

Revista da
**Sociedade Brasileira
de
Atividade Motora
Adaptada**



Volume 13 • Número 1 • Junho 2012



Revista da Sociedade Brasileira de Atividade Motora Adaptada (Sobama)

Volume 13 • Número 1 • Junho 2012

A revista da Sobama

publica trabalhos de profissionais e pesquisadores de diferentes áreas como educação física e esportes, fisioterapia, educação especial, psicologia e outras cujos manuscritos tenham perfis direcionados à atividade motora adaptada ou pertinentes aos interesses dos leitores da revista da Sobama.

Direitos Autorais

A revista da Sobama reserva os direitos autorais dos artigos aqui publicados. Qualquer reprodução parcial ou total destes está condicionada à autorização escrita do editor da revista da Sobama.

Indexador

A revista da Sobama está indexada no Sibradid.

Encaminhamento de Manuscritos

Editoração

Eliane Mauerberg-deCastro, doutora em ciências
Debra Frances Campbell, jornalista e doutoranda em
tecnologia de desenvolvimento humano (Unesp)

Apoio:

UNESP/IB, Rio Claro, SP
UNESP Bauri, SP
UEOG, Ponta Grossa, PR
UESC Ilhéus, BA

A remessa de manuscritos para publicação, bem como toda e qualquer correspondência deverá ser feita para:

Editora-chefe da Revista da Sobama

Profa. Dra. Marli Nabeiro

E-mail: mnabeiro@fc.unesp.br

visite:

<http://www.rc.unesp.br/ib/efisica/sobama/sobamaorg/inicio.htm>

Periodicidade

Semestral

Journal of the Brazilian Society of Adapted Motor Activity is the official scientific publication of the Brazilian Society of Adapted Motor Activity (Sobama).

© Copyright 2012 Revista da Sobama

SOBAMA



Revista da Sociedade Brasileira de Atividade Motora Adaptada (Sobama)

Volume 13 • Número 1 • Junho 2012

Editora-Chefe

Marli Nabeiro

Carolina Paioli Tavares

Editores-Associados

Eliane Mauerberg-deCastro

A revista da Sobama é um órgão de divulgação da Sociedade Brasileira de Atividade Motora Adaptada (Sobama) .

© Copyright 2012 Revista da Sobama

SOBAMA



Revista da Sociedade Brasileira de Atividade Motora Adaptada (Sobama)

Volume 13 • Número 1 • Junho 2012

Joslei Viana de Souza
Presidente da Sobama

Admilson Santos
Vice-Presidente da Sobama

Márcia Valéria Cozzani
Secretária Geral da Sobama

Paulo Henrique Verardi
1a. Secretária

Márcia Morel
Tesoureira

Graciele Massoli Rodrigues
1a. Tesoureira

Conselho Fiscal
Verena Junghähnel Pedrinelli
Manoel Osmar Seabra Junior
Sonia Ribeiro
Andrea Rechinelli
Ângela Teresinha Zuchetto

Delegados Regionais

Maranhão: Alex Fabiano Santos Bezerra;
Ceará: Adriana Ines de Paula;
São Paulo: Marcia Perides Moises e Regina Celi da Silva
Rocha;
Santa Catarina: Sonia Ribeiro;
Rio Grande do Sul: Rosilene de Moraes Diehl

Conselho Consultivo
Joslei Viana de Souza
Márcia Valéria Cozzani
Mey de Abreu van Munster
Patricia Silvestre Freitas
Rosilene Moraes Diehl



Revista da Sociedade Brasileira de Atividade Motora Adaptada (Sobama)

Volume 13 • Número 1 • Junho 2012

Consultores

Adriana Inês de Paula, UFC, Universidade Federal do Ceará, CE
Carolina Prioli Tavares, Universidade Estadual de Ponta Grossa
Eliane Mauerberg-deCastro, UNESP, Rio Claro
Graciele Massoli Rodrigues, ESEF, Jundiaí; Mackenzie
Márcia Valéria Cozzani, Universidade Federal do Rencôncavo da Bahia, Amaragosa
Mey de Abreu Van Munster, UFSCar, São Carlos
Milton Vieira do Prado Júnior, UNESP, FC, Bauru
Rosa Maria Araújo Simões, UNESP, FAAC, Bauru
Verena Junghanel Pedrinelli, USJT, São Paulo

Acesso eletrônico da Revista da Sociedade Brasileira de Atividade Motora Adaptada (Sobama)
<http://www.rc.unesp.br/ib/efisica/sobama/sobamaorg/inicio.htm>

- Apresentação <http://www.rc.unesp.br/ib/efisica/sobama/sobamaorg/revista.htm>
- Corpo editorial http://www.rc.unesp.br/ib/efisica/sobama/sobamaorg/revista_editor.htm
- Normas para publicação http://www.rc.unesp.br/ib/efisica/sobama/sobamaorg/revista_normas.htm
- Endereço de contato http://www.rc.unesp.br/ib/efisica/sobama/sobamaorg/revista_contato.htm
- Edição atual http://www.rc.unesp.br/ib/efisica/sobama/sobamaorg/revista_edicao_atual.htm
- Edições anteriores” http://www.rc.unesp.br/ib/efisica/sobama/sobamaorg/revista_edicoes_ant.htm

SOBAMA



Revista da Sociedade Brasileira de Atividade Motora Adaptada (Sobama)

Volume 13 • Número 1 • Junho 2012

Sumário

Relatos de Pesquisa

A Educação Física Adaptada nos Registros da Revista da Sociedade Brasileira de Atividade Motora Adaptada no Período de 1996 a 2007

Cláudio Silvério da Silva

Samuel de Souza Neto

Alexandre Janotta Drigo..... 1

Incidência de Lesões Esportivas em Atletas com Deficiência Física Praticantes de Handebol em Cadeira de Rodas

Douglas Roberto Borella

Jalusa Andréia Storch

Luiz Fernando Garcia de Almeida

Vinicius Tortato Pires

Gabriela Simone Harnisch 7

Avaliação da Aptidão Física Relacionada ao Desempenho de Atletas de Handebol em Cadeira de Rodas

Vinicius Denardin Cardoso

Luciana Erina Palma

Tânia Cristina Lima Bastos

Rui Manuel Nunes Corredeira..... 14

Análise Comportamental de Alunos Disléxicos em aulas de Educação Física

Renata Franciele Tavante

Gabriela Gallucci Tolo..... 20

Ensino da Capoeira para Pessoas com Deficiência Intelectual

Luciana Erina Palma

Sofia Wolker Manta

Greice Rosso Lehnhard

Silmara Elice Renner Matthes..... 27



Revista da Sociedade Brasileira de Atividade Motora Adaptada (Sobama)

Volume 13 • Número 1 • Junho 2012

Sumário (cont.)

Análise do Processo Inclusivo de Pessoas com Deficiência no Clube Esportivo: Um estudo de Caso <i>Juan Eduardo Samur San Martin</i> <i>Maria Luiza Tanure Alves</i> <i>Edison Duarte</i>	31
Normas para Publicação na Revista da Sobama	37
Estatuto da Sobama	43

A Educação Física Adaptada nos Registros da Revista da Sociedade Brasileira de Atividade Motora Adaptada no Período de 1996 a 2007

Cláudio Silvério da Silva
Samuel de Souza Neto
Alexandre Janotta Drigo
Universidade Estadual Paulista

Resumo—Este trabalho teve como objetivo analisar a temática: A disciplina curricular educação física adaptada (EFA) nos registros da Revista da Sociedade Brasileira de Atividade Motora Adaptada entre 1996 e 2007. Utilizou-se como metodologia a análise documental, tendo como técnica de pesquisa o Repertório Analítico de Caspard-Karydis. Dos 67 artigos, quatro textos foram identificados sob a temática deste estudo. Um artigo de 1996 sobre a estruturação da disciplina EFA nos cursos de EF; dois artigos do ano 2000, valorizando a infusão da disciplina no currículo de EF e a inclusão no processo formativo em EF, e um de 2005 analisando a relação entre a disciplina e a atuação de professores de EF em instituições para deficientes. Como conclusão cabe assinalar que, a presença da disciplina curricular EFA no currículo é resultado de mobilizações políticas dos especialistas e da produção de conhecimentos na área.

Palavras-chaves: Atividade motora adaptada; formação profissional; educação física.

Abstract—“Adapted Physical Education in the Journal of the Brazilian Society of Adapted Motor Activity between 1996-2007.” The purpose of this study was to analyze how curriculum in adapted physical education (APE) has been approached by authors who published studies in the Journal of the Brazilian Society of Adapted Motor Activity in the years of 1996 to 2007. We used documentary analysis based on the Caspard-Karydis Analytical Directory. From 67 published articles we identified four meeting the research topic. A 1996 article that discusses the structure of APE in physical education programs; two articles published in 2000, both analyzing the infusion of APE in the physical education curriculum and inclusion in school PE; finally, one article in 2005 analyzes the relationship between the discipline and performance of PE teachers in institutions for individuals with disability. In conclusion, the insertion of APE subject in physical education curriculum is the result of political advocacy by experts as well as result of the development of knowledge in the area.

Key words: Adapted motor activity, professional training, physical education.

Introdução

Na atualidade tem-se notado uma ampliação de possibilidades que envolvem a inserção ou inclusão das pessoas com deficiências em diversos contextos sociais. Não é raro encontrar, por exemplo, instituições como empresas, escolas e serviços públicos adaptando mobiliários, sanitários, veículos e vias públicas para que esta população possa usufruir benefícios. Isto pode significar que está havendo uma maior conscientização para com esses indivíduos numa dimensão que compreende, não somente a aceitação com relação às suas diferenças e limitações, mas respeito aos seus direitos como cidadãos.

Nesse sentido, destacamos a proposta da Organização Mundial das Nações Unidas (ONU) quando instituiu o ano de 1981 como o Ano Internacional para as Pessoas Deficientes, um marco no sentido de promover mudança de pensamento e de atitudes com relação a esta população (Silva, 1986).

No Brasil, essas mobilizações vieram a ter seus desdobramentos, por exemplo, no ensino superior, nos cursos de educação física a partir de 1987, com a sugestão de inserção de uma disciplina curricular que abordasse sobre atividades físicas e esportes para pessoas com deficiências, e que se denominou de educação física adaptada (EFA) ou especial.

Quanto à conceituação terminológica, seja como disciplina ou área de atuação profissional e de pesquisa, alguns autores preferem definir as terminologias: atividade física adaptada, educação física adaptada e atividade motora adaptada de forma distinta.

Para Sherrill (1998), a atividade física adaptada é abrangente, uma terminologia 'guarda chuva' que estende seus serviços para a promoção da saúde, de um estilo de vida ativo, de reabilitação de funções deficientes e da inclusão.

Mauerberg-deCastro (2005) também prefere utilizar atividade física adaptada, pois entende que, tanto no aspecto

acadêmico como campo de conhecimentos ou de atuação profissional, esta se apresenta como sendo:

[...] um corpo de conhecimentos cross-disciplinar dirigido à identificação e solução de problemas psicomotores ao longo do período vital. Esses problemas podem ter origem no indivíduo em si ou no ambiente. Entretanto, só se tornam visíveis à medida que as demandas de tarefa não são satisfeitas devido a limitações ou atrasos nas funções adaptativas. A atividade física adaptada é composta de uma variedade de áreas de conhecimento com teorias, modelos, ferramentas de ensino e de reabilitação específicos, além de prestar serviços limitados a competências profissionais especializadas (p.28).

Segundo Winnick (2004), a educação física adaptada é uma subdisciplina da educação física e tem como proposta possibilitar a participação de alunos com necessidades especiais — dentre eles, os com deficiência — de maneira satisfatória e com sucesso nas instituições escolares ou de ensino. Como consequência, a participação deve oferecer oportunidades para suprir suas necessidades em longo prazo (no período entre zero e 21 anos de idade), enquanto a atividade física adaptada deve se estender por toda a vida.

Rodrigues (2006), que utiliza a terminologia atividade motora adaptada, assim a define como campo profissional, científico e área de formação destinada não somente às pessoas com deficiências, mas que tem como proposta estratégias e metodologias para facilitar que as atividades motoras sejam menos complexas.

Para a Sociedade Brasileira de Atividade Motora Adaptada (Sobama) as terminologias atividade motora adaptada e educação física adaptada são distintas:

Por que atividade motora adaptada e não educação física adaptada? Em muitos lugares utiliza-se tanto os termos educação física adaptada como atividade motora adaptada. Na Sobama considera-se que a palavra atividade motora enfatiza as necessidades de vivências relacionadas ao movimento corporal em todo tipo de ambiente. A palavra educação, por outro lado, é frequentemente usada para focar indivíduos na idade escolar em ambientes de instrução. A atividade motora adaptada corresponde a um conjunto de atos intencionais que visam melhorar e promover a capacidade para o movimento considerando-se as diferenças individuais e as incapacidades em contextos inclusivos ou não. (<http://www.rc.unesp.br/ib/efisica/sobama/sobamaorg/inicio.htm>)

No entanto, para este estudo, adotamos a terminologia educação física adaptada (EFA) quando nos referirmos à disciplina curricular ou área de atuação profissional, pois entendemos que é a mais comumente utilizada nos currículos no Brasil. A proposta de sugestão da EFA como disciplina teve como referência o Parecer 215/87 do Conselho Federal de Educação (CFE), que resultou posteriormente com a

promulgação da Resolução 03/CFE/87 (Brasil, 1987), um divisor de águas para o surgimento de um novo desenho curricular em EF, com alterações significativas. Dentre elas destacamos:

1- O aumento de três para quatro anos de formação (de 1800 para 2880 horas-aula);

2- A implantação da graduação/bacharelado propondo a atuação profissional de EF fora do contexto escolar e a manutenção do curso de formação de professor com habilitação de licenciado em EF para atuação específica na escola.

Além disto, a sugestão da EFA nos currículos foi resultado de uma mudança paradigmática na área, a qual, ao longo da história, predominantemente apresentou um ideário preocupado com a formação de corpos fortes e saudáveis. Como esta concepção mudou, novas abordagens de atuação profissional e pesquisa surgiram (Gonçalves, 2002).

No entanto, no Brasil, devido à sua recente e imprecisa história, a EFA iniciou de forma isolada. E no que tange às publicações sobre o assunto, estas foram raras.

Nesta perspectiva, há algumas exceções, segundo Nabeiro (1989) como, por exemplo, as obras publicadas pela Imprensa Nacional de Inezil Pena Marinho do ano de 1946, intituladas de: 'O problema da Educação Física dos cegos'; 'Psicologia aplicada à atividade física dos surdos-mudos'; 'Psicologia aplicada à atividade física dos débeis mentais' e 'A Educação Física dos portadores de defeitos físicos'.

Na década de 80 e com apoio do Ministério da Educação e Cultura (MEC) foram publicadas duas obras, sendo elas: 'Atividade Física para Deficiente' de 1981 e 'Educação Física para o Excepcional' de 1982.

Já na década de 90, tem-se um início de publicações em periódicos científicos em EFA como 1º volume em língua inglesa no ano de 1994 do 'Brazilian International Journal of Adapted Physical Education Research' publicado até o ano de 1998, o qual surge como proposta de divulgação de conhecimentos desenvolvidos na área para um público não só no Brasil, mas internacional (Mauerberg-deCastro, 2005).

No entanto, com o surgimento da Sociedade Brasileira de Atividade Motora Adaptada (Sobama), fundada em 9 de dezembro de 1994 na cidade de São Paulo, é retomada a iniciativa para o incremento de publicações na área. Após dois anos à sua fundação, é lançado em 1996 o primeiro volume de seu periódico anual.

Considerando a importância deste periódico para a área da EF, o objetivo deste estudo é analisar como é abordada a EFA como disciplina curricular da EF nos registros da revista da Sobama entre 1996 e 2007, excetuando as publicações na forma de anais de congressos.

Metodologia

Para tanto, este estudo se caracterizou como uma pesquisa de fonte documental com o enfoque na história das publicações, considerando a importância do periódico

da Sobama no âmbito da divulgação de conhecimentos científicos em atividade motora adaptada. A técnica de coleta de dados utilizada foi o repertório analítico de Caspard-Karydis et al. (1981) com o objetivo de mapear o ciclo de vida do periódico quanto à sua editoração e composição. Assim, com base na revista da Sobama, selecionamos os artigos sobre a temática: A disciplina curricular EFA nos currículos dos cursos superiores de EF no Brasil.

Após a seleção dos artigos elencamos os seguintes itens do repertório analítico para a composição do ciclo de vida do periódico, quais sejam: anos de publicação; a composição da redação (editores-chefes); periodicidade; tiragem; seções da revista e os artigos selecionados para análise e discussão sobre a disciplina curricular EFA nos cursos superiores de EF. Com um repertório analítico é possível mapear e analisar um periódico através de um conjunto de elementos que constituem a construção de seu ciclo de vida. Ou seja, "é um corpus documental de vastas dimensões, pois se constituem em testemunho vivo dos métodos e concepções pedagógicas de uma época e da ideologia moral, política e social de um grupo profissional" (Pierre Ognier apud Catani & Bastos, 1997, p.5).

O estudo em periódicos revela-se em importância, pois permite ao pesquisador conhecer as lutas travadas num determinado campo e a participação de seus agentes que produzem o periódico. Permite ao pesquisador também conhecer a organização de um sistema educacional, bem como analisar os discursos veiculados com objetivo de promover práticas mais adequadas (Catani & Bastos, 1997).

Muito embora o interesse do estudo seja o de analisar a disciplina curricular EFA nos currículos dos cursos superiores de EF no Brasil, ressaltamos a importância do periódico e consideramos necessário o mapeamento de seu ciclo de vida, o qual demonstra a sua trajetória na constituição de seu campo.

Resultados e Discussão

A primeira publicação da revista da Sobama data de dezembro de 1996 (vol. 1, nº 1) e teve o apoio do Ministério Extraordinário dos Esportes e Instituto Nacional do Desenvolvimento do Desporto (INDESP). Posteriormente, a publicação se estendeu até o ano de 2007, com seus respectivos volumes apresentados na forma de apresentação em revista com suplementos a cada dois anos dos anais dos congressos da Sobama.

Tendo como preocupação a consolidação da revista como veículo de divulgação da produção científica na área da atividade motora adaptada, o periódico manteve suas publicações, mesmo ocasionalmente incluindo o produto de congressos da Sobama. Sua periodicidade anual tipicamente incluiu uma tiragem de 500 exemplares.

Na edição do volume 4 de outubro de 1999, a revista se apresenta como suplemento, com os anais do III Congresso Brasileiro da Sociedade Brasileira de Atividade Motora

Adaptada, realizado em Recife, estado do Pernambuco com uma tiragem de 1000 exemplares. A difusão via Internet iniciou em 1998 através da associação da revista com a Universidade de Pernambuco. Atualmente encontra-se disponível no site: <http://www.rc.unesp.br/ib/efisica/sobama/sobamaorg/inicio.htm> com exemplares disponíveis para download.

Em sua apresentação interna na forma de seções, dispõe seus artigos de acordo com as normas de publicação com trabalhos originais e temas relacionadas à atividade motora adaptada nas categorias: relato de pesquisa: investigação baseada em dados empíricos, utilizando metodologia científica; estudo teórico: análise de construtos teóricos, levando ao questionamento de modelos existentes e à elaboração de hipóteses para futuras pesquisas; relato de experiência profissional: estudo de caso, contendo análise de implicações conceituais, ou descrição de procedimentos ou estratégias de intervenção, contendo evidência metodologicamente apropriada de avaliação de eficácia, de interesse para a atuação de profissionais em áreas afins; revisão crítica da literatura: análise de um corpo abrangente de investigação, relativa a assuntos de interesse para o desenvolvimento da área de atividade motora adaptada; comunicação breve: relato de pesquisa sucinto de uma investigação específica; ponto de vista: temas de relevância para o conhecimento pedagógico, científico, universitário ou profissional, apresentados na forma de comentários que favoreçam novas ideias ou perspectivas sobre o assunto; carta ao editor: avaliação crítica de artigo publicado na revista da Sobama ou resposta de autores à crítica formulada a artigo de sua autoria; nota técnica: descrição de instrumentos e técnicas originais de pesquisa e resenha: revisão crítica de obra recém-publicada, orientando o leitor quanto a suas características e usos potenciais.

A revista apresentou em suas publicações uma diversidade de temáticas relacionadas à atividade motora adaptada, com vários autores e textos inéditos, desde comportamento motor, desporto adaptado, história e filosofia, estratégias e recursos pedagógicos, problemas de saúde entre outros. Portanto, tendo como temática a disciplina curricular EFA nos registros do periódico da Sobama entre 1996 e 2007, de 67 artigos publicados, distribuídos entre as nove seções da revista e em 12 números, quatro textos foram identificados como apropriados para a análise sobre a temática.

O primeiro artigo, selecionado de 1996 (vol. 1, nº1), é justamente um dos que inaugura a revista e trata sobre o processo de estruturação da disciplina EFA tendo como referência a indicação do Parecer 215/87. Em seguida, selecionamos dois artigos internacionais do ano de 2000 (vol. 5, nº. 1). O primeiro apresenta a valorização da disciplina específica EFA na graduação; a infusão; a experiência prática; a especialização e a certificação. O segundo aborda sobre a terminologia na educação especial; as definições e a formação do educador em EFA.

O quarto artigo, de 2005 (vol. 10, nº1), publicado após dez anos (1994-2004), trata da atuação de professores de

EFA em instituições para deficientes e perpassa sobre a importância da disciplina no currículo.

A EFA como disciplina no currículo da EF é um dos assuntos que inaugura o periódico da Sobama, pois aborda sobre o processo de sua estruturação e implantação com o artigo intitulado: A disciplina EFA nas universidades públicas do Paraná: legalidade e improvisação. Para os autores Sônia Maria Ribeiro e Valdemar Sguissardi, o processo de inclusão de disciplina curricular EFA, a partir de sua sugestão no Parecer 215/87 do Conselho Federal de Educação, foi resultado de discussões e encontros entre especialistas da área com o objetivo de habilitar profissionais para atuar junto às pessoas com deficiências. Considerando o aumento na oferta de cursos superiores de educação física, que em meados de 1997 contavam aproximadamente com cem cursos, saltando para um pouco mais de quinhentos em 2004 (Oliveira, 2006), houve também um aumento no oferecimento da disciplina curricular EFA.

No entanto, segundo Ribeiro e Sguissardi (1996), à época de sua sugestão foram verificados alguns limites para a implantação da disciplina como, a ausência de objetivos mais esclarecedores sobre a disciplina que ocasionou um processo de improvisações em seu início. Esse diagnóstico também decorreu da falta de docentes nos cursos superiores das instituições pesquisadas com formação e experiência na área. Ou seja, pareceres ou resoluções apenas apontaram para a necessidade de ampliação ou aperfeiçoamento curricular para implantação de disciplinas. Esse aspecto pode levar a um inchaço nos currículos com novas disciplinas ou com algumas que somente mudam de nomenclatura. Neste sentido, é importante que haja condições e preparo das instituições de ensino superior no Brasil com a formação inicial no âmbito do ensino, pesquisa e extensão, com corpo docente e discente comprometidos com esta tríplice função. No caso da EFA como disciplinas, assim como as demais, novas ou não, devem pautar pelos aspectos acima citados, procurando desenvolver a promoção para a aquisição de conhecimentos e competências aos acadêmicos no trato com as populações com necessidades especiais, dentre elas, as com deficiências.

Dentro desta perspectiva, o periódico da Sobama no ano 2000, apresenta duas publicações de autores internacionais, uma norte-americana e outra europeia, que apontam para o processo de preparação profissional em EFA e que se relacionam à importância de disciplina específica nesta área. Nos Estados Unidos a EFA foi inserida nos currículos universitários entre as décadas de 1950 e 1970. O primeiro mestrado foi inaugurado no ano de 1968 por Joseph Winnick em Brockport na Universidade de Nova York (Mauerberg-deCastro, 2005).

Considerando o processo histórico da EFA na América do Norte, destacamos no artigo intitulado "Preparação profissional em atividade física adaptada: perspectivas norte-americanas" (vol.5, nº1 do ano 2000) de autoria de Greg Reid, uma das formas de preparação profissional em EFA — a qual perpassa sobre a questão da mesma enquanto disciplina através do conceito de infusão —, definido como um:

[...] método de instrução no qual os conceitos de atividade física adaptada são incluídos, não em curso único, mas em cursos e experiências existentes em todo currículo (Depauw & Goc Karpa, 1994 apud Reid, 2000, p.2).

A infusão, de acordo com seus defensores, promoveria a possibilidade de integração entre profissionais generalistas e especialistas, bem como consideram incoerente argumentar a favor da inclusão e excluir as discussões sobre as deficiências em um curso separado (Reid, 2000).

Sobre a infusão, Costa (1992) afirma que seria ingênuo pensar que uma disciplina pudesse dar conta de uma formação acadêmica para atuar com pessoas com necessidades especiais. Para o autor, os princípios e os conteúdos da EF e desporto são os mesmos, mudando o contexto de atuação profissional e as metodologias adotadas para cada população, respeitando as limitações e buscando desenvolver as capacidades de cada pessoa.

Em face desta compreensão, Duarte (1992) também entende que a diluição (infusão) de todo o conteúdo da EFA na grade curricular seria o ideal, pois a disciplina específica poderia continuar sendo ministrada abordando questões básicas, e as disciplinas desportivas, por exemplo, estariam contemplando em seus conteúdos o desporto e sua prática por pessoas com deficiências.

Por enquanto, entendemos que uma proposta de diluição (infusão) do conteúdo da EFA nas demais disciplinas dos cursos de EF não iria desvalorizar ou descaracterizar a disciplina em suas bases, muito menos o docente especializado na área. De fato, pode ser um avanço na consolidação da disciplina no currículo, não como um apêndice, mas realmente integrada. Por ora é importante mapear e compreender como a disciplina tem se apresentado no currículo, e qual o seu papel para a formação, o que implicará em estudos posteriores.

O próximo artigo intitulado: Análise da formação profissional em atividade física adaptada no contexto europeu (vol.5, nº1) dos autores José Alberto Moura e Castro e Urbano S. Moreno Marques da Universidade do Porto/Portugal tem como objetivo de propor formas adequadas de atendimento à população com necessidades especiais, abordando questões como a terminologia na educação especial; as definições de atividade física adaptada e a formação do educador na área de atividade física adaptada.

Com referência à formação de professores em EFA em Portugal, apontam que o processo de implantação e necessidade de disciplina específica teve como uma de suas vertentes a integração/inclusão e o ensino obrigatório para pessoas com necessidades especiais. No entanto, apesar da disciplina fazer parte dos currículos, como por exemplo, na Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física do Porto isto parece não refletir na atuação profissional dentro do contexto educacional.

Os autores apresentam alguns diagnósticos: a ausência de formação genérica sobre necessidades especiais; poucos professores especializados; falta de coordenação dos

serviços de educação especial com a especialização de docentes; falta de conexão entre formação inicial e em serviço e poucos cursos de especialização na área. Ainda, os autores propõem uma formação inicial em EFA no âmbito da educação especial em nível superior de característica generalista, especialização em pós-graduação, formação em serviço e com competências para atuar tanto em ambientes inclusivos seja no campo pedagógico, desportivo ou da recreação.

Em face dessa compreensão, em se tratando da divisão curricular dos cursos de EF no Brasil em licenciatura e graduação/bacharelado, supõe-se que a disciplina EFA poderá apresentar um currículo de acordo com as especificidades dos cursos.

O quarto e último artigo analisado neste estudo têm como título "O professor de educação física adaptada nas instituições para pessoas com deficiências na cidade de Bauru: Um retrato" (vol. 10, nº 1) dos autores Ubiratan F. Godoy; Manoel Osmar Seabra Junior; Marli Nabeiro e Adriana Inês de Paula. Dentre as categorias de análise identificadas pelos autores, consideramos as relacionadas com a temática sobre a disciplina curricular EFA as seguintes: todos os participantes formados em EF após a publicação do Parecer 215/87 e Resolução 03/87 do Conselho Federal de Educação; a preparação acadêmica para atuação e o exercício profissional tendo como uma de suas subcategorias a livre escolha pela área.

Nesta perspectiva, a partir da análise dos resultados obtidos no artigo, os autores apontam que todos os sujeitos do estudo atual cursaram a disciplina EFA e que, comparativamente ao estudo anterior, apenas metade dos sujeitos entrevistados havia passado pelo processo de formação com disciplina específica na graduação.

Sem dúvida que apesar das dificuldades enfrentadas no processo inicial, não há como negar a importância de uma disciplina específica que aborde sobre atividades físicas adaptadas e esportes adaptados, influenciando segundo os autores também na escolha profissional, pois de certa forma tem uma relação com experiências positivas as quais tiveram seus momentos na graduação (Godoy et al., 2005).

Além disto, no âmbito da atuação profissional o artigo ora analisado conclui que os profissionais reconhecem com maior clareza a questão da inclusão, pois se mostram capazes de adequar estratégias e recursos pedagógicos considerando as dificuldades e as possibilidades dos alunos com necessidades especiais, ou seja, houve uma mudança de atitude com relação a esta população por parte destes profissionais influenciada desde a graduação com o contributo da disciplina EFA no currículo.

Considerações Finais

Cabe assinalar que, com relação à temática: A disciplina EFA publicada nos artigos selecionados no periódico da Sobama, todos apontam para a importância de sua presença

para a formação do futuro profissional de EF, e que expressam a identidade e as concepções de um grupo interessado com as questões do ensino de EF para pessoas com deficiências.

Reconhecidamente a revista não apresenta uma quantidade de publicações significativas em se tratando da temática em questão (dos 67 artigos, somente quatro publicações fizeram abordagens sobre o assunto), ou seja, um dos limites deste estudo refere-se à baixíssima produção material sobre a temática em pauta no periódico pesquisado.

No entanto, entendemos como legítima mobilização política da área proporcionada pelos diversos movimentos de profissionais que contribuíram para a sua inserção nos currículos dos cursos superiores de EF no Brasil como disciplina curricular, tendo como referência o Parecer 215/87 do Conselho Federal de Educação, o que proporcionou também um avanço na produção de conhecimentos científicos na área, sendo que, as publicações do periódico da Sobama foram uma das iniciativas que mais contribuíram para este processo.

Apesar das dificuldades em seu processo de implantação, como por exemplo, a falta de docentes especializados nos cursos superiores, o imprevisto e de pouca clareza de objetivos, a disciplina curricular EFA se faz presente na maioria dos currículos dos cursos de EF no Brasil, sendo necessário avançarmos em estudos que possam levantar qual tem sido o seu impacto para a formação profissional em EF desde a sua implantação.

Referências

- Adams, R. C. et al. (1985). *Jogos, esportes e exercícios para deficientes físicos*. 3. ed. São Paulo: Manole.
- Araujo, P. F. (1998). *Desporto adaptado no Brasil: origem, institucionalização e atualidade*. Brasília: Ministério da Educação e do Desporto/INDESP.
- Brasil (1987). *Conselho Federal de Educação*. Resolução nº 03 de 16 de junho de 1987.
- Caspar-Karydis, P. et al. (1981). *La presse d'éducation et d'enseignement XVTI siècle - 1940*. Institut National de recherche pédagogique, Éditions du CNRS.
- Castellani Filho, L. et al. (2009). *Metodologia do ensino de educação física*. São Paulo: Cortez.
- Castro, J. A. M. & Marques, U. S. M. (2000). Análise da formação do profissional em atividade física adaptada no contexto europeu. *Revista da Sobama*, 5 (1), 31-37.
- Catani, D. B. & Bastos, M. H. C. (1997). *Educação em revista: A imprensa periódica e a história da educação*. São Paulo: Escrituras.
- Cidade, R. E. A. & Freitas, P. S. (2009). *Introdução à educação física adaptada para pessoas com deficiência*. Curitiba/PR: Editora UFPR.
- Duarte, E. (1992). Educação Física Adaptada: Especialização ou Formação? In: *Anais do IV Simpósio Paulista de Educação Física Adaptada*. São Paulo, 55-59.
- Gonçalves, V. O. (2002). *Estudo da disciplina educação*

física adaptada nas instituições de ensino superior do estado de Goiás [Dissertação de Mestrado]. Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação Física, Campinas, SP.

Godoy, U. F. et al. (2005). O Professor de educação física adaptada nas instituições para pessoas com deficiências na cidade de Bauru: um retrato após dez anos. *Revista da Sobama*, 10 (1), 21-28.

Mauerberg-DeCastro, E. (1992). A Disciplina educação física adaptada nos currículos de formação profissional. In: *Anais do IV Simpósio Paulista de Educação Física Adaptada*. São Paulo, 60-62.

Mauerberg-DeCastro, E. (2005). *Atividade física adaptada*. Ribeirão Preto: Teccmed.

Nabeiro, M. (1989). Estudos sobre educação física adaptada: primeiros textos publicados no Brasil. *Revista Integração*, 3 (6), 45-47.

Oliveira, A. B. (2006). A formação profissional no campo da educação física: legislação, limites e possibilidades. In: S. Souza Neto D. Hunger (Orgs) (pp. 17-32). *Formação profissional em educação física*. Rio Claro: Biblioética.

Pettengill, N. G. & Marinho, E. M. B. (1992). Formação de recursos humanos para a área do desporto adaptado. In: *Anais do IV Simpósio Paulista de Educação Física Adaptada*. São Paulo, p.71.

Reid, G. (2000). Preparação profissional em atividade física adaptada: perspectivas norte- americanas. *Revista da Sobama*, 5 (1), 1-4.

Ribeiro, S. M. & Sguissardi, V. (1996). A Disciplina educação física adaptada nas universidades estaduais do Paraná: legalidade e improvisação. *Revista da Sobama*, 1 (1), 16-19.

Silva, O. M. (1986). *A epopéia ignorada: a pessoa deficiente na história do mundo de ontem e de hoje*. São Paulo: CEDAS.

Sherrill, C. (1998). *Adapted Physical activity, recreation and sport: crossdisciplinary and lifespan* (5th ed). Texas: McGraw-Hill.

Sobama (2010). *Sociedade Brasileira de Atividade Motora Adaptada*. Disponível em: <http://www.rc.unesp.br/ib/efisica/sobama/sobamaorg/inicio.htm>. Recuperado em 2 de julho de 2010.

Souza Neto, S. et al. (2006). Educação física: revista de esporte e saúde - profissão, história e sociedade. In: S. Souza Neto e D. Hunger (Orgs). *Formação profissional em educação física* (pp. 201-214). Rio Claro: Biblioética.

Souza Neto, S. et al. (2004). A formação do profissional de educação física no Brasil: uma história sob a perspectiva da legislação federal do século XX. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, 25 (2), 113-128.

Winnick, J. P. (2004). *Educação física e esportes adaptados*. Barueri: Manole.

Nota dos autores

Cláudio Silvério da Silva
Programa de Pós-graduação em Ciências da Motricidade IB/
UNESP, Rio Claro, SP, Brasil
Faculdade Anhanguera de Bauru, SP, Brasil
Endereço para correspondência: Rua Carlos Marques, nº 11-
37, Bela Vista, Bauru/SP
CEP: 17060-230
Fone para contato: (14) 3222-6297
clausilver@hotmail.com

Samuel de Souza Neto
Departamento de Educação
Programa de Pós-Graduação em Ciências da Motricidade IB/
UNESP, Rio Claro, SP, Brasil
samuelns@rc.unesp.br

Alexandre Janotta Drigo
Programa de Pós-graduação em Ciências da Motricidade IB/
UNESP, Rio Claro, SP, Brasil
Pós-doutorando em Educação - Departamento de Educação
IB/UNESP, Rio Claro, SP, Brasil
Faculdade de Americana, Americana, SP, Brasil
alexandredrigo@hotmail.com

Manuscrito recebido em junho de 2011.
Manuscrito aceito em junho de 2012.

Incidência de Lesões Esportivas em Atletas com Deficiência Física Praticantes de Handebol em Cadeira de Rodas

Douglas Roberto Borella

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Jalusa Andréia Storch

Universidade Federal de São Carlos

Luiz Fernando Garcia de Almeida

Vinicius Tortato Pires

Gabriela Simone Harnisch

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Resumo—O handebol em cadeira de rodas (HCR) caracteriza-se como modalidade do esporte adaptado que contempla a participação de atletas em diferentes situações de deficiência física. Entretanto, assim como outras modalidades esportivas de competição, o HCR pode oferecer riscos de lesões esportivas em seus praticantes. Alicerçado nesses pressupostos, o presente estudo objetivou identificar a prevalência de lesões esportivas traumato-ortopédicas em atletas praticantes de HCR. Para tanto, o estudo foi delineado pela pesquisa de campo descritiva, exploratória e de design quantitativo. A amostra constituiu-se de 43 atletas, de ambos os gêneros, com idades entre 18 e 53 anos, participantes de cinco equipes brasileiras de HCR. Como instrumento para coleta de dados utilizou-se de um questionário semi-estruturado. Os resultados evidenciaram que os atletas sofreram lesões esportivas traumato-ortopédicas decorrente de treinamentos e/ou competições no HCR. Constatou-se uma tendência a cronicidade de lesões, sendo mais prevalente a lesão do tipo calo (39,5%), seguido de danos musculares (23,3%) e contusão (14%). Dentre as causas mais apontadas, averiguou-se o movimento repetitivo para condução da cadeira de rodas com 22,44% e treinamento e/ou competição com altas demandas de sobrecarga a 14,28%. Quanto aos segmentos do sistema locomotor mais acometidos, apurou-se que 57,9% para mãos e dedos, seguido de 18,6% (8 atletas) para ombros. Diante dos resultados obtidos constatou-se a necessidade de medidas para profilaxia, controle e prevenção das lesões esportivas na modalidade do HCR, visando evitar a perpetuação de possíveis danos ao aparelho locomotor dos atletas e fazer do HCR um meio de influências positivas na vida dos atletas com deficiência física, promovendo a descoberta de novos caminhos, talentos e potencialidades.

Palavras-chaves: Deficiência física, handebol em cadeira de rodas, lesões esportivas.

Abstract—“Impact of Sports Injuries in Wheelchair Team Handball Athletes.” Wheelchair team handball (HCR) is characterized as a form of adapted sport that involves the participation of athletes with different disabilities. However, like other sports competition, HCR offers risks of sports injuries for its practitioners. Based on these assumptions, this study aimed to identify prevalence of orthopedic sports injuries in athletes practicing HCR. To this end, the study was outlined by a descriptive field research, using exploratory and quantifying design. The sample included 43 female and male athletes, aged 18-53 years, who were participants from five different Brazilian HCR teams. For data collection we used a semi-structured questionnaire. Results showed that athletes have suffered orthopedic sports injuries due to either training or competitions. There was a tendency to chronic injuries, and the most prevalent type was callus (39.5%), followed by muscle damage (23.3%) and contusion (14%). Among the mentioned causes, we agree that repetitive motion of the wheelchair is responsible for 22.44% of the injuries, and both training and competition for 14.28% of the injuries. Body segments most affected were hands and fingers (57.9%), followed by shoulders (18.6%, i.e., eight athletes). These results showed an increase need for measures of prevention and control of sports injuries in the HCR sport. Therefore, it would help to avoid increase of damages to the locomotion system in HCR athletes, and also it would make HCR a means of positive influences in the lives of athletes with physical disabilities, promoting healthier and safer careers.

Key words: Physical disability, wheelchair team handball; sports injuries.

Introdução

A condição de deficiência, por vezes, perpassa para o

senso comum, a concepção de corpo vazio, sem grandes possibilidades de experiências e interações com o meio em que a pessoa está inserida. Entretanto, como forma de superar

a visão negativa de incapacidade conferida pela sociedade em relação às pessoas com deficiência, a atividade física adaptada ancora-se em estratégias e meios que visam explorar as funcionalidades do corpo humano, otimizando as funções remanescentes, favorecendo o desenvolvimento e descoberta de potencialidades.

Em referência ao termo atividade física adaptada, Sherrill (1998, p. 72) afirma que trata-se de "um programa diversificado de atividades, jogos, esportes, atividades rítmicas e expressivas cuja organização está baseada em interesses, capacidades e limitações de indivíduos com deficiência". As atividades são desenvolvidas por profissionais generalistas (educadores físicos, recreacionistas, técnicos e professores em geral) e/ou especialistas (educadores físicos de atividade física adaptada, terapeutas de recreação, educadores especiais, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas), a fim de satisfazer as necessidades dessas pessoas com diferentes níveis de habilidade (Mauerberg-deCastro, 2005).

Borella (2010, p. 55) posiciona-se com o entendimento de que

"a atividade física adaptada é um corpo de conhecimentos inter-relacionados que agrega e sistematiza informações acerca do desenvolvimento científico, reunindo diversos campos de atuações da educação física e área afins, envolvendo as pessoas com deficiência, com finalidades de ensino, pesquisa e aplicações práticas".

Norteados por estes apontamentos, observamos que a atualidade que a produção de conhecimento na área da atividade física adaptada está em crescente ascensão. Contudo, ela partiu inicialmente de estudos direcionados ao esporte adaptado (Araújo, 1998).

Com base na história dos esportes adaptados, Araújo (1998) descreve que as modalidades esportivas adaptadas foram notoriamente reconhecidas após a II Guerra Mundial. Esta tragédia de grande repercussão para a humanidade fez com que muitos soldados retornassem aos seus países de origem com mutilações e sequelas permanentes em seus corpos, onde o esporte foi utilizado como método alternativo para amenizar os problemas psicológicos advindos da permanência hospitalar prolongada.

Face a este acontecimento, diversas modalidades surgiram ou foram adaptadas na tentativa de considerar a adesão de atletas em situação de deficiência, seja por meio da participação individual, seja coletiva. Com isto, houve aumento no nível técnico dos participantes os quais impressionam cada vez mais estudiosos na área da atividade física adaptada¹.

Inserido no contexto dos esportes adaptados da atualidade, o handebol em cadeira de rodas (HCR) apresenta-se como modalidade que contempla a atuação de atletas com deficiência física de origem congênita ou adquirida devida a diferentes etiologias, tais como: lesão medular, amputação de membro(s) inferior(es), mielomeningocele/espina bífida, paralisia cerebral, sequela de poliomielite, traumatismo

crânio-encefálico (Itani, Araújo & Almeida, 2004), má-formação congênita e neurotome (Storch, 2010).

Para tanto, tornam-se elegíveis atletas que apresentam comprometimento permanente em membros inferiores e habilidades suficientes em membros superiores para efetuarem o deslocamento da cadeira de rodas e executarem os movimentos básicos do esporte, tais como: a condução, o drible, passe e arremesso de bola; pois os objetivos finais do HCR assemelham-se aos do handebol convencional, ou seja, superar o adversário e marcar gols por meio de lançamentos da bola com os membros superiores (Calegari, Gorla & Araújo, 2010; Storch, 2010).

O HCR pode ser considerado uma modalidade esportiva competitiva que está em constante ascensão, cada vez mais atingindo o profissionalismo e a caminho de firmar-se no movimento Paralímpico nacional e internacional (Calegari, Gorla & Araújo, 2010). Impulsionados por esse anseio, seus participantes buscam o alto rendimento e grandes desempenhos em sua vocação esportiva.

Similarmente aos esportes convencionais, a literatura aponta que as modalidades esportivas adaptadas oferecem inúmeros benefícios aos seus praticantes, dentre elas, o incremento nas influências positivas das funções orgânicas, físicas e mentais do atleta (Brazuna & Mauerberg-deCastro, 2001; Calegari, Gorla & Araújo, 2010). Entretanto, torna-se relevante ressaltar que a prática de esportes adaptados no sentido competitivo pode favorecer o risco no desenvolvimento de lesões esportivas em seus praticantes. Esta afirmativa corrobora com Ferrara e Peterson (2000, p. 137), onde os autores elucidam que "o risco de lesões esportivas é semelhante para atletas com ou sem deficiência".

Nesta circunstância, Gantus e Assumpção (2002), Rocco e Saito (2006) detalham que o esporte adaptado abandonou o caráter amador e já atingiu o profissionalismo, com atletas buscando alto rendimento e grandes desempenhos, cuja finalidade competitiva exige de seus participantes um número excessivo de treinamentos e competições, acarretando como possível consequência, a incidência de traumas e lesões esportivas.

Gantus e Assumpção (2002) complementam dizendo que o esporte de competição suscita um risco de ocorrência de lesões, pois os atletas estão potencialmente sujeitos em qualquer fase, seja a de treinamento e/ou de competição, a sofrer lesões esportivas, as quais são diretamente proporcionais à existência dos fatores predisponentes intrínsecos e extrínsecos, como também a falta de qualificação dos profissionais atuantes e/ou a ausência de programas preventivos.

¹ A produção do conhecimento na área da atividade física adaptada evidencia-se como o carro chefe de muitas conquistas para pessoas que apresentam alguma forma de limitação motora, física ou sensorial. O intuito das pesquisas nesta área é reforçado pela perspectiva de que essas pessoas não podem ser impedidas de explorar o seu potencial, seja no âmbito da educação, esporte, lazer, qualidade de vida e saúde (Borella, 2010).

A despeito dessas considerações, buscou-se averiguar na literatura estudos que versassem a temática: lesões esportivas traumato-ortopédicas em atletas de HCR. A fim de agrupar dados, foram rastreados artigos em periódicos científicos na área da fisioterapia, educação física e medicina esportiva, como também, trabalhos de conclusão de curso, dissertações e teses em sites de busca (Google, Yahoo, Cadê), como também em bibliotecas digitais de instituições de ensino superior, e em bancos de dados (SciELO, Lilacs, Bireme). Contudo, não foram encontradas informações que alicerçassem o tema em questão.

Por tratar-se de uma modalidade recente no contexto dos esportes adaptados, seja ele em âmbito nacional e/ou internacional, originado no Brasil no ano de 2005, o acervo de estudos científicos relacionados ao HCR ainda carece de maiores científicidades, pois somente soma-se a presença de uma única obra literária em âmbito nacional e internacional: Handebol em cadeira de Rodas: regras e treinamento (Calegari, Gorla & Araújo, 2010).

Assim, desse modo, para nortear este estudo, serviu-nos de base o trabalho de Rocco e Saito (2006) - Epidemiologia das lesões esportivas em atletas de basquetebol em cadeira de rodas. Tem-se a compreensão de que o basquetebol sobre rodas é uma modalidade de esporte adaptado similar ao HCR no que se reporta aos aspectos de prática coletiva e de contato, envolvendo a participação de atletas com deficiência física, cujo deslocamento em quadra efetiva-se por meio da cadeira de rodas.

Diante das informações supramencionadas, a intenção deste estudo partiu das seguintes perguntas norteadoras: qual o volume na incidência de lesões esportivas traumato-ortopédicas em atletas praticantes de HCR? Se presente, quais são essas lesões?

Para responder tais questionamentos, nosso objetivo foi identificar as lesões esportivas traumato-ortopédicas mais prevalentes dentre os atletas praticantes de HCR filiados à Associação Brasileira do Handebol em Cadeira de Rodas (ABRHACAR), cujas equipes tratam do esporte como modalidade de competição e não com fins de reabilitação ou recreação para pessoas com deficiência.

O melhor entendimento acerca das lesões esportivas nos atletas de HCR pauta-se na intenção de colaborar com a produção de conhecimento e desenvolvimento científico da modalidade esportiva, uma vez que as áreas da fisioterapia e educação física têm vivido momentos de reflexões acerca das suas esferas de atuação, sendo que este interesse tem contagiado também pesquisadores na área da atividade física adaptada.

Método

Para fins deste estudo, optamos pela realização da pesquisa de campo descritiva, exploratória, de natureza quantitativa, ancorada nos princípios de Thomas, Nelson e Silverman (2007).

Previamente à coleta dos dados, realizamos um acompanhamento observatório da modalidade, a fim de

averiguar as peculiaridades do esporte, a dinâmica do jogo e a funcionalidade dos atletas em quadra, objetivando alçar possíveis indícios que favorecessem o desenvolvimento de lesões esportivas em seus participantes.

Quanto à população do estudo, a mesma foi composta por cinco equipes de HCR, sendo quatro localizadas no Estado do Paraná e uma equipe no Estado de São Paulo, as quais tratam do HCR como modalidade esportiva de competição/rendimento e que estão filiadas à ABRHACAR. Por sua vez, a amostra que preencheu os critérios estipulados foi delimitada pela participação de 43 atletas de ambos os gêneros, com idades entre 18 e 53 anos.

Como instrumento para coleta de dados utilizamos um questionário semi-estruturado composto por questões abertas e fechadas. Foram realizadas quatro aplicações de um estudo piloto para adequação do mesmo. Já a coleta de dados ocorreu nos momentos de treinamentos e competições esportivas de HCR.

Ressaltamos que os dados foram tratados estatisticamente com o auxílio do programa Statistical Package for Social Sciences® (SPSS), versão 11.5 para Windows, oferecendo respostas detalhadas em frequências absolutas (f) e relativas (%). Ainda, salientamos que o estudo apresentou todas as exigências éticas e legais amparadas pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos (UNIOESTE -348/2010).

Resultados e Discussão

Inicialmente, nossa intenção foi reconhecer o perfil dos participantes. Neste sentido, a Tabela 1 ilustra a frequência de atletas de HCR dentro de específicos intervalos de idade.

Tabela 1. Frequência de atletas de HCR dentro de específicos intervalos de idade.

Idade	f	%
18 a 19 anos	2	4,7
20 a 29 anos	5	11,6
30 a 39 anos	25	58,1
40 a 49 anos	8	18,6
50 a 60 anos	3	7,0
Total	43	100,0

A média da idade foi de 34,6 anos ($\pm 8,99$) e representou 11,6% da amostra, sendo que 58,1% apresentou idades entre 30 e 39 anos. Tais informações denotam que a média de idade dos atletas de HCR é relativamente superior à de atletas de outras modalidades Paralímpicas, tal como os de atletismo, com atletas em geral nos seus 29 anos (Vital et al., 2007).

Quanto ao sexo, o estudo revelou que 67,4% (29 atletas) são do sexo masculino e 32,6% (14 atletas) do sexo feminino. Estes dados corroboram o levantamento de Rocco e Saito (2006), que mostra uma maior participação do público masculino em modalidades esportivas adaptadas.

Em relação à origem das deficiências, constatou-se que 88,4% (38 atletas) apresentaram deficiência física adquirida, ao passo que 11,6% (05 atletas) foram de origem congênita. Destes dados, identificamos a origem das deficiências físicas adquiridas (Tabela 2).

Tabela 2. Frequência da etiologia da deficiência física entre os participantes.

Causa da deficiência física	f	%
Lesão medular	12	27,9
Amputação de membro inferior	7	16,3
Mielomeningocele - espinha bífida	1	2,3
Neurotmese	1	2,3
Sequela de poliomielite	16	37,3
Paralisia cerebral	1	2,3
TCE (Traumatismo crânio-encefálico)	1	2,3
Outra causa não mencionada	3	7,0
Duas das causas acima associadas	1	2,3
Total	43	100,0

As causas mais prevalentes foram, respectivamente: 37,3% (16 atletas) com sequela de poliomielite, 27,9% (12 atletas) com lesão medular e 16,3% (07 atletas) com amputação de membro inferior.

Em relação às etiologias de deficiência física dos atletas de HCR, encontramos certa semelhança com as etiologias de atletas do basquetebol sobre rodas, porém em prevalência diferenciada, a qual Rocco e Saito (2006) apontam 42% para a lesão medular, 31% para sequela de poliomielite e 27% amputação de membros inferiores.

Por outro lado, buscando responder ao objetivo deste estudo, encontramos que 79,06% (34 atletas) já sofreu uma ou mais lesões traumato-ortopédicas decorrente de treinamentos e/ou competições no HCR. Para melhor caracterização das lesões, a Tabela 3 ilustra a prevalência das lesões esportivas mais frequentes entre os participantes.

O presente estudo identificou entre os participantes 49 relatos de lesões esportivas traumato-ortopédicas. É conveniente ressaltar que o participante pôde registrar mais de uma opção no questionário, devido à ocorrência/recorrência de lesões ao longo de sua participação no HCR.

Dessa forma, as lesões que apresentaram maior tendência à cronicidade, ou seja, lesões de maior representatividade foram, respectivamente, o calo com 39,5% (17 atletas); danos musculares (contratura, estiramento, ruptura e/ou distensão muscular) 23,3% (10 atletas) e contusão 14% (06 atletas). Quanto ao sexo, constatou-se que a lesão do tipo calo obteve maior prevalência no sexo masculino 31% (9 atletas). Já no feminino abrangeu 57,1% (8 atletas).

Em referencia a recidivas, a lesão mais prevalente, novamente, foi calo com 34,6% (17 atletas), revelando episódios de três a dez recidivas em um mesmo atleta, apresentando a maior prevalência em ambos os sexos. Em contrapartida, as lesões de episódio único, luxação e fratura, perfizeram 2,3% (1 atleta) cada.

Uma parcela mínima de atletas possuía acompanhamento médico ou fisioterapêutico durante treinamentos e/ou competições de HCR. Isto confirma a insuficiência em programas preventivos por parte das equipes. Diante dos quadros de lesões esportivas mais graves, tais como fratura, tendinite e luxação, os atletas realizaram atendimento clínico à parte.

O presente estudo identificou entre os participantes 49 relatos de lesões esportivas traumato-ortopédicas. É conveniente ressaltar que o participante pôde registrar mais de uma opção no questionário, devido à ocorrência/recorrência de lesões ao longo de sua participação no HCR.

Dessa forma, as lesões que apresentaram maior tendência à cronicidade, ou seja, lesões de maior representatividade foram, respectivamente, o calo com 39,5% (17 atletas); danos musculares (contratura, estiramento, ruptura e/ou distensão muscular) 23,3% (10 atletas) e contusão 14% (06 atletas).

Tabela 3. Caracterização das lesões esportivas traumato-ortopédicas.

Tipo de lesão	Geral (n=49)		Masculino (n=31)		Feminino (n=18)	
	f	%	f	%	f	%
Lesão 1 - Escoriação/abrasão	4	9,3	2	6,9	2	14,3
Lesão 2 - Incisão / corte	1	2,3	1	3,4	-	-
Lesão 3 - Calo	17	39,5	9	31	8	57,1
Lesão 4 - Feridas	1	2,3	1	3,4	-	-
Lesão 5 - Contusão	6	14	6	20,7	-	-
Lesão 6 - Câimbras musculares	4	9,3	1	3,4	3	21,4
Lesão 7 - Danos musculares	10	23,3	7	24,1	3	21,4
Lesão 8 - Tendinite	3*	7	1	3,4	2	14,3
Lesão 9 - Bursite	-	-	-	-	-	-
Lesão 10 - Subluxação / luxação	2*	4,7	2	6,9	-	-
Lesão 11 - Entorse	-	-	-	-	-	-
Lesão 12 - Fratura	1*	2,3	1	3,4	-	-
Outra lesão não citada	-	-	-	-	-	-
Nenhuma lesão	9	20,9	7	24,1	2	14,2

* Relatos dos praticantes mediante diagnóstico médico

Quanto ao sexo, constatou-se que a lesão do tipo calo obteve maior prevalência no sexo masculino 31% (9 atletas). Já no feminino abrangeu 57,1% (8 atletas).

Em referência a recidivas, a lesão mais prevalente, novamente, foi calo com 34,6% (17 atletas), revelando episódios de três a dez recidivas em um mesmo atleta, apresentando a maior prevalência em ambos os sexos. Em contrapartida, as lesões de episódio único, luxação e fratura, perfizeram 2,3% (1 atleta) cada.

Uma parcela mínima de atletas possuía acompanhamento médico ou fisioterapêutico durante treinamentos e/ou competições de HCR. Isto confirma a insuficiência em programas preventivos por parte das equipes. Diante dos quadros de lesões esportivas mais graves, tais como fratura, tendinite e luxação, os atletas realizaram atendimento clínico à parte.

Diante das evidências apresentadas, Brazuna e Mauerberg-deCastro (2001) descrevem que o esporte de alto rendimento ou alto nível, embora historicamente represente uma forma de espetáculo por meio de seus atletas representantes, na atualidade, devido às demandas esportivas, exige o nível máximo de aproveitamento do praticante em algumas circunstâncias.

A despeito desta consideração, torna-se relevante considerar a ambiguidade entre o esporte adaptado como promotor de saúde e o esporte adaptado como agente de lesões esportivas, uma vez que ele poderá, devidos a integração de fatores intrínsecos e extrínsecos, repercutir em consideráveis danos ao aparelho locomotor dos atletas. Corroborando com este entendimento, Ferrara e Peterson (2000) afirmam que o esporte de contato, aliado a movimentos básicos de risco, tais como no HCR, corrida, aceleração, desaceleração e mudanças de direção, podem, por si só, fazer da modalidade esportiva um risco potencial para o desenvolvimento de lesões em seus participantes.

Assim, atrelado a esses fatores, Rocco e Saito (2006) confirmam que o risco de lesões esportivas para as pessoas com deficiência física que praticam esportes é semelhante aos riscos para atletas sem deficiência, devido ao esporte adaptado ter atingido o profissionalismo, com atletas buscando alto rendimento e grandes desempenhos.

Considerando o exposto, ainda respondendo ao objetivo deste estudo, buscou-se caracterizar as prováveis etiologias das lesões esportivas. Apurou-se que o movimento repetitivo para condução da cadeira de rodas representou 22,44% das queixas (11 atletas), seguido de treinamento e/ou competição com altas demandas de sobrecarga, com 14,28% (7 atletas).

Em referência aos segmentos do sistema locomotor acometidos pelas lesões esportivas, verificou-se maior comprometimento em membros superiores, representando 57,9% (25 atletas) com queixas em mãos e dedos, seguido de 18,6% (8 atletas) para queixas dolorosas em ombros.

Lima, Soo e Vieira (2002;); Rocco e Saito (2006) contribuem com seus ensinamentos fortalecendo que as lesões esportivas incidentes nos atletas com deficiência têm uma particularidade: a soma da biomecânica do esporte com a

deficiência, entre elas, a deficiência física. Um exemplo está no uso excessivo das funções remanescentes do indivíduo, onde a intensa movimentação repetitiva para deslocamento da cadeira de rodas, tanto no esporte, como nas atividades habituais, provoca lesões com características particulares deste uso acima do habitual, mais comumente designadas como lesões por overuse.

Somando-se às explanações anteriormente contempladas, compreende-se que o HCR é um esporte praticado em um espaço relativamente pequeno, o qual demanda de seus praticantes passes curtos, precisos e fortes. Assim, acredita-se que as lesões predominantemente reveladas em membros superiores estejam fortemente ligadas à dinâmica de jogo.

Estas reflexões nos remetem a Vital et al. (2007), os quais ressaltam que o tempo de afastamento é um dos critérios para julgar a gravidade das lesões esportivas, ou seja, as lesões reportáveis que provocam o afastamento do atleta na modalidade esportiva.

Seguindo este raciocínio, optou-se neste estudo pela utilização dos parâmetros de gravidade das lesões estabelecidos pela National Athletic Injury Registration System (NAIRS)(Vital et al., 2007).

Constatamos que a lesão do tipo fratura 2,3% (1 atleta), repercutiu em mais de 21 dias de afastamento, sendo classificada como lesão de gravidade séria. Na sequência, a luxação, com 2,3% (1 atleta), gerou afastamento das atividades esportivas de 8 a 21 dias, sendo considerada como gravidade moderadamente séria. Por fim, a lesão mais prevalente, o calo, pôde ser classificada como lesão reportável do tipo menor, pois limitou a participação atlética no HCR em pelo menos um dia após o desencadeamento da lesão.

Lima, Soo e Vieira (2002) detalham que a gênese, os determinantes, bem como as consequências das lesões esportivas são resultantes de um elenco de fatores: a) a escolha do esporte; b) os objetivos da modalidade; c) os hábitos e padrão de vida do atleta; d) o tipo de deficiência; e) as instalações desportivas.

A partir das informações levantadas observamos que as lesões esportivas no HCR estão mais diretamente atreladas com as queixas de dor em membros superiores devido à repetição de movimentos, corroborando com os achados de Lima, Soo e Vieira (2002), onde a maior prevalência as lesões esportivas ocorre em membros superiores nos atletas que competem em cadeira de rodas.

Considerações Finais

A fim de responder os objetivos propostos pelo estudo, encontramos que 34 atletas (79,06%) já sofreram lesões esportivas ao longo de sua participação no HCR, sendo o calo com 39,5% (17 atletas), os danos musculares (contratura, estiramento, ruptura e/ou distensão muscular) com 23,3% (10 atletas) e contusão com 14% (06 atletas) as lesões traumato-ortopédicas mais prevalentes. O calo, com 34,6%

(17 atletas), foi a lesão mais frequente para ambos os sexos, apresentando episódios de três a dez recidivas no mesmo atleta.

Quanto à etiologia das lesões esportivas traumato-ortopédicas, o movimento repetitivo, com 22,4% (11 atletas), e treinamento ou competição com altas demandas de sobrecarga a 14,28% (7 atletas), foram as causas mais apontadas, comprometendo consideravelmente a função dos membros superiores, mais especificamente os segmentos corporais de mãos e dedos com 57,9% (25 atletas) e ombros com 18,6% (8 atletas).

Por fim, a lesão mais prevalente, o calo, classificada como lesão reportável do tipo menor de acordo com os critérios estabelecidos pela NAIRS (Vital et al., 2007), limitou a participação atlética no HCR em pelo menos um dia após o desencadeamento da lesão.

Com intuito de incorporar as observações prévias da modalidade feitas antes da aplicação definitiva do instrumento de coleta, informações estas justapostas posteriormente com os resultados evidenciados pelo estudo, é possível inferir as seguintes considerações:

- A lesão traumato-ortopédica mais denotada entre os participantes, o calo, pode ser resultante, num primeiro momento, das exigências da dinâmica de jogo no HCR, tais como: parada/freada brusca da cadeira de rodas e a saída rápida para o ataque e/ou contra-ataque, como também o retorno do ataque para defesa. Estes fatores podem favorecer pontos de fricção nas mãos dos atletas, deixando-as mais suscetíveis a irritações locais, com tendência a cronicidade de calos;

- Outra situação pode ser resultante da soma de fatores de risco atrelados a elementos comuns do HCR, como a excessiva movimentação de membros superiores para o atleta deslocar-se em quadra por meio da cadeira de rodas, unidos aos esforços remanescentes para condução da cadeira de rodas na realização das atividades de vida diária;

- Quanto à lesão do tipo - danos musculares (contratura, estiramento, ruptura, distensão), atribuímos como possíveis fatores de risco as demandas de sobrecargas aplicadas em treinos/competições, onde os atletas podem não apresentar adequada flexibilidade e força muscular em membros superiores, levando-os a uma exigência esportiva muito próxima de seus limiares fisiológicos. Além disto, a alta velocidade de contração muscular e o deslocamento da cadeira de rodas de modo brusco e rápido podem gerar dificuldade no relaxamento dos músculos antagonistas para efetivação das jogadas, repercutindo assim, em fadiga e fraqueza muscular, favorecendo o desenvolvimento de lesões no sistema muscular;

- No caso das lesões do tipo contusões, apontamos os seguintes fatores: traumas diretos devido ao contato com outro atleta, contato com a bola e queda da cadeira de rodas, resultando em hemoptise, normalmente decorrente da severidade do trauma direto face à força oponente aplicada no segmento corporal comprometido.

A pretensão deste estudo foi demonstrar a importância do reconhecimento de lesões esportivas, bem como das

etiologias de lesões exercidas nos atletas praticantes de HCR no decorrer de treinamentos e competições. Acreditamos que essa análise poderá servir como base para a produção de novos conhecimentos consonantes com a temática em questão. Além disso, sinaliza uma forma de alerta para elaboração de medidas preventivas na modalidade por meio de intervenções multidisciplinares, onde os esforços coletivos serão destinados a fim de aperfeiçoar o rendimento dos atletas, reduzir os riscos de morbidade e fazendo do HCR um meio de influências positivas na vida dos praticantes com deficiência física, promovendo a descoberta de novos caminhos, talentos e potencialidades.

Referências

- Araújo, P. F. (1998). *Desporto adaptado no Brasil: origem institucionalização e atualidade*. Brasília: Ministério da Educação e do Desporto, Indesp.
- Borella, D. R. (2010). *Atividade Física Adaptada no contexto das matrizes curriculares dos cursos de Educação Física* [Tese de Doutorado]. Programa de Pós-graduação em Educação Especial. Universidade Federal de São Carlos. São Carlos.
- Brazuna, M. R. & Maueberg-deCastro, E. (2001). A trajetória do atleta portador de deficiência física no esporte adaptado de rendimento - uma revisão da literatura. *Motriz*, 7 (2), 115-123 [Disponível em: <http://www.rc.unesp.br/ib/efisica/motriz/07n2/Brazuna.pdf>. recuperado em 1 de maio de 2010].
- Calegari, D. R.; Gorla, J. I. & Araújo, P. F. (2010). *Handebol em cadeira de rodas: regras e treinamento*. São Paulo: Phorte.
- Ferrara, M. S. & Peterson, C. L. (2000). Injuries to athletes with disabilities: identifying injury patterns. *Sports Medicine*, 30 (2), 137-143.
- Gantus, M. C. & Assumpção, J. A. (2002). Epidemiologia das lesões do sistema locomotor em atletas de basquetebol. *Acta Fisiátrica*, 9 (2), 77-84.
- Itani, D. E.; Araújo, P. F. & Almeida, J. J. G. (2004). Esporte adaptado construído a partir das possibilidades: handebol adaptado. *Revista Digital Buenos Aires*, 10 (72). [Disponível em: <http://www.efdeportes.com/>]
- Lima, G.; Soo, G. & Vieira, M.S. (2002). Lesões em atletas em cadeira de rodas: revisão bibliográfica. *Acta Fisisatr.*, 9 (1), 15.
- Mauerberg-DeCastro, E. (2005). *Atividade Física Adaptada*. Ribeirão Preto: Tecmed.
- Rocco, F. M. & Saito, E. T. (2006). Epidemiologia das lesões esportivas em atletas de basquetebol em cadeira de rodas. *Acta Fisiátrica*, 13 (1), 17-20.
- Sherrill, C. (1998). *Adapted Physical Activity, Recreation and Sport. Crossdisciplinary and Lifespan* (5ª ed.) Dubuque: McGraw-Hill.
- Storch, J. A. (2010). *Prevalência de lesões esportivas traumato-ortopédicas em atletas com deficiência física praticantes do handebol em cadeira de rodas*

[Monografia de conclusão do curso de Bacharel em Educação Física]. Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE). Marechal Cândido Rondon.

Thomas, J. R.; Nelson, J. K. & Silverman, S. J. (2007). *Métodos de pesquisa em atividade física* (5ª ed.). Porto Alegre: Artmed.

Vital, R. et al. (2007). Lesões traumato-ortopédicas nos atletas Paraolímpicos. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 13 (3), 165-168.

Nota dos autores

Douglas Roberto Borella é doutor em Educação Especial/UFSCar; Professor do Colegiado de Educação Física da Universidade Estadual do Oeste do Paraná/Unioeste; e-mail: douglasedufisica@yahoo.com.br

Jalusa Andréia Storché mestranda em Educação Especial/UFSCar; Graduada em Educação Física, Unioetes; Graduada em Fisioterapia, Unipar.

Luiz Fernando Garcia de Almeida, Vinicius Tortato Pires e Gabriela Simone Harnisch são acadêmicos do curso de educação física da Unioeste.

Manuscrito submetido em junho de 2011.

Manuscrito aceito em junho 2012.

Avaliação da Aptidão Física Relacionada ao Desempenho de Atletas de Handebol em Cadeira de Rodas

Vinícius Denardin Cardoso

Universidade do Porto

Luciana Erina Palma

Universidade Federal de Santa Maria

Tânia Cristina Lima Bastos

Rui Manuel Nunes Corredeira

Universidade do Porto

Resumo—O objetivo do estudo foi avaliar a aptidão física relacionada ao desempenho de atletas de Handebol em cadeira de rodas (HCR). A amostra foi constituída por seis atletas de HCR do sexo masculino, com idades entre 20 e 33 anos ($26,67 \pm 5,05$). Na aptidão física relacionada ao desempenho avaliamos a componente velocidade através do teste de corrida de 40 metros em cadeiras de rodas de Winnick e Short (2001); no componente agilidade utilizamos o teste de ziguezague adaptado de Belasco Jr. e Silva (1998); para a potência de membros superiores foi utilizado o teste de arremesso de medicineball de Marins e Giannichi (2003); e para a componente força foi utilizado o teste de preensão manual de Winnick e Short (2001). Para o tratamento dos dados foi utilizado a estatística descritiva em termos de médias e desvios padrões. Através da avaliação da aptidão física relacionada ao desempenho foi possível identificar o perfil individual de cada atleta e de toda a equipe. Dessa forma, identificados os pontos positivos e negativos da amostra, esperamos que se aprimore e qualifique o treinamento desportivo com intuito de obter melhores resultados no desempenho dos atletas de HCR.

Palavras-chaves: Aptidão física relacionada ao desempenho; handebol em cadeira de rodas; desporto adaptado.

Abstract—“Evaluation of the Fitness Performance of Athletes of Wheelchair Handball.” The purpose of this study was to analyze the physical fitness of wheelchair team handball (HCR) athletes. The sample consisted of six HCR athletes, all males, ages between 20 and 33 years (26.67 ± 5.05). Relative to the physical fitness component, we assessed speed by using the 40-meters wheelchair racing test (Winnick & Short, 2001); for the agility component, we used the adapted zigzag test (Belasco Jr. & Silva, 1998); for assessing the power of arms, we used the medicine ball throw (Marins & Giannichi, 2003); and for assessing the strength component, we used the grip strength test (Winnick & Short, 2001). Data was submitted to descriptive statistics (i.e., means and standard deviations). Results of the physical fitness performance include individual profile and team profile. We identified positives and negatives outcomes in this sample, therefore, allowing us make recommendations for sports training and for achieving better results while playing wheelchair team handball.

Key words: Physical fitness; wheelchair team handball; adapted sports.

Introdução

O desporto adaptado surgiu como um importante meio na reabilitação física, psicológica e social para pessoas com algum tipo de deficiência. Adaptações e modificações em regras, materiais, locais para as atividades vieram possibilitar a participação de pessoas com deficiências nas diferentes modalidades esportivas. O desporto modificado foi especialmente criado para ir ao encontro das necessidades únicas de indivíduos com algum tipo de deficiência (Gorgatti & Gorgatti, 2005).

Especialmente nas duas últimas décadas, o desporto adaptado passou por grandes processos de mudança com

relação ao seu enfoque e à tecnologia empregada. Mais do que terapia, a prática desportiva por atletas com deficiência associa-se com a busca pelo alto rendimento, e essa realidade leva a uma crescente atenção por pesquisadores na área em torno do desporto (Gorgatti, et al., 2008)

Os estudos do desporto adaptado buscam contribuir para o aprimoramento das capacidades físicas, cognitivas e motoras de indivíduos com deficiências inseridos em atividades desportivas, contribuindo para a valorização das potencialidades e capacidades. Esses estudos também buscam oferecer alternativas para o aproveitamento e melhor rendimento durante a prática, seja ela voltada ao lazer ou à competição.

A necessidade de avaliar para direcionar ações é uma busca constante nos mais diversos setores da educação física e do desporto. A avaliação mostra se atingimos objetivos e como, sejam eles para comprovar capacidades, detectar problemas, mensurar perímetros, comprimentos e alturas ou assegurar direitos (Castellano & Araújo, 2008).

Segundo Gorla (2008), a avaliação serve a um objetivo muito importante na área do desenvolvimento motor. A avaliação de diferentes variáveis de um indivíduo torna possível ao especialista em educação física adaptada monitorar alterações desenvolvimentistas, identificar atrasos e obter esclarecimentos sobre estratégias instrutivas. O mesmo autor destaca que os objetivos das medidas e avaliações são: determinar o progresso do indivíduo; classificar e selecionar indivíduos; diagnosticar; motivar; estabelecer e reciclar o programa de treinamento; acompanhar o processo de crescimento e desenvolvimento dos alunos; detectar deficiências, permitindo uma orientação no sentido de superá-las; além de servir como diretriz para pesquisas.

O conceito de aptidão física sofreu algumas variações ao longo dos anos, ao mesmo tempo, também sofreu transformações devidas essencialmente a uma compreensão muito mais ampla da sua estrutura e suas implicações, quer no contexto do desempenho desportivo, quer no contexto da saúde.

Para autores como Pate (1983), Gallahue (2000), Gallahue e Ozmun (2003), Heyward e Stolarczyk (2000), Winnick e Short (2001), a aptidão física é caracterizada pela habilidade de uma pessoa desempenhar tarefas diárias com vigor e sem fadiga excessiva, com baixo risco de desenvolvimento de doenças e de possuir amplas reservas de energia para fins recreativos e necessidades de emergência.

Caspersen, Powell e Christenson (1985), com o objectivo de esclarecer e estabelecer campos operativos diferentes entre aptidão física direccionada para o desempenho e aptidão física como fator preventivo da doença, aprofundam um conceito que engloba duas vertentes e dois grupos de componentes: uma associada à saúde e outra do desempenho.

Para Guedes e Guedes (2002), a aptidão física relacionada à saúde inclui aqueles componentes que podem prevenir doenças ou promover a saúde. Os componentes dessa aptidão podem ser influenciados e modificados pela adoção de um estilo de vida saudável, proporcionando maiores benefícios à saúde (Hobold, 2003).

Em linhas gerais, a aptidão física pode ser definida como a capacidade que cada indivíduo possui para realizar atividades físicas. Essa capacidade pode derivar de fatores genéticos, do atual estado de saúde, dos níveis de nutrição e, principalmente da prática regular de atividades físicas (Nahas, 2006).

Já a aptidão física relacionada ao desempenho, também conhecida como aptidão relacionada à performance, aptidão física e destreza são fundamentais para o desempenho desportivo (Fagundes, 2005). Este conceito está intimamente associado à capacidade de realização ótima de trabalho

muscular nas tarefas do cotidiano, na prática desportiva e maximização da performance atlética (Corbin, 1991; Shepard, 1995).

Para alguns autores (Böhme, 2000; Gallahue, 2000; Gallahue & Ozmun, 2003; Heyward & Stolarczyk, 2000), a aptidão física relacionada ao desempenho possui alguns componentes como agilidade, velocidade, potência, equilíbrio e coordenação. Dessa forma, a avaliação da aptidão física relacionada ao desempenho é de grande importância para a implementação de atividades desportivas destinadas a pessoas com deficiências. Através da análise das componentes da aptidão física é possível identificar o perfil dos diferentes atletas participantes de uma modalidade, qualificar e proporcionar melhores condições de treinamento para melhorar o desempenho desportivo. Além disso, a avaliação pode guiar o desenvolvimento de metas e objetivos de um programa de atividade física (Combs, 2003). Sendo assim, este estudo busca avaliar a aptidão física relacionada ao desempenho de pessoas com deficiência física praticantes de handebol em cadeira de rodas (HCR).

Método

Participantes

A amostra foi compreendida por seis atletas com deficiência física da equipe masculina de handebol em cadeira de rodas (HCR) "Força sobre Rodas" da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Rio Grande do Sul, Brasil, com idades compreendidas entre 20 e 33 anos ($26,67 \pm 5,05$).

Instrumentos e procedimentos

Para a avaliação da aptidão física relacionada ao desempenho foram escolhidas quatro variáveis: agilidade, velocidade, força e potência de membros superiores. Os seguintes testes foram administrados ao grupo:

Para variável agilidade utilizamos o teste de ziguezague adaptado do Texas Fitness Test (Belasco Jr. & Silva, 1998) que tem por objetivo avaliar a habilidade de correr com mudança de posição da cadeira em ziguezague entre cones. O participante corre realizando ziguezague entre os cones, indo e voltando. Para a realização do teste foram utilizados: uma área de tamanho apropriado para o percurso do teste, um cronômetro com precisão de décimos de segundos, uma cadeira de rodas própria para o HCR.

Para a variável velocidade foi utilizado o teste de corrida de 40 metros com cadeiras de rodas desportivas (Winnick & Short, 2001), com o objetivo de medir a velocidade de deslocamento com cadeiras de rodas. Para a realização do teste foram utilizados: uma área de 50 metros demarcada para o percurso do teste, um cronômetro com precisão de décimos de segundos, uma cadeira de rodas própria para o HCR e dois avaliadores.

Para a variável potência de membros superiores foi utilizado o teste de arremesso de medicineball (Marins &

Giannichi, 2003) com o objetivo de avaliar a potência de membros superiores. Para a aplicação do teste foi utilizada um colchonete, uma fita métrica e uma corda. Os atletas ficaram sentados no colchonete com uma corda na linha do peito para que não desencostassem da parede. Três tentativas de arremesso da medicineball para frente foram concedidas, e o primeiro contato da bola com o solo foi registrado. Posteriormente, foi extraída a média entre os resultados obtidos nas três tentativas.

Para a variável força foi utilizado o teste de força de preensão manual de Winnick e Short (2001) com o objetivo de determinar a força máxima da preensão manual a partir de um dinamômetro. Foi realizado três tentativas para cada mão. O resultado foi a maior valor registrado pelo dinamômetro.

Para o tratamento dos dados utilizamos em planilha Excel estatística descritiva, i.e., médias e desvios padrões, de todas as variáveis investigadas.

Respeitados os aspectos éticos referidos na Declaração de Helsinque, informação e explicação dos objetivos do estudo foram apresentadas aos participantes. Consentimento informado livre e esclarecido foi assinado antes de se efetuar a recolha de dados com confidencialidade e anonimato das informações.

Resultados e Discussão

A aptidão física de um indivíduo é variável, sendo a expressão de sua potencialidade genética interada com inúmeros fatores, como por exemplo, a atividade física. A Tabela 1 resume dados sobre os componentes da aptidão física.

Tabela 1: Caracterização das componentes da aptidão física relacionada ao desempenho de atletas de HCR, com valores de média e desvio padrão.

Variáveis	Médias e desvios-padrões
Agilidade (s)	18,0 ± 1,3
Velocidade (s)	9,6 ± 0,9
Força de preensão manual D (kgf)	44,9 ± 17,3
Força de preensão manual E (kgf)	40,7 ± 10,7
Potência de membros superiores (m)	4,8 ± 0,9

Agilidade

Analisando as variáveis da aptidão física relacionada ao desempenho, percebe-se que o tempo médio da componente agilidade foi de 18 segundos, valor este considerado alto em relação aos resultados encontrados na literatura consultada. A agilidade é uma componente importante quando se trata de desempenho desportivo e pode ser definida como uma variável neuromotora, caracterizada pela capacidade de realizar trocas rápidas de direção, sentido e deslocamento da altura do centro de gravidade de todo o corpo ou parte dele (Marins & Giannichi, 2003).

Uma adaptação do teste zigzague do Texas Fitness Test, objetivando a medida da agilidade de jogadores de

basquetebol sobre rodas foi elaborada por Belasco Jr. e Silva (1998). Os resultados do teste (15,9 s) e reteste (15,5 s) demonstraram que este teste é capaz de determinar a agilidade de atletas em cadeira de rodas.

Gorgatti e Böhme (2003) realizaram estudo objetivando avaliar a autenticidade científica do teste de agilidade. Foi avaliada uma amostra de 20 indivíduos do sexo masculino (G1 = 10 atletas de basquetebol em cadeira de rodas e G2 = 10 sedentários). Todos os indivíduos da amostra eram usuários de cadeira de rodas. Os resultados encontrados pelas autoras para a agilidade dos atletas de basquetebol em cadeira de rodas foram de 14,8 s, e de 25,4 s para o grupo de sedentários.

Gorla, Araújo e Carminato (2005), em estudo realizado com seis atletas de basquetebol em cadeira de rodas, utilizando o mesmo teste de agilidade, encontraram um valor médio para esta variável de 13,45 s.

Aquino, Fortes e Rabelo (2008) com o objetivo de comparar a agilidade em praticantes de basquetebol em cadeira de rodas de uma equipe da primeira divisão do campeonato brasileiro (G1) com uma equipe do campeonato mineiro (G2), obteve resultados de 20,41 s para o grupo G2 e 18,18 s para o grupo G1.

No estudo de Calegari, Gorla, Carminato e Costa e Silva (2006), com objetivo de analisar a agilidade em sete jogadores de HCR de uma equipe paranaense do sexo masculino, avaliaram que o desempenho da agilidade dessa amostra foi de 18,65 s.

Em nosso estudo percebe-se que o valor médio para a variável agilidade (18 s) encontra-se acima dos valores em estudos com atletas de basquetebol em cadeira de rodas. Acreditamos que na modalidade basquetebol em cadeira de rodas a agilidade é uma variável muito utilizada dentro da situação de jogo e no HCR essa variável não se torna tão fundamental.

Soma-se a isso o tempo de existência das duas modalidades. O basquetebol em cadeira de rodas já é praticado no Brasil e no mundo desde 1946 (Araújo, 1997), e já é alvo de diferentes estudos há muitos anos. O HCR é uma modalidade desportiva recente que começa a despertar o interesse de pesquisadores da área do desporto adaptado. Essa variável da aptidão física pode servir de parâmetro para prescrição de exercícios e elaboração de programas de treinamento tendo como objetivo o desempenho no desporto adaptado.

Velocidade

A velocidade no desporto adaptado não depende somente de seu usuário ou da cadeira de rodas utilizada, mas sim da relação estabelecida entre usuário-cadeira de rodas (Vanlandewijck, Theisen, & Daly, 2001). Esta relação é fundamental para que o atleta possa ter um desempenho satisfatório dentro da modalidade desportiva praticada. Para modalidades como o basquetebol em cadeira de rodas, as velocidades máximas encontradas são de até 4,75 m/s e 4,08 m/s para atletas do sexo masculino e feminino, respectivamente (Vanlandewijck, Spaepen, & Lysens, 1994).

É válido destacar que na avaliação desta variável utilizamos o teste de corrida de 40 metros com cadeiras de rodas desportivas (Winnick & Short, 2001) que nos apresenta o resultado final em segundos. Alguns dos estudos que utilizamos para essa discussão determinam a velocidade em (m/s) metros por segundo. Com isso transformamos a velocidade de nosso estudo em m/s para a melhor compreensão durante a discussão dessa variável. Ou seja, o valor médio encontrado em nosso estudo foi de 9,6 s, que equivale a 4,16 m/s. O aqui valor encontrado assemelha-se significativamente aos resultados encontrados em estudo realizado por Gorla et al. (2005), onde os autores encontraram uma média de velocidade de 9,56 s (4,16 m/s) em seis atletas de basquetebol em cadeira de rodas.

Goosey-Tolfrey e Moss (2005) realizaram um estudo com o objetivo de comparar a velocidade de oito atletas do sexo masculino, britânicos, praticantes de tênis em cadeira de rodas durante o uso da raquete e sem o uso desta. Foram utilizados sprints de 20 metros para verificar a velocidade dos atletas. Os autores evidenciaram que a média evidenciada nesta variável foi de 4,39 m/s.

Força de preensão manual

Em relação a variável força de preensão manual, em nosso estudo foi verificado um valor médio de 44,9 Kgf para a mão direita e de 40,7 Kgf para a mão esquerda. Os atletas de HCR investigados obtiveram melhor desempenho com a mão direita.

Essa variável pode ser definida como a capacidade que um músculo ou um grupo muscular tem de se opor a uma carga ou resistência externas (Barbanti, 2003). Devido a grande importância do músculo do antebraço para a propulsão da cadeira de rodas, o uso da preensão manual (handgrip) tem sido adotado por alguns pesquisadores como forma de medida de força muscular em indivíduos com deficiência.

A média dos resultados da preensão manual em homens e mulheres sem deficiência são de 50 a 60 kgf e de 20 a 30 kgf, respectivamente (Mattos & Gorgatti, 2003).

Gatti, Gorla, Souza e Campana (2009) em estudo com quatro indivíduos do sexo masculino com lesão medular, praticantes de atletismo adaptado, verificaram uma média de força de preensão manual para a mão direita de 37,12 kgf e 33,72 kgf para a mão esquerda.

Estudo feito por Calegari et al. (2006), com o objetivo de avaliar onze atletas da esgrima em cadeira de rodas do sexo masculino e sete atletas do sexo feminino, evidenciou uma média de força para mão direita de 53,7 kgf e 51,4 kgf e para a mão esquerda nos atletas do sexo masculino. Para o sexo feminino os valores encontrados foram de 30,8 kgf para a mão direita e 27 kgf na mão esquerda.

A modalidade desportiva praticada também parece ter influência nessa variável. Estima-se que no basquetebol em cadeira de rodas utiliza-se a força com maior intensidade do que no HCR. As duas modalidades utilizam bolas de diferentes tamanhos e pesos, e também os atletas destas modalidades

realizam lançamento/arremesso para a marcação do ponto em diferentes direções.

Potência muscular

Segundo Weineck (1999), a potência muscular compreende a capacidade do sistema neuromuscular de movimentar o corpo ou parte do corpo (braços, pernas) ou ainda objetos (bolas, pesos, esferas, discos, etc.) com uma velocidade máxima.

Ao avaliar a potência de membros superiores de nossa amostra encontramos uma média de 4,8 m, mesmo valor encontrado por Andrade, De Paula e Da Silva (2008) ao investigarem oito atletas do sexo masculino de BCR. Em estudo realizado por Gorgatti e Böhme (2003), com objetivo de avaliar a potência e a agilidade de dez atletas de basquetebol em cadeira de rodas, as autoras obtiveram como resultado médio para potência de membros superiores de 5,2 m.

Pinto, Rodrigues e Conte (2008) realizaram estudo com nove atletas amadores do basquetebol em cadeira de rodas de uma equipe de São Paulo. A amostra estudada exibiu uma média de 6,2 m. Média considerada alta para atletas amadores de basquetebol em cadeira de rodas.

No HCR a potência muscular é uma importante variável da aptidão física a ser estudada, onde deslocamentos, dribles, fintas são constantes, os atletas necessitam de grande potência muscular nos membros superiores. A potência dos membros superiores associada à habilidade do atleta de transferi-la para situações desportivas específicas é determinante para o êxito competitivo e fundamental para atletas em cadeira de rodas.

Conclusão

O desporto adaptado é um grande facilitador para a melhoria da aptidão física para pessoas com deficiências, além de proporcionar benefícios físicos, sejam relacionados à saúde e ao desempenho. O desporto também proporciona benefícios sociais e psicológicos que são extremamente importantes para a ampliação da qualidade de vida e do processo de reabilitação desta população.

Atualmente há uma grande evolução no conhecimento de métodos e procedimentos de avaliações da aptidão física de pessoas com deficiência. Com o crescente número de atletas, competições e modalidades esportivas é necessário e de fundamental importância que cada vez mais se aprofunde e utilize novas tecnologias para os processos de avaliação. Através da avaliação da aptidão física relacionada ao desempenho foi possível identificar o perfil individual de cada atleta e também de toda a equipe. Dessa forma, identificando os pontos positivos e negativos da amostra investigada durante a prática desportiva, esperamos que o treinamento desportivo possa ser aperfeiçoado com intuito de se obter melhores resultados no desempenho dos atletas de HCR.

Referências

- Andrade, G. D., De Paula, A. H., & Da Silva, L. C. G. (2008). Correlação entre a potência de membros superiores e a coordenação óculo-manual em atletas de basquetebol em cadeira de rodas. *Lecturas Educación Física y Deportes, 13* (122). Retrieved from www.efdeportes.com.
- Aquino, G. C., Fortes, E., & Rabelo, R. J. (2008). Análise comparativa da agilidade em praticantes de basquetebol em cadeira de rodas. *Movimentum - Revista Digital de Educação Física 3* (2).
- Araújo, P. F. (1997). *Desporto Adaptado no Brasil: origem, institucionalização e atualidades* [Tese Doutorado]. Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, São Paulo.
- Barbanti, V. J. (2003). *Dicionário de educação física e esporte* (2 ed.). Barueri -SP: Manole.
- Belasco Jr., D., & Silva, A. C. (1998). *Consistência dos resultados do teste de corrida em ziguezague de Barrow (modificado) em jogadores de basquetebol em cadeira de rodas*. Paper presented at the International Congress of Motor Rehabilitation, Águas de Lindóia.
- Böhme, M. T. S. (2000). O treinamento a longo prazo e o processo de detecção, seleção e promoção de talentos esportivos. *Revista do Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte, 21*(2/3), 4-10.
- Calegari, D. R., Gorla, J. I., Carminato, R. A., & Costa e Silva, A. A. (2006). *Análise do perfil antropométrico e motor dos praticantes de Esgrima em cadeira de rodas*. Paper presented at the Reunião Anual da SBPC, Florianópolis.
- Caspersen, C. J., Powell, K. E., & Christenson, G. M. (1985). Physical Activity, Exercise and Physical Fitness: Definitions and Distinctions for Health-Related Research. *Public Health Reports, 100* (2), 126-131.
- Castellano, M. L., & Araújo, P. F. (2008). Avaliação a partir do volume de jogo para determinar a classificação em basquete sobre rodas. In J. I. Gorla (Ed.), *Educação Física Adaptada: o passo a passo da avaliação*. São Paulo - SP: Phorte Editora.
- Combs, S. (2003). Avaliação para populações com necessidades especiais. In K. Trischler (Ed.), *Medidas e Avaliação em Educação Física e esporte de Barrow e McGee* (5 ed.). Barueri, SP: Manole.
- Corbin, C. B. (1991). A Multidimensional Hierarchical Model of Physical Fitness. A Basis of Integration and Collaboration. *Quest, 43*, 296-306.
- Fagundes, T. F. (2005). *Crescimento e aptidão física de Escolares do estado de Santa Catarina* [Dissertação de Mestrado]. Universidade Federal de Santa Catarina. Brasil Florianópolis, SC - Brasil.
- Gallahue, D. L. (2000). Educação Física Desenvolvimentista. *Revista Cinergis, 1* (1), 7-17.
- Gallahue, D. L., & Ozmun, J. C. (2003). *Compreendendo o Desenvolvimento Motor: Bebês, Crianças, Adolescentes e Adultos*. São Paulo.
- Gatti, A. M. M., Gorla, J. I., Souza, A. N., & Campana, M. B. (2009). Análise das variáveis motoras e da composição corporal em lesados medulares principiantes na prática de atletismo. *Conexões, 7* (1), 12-28.
- Goosey-Tolfrey, V. L., & Moss, A. D. (2005). Wheelchair Velocity of Tennis Players during Propulsion with and Without the Use of Racquets. *Adapted Physical Activity Quarterly, 22* (3), 291-301.
- Gorgatti, M. G., & Böhme, M. T. S. (2003). Autenticidade científica de um teste de agilidade para indivíduos em cadeiras de rodas. *Revista Paulista de Educação Física., 17*(1), 41-50.
- Gorgatti, M. G., & Gorgatti, T. (2005). O esporte para pessoas com necessidades especiais. In M. G. Gorgatti & R. F. Da Costa (Eds.), *Atividade Física Adaptada: Qualidade de Vida para Pessoas com Necessidades Especiais*. Barueri: Manole.
- Gorgatti, M. G., Serassuelo, H., Santos, S. S., Nascimento, M. B., Oliveira, S. R. S., & Simões, A. C. (2008). Tendência competitiva no esporte adaptado. *Arquivos Sanny de Pesquisa em Saúde, 1* (1), 2.
- Gorla, J. I. (1997). *Educação Física Especial - Testes*. Rolândia - PR.
- Gorla, J. I. (2008). *Educação Física Adaptada: o passo a passo da avaliação* (1 ed.). São Paulo - SP: Phorte Editora.
- Gorla, J. I., Araújo, P. F., & Carminato, R. A. (2005). Análise das variáveis motoras em atletas de basquetebol em cadeiras de rodas. *Lecturas Educación Física y Deportes, 10* (83). Retrieved from www.efdeportes.com
- Guedes, D. P., & Guedes, J. E. R. P. (2002). *Crescimento composição corporal e desempenho de crianças e adolescentes*. São Paulo - SP: CLR Barlieiro.
- Heyward, V. H., & Stolarczyk, L. M. (2000). *Avaliação da composição corporal aplicada*. São Paulo - SP: Manole.
- Hobold, E. (2003). *Indicadores da Aptidão Física Relacionada a Saúde de crianças e adolescentes do município de Marechal Cândido Rondon - Paraná*. [Dissertação de Mestrado]. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, SC, Brasil.
- Marins, J. C. B., & Giannichi, R. S. (2003). *Avaliação e Prescrição de Atividade Física: Guia Prático* (3a. ed.). Rio de Janeiro: Shape.
- Mattos, E., & Gorgatti, M. G. (2003). Avaliação em esporte para portadores de deficiência. In M. A. P. D. Kiss (Ed.), *Esporte e Exercício - Avaliação e Prescrição* (Vol. 1): Roca Biomedicina.
- Nahas, M. V. (2006). *Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo* (4 ed.). Londrina: Midiograf.
- Pate, R. (1983). A new definition of youth fitness. *The Physical and Sports Medicine, 11*, 77-83.
- Pinto, M. F. G., Rodrigues, G. M., & Conte, M. (2008). Basquete sobre rodas: Avaliação do arremesso de peito de atletas amadores *Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte, 7* (3), 163-170.
- Shepard, R. J. (1995). Physical activity, fitness and health: the current consensus. *Ques, 47*, 288-303.
- Vanlandewijck, Y. C., Spaepen, A. J., & Lysens, R. J. (1994). Wheelchair propulsion efficiency: movement pattern

- adaptations to speed changes. *Med and Science in Sports and Exercise*, 26 (1), 373-381.
- Vanlandewijck, Y. C., Theisen, D. M., & Daly, D. J. (2001). Field test evaluation of aerobic, anaerobic and wheelchair basketball skills performances. *International Journal of Sports Medicine*, 20, 548-554.
- Weineck, J. (1999). *Treinamento ideal* (9 ed.). São Paulo.
- Winnick, J., & Short, F. (2001). *Testes de Aptidão Física para Portadores de Necessidades Especiais: Manual de Brockport*. São Paulo: Manole.

Nota dos Autores

Vinícius Denardin Cardoso
Mestre em Atividade Física Adaptada, Faculdade de Desporto da Universidade do Porto - Portugal

Luciana Erina Palma
Profª. Drª. Centro de Educação Física e Desportos da Universidade Federal de Santa Maria - UFSM, RS - Brasil

Tânia Cristina Lima Bastos
Danda. Centro de Investigação, Formação, Inovação e Intervenção em Desporto (CIFI2D) - Faculdade de Desporto da Universidade do Porto, Portugal.

Rui Manuel Nunes Correadeira
Profº Drº. Centro de Investigação, Formação, Inovação e Intervenção em Desporto (CIFI2D) - Faculdade de Desporto da Universidade do Porto, Portugal.

Endereço para contato:
Vinícius Denardin Cardoso
UFSM - Centro de Educação Física e Desportos - Sala 1005
Rua: Av Roraima nº1000
CEP:97105-900 Santa Maria-RS
E-mail: vinicardoso@yahoo.com.br

Manuscrito recebido em julho de 2011.

Manuscrito aceito em julho de 2012.

Análise Comportamental de Alunos Disléxicos em aulas de Educação Física

Renata Franciele Tavante

Gabriela Gallucci Toloi

Faculdades Adamantinenses Integradas

Resumo—Hoje, em estudos realizados nos diversos países, estima-se que 20% dos alunos da 1ª série tenham dificuldades de aprender (Farrel, 2008). Destacamos então a dislexia, síndrome psiconeurológica com perturbações de tempo, linguagem, escrita, memória, percepção visual e auditiva, habilidades motoras e sensoriais (ABD, 2009). Este estudo identificou o comportamento de alunos disléxicos do ensino fundamental, na tentativa de verificar a influência no desempenho durante aulas de educação física. Baseado no Manual Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais e na Associação Brasileira de Dislexia elaborou-se uma checklist composta por quinze itens com características comportamentais de disléxicos. Os sujeitos foram três alunos diagnosticados com dislexia de escolas municipais de Osvaldo Cruz e Adamantina. As observações foram realizadas em dez encontros durante as aulas e os itens foram quantificados na tentativa de obter um perfil comportamental dos alunos. Concluiu-se que os alunos com dislexia apresentaram considerável comprometimento motor, psicológico e intelectual, podendo influenciar seu desempenho na educação física.

Palavras-chaves: Dislexia, comportamento, educação física.

Abstract—“Behavioral Analyzis of Students with Dyslexia in Physical Education Classes.” Today, studies in several countries estimate that near 20% of students in first grade have difficulties to learn (Farrel, 2008). We highlight dyslexia, described as a psycho neurologic syndrome with impairment of notion of time, language, writing, spelling, memory, visual and auditory perception, motor and sensory skills (ABD, 2009). Based on the Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorders and the Brazilian Association of Dyslexia we constructed a checklist to analyze the subject. The checklist consisted of fifteen items about behavioral characteristics of dyslexic students. The sample consisted of three students with diagnostic of dyslexia enrolled in the municipal schools of the cities of Adamantina and Osvaldo Cruz. The observations took place during ten classes and the observed items were quantified in the attempt to obtain a behavioral profile of the students. We concluded that the students' dyslexia had considerable impact on motor, psychological and intellectual skills, and could influence performance during physical education classes.

Key words: Dyslexia, behavior, physical education.

Introdução

Quando nos referimos a alunos com dificuldades de aprendizagem nos dias de hoje, encontramos estudos que mostram que a porcentagem pode chegar a 50% quando consideramos os seis primeiros anos de vida escolar (Farrell, 2008). Mesmo os países desenvolvidos sofrem a incidência das dificuldades de aprendizagem. Em países da Europa, esta porcentagem está entre 12 e 14% das crianças matriculadas nas instituições de ensino. Nos Estados Unidos acredita-se que cerca de 30% da população escolar tenha alguma dificuldade de aprendizagem (CIASCA, 1994).

Baseando-se nestes números, o presente trabalho apresentou como objetivo analisar o comportamento de alunos pré-diagnosticados com dislexia, durante as aulas de educação física na tentativa de verificar se este distúrbio tem alguma influência sobre o desempenho geral dessas crianças.

A Associação Brasileira de Dislexia (ABD, 2009) define a dislexia como um distúrbio ou transtorno de aprendizagem na área da leitura, escrita e soletração, salientando que esta não é resultado de má alfabetização, desatenção, desmotivação, condição sócio-econômica ou baixa inteligência. É uma condição hereditária com alterações genéticas, apresentando ainda alterações no padrão neurológico. Snowling (2004) destaca que ainda há uma divergência de opiniões e que alguns estudiosos defensores de uma definição médica para dislexia descrevem-na como uma síndrome de origem neurológica, a qual explica uma série de problemas comportamentais acompanhada de déficits na leitura e no soletrar.

Nos dias atuais muito se fala em dificuldades de aprendizagem, dificuldades essas que em um momento anterior da história da educação não pareciam tão incidentes. Rotta (2006) relaciona tal acontecimento ao fato de, a partir

do século 19, as autoridades iniciarem um processo de valorização da educação, tornando evidente a necessidade de indivíduo instruído e desenvolvido. Com o aumento e democratização da educação, além da cobrança social pelo desenvolvimento do ser a partir da mesma, iniciou-se também estudos para a investigação dos motivos pelos quais alguns indivíduos simplesmente não aprendiam ou o faziam com grande dificuldade.

Rotta (2006) explica que todo aprendizado passa pelo sistema nervoso central (SNC), não sendo, no entanto, garantia de aprendizagem normal ter um cérebro com estruturas funcionais e neuroquímicas corretas e funções genéticas adequadas. Considera aprendizagem como as alterações funcionais e neuroquímicas no SNC envolvidas diretamente com a plasticidade do cérebro e guiadas principalmente por fatores genéticos (intrínsecos) e de experiência (extrínsecos). Definindo, portanto, dificuldades de aprendizagem como um termo genérico cabível a vários fatores que dificultem o aprendizado da criança independentemente de suas condições neurológicas, o autor chama de transtornos de aprendizagem os problemas para aprender relacionados a alterações no SNC.

Em 1981, o estudioso Hammil propõe ao National Joint Committee of Learning Disabilities definir os distúrbios de aprendizagem como um termo genérico que se refere a um grupo de desordens manifestadas por dificuldades específicas na aquisição e uso das habilidades de ouvir, falar, ler, escrever e raciocínio matemático. Tais desordens são intrínsecas ao indivíduo e podem ter relação com uma disfunção no SNC. No entanto esses distúrbios podem ocorrer concomitantemente a outras desordens relativas a distúrbio sensorial, emocional, social ou retardo mental, ou ainda com influências do meio, de instruções inapropriadas ou insuficientes, ou a fatores psicogênicos. Contudo não são resultado direto das condições e/ou influências (Ciasca, 1994).

O Código das Necessidades Educacionais Específicas (DfES) divide as dificuldades de aprendizagem em dois âmbitos: as dificuldades de aprendizagem que envolvam déficit cognitivo, que podem ser consideradas leves, moderadas ou profundas; e as dificuldades específicas, onde se enquadram a dislexia, dispraxia, disgrafia e discalculia, as quais podem também vir acompanhadas de outras comorbidades (Farrel, 2008)

Estudiosos como Ciasca (1994) e Rotta (2006) classificam as dificuldades de aprendizagem de acordo com fatores físicos, ambientais e psíquicos. O primeiro as classificam em desordens fisiológicas, sendo relacionadas a problemas neurológicos; os problemas sócio-ambientais são relacionadas a inadequações sociais e a problemas educacionais; e o fator desenvolvimentista sugere que as dificuldades podem ser acarretadas por problemas no desenvolvimento. A segunda estudiosa, em 2006, classifica essas dificuldades de acordo com fatores relacionados à escola, à família e à própria criança. Segundo Rotta (2006), os fatores relacionados à escola têm influência na aprendizagem da criança no que diz respeito às condições

físicas da sala de aula, às condições pedagógicas referentes ao material pedagógico e interação no relacionamento escola-aluno e também às condições do corpo docente. Entre os fatores relacionados à família, encontram-se fatores como o grau de escolaridade dos pais, os hábitos de leitura da família, problemas com drogas e álcool e a própria estrutura familiar. No que tange a problemas relacionados à própria criança, são de forte influência nas dificuldades de aprendizagem os problemas físicos, de saúde que podem interferir nas atividades sensoriais, principalmente visão e audição, infecção de vias aéreas, doenças crônicas, doenças endócrinas, fatores que, se não diagnosticados e cuidados, causam sérios danos à criança. Os problemas psicológicos como ansiedade, baixa autoestima, timidez e insegurança podem causar alguns prejuízos à aprendizagem, assim como problemas neurológicos como epilepsia e até mesmo atraso intelectual.

Em 2006, Moojen e França classificaram os problemas de aprendizagem em dificuldades de aprendizagem evolutivas e secundárias. Chamam-se evolutivas as dificuldades passageiras relacionadas à inadequação da metodologia de ensino, falta de assiduidade na escola e até problemas pessoais e familiares. Entretanto, as secundárias são problemas no desenvolvimento, no quadro cognitivo, emocional e até mesmo neurológico que causam falta de motivação e atenção no aprendizado. Os mesmo autores classificam ainda os transtornos de aprendizagem entre leve/moderado e grave.

Leve/moderado: problemas de leitura, escrita e matemática causados por problemas neurológicos, sensoriais e até mesmo emocionais não corrigidos. Consideram a diferença entre leve e moderado apenas quantitativa.

Grave: refere-se à gravidade do problema e sua persistência ao longo da vida, podendo sofrer melhoras com o tratamento, mas jamais obtendo cura, como é o caso da dislexia.

Encaminhado por estas definições acima mencionadas sobre dislexia a seguir iremos abordar as características e aspectos sociais, cognitivos, psicológicos e físicos encontrados em alunos de 1ª a 4ª série do ensino fundamental.

Dentre os aspectos sociais pode-se dizer que a base para o desenvolvimento de uma vida em sociedade é o desenvolvimento do eu. O eu pode se caracterizar tanto como uma ideia de quem se é, como de que maneira se encaixa na sociedade em que vive (Newcombe, 1999).

Neste âmbito podemos destacar o desenvolvimento de autoconceito, autoestima, e autocontrole ou autoconfiança. O autoconceito, segundo Gallahue e Ozmun (2003), é a percepção que o indivíduo tem de si mesmo, se suas características são iguais ou similares às dos outros. A autoestima é o valor que a pessoa dá às suas próprias características, atributos e limitações. A autoconfiança é definida e completada por como a crença e confiança que o indivíduo tem em sua capacidade física, mental e emocional. A partir de uma formação concreta e positiva do eu é que se pode considerar o início das relações sociais (Gallahue & Ozmun, 2003; Newcombe, 1999).

Podemos então perceber o comportamento social das

crianças sob três vertentes: a estrutura dos grupos sociais, padrões de amizade, opiniões e atitudes em relação aos outros (Mussen, 1966). Tani et al. (1988) organizaram as influências sociais que a criança pode receber, em três grupos: os grupos primários, caracterizados pela família, pais, irmãos, avós. Os grupos secundários, caracterizados por relações mais casuais como em clubes, grupos de brincadeiras. Grupos terciários, com caráter eventual, como pessoas na rua.

Por volta de cinco e seis anos, idade que coincide também com o início do ensino fundamental, nesta fase, segundo Tani et al. (1988), a escola passa a ser a unidade social em destaque. É na escola que as crianças passam a interagir melhor em grupos, abandonando um pouco o egocentrismo da fase anterior. Para Jersild (1973), nessa idade, as crianças já conseguem brincar em grupos de cinco ou mais crianças, preferindo, porém grupos menores, com até três membros.

Em sua maioria, a convivência desses grupos gera os processos sociais básicos: a competição, o conflito e a cooperação. A criança aprende muito cedo a lidar com esses processos através de atividades vivenciadas na escola e entre amigos. Cabe então ao professor encontrar e adaptar atividades que proporcionem a vivência desses processos sociais de maneira positiva e construtiva à criança (Tani et al., 1988).

Na média infância (6 a 12 anos de idade), segundo Mussen (1966) e Jersild (1973), as maiores estruturas socializadoras das crianças são elas mesmas, pois exercem muita influência umas sobre as outras. Nesta fase muitas escolhas, como a de programas de TV, roupas, calçados, filmes, entre outros, são fortemente influenciados pelas companhias da criança (Mussen, 1966).

Essa influência é tão forte, que um grupo de crianças tanto pode apoiar veementemente um integrante como também taxá-lo e recriminá-lo por suas atitudes. É neste contexto que surgem também os apelidos que podem ser experiências dolorosas e marcantes para as crianças. Desde muito cedo as crianças têm preferências muito claras quanto às suas amizades. Muitas vezes a criança mais ativa e com múltiplas habilidades chega até a exercer liderança sobre as demais. A habilidade motora bastante desenvolvida em algumas crianças também é fator de maior merecimento entre elas. Normalmente a criança menos dotada de habilidades físicas permanece como observadora, enquanto as outras mais ativas executam atividades e brincadeiras. Estudos comprovaram que, para melhor integração desta criança, o professor pode submetê-la a situações que exijam mais de seu intelecto, para que assim possa sentir-se também importante e atrair a admiração e atenção dos amigos do grupo (Jersild, 1973).

Para Gallahue e Ozmun (2003), quando a criança demonstra aos demais companheiros sua competência em realizar determinada atividade, isso representa para ela, motivo de orgulho e satisfação. Por outro lado, a falha ao demonstrar-se competente a leva à tristeza e autoincerteza. Assim, pais e educadores devem utilizar-se de atividades e situações que proporcionem autoconfiança à criança para que esta adquira um positivo conceito de si mesma (Gallahue

& Ozmun, 2003).

A partir do oitavo ano de vida, normalmente a criança também escolhe suas amizades tendo como parâmetros a afinidade em relação à maturidade social, idade cronológica, altura, peso, inteligência. As crianças buscam amizades compatíveis como, por exemplo, crianças extremamente simpáticas, ativas e audaciosas. Na média infância, os laços de amizade e relações sociais de maneira geral são instáveis, pois mudam de acordo com o interesse da criança. Hoje pode preferir futebol e conseqüentemente estar mais ligada a outra criança que também prefira esta modalidade. Amanhã, porém, ao mudar sua preferência de esporte transferirá amizade a outra criança com a mesma preferência (Mussen, 1966).

Em relação aos aspectos comportamentais cognitivos, o autor Tani et al. (1988) define cognição como a maneira que o ser capta, pensa, absorve e interpreta os acontecimentos de seu ambiente. Na fase caracterizada como a média infância a criança estará no estágio de desenvolvimento das operações concretas, segundo a linha Piagetiana. Neste estágio a criança consegue operar sobre os objetos, e começa a raciocinar sobre as transformações e operações (Tani et al., 1988). Porém nessa idade ainda não estão aptas a raciocinar de maneira abstrata, tendo mais satisfação em exemplos concretos. Ainda assim a criança na fase de operações concretas tem a mente extremamente criativa mesmo com períodos curtos de atenção (Gallahue & Ozmun, 2003).

Neste estágio as crianças conseguem compreender o princípio da reversibilidade, assim como outros princípios como da identidade e o da equivalência. Através destes princípios, Piaget conseguiu comprovar o raciocínio de conservação nas crianças no estágio operatório com o teste com copos. A criança desenvolve ainda princípios de seriação e transição. A inclusão em classes também é desenvolvida neste estágio, o que indica também o desenvolvimento do princípio da multiplicação de classes (Newcombe, 1999). Portanto, na média infância, o desenvolvimento cognitivo é marcado principalmente pela capacidade de raciocínio lógico da criança e, quando esta começa a raciocinar sobre hipóteses, significa o início do próximo estágio cognitivo (Tani et al., 1988).

Quando se refere aos aspectos comportamentais psicológicos, primeiramente optou-se por falar da personalidade onde, para Mussen (1966), personalidade é a predisposição que um indivíduo tem para agir em determinada situação, e a maneira como se adapta ao meio em que vive. Segundo Newcombe (1999), a personalidade da criança depende de fatores biológicos como: genética, temperamento, aparência e ritmo de maturação; fatores culturais, a família; e situações de comportamento. A personalidade sofre severas influências de acordo com a criação do indivíduo.

Ainda sobre os conteúdo comportamentais psicológicos, surgem importantes considerações ao relacionar com os aspectos afetivos emocionais. Tani et al. (1988) afirma que por volta dos seis anos de idade a criança é bastante egocêntrica, fazendo de si o centro do universo numa busca

por autoafirmação. A criança brinca muito mal em grupos nesta idade, mesmo com as grandes facilidades, principalmente trazidas pelo ambiente escolar. Normalmente comporta-se de maneira agressiva, autocrítica, muito sensível, aceitando mal tanto situações onde saia vitoriosa como situações em que não obtém êxito (Gallahue & Ozmun, 2003).

Em torno dos sete anos, a criança já consegue se perceber corporalmente, tendo uma volta interior para que na próxima idade possa manter contato espontâneo com os demais na busca de novas amizades com crianças do mesmo grupo ou até mais velhas (Tani et al., 1988). A criança apresenta maior maturidade na escola em contato com as amigas do que em casa (Gallahue & Ozmun, 2003). Aos nove anos o aspecto de introspecção é bastante considerável, pois a criança está empenhada em adquirir ou aperfeiçoar habilidades em busca de autodependência. Após esta fase, a criança apresenta-se amável e convive de maneira agradável com os demais. O início de atritos e contestação de seu próprio eu demarca o final desta etapa e início da adolescência (Tani et al., 1988). O último aspecto que vamos referenciar dentro dos aspectos comportamentais são os físicos. Segundo Bee (2003), o crescimento físico da criança depende de fatores de hereditariedade, a herança genética é individual mesmo em indivíduos da mesma família, sendo, portanto diferentes para cada pessoa. A maturação proporciona a cada indivíduo o seu próprio ritmo biológico de crescimento e desenvolvimento, efeitos do ambiente como a dieta mantida, acontecimentos pré-natal, estilo de vida de pais e familiares, entre outros, também podem influenciar nos aspectos motores.

Crianças na média infância crescem entre 2,5 cm e 7,6 cm por ano e ganham entre 2,2kg e 3,6kg (Papalia, Olds & Feldman, 2006). Entre o nascimento e a adolescência, o crescimento é controlado basicamente pelos hormônios da tireóide e hipófise. O hormônio da tireóide tem maior concentração na primeira infância, apresentando níveis mais baixos posteriormente (Bee, 2003).

Assim, nessa fase de crescimento gradativo, a criança tem ganhos no aprendizado principalmente voltados ao esporte. Este período permite que a criança se acostume ao próprio corpo, o que gera melhoras também em coordenação e domínio motor (Gallahue & Ozmun, 2003).

Os membros da criança como mãos, braços e pés atingem seu tamanho adulto ao final desta fase, e cada parte do corpo cresce de maneira diferente. Os ossos também assumem seus tamanhos finais, e o crescimento destes apresenta importantes influências no desenvolvimento motor da criança. Os músculos têm crescimento gradativo, bem como pulmões e corações (Bee, 2003). É notável o maior desenvolvimento dos músculos maiores em relação aos músculos menores (Gallahue & Ozmun, 2003).

O desenvolvimento do córtex frontal é finalizado por volta dos 7 aos 8 anos de idade, exatamente o período em que o comportamento da criança passa a ser dependente desta área (Tani et al., 1988). O tempo de reação é lento e a criança ainda tem alguma dificuldade na orientação óculo manual e

óculo pedal. Porém, ao final deste período, essas tarefas já estão melhor coordenadas. A criança tem grande preferência manual, a maioria com grande tendência à mão direita (Gallahue & Ozmun, 2003).

Embora algumas diferenças físicas entre meninos e meninas sejam bastante aparentes, eles ainda podem e devem permanecer em atividades em conjunto (Papalia, Olds & Feldman, 2006).

Metodologia

A amostra foi composta por três alunos previamente diagnosticados com dislexia. Os sujeitos foram um aluno do sexo feminino e dois do sexo masculino das redes municipais de ensino de Osvaldo Cruz e Adamantina. Um dos meninos participa de um projeto de inclusão e é aluno de uma sala especial no ensino regular de Osvaldo Cruz e no contra turno frequenta a APAE no mesmo município.

O instrumento utilizado para auxiliar na observação dos aspectos comportamentais incluiu a estruturação de um instrumento em formato de checklist. No instrumento constavam treze itens sobre as características comportamentais dos alunos disléxicos, obtidas através do Manual Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais (DSM - IV, 2009) e da Associação Brasileira de Dislexia (ABD, 2009). O instrumento foi previamente validado por três docentes especializados na área.

A observação foi realizada durante dez semanas, sendo um encontro por semana juntamente com as aulas de educação física dos alunos participantes da pesquisa. A colaboração dos professores das escolas foi primordial, uma vez que os alunos não saibam que estariam sendo analisados, para que tal fato não influenciasse em seu comportamento durante as aulas.

Após observação das dez aulas de educação física, os itens observados foram quantificados na tentativa de obter um perfil comportamental dos alunos disléxicos, podendo assim analisar se estes distúrbios tinham influência sobre o desempenho nas aulas de educação física.

Resultados e Discussão

A estruturação dos resultados e análise dos dados é representada nas figuras a seguir que incluem os aspectos comportamentais intelectuais, motores e psicológicos separadamente, a fim de auxiliar na interpretação dos resultados.

O primeiro item observado na Figura 1, memória, consta no Manual Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV, 2009) e também na Associação Brasileira de Dislexia (ABD, 2009) como característica grave de ausência para indivíduos disléxicos. Entretanto, durante as aulas de educação física observamos uma única atividade de memória através de um jogo educativo, onde o aluno em questão não apresentou dificuldades de realização da atividade, inclusive

vencendo os demais participantes. Com os outros participantes da pesquisa, durante as aulas de educação física não foram oferecidas atividades com oportunidade de análise deste item.

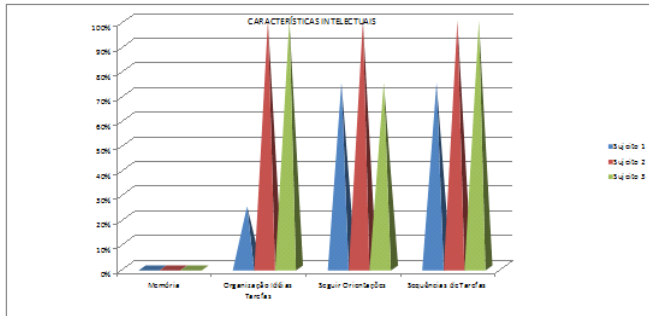


Figura 1 - Características intelectuais encontradas em alunos disléxicos durante as aulas de educação física.

No segundo, terceiro e quarto itens observados junto as características intelectuais, notamos -- principalmente através de tarefas de circuito e de alongamento -- que os alunos não conseguiram acompanhar as atividades sugeridas. Dois dos alunos falharam todas as sequências das tarefas, e mostraram dificuldades para organizar as ideias de maneira coerente para realização das atividades. No que se refere ao aspecto seguir orientações todos os alunos apresentaram dificuldades numa frequência acima de 70%. Dentro de uma estrutura pedagógica, essa característica pode comprometer intensamente o processo de aprendizagem.

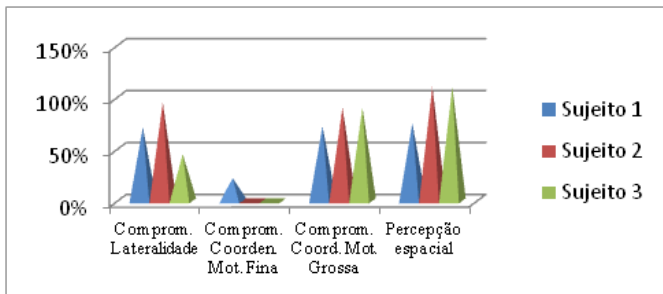


Figura 2 - Características motoras encontradas em alunos disléxicos durante as aulas de educação física.

Dentro os aspectos motores analisados, a percepção espacial dos sujeitos foi a mais significativamente comprometida, em quase todas as atividades propostas observadas durante este estudo, os sujeitos mostraram grande dificuldade na utilização desta percepção. Atividades de pular corda, por exemplo, foram de extrema dificuldade para os alunos com dislexia, podendo-se notar também o comprometimento espaço-temporal. Embora bastante evidente durante a coleta, a literatura relata este comprometimento como característica da dislexia apenas pela Associação Brasileira de Dislexia (ABD, 2009). A coordenação

motora grossa mostrou-se comprometida em todas as atividades propostas durante o período de observação, não sendo, no entanto indicador de fracassos durante as aulas. Acredita-se até mesmo que através de um programa de atividades esportivas e/ou motoras possa-se obter significativa melhora nesses índices. No que se refere à coordenação motora fina, pode-se observar esta característica apenas no aluno 1 durante a realização de um desenho com tema livre. O mesmo apresentou poucos detalhes e pouca criatividade. A lateralidade é outra característica bastante presente durante as aulas de educação física. Todos os indivíduos observados apresentaram índices altos de comprometimento, inclusive ao realizarem sem sucesso a simples atividade de elevar o braço esquerdo ou direito. Esta característica encontra fundamentação teórica apenas na ABD (2009), não sendo mencionado no manual (DSM-IV, 2009).

Foram analisadas, ainda, características psicológicas destes alunos. De acordo com a ABD (2009), os indivíduos disléxicos apresentam características psíquicas bastante extremas umas em relação às outras, por se tratarem na maioria das vezes de mecanismos de defesa desses indivíduos.

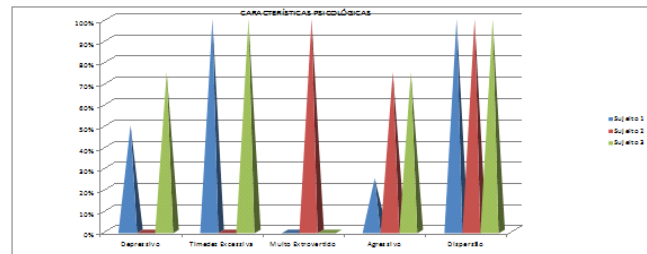


Figura 3 - Características psicológicas encontradas em alunos disléxicos durante as aulas de educação física.

O aluno 1 apresentou alguns quadros de depressão durante o período de observação, principalmente ao não ser bem sucedido em determinadas atividades, apresentando por algumas vezes também surtos de agressividade com os colegas de sala e até mesmo com o professor. Ainda assim, participou ativamente de todas as atividades propostas, mesmo sendo evidenciada grande frequência de ações relacionadas à timidez.

O aluno 2 apresentou bastante desenvoltura em relação aos colegas, sendo evidenciada durante a observação até certa influência sobre os demais companheiros de sala. Notamos que foi o único aluno que não demonstrou características depressivas. Participava de todas as atividades propostas com afinco e não demonstrava irritação quando não obtinha sucesso, comprovando os dados encontrados em relação a ser muito extrovertido, estando presente em todas as atividades observadas durante o estudo.

O aluno 3 apresentou quadros de depressão mais intensos e contínuos em relação aos outros dois alunos do

estudo. Chorava com bastante facilidade, sendo alvo de brincadeiras maldosas por parte dos colegas de sala. Apresentava quadros de agressividade, especialmente quando não conseguia realizar atividades, ou quando lhe era imposta alguma regra que acreditava não ser capaz de seguir. Apresentava ainda, timidez excessiva, relacionando-se muito pouco com os colegas de sala, grande parte das vezes estava sentado sozinho.

A dispersão foi um item observado peculiar e forte entre todos os participantes do estudo. Existiu grande falta de concentração, e o mínimo sinal lhes fez perder o foco. Durante as explicativas do professor logo encontravam algo que lhes prendia temporariamente a atenção, que não a fala do professor.

Durante a realização do estudo notamos que o aluno 1, integrante da sala especial, apresenta mais segurança na realização das atividades que os demais. Podendo acreditar que o aluno apresenta ótima relação de aspectos relacionados à autoestima e autoimagem. A autoestima inclusive é um item que mostrou-se bastante frágil e comprometido nos outros alunos estudados. Observamos que alunos com distúrbios de aprendizagem sofrem rotulações negativas, chamadas pela literatura como "bullying", mais frequentemente do que alunos com deficiências. A solidariedade das outras crianças com alunos deficientes intelectuais, sensoriais ou físicos é grande, ao contrário do que acontece com alunos disléxicos, ou outros distúrbios de aprendizagem.

As bases teóricas para realização do estudo foram bastante restritas, devido a pouca informação relacionada ao tema. Não foram encontrados na literatura estudos que relacionassem a dislexia à educação física. Vale ressaltar que apesar da literatura não correlacionar a educação física como uma possibilidade de auxiliar na inclusão ou apropriação das crianças com dislexia na escola, as aulas apresentam atividades que comportam todas as características descritas pela literatura como presentes e que podem estar comprometidas pelo aluno com dislexia. Sendo assim, a educação física poderá ser uma aliada para minimizar essas características comportamentais da dislexia.

Acreditamos que através de um programa esportivo priorizando e trabalhando os comprometimentos desses alunos podemos alcançar melhoras significativas no rendimento motor, bem como auxílio na melhora comportamental e intelectual, especialmente na autoimagem, fator que certamente será imprescindível na formação do caráter e personalidade dessas crianças. Crianças com dislexia poderão perceber que embora tenham comprometimento em alguns setores podem ser bem sucedidas em outras tarefas.

Conclusão

Através das aulas observadas, concluímos que as crianças com dislexia analisadas apresentaram considerável nível de comprometimento motor, psicológico e intelectual

que exerce influência sobre seu desempenho durante as aulas de educação física. Longitudinalmente a pesquisa foi insuficiente para estender os achados a um número maior de alunos com dislexia. A educação física pode ser um agente benéfico aos alunos com estes distúrbios, pois, além de oferecer uma oportunidade para os mesmos extravasarem suas emoções, pode também estimular habilidades em outras tarefas que não aquelas exigidas dentro das salas de aula.

Considerações Finais

É de conhecimento de todos e pode-se notar através deste instrumento de pesquisa a importância da educação física escolar enquanto formadora do ser. Esta é sem dúvidas a disciplina em que as crianças podem obter grande número de sucessos e experiências positivas para sua formação. Acreditamos que a educação física escolar pode também exercer papel fundamental no desenvolvimento das crianças com dislexia, sendo instrumento de apoio e motivação para estas, podendo superar as limitações decorrentes do distúrbio. Pretendemos, em um próximo momento, elaborar um instrumento de intervenção durante as aulas de educação física desses alunos, onde sejam trabalhados aspectos específicos da dislexia, tantos aspectos motores como também sociais e psicológicos, propiciando maior interação com o meio, com os companheiros e desenvolvendo-se de maneira integral.

Referências

- Associação Brasileira de Dislexia (2009). In: <http://www.dislexia.org.br>. Acesso em: 19 agosto de 2009.
- Bee, H. (2003). *A criança em desenvolvimento* (9ª ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Ciasca, S.M. (1994). *Distúrbio e dificuldade de aprendizagem em criança: análise e diagnóstico interdisciplinar* [Tese Doutorado]. Universidade Estadual de Campinas.
- DSM - IV. *Diagnostical and Statical Manual of Mental Disorders*. In: http://www.psicologia.com.pt/instrumentos/dsm_cid/dsm.php. Acesso em: 19 ago 2009.
- Farrel, M. (2008). *Dislexia e outras dificuldades de aprendizagem específicas*. Porto Alegre: Artmed.
- Gallahue, D.L. & Ozmun, J.C. (2003). *Compreendendo o desenvolvimento motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos* (3ª Ed.). São Paulo: Phorte.
- Jersild, A.T. (1973). *Psicologia da criança*. Belo Horizonte: Itatiaia.
- Mussen, P.H. (1966). *O desenvolvimento psicológico da criança*. Rio de Janeiro: Zahar Editores.
- Newcombe, N. (1999). *Desenvolvimento infantil: abordagem de Mussen* (8ª ed.). Porto Alegre: Artes Médicas Sul.
- Papalia, D.E.; Olds, S.W. & Feldman, R.D. (2006). *Desenvolvimento humano* (8ª ed.). Porto Alegre: Artmed.

- Rotta, N. (2006). Dificuldades para a aprendizagem. In: N. Rotta, L.Ohlweiler e R.S. Riesgo (Eds). *Transtorno da Aprendizagem: abordagem neurobiológica e multidisciplinar* (pp 113-126). Porto Alegre: Artmed.
- Rotta, N. & Pedroso, F.S. (2006). Transtorno da linguagem escrita - dislexia. In: N. Rotta, L.Ohlweiler e R.S. Riesgo (Eds). *Transtorno da Aprendizagem: abordagem neurobiológica e multidisciplinar* (pp 151-164). Porto Alegre: Artmed.
- Shaywitz, S. (2006). *Entendendo a dislexia: um novo e completo programa para todos os níveis de problemas de leitura*. Porto Alegre: Artmed.
- Snowling, M.J. (2004). *Dislexia* (2ª ed.). São Paulo: Santos.
- Tani, G.; Manoel, E. de J.; Kokubun, E. & Proença, J.E. de. (1988). *Educação física escolar: fundamentos de uma abordagem desenvolvimentista*. São Paulo: EPU.

Nota das autoras

Gabriela Gallucci Toloí - Docente das Faculdades Adamantinenses Integradas e Doutoranda em Educação na UNESP-Marília.

Trabalho derivado da monografia de Renata Tavante para conclusão do curso de educação física das Faculdades Adamantinenses Integradas sob a orientação da Professora Ms.Gabriela Gallucci Toloí.

Endereço:

Gabriela Gallucci Toloí - Rua: São Lourenço n.8-78, Bairro Bela Vista, CEP: 17060-200, Bauru, SP.
FAX: 14-3234-1163 Tel.14-3232-4694
gtoloí@hotmail.com

Manuscrito recebido em março de 2012.

Manuscrito aprovado em outubro de 2011

Ensino da Capoeira para Pessoas com Deficiência Intelectual

Luciana Erina Palma
Sofia Wolker Manta
Greice Rosso Lehnhard
Silmara Elice Renner Matthes
Universidade Federal de Santa Maria

Resumo—No intuito de oferecer a aprendizagem da capoeira para alunos com deficiência intelectual foram oportunizadas aulas da modalidade em uma escola especial da cidade de Santa Maria, RS. Os conteúdos abordados foram: o histórico da capoeira, seus elementos, o ritmo e a roda de capoeira. As avaliações deram-se a partir da elaboração de pareceres descritivos. O aprendizado dos movimentos básicos da capoeira foi relevante para o aluno no sentido de melhorar sua consciência corporal, coordenação e atenção. Sendo assim, a capoeira pode fornecer às pessoas com deficiência intelectual o gosto pela prática de atividade física, socialização e aprimoramento da coordenação motora.

Palavras-chaves: Educação física, capoeira, deficiência intelectual.

Abstract—“Teaching capoeira to people with intellectual disabilities.” In order to provide opportunities for learning capoeira to students with intellectual disabilities, we introduced capoeira classes in a special school located in Santa Maria, RS. The content included: the history of capoeira, its elements, the rhythm and the ritual of capoeira circle. The assessment included descriptive observations. Learning the basic movements of capoeira was relevant to the students since it improved their body awareness, coordination and attention span. Thus, capoeira can provide people with intellectual disabilities a taste for practicing physical activity, opportunities for socialization and improvement of motor coordination.

Keywords: Physical education, capoeira, intellectual disabilities.

Introdução

A origem da capoeira é marcada por muitas contradições, sem registros que indiquem com precisão o país onde teve início. Estudos realizados na África não identificaram nenhuma alusão a este tipo de prática. O que se identificou foram jogos praticados por comunidades neste continente que pertenciam a rituais, os quais poderiam ter influenciado na capoeira. A capoeira se caracteriza por uma prática corporal com muitas ramificações dentro do seu conceito de luta, jogo e dança. Tudo dentro da capoeira se inter-relaciona: a roda, o jogo, o canto. O prazer de gingar o corpo no espaço traduzindo a alegria que se experimenta quando se desafiam as possibilidades corporais revela na capoeira a arte de uma expressão corporal envolta por traços culturais de ritmos, sons e movimentos.

Assim podemos dizer que o trabalho corporal na capoeira está associado a uma integração cognitiva, motora e psíquica que contribui no processo de aprendizagem do aluno. Além disso, é um excelente meio para o desenvolvimento das habilidades corporais, o que leva a proposta de uma capoeira adaptada para pessoas com deficiências. Nela podemos incluir um grupo de alunos significativamente heterogêneos

em suas condições psicomotoras.

O principal elemento da capoeira, a roda, por si só oferece um ambiente e uma proposta de inclusão de todos os seus participantes, e isso pode ser percebido no relato de Palma e Felipe (1999):

Os encontros da capoeira (...) são encontros do indivíduo com o coletivo, com o grupo e podem ser marcados por distintas manifestações culturais. Para aqueles que ainda não dominam as estripulias do corpo, se oportuniza participar com canto, palmas e ninguém está excluído. Para o toque do berimbau é preciso mais "história", mas todos experimentam da beleza de seus acordes e da brincadeira que se faz sob seu ritmo (p.55).

Segundo Júnior (2009), o processo de ensino e de aprendizagem da capoeira é baseado na observação. Ou seja, os menos experientes (aprendizes) procuram imitar os movimentos, gestos e atitudes dos mais experientes (mestres), e os mestres fornecem aos aprendizes as informações necessárias para um gesto ou movimento adequado.

Abordar a capoeira no contexto do jogo poderá contribuir positivamente na formação do autoconceito do aluno com

deficiência intelectual, permitindo que este avalie seu crescimento em cada atividade. Oliveira e Duarte (2005, p.56) afirmam que "com a utilização do jogo no contexto da educação física, é dada a chance à criança deficiente mental de se movimentar e se conhecer como ser social".

Os jogos em grupo podem ser utilizados para favorecer os domínios cognitivo, social e moral, estimulando atitudes de cooperação e respeito mútuo. A cooperação e respeito pelo próximo são apenas alguns dos princípios mais importantes que regem uma roda de capoeira. Assim, Oliveira e Duarte (2005) entendem que o jogo utilizado como ação pedagógica possibilita aprendizagens significativas e conscientes de uma forma menos rotineira, restritiva, mecânica e reforçadora da deficiência.

Júnior (2009) destaca que a capoeira "está impregnada da experiência de mundo do ser, ou seja, carregada de emoções, de sentimentos, de intencionalidades, de cultura" (p.704). Para pessoas com deficiência intelectual é de suma importância que consideremos os diferentes estímulos e situações que promovem o pleno desenvolvimento desta população (Diehl, 2006).

Nesse sentido, o objetivo desta intervenção junto aos alunos com deficiência intelectual em uma instituição especial foi de oportunizar a prática, o conhecimento e a aprendizagem da capoeira, e analisar as suas contribuições para o desenvolvimento dos mesmos.

Método

O trabalho foi realizado em uma escola especial na cidade de Santa Maria no Rio Grande do Sul. A turma era composta por onze alunos na faixa etária de treze a trinta e um anos. Dentre estes, dez apresentavam deficiência intelectual de origem inespecífica e um a síndrome de Down.

A proposta foi desenvolver uma "oficina de capoeira" com a referida turma na instituição. A frequência foi de duas aulas semanais, duração de uma hora, por um período de dois meses.

A sistematização das aulas foi da seguinte maneira: no primeiro momento era realizado o alongamento, enfatizando os principais músculos que eram trabalhados no decorrer da aula, e a ludicidade estava presente através de dinâmicas de aquecimento que buscavam desenvolver os aspectos culturais e históricos da capoeira. No segundo momento eram abordados os fundamentos da capoeira através do treino de golpes e movimentações individuais. No terceiro momento, em duplas, eram desenvolvidas as sequências dos movimentos vivenciados. E por fim, no último momento da aula, a roda de capoeira, onde os alunos colocavam em prática, na forma do jogo, os fundamentos desenvolvidos em aula.

Os conteúdos desenvolvidos procuraram abarcar o histórico da capoeira, diferenças conceituais dentre os tipos de capoeira (capoeira Angola e capoeira regional), seus elementos (ginga, negativa, cocorinha, esquivas, chutes em rotação, chutes verticais, role, aús ou acrobacias), ritmo e

roda de capoeira.

As avaliações das aulas foram feitas a partir de um parecer descritivo com anotações e observações referentes aos objetivos da mesma, a descrição das atividades e a avaliação individual dos alunos.

Relato das Atividades

Inicialmente foi proposto um programa de atividades físicas baseado em movimentos básicos, seguindo uma sequência de dificuldades: andar, noções espaciais, correr, saltar, consciência corporal, com jogos e brincadeiras. Nas aulas, os alunos experimentaram ações que desenvolviam a coordenação, equilíbrio, flexibilidade, agilidade, velocidade de deslocamento, percepção do espaço geral e pessoal, ao trabalhar situações com a posição invertida, movimentos aéreos e rotação, fazendo com que entrassem em contato com muitas de suas habilidades.

Heine, Carbinato e Nunomura (2009) mencionam que a capoeira é rica em recursos pedagógicos, pois em seu contexto estão inseridos elementos corporais, rítmicos, musicais, históricos e culturais, fazendo desta prática uma atividade física singular e despertando o interesse dos praticantes.

Na primeira aula os alunos foram questionados sobre seus conhecimentos e apenas dois manifestaram conhecer a capoeira, pois já haviam observado em outros lugares pessoas praticando. Esta aula teve como objetivo principal a apresentação da capoeira para que os alunos se sentissem motivados para o processo de aprendizado, aspectos estes importantes para experimentarem a satisfação e prazer nas atividades desenvolvidas (Heine, Carbinato & Nunomura, 2009). O progresso no aprendizado é rápido quando o aluno compreende a tarefa e essa coincide com seus interesses. No momento em que ele se sente motivado para determinada prática, essa flui melhor e os objetivos propostos são alcançados com maior facilidade.

Na aula seguinte abordou-se a história da capoeira, sua origem, como foi desenvolvida e seu significado. Para melhor compreensão foi desenvolvida uma atividade lúdica, onde alguns alunos representaram os escravos lutando e treinando a capoeira. Outro era o escravo que ficava observando se os alunos restantes que representavam os capitães-do-mato apareceriam. Quando estes últimos aparecessem os escravos deveriam fugir para não serem pegos. Esta atividade possibilitou uma maior compreensão por parte dos alunos acerca da trajetória de lutas pela qual passou a capoeira.

A roda de capoeira, especificamente, é formada com os participantes sentados no chão com atenção ao jogo e bateria ou orquestra de instrumentos (três berimbaus; ginga, médio; viola, dois pandeiros, acompanhados por agogô, reco-reco e atabaque) (Junior, 2009). Durante a formação da roda de capoeira, os alunos utilizavam a ginga e o chute sem se deslocarem. A dificuldade percebida era coordenar os movimentos para realizar a ginga e o deslocamento. Por esse motivo foram oferecidas diferentes atividades que envolviam

ginga com deslocamento e ginga associada a chutes.

Os fundamentos da capoeira (ginga, chutes em rotação, chutes na vertical, esquivas, roles, aú, rasteiras) foram praticados em separado, como sugere Heine, Carbinato e Nunomura (2009). Posteriormente, estes movimentos foram combinados entre si, e depois os alunos os utilizavam para o jogo em duplas. Diehl (2006) afirma que alunos com deficiência intelectual possuem relativa dificuldade em combinar sequências de movimentos, e esta aumenta quando mais de um conceito é combinado à atividade. Assim, é importante que o professor crie estratégias para iniciar com poucas informações e, depois de perceber que a turma assimilou os movimentos, passar para uma de maior complexidade.

Essa forma de praticar os movimentos foi fundamental para o aprendizado dos alunos, pois alunos com deficiência intelectual têm dificuldades de assimilação de tarefas complexas, assim como regras e estratégias de jogos, sendo sempre necessária a demonstração prévia do professor (Diehl, 2006).

Essas considerações também foram relatadas em estudo realizado por Filho e Schuller (2010) em uma bateria de testes para avaliar a motricidade fina, global e equilíbrio para a prática da capoeira com crianças com síndrome de Down. Foram avaliadas seis crianças de uma instituição especial de Cuiabá na faixa etária de 11,2 ($\pm 2,7$) anos. Os resultados apontaram a grande dificuldade das crianças nos testes de avaliação da motricidade global, em saltar com os dois pés juntos, alcançando as mãos nos calcanhares.

No início de todas as aulas era solicitado primeiramente que os alunos dissessem ou demonstrassem o que fora desenvolvido na aula anterior. Em seguida, cada aluno manifestava-se e, com a ajuda dos colegas, relembra as atividades gradualmente.

Uma característica preponderante dos alunos era a introspecção. Eles ficavam receosos e envergonhados em executar alguns movimentos mesmo quando estes estavam corretos. Além disso, eram dependentes para iniciar a maioria dos movimentos propostos, se não houvesse a ordem inicial, mantinham-se estáticos ou apáticos. Esta característica pode ser explicada pelo fato de ao longo de seu desenvolvimento haver pessoas, tutores, que se responsabilizaram por tudo que dissesse respeito a eles. As pessoas com deficiência passam a não se perceber como indivíduos, a não sentir-se donos de sua vida, acarretando a falta de personalidade e iniciativa na tomada de decisões.

Oliveira e Duarte (2005) entendem que o jogo utilizado como ação pedagógica possibilita aprendizagens significativas e conscientes de uma forma menos rotineira, restritiva, mecânica e reforçadora da deficiência. A cooperação e o respeito pelo próximo, segundo os autores, são apenas alguns dos princípios mais importantes que regem uma roda de capoeira, favorecendo os domínios cognitivo, social e moral.

A necessidade do feedback e retroalimentação se tornou essencial durante as aulas para as orientações e correções dos erros. Segundo Samulski (2002), os processos de

feedback e as orientações motivacionais, entre outros fatores, exercem uma grande influência nas sensações de auto-estima, competência e autocontrole; além disso, o nível de dificuldade da tarefa deve ser adequado ao desenvolvimento dos alunos.

A consciência corporal foi um dos elementos com maior necessidade de ser desenvolvido. Para tanto, era utilizado o espelho para que os alunos observassem seus movimentos e, com isso, percebessem diferenças quanto à forma correta de realizá-los, o que contribuiu para uma compreensão efetiva. Nesta atividade cabia ao aluno a responsabilidade na tomada de decisões, não dependendo necessariamente do ponto de vista e da opinião da professora.

Outro ponto positivo do trabalho foi o aprimoramento na coordenação motora dos alunos, uma vez que foi observado o domínio em movimentos globais, como por exemplo, os deslocamentos na ginga. Além disso, a motricidade fina e o ritmo foram ganhos positivos, em função da experiência com o toque dos instrumentos. E por fim, a aquisição dos domínios em movimentos que exigiam o equilíbrio, como a cocorinha, "aú", entre outros.

Em relação ao comportamento da turma foram combinados alguns códigos com os alunos, como por exemplo, quando o professor se posicionasse no centro da sala era para todos formarem a roda de capoeira. Isto foi necessário, pois no início das atividades os alunos mantinham-se dispersos, sem voltar a atenção para o professor, e com essa estratégia foi possível estabelecer as regras para o andamento das aulas. A lateralidade foi outro elemento desenvolvido durante as aulas. Aqui, diferentes estratégias foram propostas, como o uso de fitas no punho esquerdo dos alunos, por exemplo. Dessa forma, toda vez que lhes era solicitado que realizassem algum movimento com a perna esquerda, a fita funcionava como referência. Em outros momentos foi anexada em cada lado da parede uma folha apontando o lado direito e esquerdo. Deveriam se basear nestas folhas para realizarem os movimentos, como gingar para determinado lado, ou executar algum chute primeiro com a perna direita, gingar, para depois executar com a perna esquerda.

Para o trabalho da lateralidade a capoeira, proporciona estímulos em forma de golpes, esquivas, floreios e exercícios físicos, auxiliando a compreensão sobre os dois lados do corpo, ajudando o aluno a adquirir boa noção espacial, aprimorando o seu domínio lateral e orientação em relação ao seu corpo, meio ambiente, objetos e pessoas. Os exercícios eram realizados na forma de movimentos naturais, imitando os animais, aquecendo o corpo de forma prazerosa e prudente, sem a realização de exercícios com impacto.

As estratégias criadas foram importantes para melhorar o entendimento e percepção dos alunos quanto aos movimentos a serem realizados na capoeira. Diehl (2006) menciona que o trabalho com pessoas com deficiência intelectual deve ser sempre estimulado com diferentes materiais e recursos que auxiliem na direção, pois possibilita que o aluno organize o pensamento no momento de realizar as tarefas propostas.

Considerações Finais

Percebemos que a prática da capoeira para as pessoas com deficiência intelectual foi importante para o desenvolvimento motor e cognitivo, pois o aprendizado dos movimentos básicos possibilitou melhor coordenação, entendimento, compreensão e aprimoramento da consciência corporal. Observamos também que houve melhor autonomia dos alunos no decorrer das aulas, contribuindo para um melhor andamento.

O trabalho corporal na capoeira está associado a uma integração cognitiva, motora e psicológica que contribui no processo de aprendizado do aluno. Ainda, a partir do conhecimento e experimentação da modalidade, é possível que os alunos desenvolvam o gosto por atividades físicas e, com isso, passem a praticá-las regularmente.

A capoeira tem em seus fundamentos subsídios básicos que podem fornecer informações importantes na formação individual e social de quem a pratica, partindo do pressuposto de que arte e cultura são meios essenciais à luta pelo direito de liberdade de expressão de uma população.

Referências

- Diehl, R.M. (2006). *Jogando com as diferenças: jogos para crianças e jovens com deficiência*. São Paulo: Phorte.
- Filho, A. D. do. R.; Schuller, J.A. de. P. (2010). A capoeira como instrumento pedagógico no aprimoramento da coordenação motora de pessoas com síndrome de Down. *Revista Pensar a Prática*, 13 (2), 1-21. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fe/article/viewArticle/7532> Acesso em: outubro de 2010.
- Heine, V.; Carbinato, M. V. & Nunomura, M. (2009). Estilos de ensino e a iniciação da capoeira para crianças de 7 a 10 anos de idade. *Revista Pensar a Prática*, 12 (1), 1-12. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fe/article/viewArticle/5174/4735>. Acesso em: outubro de 2010.
- Junior, L. G. (2009). Dialogando sobre a Capoeira: Possibilidades de Intervenção a partir da Motricidade Humana. *Motriz*, 15 (3), 700-707. Disponível em: <http://www.periodicos.rc.biblioteca.unesp.br/index.php/motriz/article/view/2875/2539> Acesso em: setembro de 2010.
- Oliveira, V. M. & Duarte, E. (2005). Educação Física, jogo e deficiência mental. In: *Temas em educação física adaptada*. Sociedade Brasileira de Atividade Motora Adaptada (pp. 59-63). Disponível em: <http://www.rc.unesp.br/ib/efisica/sobama/sobamaorg/inicio.htm>. Acesso em: junho de 2010.
- Palma, A. & Felipe, J. (1999). A experiência da capoeira e a pobreza da educação física: uma reflexão sobre as práticas de atividade física. *Movimento*, 10.
- Samulski, D. (2002). *Psicologia do esporte*. Barueri: Manole.

Nota dos Autores

Luciana Erina Palma
Doutora em Ciência do Movimento Humano pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) e Professora do Departamento de Métodos e Técnicas Desportivas do Centro de Educação Física e Desportos da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). E-mail: luepalma@yahoo.com.br Telefone: 55 3220 8368

Sofia Wolker Manta
Graduada em Educação Física - Licenciatura pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) e Especializanda do curso de Atividade Física, Desempenho Motor e Saúde pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). E-mail: sofi488@hotmail.com

Greice Rosso Lehnhard
Especialista em Atividade Física, Desempenho Motor e Saúde e Especializanda em Educação Física Escolar pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). E-mail: grelehnhard@mailufsm.br

Silmara Elice Renner Matthes
Especialista em Atividade Física, Desempenho Motor e Saúde pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). E-mail: silmaramatthes@yahoo.com.br

Manuscrito recebido em março de 2010
Manuscrito aprovado em outubro de 2011

Análise do Processo Inclusivo de Pessoas com Deficiência no Clube Esportivo: Um estudo de Caso

Juan Eduardo Samur San Martin

Maria Luiza Tanure Alves

Edison Duarte

Universidade Estadual de Campinas

Resumo—Os programas de atividade física inclusivos têm como objetivo principal propiciar à pessoa com deficiência os benefícios da sua prática, sejam esses físicos, psicológicos ou sociais. Para tanto, os programas e seus objetivos devem ser os mesmos para pessoas com e sem deficiência. O estudo tem como objetivo principal analisar o processo inclusivo de pessoas com deficiência no ambiente do clube esportivo. O processo inclusivo foi avaliado a partir das relações sociais estruturadas, acessibilidade aos diversos ambientes e participação efetiva nas atividades esportivas. Para tanto, foi aplicado um questionário com perguntas dissertativas. Os questionários foram analisados de acordo com a metodologia de análise de conteúdo. O processo inclusivo de pessoas com deficiência no clube esportivo ainda é precário e limitado. São encontrados prejuízos no desenvolvimento de relações sociais com os demais, acessibilidade aos ambientes do clube e oportunidade de participação efetiva nas atividades esportivas e recreativas.

Palavras-chaves: Pessoa com deficiência, clube esportivo, esporte adaptado.

Abstract—“Analysis of the Inclusion Process of People with Disability in a Sport Club: A Case Study.” An inclusive physical activity program allows people with disabilities to enjoy its benefits (i.e. physical, psychological, and social). This study intended to analyze the inclusive process people with disabilities experience while participating in a sport club. Inclusive process assessed the social relationship development, accessibility to different locations and participation in sport activities. Participants answered a questionnaire, which was analyzed according to the content analysis methodology. We observed that the inclusive process of people with disabilities in a sport club is still limited and precarious. Social relationship development, accessibility to different places and participation in sport and recreational activities are restrictive.

Key words: People with disability, sport club, adapted sport.

Introdução

Os programas de atividade física inclusivos têm como objetivo principal propiciar à pessoa com deficiência os benefícios da sua prática, sejam esses físicos, psicológicos ou sociais. Para tanto, os programas e seus objetivos devem ser os mesmos para pessoas com e sem deficiência. A pessoa com deficiência deve ter acesso à prática da atividade física independente do tipo de deficiência (física, intelectual, visual ou auditiva) e do grau de deficiência apresentado.

Os benefícios alcançados pela pessoa com deficiência com a prática da atividade física estão intimamente relacionados com o ambiente (escola, clube, academia) em que esta se realiza e seus objetivos (educacional, competitivo, lazer ou reabilitação) (Souza, 1994). Para concretização dos objetivos propostos neste estudo, nos deteremos ao âmbito dos clubes esportivos onde os programas e atividades desenvolvidas têm como foco o esporte para competição ou para lazer.

A prática da atividade física pela pessoa com deficiência teve seu início principalmente com objetivos de reabilitação. No entanto, a prática esportiva com objetivos competitivos começou no final do século 19 em eventos especiais para pessoas com surdez. Em 1945 com o final da 2ª Guerra Mundial, o esporte para pessoa com deficiência ganhou um grande impulso em seu desenvolvimento. Nesse período o esporte adaptado começou a se desenvolver fortemente em dois pólos principais: Estados Unidos e Inglaterra. Na Inglaterra o esporte teve seu início pela iniciativa do Dr. Ludwig Guttman no hospital de Stoke Mandeville com objetivos de reabilitação dos soldados lesionados durante a guerra. A partir disso, em 1948 aconteceu a primeira edição dos Jogos de Stoke Mandeville, que passaram a ocorrer anualmente. O ano de 1952 deu início aos Jogos Internacionais de Stoke Mandeville. Em 1960, o Dr. Ludwig Guttman organizou um evento semelhante ao Jogos Olímpicos para pessoas com deficiência em Roma que foi considerado o primeiro Jogos Paralímpicos (Freitas & Cidade, 2000; Gorgatti & Gorgatti, 2005).

O caminho percorrido pelo esporte adaptado nos Estados Unidos foi o de competição. Neste país, a iniciativa da prática esportiva partiu dos próprios praticantes com deficiência, e não pelos médicos como ocorreu na Inglaterra. Dessa forma, a organização e direção do esporte adaptado também couberam aos atletas com deficiência (Freitas & Cidade, 2000; Gorgatti & Gorgatti, 2005). No Brasil, o desenvolvimento do esporte para pessoa com deficiência teve início em 1958 no Rio de Janeiro com a fundação do Clube do Otimismo por Robson Sampaio, e em São Paulo com o Clube dos Paraplégicos de São Paulo fundado por Sérgio Del Grande. Ambas as iniciativas receberam influência das práticas desenvolvidas nos Estados Unidos visto que seus fundadores receberam tratamento em hospitais americanos. A partir disso houve o desenvolvimento de entidades nacionais responsáveis pela organização do esporte para pessoa com deficiência (Gorgatti & Gorgatti, 2005). Como características, estas entidades se estabeleceram de acordo com o tipo de deficiência do atleta e não pela modalidade esportiva escolhida.

A prática da atividade física pela pessoa com deficiência promove alterações fisiológicas, psicológicas e sociais positivas para a mesma. As principais alterações fisiológicas consistem na melhora do condicionamento físico devido ao aumento nas capacidades funcionais como cardiovascular e neuromuscular. A prática de atividade física proporciona melhora nas capacidades físicas como força, resistência, velocidade que, conseqüentemente, provocam melhora em habilidades motoras como equilíbrio, coordenação, ritmo, entre outras. Outras alterações fisiológicas importantes são o aumento na liberação de endorfinas e catecolaminas (noradrenalina, serotonina e dopamina) capazes de provocar sensação de bem-estar para o praticante e diminuir estado depressivo. Essas alterações também aumentam a motivação da pessoa com deficiência em praticar atividade física, diminuindo sua apatia. Outro aspecto importante reside na inibição da ocorrência de patologias secundárias a deficiência da pessoa, escaras de decúbito em casos de deficiência física (Souza, 1994; Costa & Duarte, 2006).

A prática de atividade física pela pessoa com deficiência possibilita a mesma o conhecimento de suas possibilidades e limitações, permitindo o enfrentamento de situações de fracasso ou insucesso. Outros benefícios importantes são a diminuição do estado depressivo, ansiedade e nível de estresse. A atividade física também é capaz de melhorar níveis de autoestima e autoimagem, fazendo com que o praticante com deficiência sintam-se capaz (Souza, 1994; Costa & Duarte, 2006).

Os ganhos obtidos no aspecto social estão intimamente relacionados com as alterações no estado físico e psicológico. Pessoa com deficiência que praticam atividade física tem um aumento no seu nível de independência e autonomia devido a melhoras significativas nas capacidades funcionais e habilidades motoras. Estes ganhos ainda propiciam maior interação social e participação efetiva na sociedade (Souza, 1994; Costa & Duarte, 2006).

As atividades e objetivos dos programas de atividade

física devem ser os mesmos para pessoas com e sem deficiência. No entanto, para o alcance dos benefícios almejados é importante que os programas e atividades desenvolvidos dentro do clube esportivo sejam adaptados às necessidades e limitações apresentadas pelo praticante com deficiência. As adaptações necessárias variam de acordo com o tipo e grau de deficiência, estado de reabilitação, condição física e psicológica do praticante e modalidade esportiva escolhida (Pedrinelli & Verenguer, 2005).

De acordo com Rodriguez (2006), adaptar consiste em "adequar a exigência da tarefa ao nível de desempenho do executante e não necessariamente torná-las mais fáceis". As adaptações das atividades motoras não consistem simplesmente na diminuição do seu nível de dificuldade, mas sim na adequação do seu grau de complexidade ao desempenho apresentado pelo seu praticante. Para tanto, o profissional de educação física deve intervir nas variáveis da atividade como tarefa a ser realizada, grau de complexidade e ambiente, afim de adequá-las as limitações e necessidades do praticante. A adaptação de atividades motoras deve proporcionar níveis ótimos de participação e desempenho independente do tipo de grau de deficiência apresentada (Rodriguez, 2006).

O presente estudo tem como objetivo principal avaliar e analisar o processo inclusivo de pessoas com deficiência no ambiente dos clubes esportivos. A participação efetiva de pessoas com deficiência foi avaliada independente dos objetivos pretendidos com a atividade física, como recreacionais, competitivos e de aprendizagem. O estudo teve como objetivo avaliar os benefícios e prejuízos encontrados pela pessoa com deficiência com relação principalmente a aspectos de infraestrutura e interação social.

O estudo de tais aspectos por profissionais da área de educação física possibilita a melhora na qualidade do processo inclusivo de pessoas com deficiência nas atividades desenvolvidas no ambiente dos clubes esportivos. Para melhora das condições de participação efetiva e interação social dessa população neste meio há necessidade de avaliação e análise das condições encontradas por este. Desta forma, é de grande valia a estruturação de estudos com os objetivos propostos.

Métodos

Para concretização dos objetivos propostos o estudo utilizou como instrumento de medida a aplicação de questionário dissertativo. Desta forma, o presente estudo foi delineado como um estudo de caso de caráter qualitativo.

O estudo foi realizado na Associação Atlética Banco do Brasil (AABB), localizado no município de Campinas-SP. Tal instituição esportiva foi escolhida por apresentar em sua programação atividades físicas de cunho competitivo na modalidade natação para atleta com deficiência visual. Participaram do estudo como sujeitos apenas as pessoas que integravam o quadro associativo do clube,

independente da ocorrência ou não de deficiência. Como critérios de exclusão não puderam participar do estudo os funcionários e professores do clube.

O questionário aplicado aos sujeitos tinha como meta a avaliação de aspectos relevantes para a concretização do processo inclusivo de pessoas com deficiência. Para tanto foram levantados o conceito de deficiência apresentado pelos sujeitos, infraestrutura do ambiente, presença de comportamentos preconceituosos e relações sociais estruturadas. O questionário aplicado era composto por dez questões, a seguir:

1. Como você vê a presença das pessoas portadoras de deficiência freqüentando o clube?
2. Há no clube um bom relacionamento entre as pessoas "ditas normais" com as pessoas portadoras de deficiência? () sim () não (comente)
3. Você percebe algum tipo de preconceito com a pessoa portadora de deficiência no clube?
4. Quais são as maiores dificuldades que você vê para um portador de deficiência freqüentar o clube?
5. Você acha que há profissionais capacitados para atender as necessidades especiais das pessoas portadoras de deficiência?
6. Do seu ponto de vista, como é a participação das pessoas portadoras de deficiência nas atividades (recreativas, lúdicas, sociais e esportivas) oferecidas pelo clube?
7. Você acha que o clube tem infraestrutura necessária para que a pessoa portadora de deficiência pratique suas atividades com segurança?
8. O que o clube poderia oferecer para melhorar ao atendimento a pessoa portadora de deficiência?
9. Você já havia pensado neste assunto antes?
10. Você teria alguma sugestão para dar ao clube sobre este assunto?

A análise das entrevistas propostas foi realizada através de análise de conteúdo. As entrevistas foram gravadas e transcritas em seu todo. Posteriormente, as respostas foram categorizadas por conteúdo com sua análise de forma descritivo-interpretativa. Tal procedimento permitiu ao pesquisador observar as respostas mais freqüentes de acordo com cada tópico pesquisado.

Resultados

Houve grande dificuldade para a seleção de sujeitos para o estudo, visto que muitos não demonstraram interesse e/ou disponibilidade para responder ao questionário. Apenas nove sujeitos se disponibilizaram a participar do estudo, dos quais quatro eram familiares de pessoas com deficiência, dois sócios ditos sem deficiência e três de sócios com deficiência que demonstraram satisfação e sensibilidade ao expor com orgulho o que poderia de melhor acontecer para a sua melhoria no clube.

As questões relativas ao relacionamento entre sócios

com e sem deficiência demonstram a precariedade das relações instituídas entre os mesmos. Apesar do reconhecimento da importância de oportunidades de participação para todos, as relações sociais estruturadas entre os sócios do clube com e sem deficiência são reduzidas, limitadas, e carregadas com idéias preconceituosas. Há grande falta de informação por parte dos sujeitos sem deficiência sobre o assunto.

Sócio 1 - "Acho muito importante que elas participem, porque ajuda no seu envolvimento com a sociedade".

Sócio 9 - "Acho muito importante, porque assim eles podem fazer atividades físicas e praticar esportes, apesar que eu não sabia dessa possibilidade de eles freqüentarem um clube".

Sócio 3 - "O preconceito é um câncer que está instalado na própria família, então o que esperar dos sócios e da sociedade" (mãe de sócio portador de deficiência).

As participações de pessoas com deficiência nas atividades do clube são vistas como capazes de atrapalhar a participação dos sócios sem deficiência. Nesse sentido houve sugestões para elaboração de atividades separadas para esse público, de acordo com as suas necessidades. Dessa forma, a participação das pessoas com deficiência dentro do contexto do clube é defendida desde que ocorra em ambiente segregado.

Sócio 8 - "Não vejo problemas, mas também não concordo que façam atividades junto com a gente, porque as vezes atrapalham".

Outro ponto importante levantado consiste na precariedade encontrada pelas pessoas com deficiência para participação no clube esportivo. As maiores dificuldades encontradas referem-se a falta de estrutura física e preparo profissional. O clube esportivo foco do estudo não apresentava adaptações em seus ambientes físicos para locomoção e envolvimento dos sócios com deficiência de forma independente. Houve queixas a respeito da ausência de rampas, guias rebaixadas e banheiros adaptados. O clube esportivo ainda não apresentava ambientes seguros para participação dos mesmos. Com relação a falta de preparo profissional, os profissionais envolvidos com a população com deficiência demonstraram falta de conhecimento a respeito da deficiência, suas limitações e possibilidades. Dessa forma, não houve adaptação das atividades, programas e objetivos para participação dos mesmos.

Sócio 3 - "A maior dificuldade é o descaso criado pela sociedade".

A falta de estrutura física, segurança e preparo profissional foi relacionada a baixa participação das pessoas com deficiência nas atividades desenvolvidas no contexto do clube esportivo. Os sujeitos relataram a baixa motivação em participar das atividades devido à falta de adaptação das

mesmas as especificidades desse público, não atendendo duas necessidades. De forma geral, o clube esportivo se mostrou como um local inadequado e pouco estimulante para a prática esportiva por pessoas com deficiência. A reestruturação física e profissional do clube se mostrou como uma necessidade.

Grande parte dos sujeitos não havia ainda pensado a respeito da participação das pessoas com deficiência no ambiente do clube. Isso demonstra que a participação das pessoas com deficiência na prática esportiva do clube não é encarada por todos como uma necessidade. Este fator pode estar relacionado a ausência de reestruturação física e profissional apresentada.

Sócio 8 - "Não havia pensado a respeito, mas considero a consulta e o assunto interessantes e proveitosos, porque é algo novo para mim".

Sócio 9 - "Eu não sabia da possibilidade e da capacidade dos deficientes participarem de atividades esportivas e/ou físicas em um clube, por isso não havia pensado a respeito".

A inclusão das pessoas com deficiência no ambiente do clube esportivo foi reconhecida como importante e uma necessidade. No entanto, para que isto seja possível os sujeitos elencaram como requisitos básicos a adaptação da estrutura física de acordo com as necessidades da pessoa com deficiência, a capacitação profissional dos professores, monitores e funcionários, bem como a reestruturação dos programas e atividades desenvolvidos no clube. Dessa forma, seria capaz a participação ativa dos mesmos sem que estes sejam vistos como um empecilho para o bom andamento das atividades em geral.

Sócio 1 - "Deveria haver atividades onde os deficientes pudessem participar com os outros colegas de clube, também construir espaços para eles, informar aos demais para acabar com o preconceito e a desinformação no clube, reformar os banheiros e as escadas".

Sócio 2 - "Melhorar o clube, acabando com as dificuldades que os deficientes enfrentam na construção imprópria, fazendo banheiros e rampas. Organizar e planejar atividades para o ano todo, com jogos, passeios e atividades na piscina e no ginásio, onde possam participar todos os sócios mesmo não sendo deficientes. Também, contratar professores para lidar com eles, para motivar a sua vinda ao clube".

Sócio 3 - "O clube deveria construir um espaço apropriado para eles efetuarem suas atividades, não ficando jogados por aí, contratar professores que saibam tratar com os deficientes, criar atividades que todos pudessem participar na piscina, nas quadras de tênis, na bocha, no campo de futebol e no ginásio. Também divulgar para os demais sócios deficientes a importância deste momento tão lindo. Construir rampas nas escadas e também abaixar as guias das calçadas. Juntar todos os sócios em jogos e brincadeiras para acabar com o medo e o preconceito dos demais".

Sócio 5 - "O clube poderia informar através de informativos e do jornalzinho sobre os deficientes no clube e suas atividades".

Sócio 7 - "O clube tem que criar uma política mais justa para os deficientes, porque todos pagam a mesma mensalidade, dando mais atenção para o assunto. O clube tem que melhorar os banheiros para serem utilizados pelos deficientes. Tem que planejar um trabalho visando o esporte e também nas atividades de lazer, onde todos possam participar com os outros sócios".

Sócio 8 - "A minha sugestão é que o clube dê condições aos deficientes de terem seu próprio local para que possam realizar suas brincadeiras".

Sócio 9 - "O clube tem que informar e divulgar a todos sobre os deficientes, no jornalzinho, para que pessoas como eu possam ter mais conhecimento sobre eles".

Discussão

A partir dos resultados encontrados, observa-se que o processo inclusivo de pessoas com deficiência nos diversos âmbitos da sociedade ainda é limitado e restrito. Apesar do reconhecimento da sua necessidade e importância, poucos têm sido os esforços para sua concretização. Em geral, as causas para tanto estão relacionadas ao ambiente e ao público frequentador.

No caso do ambiente do clube esportivo foco do estudo, o processo inclusivo de pessoas com deficiência ainda não foi encarado como uma necessidade real. A participação dos mesmos foi admitida como um direito desde que os mesmos tivessem condições para se adaptar as limitações do espaço físico e conseguissem participar das atividades esportivas vigentes. Essas condições apresentadas pelo contexto do clube esportivo remetem ao princípio da integração presente na década de 1960, o qual defendia a participação de pessoas com deficiência na sociedade desde que estas apresentassem condições para se adaptar as limitações impostas pela sociedade.

Desde a década de 1990, houve a mudança gradual da sociedade para o princípio da inclusão. Neste movimento há a defesa da reestruturação da sociedade para participação efetiva das pessoas com deficiência em seus variados contextos. Dessa forma, seria fundamental a reestruturação física e profissional do clube esportivo para promoção do processo inclusivo.

A principal causa apontada para a não concretização do processo inclusivo de pessoas com deficiência no clube esportivo foi a falta de informação dos envolvidos sobre o assunto. Dessa forma, a reestruturação física e profissional não foi encarada como uma necessidade. A falta de informação também seria responsável pela presença de atitudes e comportamentos preconceituosos. Como consequência disso, as relações estruturadas entre os frequentadores com e sem deficiência foram limitadas e restritas.

No entanto, a aplicação dos questionários revela uma preocupação com a mudança para que o processo inclusivo

seja capaz. Esta preocupação ainda não se traduziu em ações e mudanças de comportamento concretas, porém revelam a consciência de sua necessidade. Talvez a presença dessa consciência seja o primeiro passo para a concretização desse processo inclusivo.

A conscientização para concretização do processo inclusivo deve partir da diretoria do clube esportivo e não apenas dos professores e funcionários. A capacitação profissional se mostrou como uma necessidade para todos. Talvez seja necessária a criação de estratégias que possibilitem aos diretores uma maneira de incentivar e encorajar os profissionais e sócios na busca de um clube inclusivo. Para que o processo inclusivo seja possível é fundamental o envolvimento da administração.

A capacitação do professor de educação física para lidar com o processo de inclusão nos dias de hoje é uma incógnita. A falta de informação e/ou conhecimento de alguns, a despreocupação de outros levam a um panorama desigual do tratamento das pessoas com deficiência nas escolas e ou clubes.

Segundo Carmo (2002), há uma grande complexidade a respeito da capacitação do profissional de educação física de como lidar com as pessoas com deficiência no processo de inclusão. Para o mesmo autor, há alguns professores de educação física que têm-se preocupado em fazer improvisações e adaptações nos conhecimentos existentes, do que criar novos conhecimentos e atividades motoras adequadas às pessoas com deficiência. Notamos, com isso, um despreparo e uma falta de conhecimento do profissional de educação física a respeito de como realizar e trabalhar com atividades inclusivas. Por outro lado, há profissionais de educação física que demonstram interesse com o referido assunto e buscam na educação física adaptada o conhecimento para criar mecanismos que o ajudem a lidar com a diversidade humana. Ainda há profissionais que pensam e defendem o processo de inclusão, porém realizam atividades segregadas (Carmo, 2002).

Segundo Carmo (2002), são poucos os profissionais de Educação Física que não têm dúvidas em relação às possibilidades dessas pessoas praticarem algum tipo de atividade esportiva, recreativa ou de lazer. Ainda há problemas das mais diferentes ordens e formas como qualquer outra área do conhecimento, sobretudo no tocante ao atendimento as pessoas com deficiência. Devido a essa observação, é necessário que se criem condições de motivar o profissional de educação física, especializado ou não, a participar de cursos, seminários, congressos e palestras, que abordem sobre deficiência e inclusão nas atividades esportivas, recreativas e sociais. Através desse procedimento o profissional se sentirá capacitado e apto para trabalhar com as necessidades de cada indivíduo e terá condições de planejar atividades inclusivas.

Conforme Bueno e Resa, apud Cidade e Freitas (2002), planejar estratégias e atividades, organizar e adaptar o tempo e o espaço, assim como aplicar uma metodologia adequada são condições essenciais para o trabalho com as pessoas com deficiência.

Acreditamos que no meio clubístico a implantação das atividades inclusivas (que proporcionam aos indivíduos a possibilidade da convivência entre as pessoas com e sem deficiência, através de eventos lúdicos, recreativos e de lazer), adaptadas (voltadas para a prática desportiva, onde fazem parte o esporte competitivo e o recreativo) e terapêuticas (que são de reabilitação), trazem um grande benefício, pois propiciam a quebra de barreiras e de paradigmas.

Devido a limitações do estudo, os resultados aqui encontrados não podem ser generalizados para outros contextos de clube esportivo. O estudo realizado encontrou grandes limitações metodológicas visto que foi aplicado a um número reduzido de sujeitos, os quais não abrangiam funcionários da instituição escolhida. A questão apresentada sobre reestruturação física e capacitação profissional não foi questionada diretamente a direção do clube, para elucidação das causas para sua não ocorrência até o momento. Dessa forma, a falta dessa reestruturação pode ser devida a falta de informação sobre o assunto por parte dos membros diretores, bem como a falta de recursos financeiros para tal. O estudo se torna bastante limitado também devido a sua aplicação em apenas uma instituição de clube esportivo.

Para estudos futuros seria importante a aplicação do instrumento de pesquisa em outras instituições esportivas e em um número maior de sujeitos. É de grande relevância que o instrumento de pesquisa tenha como meta a investigação em funcionários, professores, sócios com e sem deficiência. O mesmo deve ter como foco a avaliação das atividades desenvolvidas no clube esportivo com cunho competitivo, recreacional, e de aprendizagem.

Considerações Finais

Tendo em vista o que pudemos notar neste estudo no meio clubístico é necessária uma avaliação do relacionamento interpessoal do quadro associativo, como também da parte de infraestrutura para que o processo de inclusão seja aceito e implantado corretamente. Para tanto, a presidência e a diretoria administrativa necessitam compreender a importância desse processo, de maneira que consigam transmiti-lo de forma clara e objetiva aos seus subordinados. Também é necessário que haja entre a administração, os professores, a secretaria e os funcionários da manutenção um trabalho de conscientização e respeito, onde a postura correta é a do cumprimento da lei e dos direitos das pessoas com deficiência na sua totalidade.

Referências

- Carmo, A.A.(2002). Inclusão Escolar e a Educação Física: que movimentos são estes? *Revista Integração*. Edição Especial.
- Cidade, R.E. & Freitas, P.S. (2002). Educação Física e

- Inclusão: Considerações para a Prática Pedagógica na Escola. *Revista Integração*. Edição Especial, 27-29.
- Costa, A.M. & Duarte, E. (2006). Atividade Física, Saúde e a Qualidade de Vida das Pessoas com Deficiência. In: Rodrigues, D. (Org.). *Atividade Motora Adaptada - A Alegria Do Corpo*. São Paulo: Artes Médicas.
- Freitas, P.S. & Cidade, R.E. (2000). Desporto e Deficiência. IN: Freitas, P.S. (Org.) *Educação Física e Esportes para Deficientes: Coletânea*. Uberlândia: UFU.
- Gorgatti, M. G. & Gorgatti, T. (O Esporte para Pessoas com Necessidades Especiais. IN: In: Gorgatti, M.G. & Costa, R.F (Org.) *Atividade Física Adaptada: Qualidade de Vida para Pessoas com Necessidades Especiais*. Barueri: Manole.
- Lakatos, E.M. & Marconi, M.A.(1991). *Fundamentos da Metodologia Científica*. São Paulo. Atlas.
- Pedrinelli, V.J. & Verenguer, R.C.G. (2005). Educação Física Adaptada: introdução ao Universo de Possibilidades. In: Gorgatti, M.G. & Costa, R.F. (Org.). *Atividade Física Adaptada: Qualidade de Vida para Pessoas com Necessidades Especiais*. Barueri: Manole.
- Rodrigues, D. (2006). *Atividade Motora Adaptada - A Alegria do Corpo*. São Paulo: Artes Médicas.
- Souza, P.A.(1994). *O Esporte na Paraplegia e na Tetraplegia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

Nota dos autores

Juan Eduardo Samur San Martin
Doutorando em Saúde da Criança e do Adolescente pela
Faculdade de Medicina -UNICAMP.

Autora para correspondência:
Prof. Doutoranda Maria Luiza Tanure Alves
Doutoranda em Atividade Física Adaptada pela Faculdade
de Educação Física - UNICAMP.
Endereço:Rua dos Americanos 838 apto 65A, Barra Funda,
São Paulo-SP, 01138010.
Telefone: 19 96630381
Email: luizatanure@gmail.com

Prof. Dr. Edison Duarte
Professor associado da Faculdade de Educação Física na
Universidade Estadual de Campinas -UNICAMP.

Manuscrito recebido em junho de 2011.
Manuscrito aprovado em março de 2012.

Normas para Publicação na Revista da Sobama

Apresentação

A revista da Sobama é um órgão de divulgação da Sociedade Brasileira de Atividade Motora Adaptada. A revista da Sobama foi criada para atender às necessidades de divulgação e discussão da produção científica e de assuntos da área de atividade motora adaptada. A revista da Sobama aceita a submissão de manuscritos de profissionais e pesquisadores de diferentes áreas como educação física e esportes, fisioterapia, educação especial, psicologia e outras cujos manuscritos tenham perfis direcionados à área de atividade motora adaptada ou pertinente aos interesses dos leitores da revista da Sobama. Cabe aos editores da revista da Sobama decidir sobre a pertinência da colaboração.

I. Tipos de colaboração aceitos pela revista da Sobama

Trabalhos originais relacionados à área de atividade motora adaptada que se enquadrem nas seguintes categorias:

1. Relato de pesquisa: investigação baseada em dados empíricos, utilizando metodologia científica.
2. Estudo teórico: análise de construtos teóricos, levando ao questionamento de modelos existentes e à elaboração de hipóteses para futuras pesquisas.
3. Relato de experiência profissional: estudo de caso, contendo análise de implicações conceituais, ou descrição de procedimentos ou estratégias de intervenção, contendo evidência metodologicamente apropriada de avaliação de eficácia, de interesse para a atuação de profissionais em áreas afins.
4. Revisão crítica da literatura: análise de um corpo abrangente de investigação, relativa a assuntos de interesse para o desenvolvimento da área de atividade motora adaptada.
5. Comunicação breve: relato de pesquisa sucinto, mas completo, de uma investigação específica. Limitado a 12 páginas espaço duplo conforme especificações do item III.
6. Ponto de Vista: Temas de relevância para o conhecimento pedagógico, científico, universitário ou profissional, apresentados na forma de comentários que favoreçam novas idéias ou perspectivas sobre o assunto. Limitado a 12 páginas espaço duplo conforme especificações do item III.
7. Carta ao Editor: avaliação crítica de artigo publicado na revista da Sobama ou resposta de autores à crítica formulada a artigo de sua autoria. Limitado a 12 páginas espaço duplo conforme especificações do item III.

8. Nota técnica: descrição de instrumentos e técnicas originais de pesquisa. Limitado a 12 páginas espaço duplo conforme especificações do item III.

9. Resenha: revisão crítica de obra recém publicada, orientando o leitor quanto a suas características e usos potenciais. Limitado a 6 páginas espaço duplo conforme especificações do item III.

Poderá também ser publicada, a critério do editor:

10. Notícia: divulgação de fato ou evento de conteúdo relacionado à área de atividade motora adaptada, não sendo exigidas originalidade e exclusividade na publicação. Limitado a 6 páginas espaço duplo conforme especificações do item III.

II. Apreciação pelo conselho editorial

O manuscrito—nas categorias 1 a 8—é aceito para análise pressupondo-se que: (a) o mesmo não foi publicado e nem está sendo submetido para publicação em outro periódico; (b) todas as pessoas listadas como autores aprovaram o seu encaminhamento à revista da Sobama; (c) qualquer pessoa citada como fonte de comunicação pessoal aprovou a citação.

Os trabalhos enviados serão apreciados pelo editor-chefe e pelos editores-associados especialistas nas áreas afins, que deverão fazer uso de consultores *ad hoc*. Os autores serão notificados da aceitação ou recusa de seus manuscritos. Os manuscritos, mesmo quando rejeitados, não serão devolvidos.

Pequenas modificações no texto poderão ser feitas pelo editor-chefe ou pelos editores-associados. Quando estes julgarem necessárias modificações substanciais, o(s) autor(es) será(ão) notificado(s) e encarregado(s) de fazê-las, devolvendo o trabalho reformulado no prazo máximo de duas semanas. Manuscritos re-submetidos depois do prazo de seis meses do envio do último resultado da análise pelos consultores não serão considerados para continuidade do processo de revisão. Neste caso, serão considerados como uma submissão nova, e um novo processo de avaliação será reiniciado.

III. Forma de apresentação dos manuscritos

A revista da Sobama adota as normas de publicação da APA (American Psychological Association), exceto em situações específicas onde há conflito com a necessidade de se assegurar o cumprimento da revisão cega por pares, regras do uso da língua portuguesa, normas gerais da ABNT, procedimentos internos da revista, inclusive características

de infra-estrutura operacional. A omissão de informação no detalhamento que se segue implica em que prevalece a orientação do manual da APA. Os manuscritos devem ser redigidos em português. Excepcionalmente, o inglês, o francês, o espanhol e o alemão poderão ser aceitos, a critério dos editores.

Os manuscritos originais deverão ser encaminhados, via e-mail para o editor-chefe da Revista da Sobama, e pelo correio (incluindo 1 (uma) cópia impressa, acompanhada de carta assinada pelo autor principal, conforme descrito abaixo, e uma cópia em disquete, em processador de texto formato IBM Microsoft Word ou formato texto.) (Caso sejam necessárias outras cópias impressas, a pedido dos consultores, os autores serão contatados para enviar o número de cópias necessárias).

Os manuscritos devem ser digitados em espaço duplo, fonte tipo Courier, tamanho 12, não excedendo, quando for o caso, o número de páginas apropriado de cada categoria em que o manuscrito se insere. A página deverá ser tamanho carta, com formatação de margens superior e inferior no mínimo de 2,5 cm, esquerda e direita no mínimo de 3 cm. Para estimar a equivalência considere que uma página impressa da publicação corresponde a 3 páginas do manuscrito.

A versão final revisada deverá ser encaminhada por e-mail ao editor-chefe, ou por correio (uma cópia impressa no mesmo formato da versão inicial, acompanhada de cópia em disquete, em processador de texto formato IBM Microsoft Word ou formato texto). Todo e qualquer encaminhamento à revista deve ser acompanhado de carta assinada pelo autor principal, onde esteja explicitada a intenção de submissão ou re-submissão do trabalho para publicação. Em caso de aceite do trabalho uma carta de acordo de publicação deverá ser preenchida e assinada pelo autor principal para encaminhamento do trabalho para prelo.

A apresentação dos trabalhos deve seguir a seguinte ordem:

1. Folha de rosto despersonalizada contendo apenas:
 - 1.1. Título sem abreviações, em português, não devendo exceder 10 palavras.
 - 1.2. Sugestão de título abreviado para cabeçalho, não devendo exceder 4 palavras.
 - 1.3. Título sem abreviações, em inglês, compatível com o título em português.
2. Folha de rosto personalizada contendo:
 - 2.1. Mesma informação dos itens 1.1; 1.2 e 1.3. acima.
 - 2.2. Nome de cada autor, seguido por uma afiliação institucional apenas e por extenso por ocasião da submissão do trabalho.
 - 2.3. Indicação do autor a quem o leitor do artigo deve enviar correspondência, seguido de endereço completo, de acordo com as normas do correio. Se disponível, o endereço eletrônico deve também ser indicado.
 - 2.4. Indicação de endereço para correspondência com o editor sobre a tramitação do manuscrito, incluindo fax, telefone e, se disponível, endereço eletrônico.

2.5. Se necessário, indicação de atualização de afiliação institucional.

2.6. Se apropriado, parágrafo reconhecendo apoio financeiro, colaboração de colegas e técnicos, origem do trabalho (por exemplo, anteriormente apresentado em evento, derivado de tese ou dissertação, oriundo de coleta de dados efetuada em instituição distinta daquela informada no item 2.4), e outros fatos de divulgação eticamente necessária.

2.7. Indique na carta de encaminhamento, quando for o caso de estudos envolvendo seres humanos ou animais, que o estudo obedeceu aos requisitos da Resolução CNS 196/96 referente à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep) e que foi devidamente aprovado pelo comitê de ética da instituição de origem do autor responsável pelo estudo.

3. Folha contendo o Resumo, em português.

O resumo deve ter no máximo 150 palavras para manuscritos na categoria 1, e 100 palavras para manuscritos nas categorias 2, 3, 4 e 5. As demais categorias não admitem resumo. Ao resumo devem-se seguir 3 a 5 palavras-chave para fins de indexação do trabalho.

No caso de relato de pesquisa, o resumo deve incluir: descrição sumária do problema investigado, características pertinentes da amostra, método utilizado para a coleta de dados, resultados e conclusões, suas implicações ou aplicações.

O resumo de uma revisão crítica ou de um estudo teórico deve incluir: assunto tratado em uma frase, objetivo, tese ou construto sob análise, fontes usadas (p. ex. observação feita pelo autor, literatura publicada) e conclusões.

4. Folha contendo o *abstract* (resumo em inglês), compatível com o texto do resumo em português.

O *abstract* deve obedecer às mesmas especificações para a versão em português, seguido de *key words* (palavras-chave em inglês), compatíveis com as palavras-chave em português.

5. Texto propriamente dito.

Em todas as categorias de trabalho original, o texto deve ter uma organização de reconhecimento fácil, sinalizada por um sistema de títulos e subtítulos que reflitam esta organização. No caso de relatos de pesquisa o texto deverá, obrigatoriamente, apresentar: introdução, método, resultados e discussão. As notas não bibliográficas deverão ser reduzidas a um mínimo e colocadas ao pé das páginas, ordenadas por algarismos arábicos que deverão aparecer imediatamente após o segmento de texto ao qual se refere a nota. Os locais sugeridos para inserção de figuras e tabelas deverão ser indicados no texto. As citações de autores deverão ser feitas de acordo com as normas da APA, exemplificadas no item IV. No caso de transcrição na íntegra de um texto, a transcrição deve ser delimitada por aspas e a citação do autor seguida do número da página citada. Uma citação literal com 40 ou mais palavras deve ser apresentada em bloco próprio, começando em nova linha, com recuo de 5 espaços da margem, na mesma posição de um novo parágrafo.

O tamanho da fonte deve ser 12, como no restante do texto.

Observações: Nunca utilize caixa alta em palavras inteiras (exemplo: ATIVIDADE MOTORA) em nenhuma etapa do manuscrito, nem mesmo nas citações de autores. Utilize, quando apropriado, apenas a inicial em caixa alta (exemplo: Atividade Motora).

No caso de siglas que são compostas por partes das iniciais do nome de um órgão ou entidade, a exemplo de Sobama, estas devem ser escritas apenas com a primeira letra em caixa alta. O mesmo vale para siglas com quatro ou mais letras (por exemplo, Vasp, Cobal, Masp, Varig) a menos que cada uma de suas letras é pronunciada separadamente (por exemplo, IPTU, BNDES). Algumas siglas têm letras maiúsculas e minúsculas para diferenciá-las de outras iguais (por exemplo, CNPq, UnB). Siglas com até três letras, devem ser escritas em letras maiúsculas (USP, ONU, OMS). Quando utilizar a sigla: na primeira citação escreva o nome completo e a seguir (nunca antes!), a sigla entre parênteses. Abreviações devem ser evitadas, por exemplo síndrome de Down (SD), deficiência física (DF). Prefira manter os termos escritos por extenso no decorrer de todo o trabalho.

6. Referências, ordenadas de acordo com as regras gerais que se seguem. Trabalhos de autoria única e do mesmo autor são ordenados por ano de publicação, o mais antigo primeiro. Trabalhos de autoria única precedem trabalhos de autoria múltipla, quando o sobrenome é o mesmo. Trabalhos em que o primeiro autor é o mesmo, mas co-autores diferem serão ordenados por sobrenome dos co-autores. Trabalhos com a mesma autoria múltipla serão ordenados por data, o mais antigo primeiro. Trabalhos com a mesma autoria e a mesma data serão ordenados alfabeticamente pelo título, desconsiderando a primeira palavra se for artigo ou pronome, exceto quando o próprio título contiver indicativo de ordem; o ano é imediatamente seguido de letras minúsculas. Quando repetido, o nome do autor não deve ser substituído por travessões ou outros sinais. O formato da lista de referências deve ser apropriado à tarefa de revisão e de editoração apresentando além de espaço duplo e tamanho de fonte 12, parágrafo normal com recuo apenas na primeira linha, sem deslocamento das margens seguintes (cf. exemplificado no item V). Os grifos deverão ser indicados unicamente por um traço sob a palavra (isto é, palavra sublinhada). A formatação dos parágrafos com recuo e dos grifos em itálico é reservada para a fase final de editoração do artigo.

7. Anexos, apenas quando contiverem informação original importante, ou destacamento indispensável para a compreensão de alguma seção do trabalho. Recomenda-se evitar anexos.

8. Folha contendo título de todas as figuras, numeradas conforme indicado no texto.

9. Figuras, incluindo legenda, uma por página em papel e por arquivo de computador, quando preparadas eletronicamente. Para assegurar qualidade de reprodução

as figuras contendo desenhos deverão ser encaminhadas em qualidade para fotografia; as figuras contendo gráficos não poderão estar impressas em impressora matricial. Como a versão publicada não poderá exceder a largura de 8,3 cm para figuras simples, e de 17,5 cm para figuras complexas, o autor deverá cuidar para que as legendas mantenham qualidade de leitura, caso redução seja necessária. O encaminhamento de arquivos eletrônicos das figuras em formato JPG ou inseridos em documento MSWord ou Excel é recomendado aos autores.

10. Tabelas, incluindo título e notas, uma por página em papel e por arquivo de computador. Na publicação impressa a tabela não poderá exceder 17,5 cm de largura x 23,7 cm de comprimento. Ao prepará-las, o autor deverá limitar sua largura a 60 caracteres, para tabelas simples de modo a ocupar uma coluna impressa, incluindo 3 caracteres de espaço entre colunas da tabela, e limitar a 125 caracteres para tabelas complexas de modo a ocupar duas colunas impressas. O comprimento da tabela não deve exceder 55 linhas, incluindo título e rodapé(s). Para outros detalhamentos, especialmente em casos omissos, o manual da APA deverá ser consultado.

IV. Tipos comuns de citação no texto

Citação de artigo de autoria múltipla

1. Dois autores

O sobrenome dos autores é explicitado em todas as citações, usando e ou & conforme abaixo: “O método proposto por Ulrich e Thelen (1979)” ou “Este método foi inicialmente proposto para o estudo da marcha automática (Ulrich & Thelen, 1979)”

2. De três a cinco autores

O sobrenome de todos os autores é explicitado na primeira citação, como acima. Da segunda citação em diante só o sobrenome do primeiro autor é explicitado, seguido de “et al.” e o ano, se for a primeira citação de uma referência dentro de um mesmo parágrafo:

“Mattos, Lima e Teixeira (1994) verificaram que...” [primeira citação no texto];

“Mattos et al. (1994) verificaram que...” [citação subsequente, primeira no parágrafo];

“Mattos et al. Verificaram...” [omita o ano em citações subsequentes dentro de um mesmo parágrafo].

Exceção: Se a forma abreviada gerar aparente identidade de dois trabalhos em que os co-autores diferem, os co-autores são explicitados até que a ambigüidade seja eliminada. Os trabalhos de Hayes, S.C., Brownstein, A.J. Haas, J.R. & Greenway, D.E. (1986) e Hayes, S.C. Brownstein, A.J., Zettle, R.D., Rosenfarb, I. & Korn, Z. (1986) são assim citados:

“Hayes, Brownstein, Haas et al. (1986) e Hayes, Brownstein, Zettle et al. (1986) verificaram que...”

Na seção de referências todos os nomes são relacionados.

3. Seis ou mais autores

No texto, desde a primeira citação, só o sobrenome do primeiro autor é mencionado, seguido de “et al.” exceto se este formato gerar ambigüidade, caso em que a mesma solução indicada no item anterior deve ser utilizada:

“Rodrigues et al. (1988)”.

Na seção de referências todos os nomes são relacionados.

Citações de trabalho discutido em uma fonte secundária

O trabalho usa como fonte um trabalho discutido em outro, sem que o trabalho original tenha sido lido (por exemplo, um estudo de Lima, citado por Silva, 1982). No texto, use a seguinte citação:

“Lima (conforme citado por Silva, 1982) acrescenta que estes estudantes...”

Na seção de referências informe apenas a fonte secundária, no caso Silva, usando o formato apropriado.

Citações de obras antigas reeditadas

Autor (data da publicação original/data da edição consultada). Ex.: Campbell (1790/1946).

Citação de comunicação pessoal

Este tipo de citação deve ser evitado, por não oferecer informação recuperável por meios convencionais. Se inevitável, deve aparecer no texto, mas não na seção de Referências.

“B. D. Ulrich (comunicação pessoal, 5 de maio de 1995) ...”.

Citação de obras disponíveis na Internet

Se houver nome de autor e data do artigo, utilizar as orientações apresentadas até o momento. Se não houver data da publicação, mencione o autor e a seguir, entre parênteses, ‘s.d.’. “Gorla e Araújo (s.d.)...” Se não houver nome de autor, mencione o título. “... muitos *links* interessantes (Endereços interessantes, s.d.)”

V. Exemplos de tipos comuns de referência

1. Relatório técnico.

Birney, A.J., & Hall, M.M. (1981). Early identification of children with written language disabilities (relatório n. 81-1502). Washington, DC: National Education Association.

2. Trabalho apresentado em congresso, mas não publicado.

Haidt, J., Dias, M.G., & Koller, S. (1991, fevereiro). Disgust, disrespect and culture: Moral judgement of victimless violations in the USA and Brazil. Trabalho apresentado em Reunião Anual (Annual Meeting) da Society for Cross-Cultural Research, Isla Verde, Puerto Rico.

3. Trabalho apresentado em congresso com resumo publicado em publicação seriada regular.

Tratar como publicação em periódico, acrescentando logo

após o título a indicação de que se trata de resumo.

Silva, A.A., & Engelmann, A. (1988). Teste de eficácia de um curso para melhorar a capacidade de julgamentos corretos de expressões faciais de emoções [Resumo]. *Ciência e Cultura*, 40(7, Suplemento), 927.

4. Trabalho apresentado em congresso com resumo publicado em publicação especial.

Tratar como publicação em livro, informando sobre o evento de acordo com as informações disponíveis em capa.

Mauerberg-deCastro, E., & Moraes, R. (1962). Psicofísica do esforço: impacto no esporte [Resumo]. In: Sociedade Brasileira de Psicologia (Org.), *Resumos de comunicações científicas. XXII Reunião Anual de Psicologia* (p.666). Ribeirão Preto: SBP.

5. Teses ou dissertações não publicadas.

Ribeiro, S.M.L. (2002). Caracterização do estado nutricional de indivíduos portadores de deficiência motora praticantes de atividade física. Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo, São Paulo.

6. Livros.

Mauerberg-deCastro, E. (2005). *Atividade física adaptada*. Ribeirão Preto, SP: Tecmedd.

Block, M. E. (2000). *A teacher’s guide to including students with disabilities in general physical education*. 2nd. ed. Baltimore, Maryland: Paul.H. Brookes Publishing Co.

7. Capítulo de livro.

Munster, M.A., & Almeida, J.J.G. (2004). Atividade física e deficiência visual. In: M.G. Gorgatti & R.F. Costa (Orgs.), *Atividade física adaptada* (p.28-76). São Paulo: Manole.

Rimmer, J. (1997). Alzheimer’s disease. In: American College of Sports Medicine, *ACM’s exercise management for persons with chronic diseases and disabilities* (pp.227-229). Champaign, IL: Human Kinetics.

8. Livro traduzido, em língua portuguesa.

Winnick, J. P. (2004). *Educação física e esportes adaptados*. Tradução [da 3.ed.original] de Fernando Augusto Lopes. Barueri, SP: Manole.

Se a tradução em língua portuguesa de um trabalho em outra língua é usada como fonte, citar a tradução em português e indicar, quando constar na ficha catalográfica, ano de publicação do trabalho original. No texto, citar o ano da publicação original e o ano da tradução: (Mathews & Fox, 1976/1979).

9. Artigo em periódico científico.

Moore, J. M., Thompson, G., & Thompson, M. (1975). Auditory localization of infants as a function of reinforcement conditions. *Journal of Speech and Hearing Disorders*. 40, 29-34.

Informar número, entre parênteses e em seguida o volume, apenas quando a paginação reinicia a cada número (e não a cada volume, como a regra geral).

Mello, M.T., Esteves, A.M., Comparoni, A., Benedito-

Silva, A.A., & Tufik, S. (2002). Avaliação do padrão e das queixas relativas ao sono, cronotipo e adaptação ao fuso horário dos atletas brasileiros participantes da Paraolimpíada em Sidney – 2000. 8(3), 122-128.

10. Obras antigas com reedição em data muito posterior
Cabral, P.A. (1946). Tratado sobre o Brasil. Rio de Janeiro: Colombo (Originalmente publicado em 1500).

11. Obra no prelo.

Não forneça ano, volume ou número de páginas até que o artigo esteja publicado. Respeitada a ordem de nomes, é a última referência do autor.

Gorla, J.I., Gonçalves, H.R., Araújo, P.F., & Calegari, D.C. (no prelo). Utilização de ergômetro de braço na determinação da potência anaeróbia em atletas de basquetebol em cadeira de rodas. Revista da Sobama.

12. Autoria institucional.

American Psychiatric Association (1988). DSM-III-R.- Diagnostic and statistical manual of mental disorder (3 ed. revisada). Washington, DC: Autor.

13. Obras publicadas na internet

Sobrenome do autor, primeira inicial. (data da publicação ou “sem data” se não disponível). Título do artigo ou seção utilizada [Número de parágrafos]. Título do trabalho completo. [Forma, tal como HTTP, CD-ROM, E-MAIL]. Disponível em: URL completo [data de acesso].

Anjos, M. (2002). Dicionário de bioética. Revista Bioética, v.10, n.1. Atualidades. [http]. Disponível em: <http://www.cfm.org.br/revista/bio10v1.htm> [19 de julho de 2004]

Gorla, J. I. & Araújo, P. F. (s.d.). Avaliação em educação física adaptada. [HTTP]. Disponível em: <http://www.sobama.org.br>, Revista Virtual. [19 de julho de 2004].

Hara, N, & Kling, R. (2001). Students´Distress with a Web-based Distance Education Course. Indiana University, Bloomington, Center for Social Informatics (SLIS). [HTTP]. Available at: <http://www.slis.indiana.edu/CSI/wp00-01.html>. [March 30, 2002]

Endereços interessantes (s.d.). [HTTP]. Disponível em: <http://www.sobama.org.br>, links. [27 de setembro de 2003]

VI. Direitos autorais

Artigos publicados na revista da Sobama

Os direitos autorais dos artigos publicados pertencem à revista da Sobama. A reprodução total dos artigos desta revista em outras publicações, ou para qualquer outra utilidade, está condicionada à autorização escrita do editor da revista da Sobama. Pessoas interessadas em reproduzir parcialmente os artigos desta revista (partes do texto que excederem 500 palavras, tabelas, figuras e outras ilustrações) deverão ter permissão escrita do(s) autor(es). O autor principal de cada artigo receberá uma revista contendo o seu artigo.

Reprodução parcial de outras publicações

Manuscritos submetidos que contiverem partes de texto extraídas de outras publicações deverão obedecer aos limites especificados para garantir originalidade do trabalho submetido. Recomenda-se evitar a reprodução de figuras, tabelas e desenhos extraídos de outras publicações.

O manuscrito que contiver reprodução de uma ou mais figuras, tabelas e desenhos extraídos de outras publicações só será encaminhado para análise se vier acompanhado de permissão escrita do detentor do direito autoral do trabalho original para a reprodução especificada na revista da Sobama.

A permissão deve ser endereçada ao autor do trabalho submetido. Em nenhuma circunstância a revista da Sobama e os autores dos trabalhos publicados nesta revista repassarão direitos assim obtidos.

Mitos sobre direitos autorais na internet

A seguir são apresentadas algumas considerações feitas com base no trabalho de Templeton, B. (no date), cuja referência é:

Templeton, B. (no date). 10 Big Myths about copyright explained. [URL]. Available: <http://www.templetons.com/brad/copymyths.html> [2000, May 11]

- “Se não tem um aviso sobre direitos autorais (ou *copyright*, em inglês) não está protegido.”

Era verdade no passado, mas hoje a maioria das nações segue a convenção de Berne *copyright*. Nos EUA quase tudo criado em caráter privado após 1 de Abril de 1989 está protegido por lei tenha ou não aviso sobre direitos autorais. Isto inclui figuras. “Scanear” figura da internet é ilegal a menos que esteja explicitamente anunciado “domínio público” ou “sem reservas autorais” ou “pode copiar à vontade.”

- “Se eu não usar com fins lucrativos ou usar com finalidades acadêmicas ou educacionais, não é crime”

Errado. Fatos e idéias não podem se limitados nos direitos autorais, mas sua expressão escrita e estrutura podem. Você sempre pode escrever sobre fatos com suas próprias palavras.

- “Se eu criar minha própria história baseada em outro trabalho, meu novo trabalho me pertence.”

Errado. Leis de direitos autorais são bem explícitas quanto aos “trabalhos derivativos” —Você precisa de permissão autoral.

- “Se eu não causar danos a ninguém, tudo bem—na verdade é até propaganda de graça.”

Errado. É decisão do autor se ele quer ou não propaganda de graça.

Para obter mais informações visite:

<http://www.templetons.com/brad/copymyths.html>

<http://www.tjc.com/copyright>

<http://lcweb.loc.gov/copyright/>

http://www.austlii.edu.au/au/legis/cth/consol_act/

ca1968133/index.html
<http://cipo.gc.ca/>
<http://www.benedict.com/>
<http://www.eff.org/pub/CAF/law/ip-primer>

No Brasil:
<http://www.persocom.com.br/brasil/plagio1.htm>

VII. Endereço para encaminhamento

A remessa de manuscritos para publicação, bem como toda a correspondência que se fizer necessária, deve ser endereçada para o e-mail:

Editores-chefes
Marli Nabeiro
UNESP Bauru
E-mail: mnabeiro@fc.unesp.br
Carolina Paioli Tavares
UEPG Ponta Grossa
E-mail: cpaioli@hotmail.com

Informações e Estatuto da Sobama

O que é Sobama?

A Sobama, Sociedade Brasileira de Atividade Motora, fundada em 9 de dezembro de 1994, na cidade de São Paulo, é uma sociedade civil de caráter científico e educacional sem fins lucrativos, com personalidade jurídica própria que visa o progresso dos estudos da atividade motora adaptada em todas as suas áreas.

A idéia da criação da Sobama nasceu de vários profissionais que atuando na área por vários anos, sentiram a necessidade de se aglutinarem em uma sociedade de caráter científico, facilitando, desta forma, o intercâmbio e a troca de experiência.

Quais os objetivos da Sobama?

Congregar estudiosos da área de atividade motora adaptada; Apoiar e incentivar o desenvolvimento técnico-científico dos seus associados; Promover congressos, cursos, simpósios sobre assuntos relacionados à área; Manter intercâmbio cultural, técnico, científico e associativo com entidades congêneres do país e exterior; Conferir títulos, certificados e prêmios; Promover a divulgação do conhecimento produzido na área.

Por que “atividade motora” e não “educação física?”

Em muitos lugares utiliza-se tanto os termos educação física adaptada como atividade motora adaptada. Na *Sobama* considera-se que a palavra “atividade motora” enfatiza as necessidades de vivências relacionadas ao movimento corporal em todo tipo de ambiente. A palavra “educação,” por outro lado, é frequentemente usada para focar indivíduos na idade escolar em ambientes de instrução. A atividade motora adaptada corresponde a um conjunto de atos intencionais que visam melhorar e promover a capacidade para o movimento considerando-se as diferenças individuais e as incapacidades em contextos inclusivos ou não.

Como associar-se à Sobama?

Se você é...

... uma pessoa estudiosa e profissional comprometida com a atividade motora adaptada,

Se você quer..

... assinar a revista da *Sobama*, publicada anualmente,

Se você pretende...

... aproveitar os descontos no Congresso Brasileiro de Atividade Motora Adaptada e outros eventos na área,

... então associe-se e compartilhe investigações, teorias, modelos, e práticas.

Ajude a fortalecer o futuro da atividade motora adaptada para pessoas portadoras de deficiências/discapacidades.

Poderão fazer parte da *Sobama* todos os profissionais acadêmicos que exerçam funções ou atividades na área da atividade motora adaptada.

Modificações no estatuto aprovadas em 19 de maio de 2004.

O que mudou?

Por: Verena Junghänel Pedrinelli

As alterações de estatuto foram motivadas para atualizar, modernizar, simplificar e adequar as normas à realidade operacional da Sobama. Em essência as mudanças foram as seguintes:

- Valores e prazos da anuidade (contribuição regular) passam a ser definidos pela diretoria (item d, Art. 12o. e Art.19o.), sendo a anuidade válida para o período correspondente ao ano civil;

- Eliminou-se a obrigatoriedade de pagamentos atrasados (o que gerava as repetidas discussões e anistias). Desta forma passa a constar no estatuto que será eliminado sócio que não pagar a anuidade vigente (Art. 14o.) e que o sócio eliminado por falta de pagamento poderá filiar-se novamente, a qualquer momento, mediante pagamento da anuidade vigente como “novo sócio” (Art. 15o.);

- Ajustou-se a nomenclatura dos “delegados estaduais” que passam a ser designados “representantes estaduais” (Art. 21o.), sendo eleitos um titular e um suplente (Art.º 49o. e Art. 50o.); foram inseridos itens descrevendo as competências dos representantes estaduais (Art. 51o);

- Foi removida a exigência de admissão de sócios por intermédio do delegado estadual ou sócio fundador acompanhado de curriculum vitae (na prática as inscrições têm sido feitas via preenchimento de formulário, diretamente à secretaria da Sobama);

- O presidente e sede do congresso brasileiro passam a ser indicados pela nova diretoria (Art. 33o. e Art. 41o.) (Foi eliminado o item que atribuía à assembléia a competência de eleger em escrutínio secreto o presidente e a sede do próximo congresso brasileiro);

- Foi inserido um parágrafo único no Art. 4o. atribuindo à gestão eleita a responsabilidade de organizar e executar o Congresso Brasileiro de Atividade Motora Adaptada (o congresso da Sobama);

- Os artigos referentes às reuniões formais ordinárias do conselho consultivo e do conselho fiscal foram removidos;

- O conselho fiscal passa a emitir parecer sobre os livros contábeis, documentos e papéis da tesouraria geral, e o encaminhará para o conselho consultivo, para então ser apresentado e aprovado em assembléia. O mesmo é válido para o balanço dos congressos (Art. 30o.)

E ainda:

- Site e propriedade intelectual (revista, livros, boletim) foram acrescentados ao patrimônio da Sobama (Art.3o.);

- A indicação de sócios honorários passa a ser apresentada por escrito à diretoria e incluída em pauta para aprovação em assembléia (Art.10o.);

- Foi inserido um item sobre o editor-chefe, que deverá ser indicado pelo presidente e proposto à assembléia geral (Art. 34o.).

Estatuto da Sobama

Capítulo I

Da Constituição, Denominação, Sede, Duração e Fins.

Art.1º - A Sociedade Brasileira de Atividade Motora Adaptada (Sobama), fundada em 9 de dezembro de 1994, na cidade de São Paulo, é uma sociedade civil, de caráter científico e educacional sem fins lucrativos, com personalidade Jurídica e patrimônio próprio que visa o progresso dos estudos da atividade motora adaptada em todos os seus ramos.

Art.2º - A Sobama tem sede permanente na cidade de Campinas, Estado de São Paulo, é de duração indeterminada e passa a reger-se por estes estatutos.

Parágrafo único - A Sobama, terá sempre sede administrativa e foro na cidade e estado onde residir o presidente e tesoureiro, podendo abrir sub-sedes em qualquer unidade da Federação.

Art.3º - O patrimônio da entidade será constituído de móveis e utensílios, imóveis, veículos, contribuições dos sócios, site, propriedade intelectual (revista, livros, boletim) e outros donativos em dinheiro ou em espécie, auxílios oficiais ou subvenções e de qualquer tipo de aplicação financeira de qualquer espécie entre ativos da sociedade.

Art.4º - A Sobama tem por finalidade:

- a) Congregar os estudiosos da área de atividade motora adaptada;
 - b) Apoiar e incentivar o desenvolvimento técnico-científico dos seus sócios;
 - c) Promover congressos, cursos, simpósios sobre assuntos relacionados à área;
- Parágrafo único – A gestão eleita fica responsável em organizar e executar o congresso brasileiro da Sobama
- d) Manter intercâmbio cultural, técnico, científico e associativo com entidades congêneres do país e do exterior;
 - e) Conferir títulos, certificados e prêmios;
 - f) Outras ações que não colidam com este estatuto;
 - g) Promover a divulgação do conhecimento produzido na área.

Capítulo II

Dos Sócios

Seção I

Da Admissão

Art.5º - Poderão fazer parte da Sobama todos os profissionais e acadêmicos que exerçam funções ou atividades na área de atividade motora adaptada.

Seção II

Da Classificação

Art.6º - O quadro social da Sobama é composta de sócios, cujo número é ilimitado e que são divididos nas seguintes categorias:

- a) Fundador
- b) Titular Efetivo
- c) Colaborador
- d) Honorário
- e) Beneméritos

Art.7º - Entende-se por “sócio fundador” o profissional e/ou acadêmico que participaram da primeira reunião da Sobama e assinaram a respectiva ata de fundação.

Art.8º - Entende-se por “sócio titular efetivo” o profissional portador de título universitário que exerça atividades no referido campo de conhecimento.

Art.9º - Entende-se por “sócio colaborador” o profissional ainda não portador de título universitário, que desejar integrar o quadro social da Sobama.

Art.10o. - Entende-se por “sócio honorário” o profissional brasileiro ou estrangeiro, que tenha prestado relevantes serviços à área de atividade motora adaptada. Nomes de candidatos devem ser apresentados por escrito à diretoria e incluídos em pauta para aprovação em assembléia geral.
Parágrafo único - A outorga desta honraria efetuada mediante proposta fundamentada da diretoria executiva e homologação da assembléia geral.

Art.11o. - Entende-se por “sócio benemérito” o que tenha contribuído substancialmente para o aumento do patrimônio da entidade.

Seção III

Dos Deveres e Direitos dos Sócios

Art.12o. - São deveres dos sócios:

- a) Cumprir as disposições deste estatuto;
- b) Concorrer para o cumprimento das finalidades da Sobama;
- c) Prestigiar a sociedade, difundir o espírito associativo e concorrer para o aumento do quadro social;
- d) Pagar anuidade conforme a categoria, valores e condições fixados pela diretoria executiva através de resolução interna.
- e) Comunicar à secretaria da Sobama a alteração de seu en-

dereço, até 30 (trinta) dias após a efetivação da mesma.
Parágrafo Único. Para efeito do caput deste artigo, compreender-se-á como anuidade o período correspondente ao ano civil.

Art.13o. - Uma vez obedecidos os dispositivos deste estatuto, são direitos dos sócios:

- a) Participar das atividades da Sobama;
- b) Receber as comunicações da Sobama;
- c) Informar por escrito à diretoria da Sobama qualquer ocorrência de interesse pessoal ou coletivo e que exija providência ao alcance da sociedade;
- d) Votar nas eleições da Sobama.

Parágrafo único - Constitui-se direito exclusivo dos sócios fundadores e titulares efetivos, serem votados para os cargos da diretoria executiva e comissões ou conselhos permanentes.

Seção IV

Das Penalidades

Art.14o. - Os sócios que procederem em desacordo com as normas estatutárias. serão passíveis das seguintes penalidades:

- 1) Advertência
- 2) Suspensão
- 3) Eliminação

1) Advertência escrita, aplicada pelo presidente da Sobama, com aprovação da diretoria e registrada em ata, nas transgressões do estatuto.

2) Suspensão dos direitos sociais até 3 (três) meses por transgressões reincidentes do estatuto passivo de uma punição ou pela prática de atos incompatíveis com as finalidades da sociedade, por recomendação da diretoria e aprovação do conselho consultivo.

3) Eliminação do quadro social:

- a) Pelo não pagamento da anuidade.
- b) Por reincidência nas transgressões do estatuto;
- c) Por prejuízos morais e materiais à sociedade.

Parágrafo único - Para o item 1., a punição é de competência da diretoria, enquanto que o item 2., compete ao conselho consultivo e o item 3., depende da aprovação da assembléia geral.

Art. 15o. - O sócio eliminado por falta de pagamento poderá filiar-se novamente, a qualquer momento, mediante pagamento da anuidade vigente como “novo sócio” para efetivação da admissão no quadro social.

Art.16o. - Das penalidades impostas pela diretoria executiva, caberá recurso ao conselho consultivo no prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data da ciência da punição.

Art.17o. - Das penalidades impostas pelo conselho consultivo, caberá recurso ao colegiado formado pela diretoria executiva e conselhos permanentes, obedecendo ao prazo estabelecido no artigo anterior.

Seção V Da Receita

Art.18o. - Constituem fontes de receita da Sobama:

- a) Anuidades
- b) Doações oficiais e particulares
- c) Subvenções
- d) Vendas eventuais

Art.19o. - A anuidade dos sócios será fixada pela diretoria executiva e seu pagamento é indispensável para efetivação da admissão no quadro social.

Capítulo III

Seção I Dos Poderes Diretivos

Art.20o. - A estrutura de poder da Sobama está assim constituída:

- a) Assembléia Geral
- b) Conselho Consultivo
- c) Conselho Fiscal
- d) Diretoria Executiva

Parágrafo único - Participam na qualidade de auxiliares da administração: diretoria do congresso, representantes estaduais

Seção II Da Assembléia Geral

Art.21o. - A assembléia geral, constituída por todos os sócios, é o órgão soberano, com poderes para decidir ou deliberar sobre todos os assuntos pertinentes a Sobama nos limites da lei e deste estatuto.

Art.22o. - A assembléia geral reunir-se-á, ordinariamente, a cada ano, preferencialmente durante os trabalhos de cada Congresso Brasileiro de Atividade Motora Adaptada ou em outro evento similar a ser convocada com no mínimo 30 dias de antecedência, com a sua respectiva pauta.

Art.23o. - A assembléia geral reunir-se-á extraordinariamente por convocação do presidente da Sobama, mediante requerimento fundamentado da diretoria executiva ou de cada um dos conselhos permanentes ou ainda por no mínimo 2/3 (dois terços) de seus associados em pleno gozo de seus direitos.

Parágrafo único - Recebendo o requerimento fica o presidente obrigado a expedir a convocação no prazo máximo de 10 (dez) dias. O intervalo para sua instalação será de no mínimo 15 (quinze) dias e no máximo 30 (trinta) dias a contar da expedição da convocação.

Art.24o. - Compete à assembléia geral:

- a) Promover a eleição e empossar a diretoria executiva, o conselho consultivo e o conselho fiscal de acordo com este estatuto;
- b) Discutir e aprovar as contas da diretoria executiva com prévio parecer do conselho fiscal;
- c) Aprovar propostas de modificação estatutária;
- d) Dissolver a sociedade em assembléia extraordinária, convocada para este fim, exigindo-se um quorum mínimo de 2/3 (dois terços) dos sócios em pleno gozo de seus direitos.

Art.25o. - A assembléia geral será instalada, em primeira convocação, com a presença de metade mais um dos sócios quites com a Sobama, em segunda convocação (30 minutos depois), com qualquer número de sócios presentes.

§ 1º - As deliberações serão tomadas por maioria simples de votos.

§ 2º - As decisões contrárias a pareceres do conselho consultivo deverão ter voto favorável de pelo menos 2/3 (dois terços) dos sócios que assinaram a lista de presença da assembléia geral.

§ 3º - Poderá existir o voto por procuração ou correio somente nas reuniões ordinárias.

Seção III Do Conselho Consultivo

Art.26o. - Ao conselho consultivo, com mandato de dois anos, compete opinar sobre qualquer assunto encaminhado pela diretoria, que para este fim o convocará.

Art.27o. - O conselho consultivo é constituído por:

- a) Cinco sócios titulares efetivos;
- b) Pelo representante da diretoria executiva;
- c) Pelo representante da diretoria do congresso;
- d) Pelos representantes estaduais;

Parágrafo único - O presidente do conselho e um secretário serão eleitos entre seus membros.

Art.28o. - Ao conselho consultivo compete referenciar punições e julgar recursos na forma deste estatuto.

Seção IV Do Conselho Fiscal

Art.29o. - O conselho fiscal é constituído por 3 (três) sócios

titulares efetivos e/ou fundadores, igual número de suplentes, da mesma categoria, sendo eleito conjuntamente com a diretoria executiva e conselho consultivo, para um mandato de 2 (dois) anos, exceto para a 1ª gestão cujo mandato será de 4 (quatro) anos.

Art.30o. - Ao conselho fiscal compete:

- a) Examinar e emitir parecer, a qualquer tempo, livros contábeis, os documentos e papéis da tesouraria geral da diretoria executiva da Sobama e o balanço dos congressos.
- b) Emitir parecer sobre o balanço e as contas anuais da diretoria executiva da Sobama e o balanço dos congressos, encaminhando posteriormente para aprovação em assembleia. Encaminhar ao conselho consultivo até 90 (noventa) dias antes da instalação da assembleia geral o referido parecer.

Seção V

Da Diretoria Executiva

Art.31o. - A diretoria da Sobama compõe-se de: presidente, vice-presidente, secretário geral, 1º secretário, tesoureiro geral e 1º tesoureiro.

Art.32o. - A diretoria executiva será eleita pela assembleia geral ordinária, podendo haver voto por procuração de acordo com o disposto neste estatuto e seu mandato terá a duração de 2 (dois) anos, sem limite de re-eleição.

§ 1º - No caso de vacância de cargo de presidente, o vice-presidente o substituirá até o fim do mandato. Se as vagas ocorrerem em qualquer dos demais postos da diretoria, serão preenchidas através de eleição, com colégio eleitoral formado pelos conselhos consultivo e fiscal.

§ 2º - Aos membros da diretoria é proibido receber qualquer tipo de remuneração pelo exercício das funções de cargo.

Art.33o. - À diretoria compete:

- a) Cumprir e fazer cumprir este estatuto;
- b) Exercer a administração superior da Sobama;
- c) Defender, em qualquer ocasião, os interesses dos sócios da Sobama;
- d) Encaminhar ao conselho fiscal inicialmente, e depois à assembleia geral, o relatório anual e o balanço financeiro;
- e) Reunir-se em sessão ordinária, no mínimo uma vez por ano, devendo as decisões ser tomadas pela maioria dos votos presentes cabendo ao presidente, além do seu voto, o de qualidade;
- f) Decidir sobre as propostas de novos sócios e recomendar ao conselho consultivo as penalidades estatutárias;
- g) Resolver os casos omissos, cientificando a seguir, caso necessário, o conselho fiscal e o conselho consultivo;
- h) Apresentar à assembleia geral proposta para outorga de título de sócio honorário;
- i) Apresentar à assembleia geral a nomeação do presidente do congresso brasileiro e sede do evento;

j) Homologar pedidos de afastamento dos sócios.

Art.34o. - Ao presidente compete:

- a) Exercer a representação legítima da Sobama em juízo ou fora dele;
- b) Presidir as assembleias e reuniões da diretoria executiva;
- c) Assinar conjuntamente com o tesoureiro geral, os documentos que representem valores.
- d) Indicar e propor à assembleia geral o editor-chefe da revista da Sobama.

Art.35o. - Ao vice-presidente compete:

- a) Colaborar com o presidente e substituí-lo em suas ausências e impedimentos legais;
- b) Suceder o presidente em caso de vacância do cargo, até o final do mandato.

Art.36o. - Ao secretário geral compete:

- a) Assinar, com o presidente, diplomas concebidos pela Sobama;
- b) Editar e redigir, com a diretoria, o Boletim da Sobama;
- c) Organizar os serviços de secretaria.

Art.37o. - Ao primeiro secretário compete:

- a) Secretariar as atas de reuniões da diretoria;
- b) Substituir o secretário geral em seus impedimentos e sucedê-lo em caso de vacância do cargo, até o final do mandato.

Art.38o. - Ao tesoureiro geral compete:

- a) Dirigir e ter sob sua responsabilidade a tesouraria da Sobama;
- b) Efetuar o recebimento de anuidades;
- c) Assinar, juntamente com o presidente, os documentos que representem valores;
- d) Apresentar à diretoria executiva, para encaminhamento ao conselho fiscal até 31 de maio o balanço anual do exercício anterior.

Art.39o. - Ao primeiro tesoureiro compete:

- a) Substituir o tesoureiro geral em seus impedimentos e sucedê-lo em caso de vacâncias, até o final do mandato.

Capítulo IV

Dos Órgãos Auxiliares da Administração

Seção I

Diretoria do Congresso

Art. 40o. - A diretoria do Congresso Brasileiro de Atividade Motora Adaptada será composta de presidente, vice-presidente, secretário executivo e tesoureiro do congresso.

Art. 41o. - O presidente do congresso brasileiro e a sede do

evento serão indicados pela diretoria executiva da Sobama.

Art.42o. - O vice-presidente, o secretário executivo e o tesoureiro do congresso serão escolhidos pelo presidente do mesmo.

Art.43o. - São atribuições do presidente do congresso:

- a) Tomar as providências necessárias para a realização do Congresso Brasileiro de Atividade Motora Adaptada;
- b) Presidir o referido congresso.

Art.44o. - Ao vice-presidente cabe:

- a) Colaborar com o presidente e substituí-lo em seus impedimentos legais.

Art.45o. - Ao secretário executivo cabe:

- a) Auxiliar o presidente do congresso na organização e realização do Congresso Brasileiro de Atividade Motora Adaptada.

Art.46o. - Ao tesoureiro do congresso cabe:

- a) Dirigir e ter sob sua responsabilidade a tesouraria do congresso.
- b) Assinar, juntamente com o presidente, documentos necessários ao pagamento das despesas autorizadas.
- c) Apresentar à diretoria executiva da Sobama o balanço do Congresso Brasileiro de Atividade Motora Adaptada.
- d) Abrir e fechar contas bancárias em conjunto com o presidente.

Art.47o. - Constitui objetivos do Congresso Brasileiro de Atividade Motora Adaptada difundir e atualizar a área de estudo através dos procedimentos utilizados neste tipo de evento.

Art.48o. - Todos os trabalhos científicos e demais atividades do Congresso deverá obedecer ao disposto e estabelecido pelas respectivas Comissões organizadoras e responsáveis pelo congresso.

Seção II

Dos Representantes Estaduais

Art. 49o. – Cada estado terá um representante titular e um representante suplente, cujas funções são estabelecidas neste estatuto, com mandato coincidente com a da diretoria executiva.

Art.50o. - Os representantes estaduais (titular e suplente) serão eleitos pelos associados de cada estado presentes na assembléia geral.

Parágrafo único - A sede do representante estadual coincidirá sempre com o domicílio representante titular eleito. Na presença de um único sócio de um estado da Federação a representação do mesmo será definida pelos sócios presentes na assembléia geral.

Art.51o. - Ao representante estadual compete:

- a) Repassar as informações das ações da Sobama e informações recebidas, exceto a convocação da assembléia geral.
- b) Promover a implementação das finalidades da Sobama em seu estado;
- c) Divulgar e popularizar os serviços da Sobama, disponibilizando informação aos interessados;
- d) promover a adesão de novos sócios e encoraja-los a participarem ativamente dos trabalhos da Sobma;
- e) Apresentar relatórios das atividades desenvolvidas no seu estado à diretoria executiva.

Capítulo V

Das Eleições

Art.52o. - As eleições na Sobama se efetivarão mediante a inscrição de chapas completas, (diretoria executiva, conselho consultivo e conselho fiscal) e, por escrutínio secreto.

§ 1º - As chapas deverão ser registradas na secretaria geral da Sobama, até uma hora antes da instalação da assembléia geral.

§ 2º - O requerimento de registro da chapa deverá conter o nome completo de cada ocupante de cargo, sua qualificação e assinatura.

§ 3º - Para fins de elaboração de material indispensável à eleição, será obedecida à ordem de inscrição.

§ 4º - Em caso de empate, será considerado eleito o candidato o presidente mais idoso.

Art.53o. - A diretoria executiva nomeará a comissão eleitoral composta por 3 (três) sócios, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias para a instalação da assembléia geral.

Art.54o. - Compete a comissão eleitoral:

- a) Dirigir os trabalhos de eleição;
- b) preparar o material necessário para a eleição;
- c) Proceder à apuração dos votos;
- d) Divulgar o resultado oficial e empossar a chapa eleita imediatamente.

Capítulo VI

Das Disposições Gerais

Art.55o. - Os sócios não respondem, solidária ou subsidiariamente pelas obrigações que a diretoria e seus representantes legais contraírem tácita ou expressamente em nome da entidade.

Art.56o. - A Sobama "estabelece que aplica suas rendas, recursos e eventual resultado operacional na manutenção e desenvolvimento dos objetivos institucionais no território nacional."

Art.57o. - A Sobama estabelece que "não remunera, nem concede vantagens ou benefícios por qualquer forma ou título, a seus diretores, conselheiros, sócios, instituidores, benfeitores ou equivalentes."

Art.58o. - A Sobama estabelece que a entidade é sem fins lucrativos e não distribui resultados, dividendos, bonificações, participações ou parcela do seu patrimônio sob nenhuma forma ou pretexto.

Art.59o. - A Sobama estabelece que "em caso de dissolução ou extinção, destina o eventual patrimônio remanescente à entidade registrada no CNAS ou entidade pública a critério da instituição."

Art.60o. - A Sobama estabelece o "livre ingresso aos que solicitarem sua filiação, conforme os critérios estabelecidos por este estatuto."

Capítulo VII

Das Disposições Finais

Art.61o. - Este estatuto entrará em vigor imediatamente após a sua aprovação pela assembléia geral e o devido registro no cartório competente.