

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

Bianca Veiga da Silva

**JOGOS DESPORTIVOS COLETIVOS
ADAPTADOS EM CADEIRA DE
RODAS: possibilitando competências**

Campinas
2008



Bianca Veiga da Silva

**JOGOS DESPORTIVOS COLETIVOS
ADAPTADOS EM CADEIRA DE
RODAS: possibilitando competências**

Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização apresentado à Coordenação de Extensão da Faculdade de Educação Física da Universidade Estadual de Campinas para obtenção do título de Especialista em Atividade Motora Adaptada.

Orientador: Prof. Dr. Paulo Ferreira de Araújo

Campinas
2008

Bianca Veiga da Silva

**JOGOS DESPORTIVOS COLETIVOS ADAPTADOS EM
CADEIRA DE RODAS: possibilitando competências**

Este exemplar corresponde à redação final do Trabalho de Conclusão de Curso Especialização defendido por Bianca Veiga da Silva aprovado pela Comissão julgadora em: 04/ 07/2008.

Prof. Dr. Paulo Ferreira de Araújo
Orientador

Prof^ª. Josiene Fujisawa Filus
Membro da Banca

Prof^ª. Gisele Dias de Oliveira
Membro da Banca

Campinas
2008

Dedicatória

Meu eterno amor e gratidão aos meus pais, Vera e Sérgio e ao meu irmão Bruno.

Agradecimentos

Agradeço aos professores do Curso de Atividade Motora Adaptada da Faculdade de Educação Física da UNICAMP, que de forma direta ou indireta, contribuíram para a minha formação. Agradeço, em especial, ao Prof^o Dr. Paulo Ferreira de Araújo, por sua orientação no desenvolvimento desse trabalho.

Aos meus colegas de classe e amigos do curso de especialização – AMA / 2008.

Aos meus familiares, que caminham ao meu lado.

SILVA, B. V. JOGOS DESPORTIVOS COLETIVOS ADAPTADOS EM CADEIRA DE RODAS: possibilitando competências. 2008. 100f. Trabalho de Conclusão de Curso Especialização em Atividade Motora Adaptada - Faculdade de Educação Física. Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2008.

RESUMO

Os esportes coletivos, como fenômeno sócio – cultural, atraem grande parte da população, muitas vezes, paralisando um país inteiro para assistir a uma final de Copa do Mundo. Os esportes também são um investimento das empresas, uma opção de lazer para milhares de pessoas, um objeto de estudo para muitas áreas acadêmicas, além de ser uma opção profissional para alguns e sonho para muitos. No mesmo caminho, cada vez mais os esportes adaptados também buscam esse objetivo, conjuntamente com seus praticantes. Como objetivo geral desse trabalho, pretende-se, então, estudar e compreender os jogos desportivos coletivos, e mais especificamente, os esportes coletivos adaptados em cadeira de rodas, compreendendo assim, suas características comuns e as especificidades de cada modalidade. O objetivo específico desse estudo, a partir do referencial bibliográfico levantado, consiste em compreender as múltiplas possibilidades dos jogos desportivos coletivos adaptados sobre rodas. Porém, não somente analisar, no que se refere as regras para cada modalidade, suas especificidades, mas também indiretamente como os jogos desportivos coletivos influenciam nos aspectos cognitivo e afetivo-social e também no domínio motor, e mais do que isso, abordar sobre os efeitos que a prática esportiva traz para o indivíduo em condição de deficiência física ao permitir que ele faça novas descobertas e potencialize as suas capacidades, possibilitando assim, competências diversas. Nesse sentido, a pesquisa foi desenvolvida de forma descritiva, através de uma revisão bibliográfica dos conteúdos já existentes sobre os jogos coletivos sobre rodas, em especial, do Basquete, do Handebol e do Rúgbi em cadeira de rodas. Para o desenvolvimento do tema, esse trabalho tem 3 focos centrais de estudo. Primeiramente, analisou-se o desporto adaptado, no qual, alguns tópicos foram levantados para revisão e discussão, como as considerações gerais sobre o indivíduo em condição de deficiência, o contexto sobre a Educação Física Adaptada, em seguida, abordou-se os aspectos gerais sobre os esportes adaptados, para logo, desenvolver o tópico sobre o cenário histórico e atual sobre os esportes adaptados. No segundo foco de estudo, analisou-se os jogos Desportivos Coletivos de uma maneira geral, abordando assim, o seu aspecto evolutivo, a sua definição e caracterização de acordo com os diferentes autores. Na sequência, um breve estudo sobre os Jogos Desportivos Coletivos Adaptados em cadeira de rodas foi feito, em relação as características de jogo, regras, classificação funcional, entre outros. Diante desse contexto, a partir da revisão literária, o trabalho apresentou as possibilidades e os benefícios paralelos que a prática esportiva traz para as pessoas em condição de deficiência física, gerando assim, conquistas individuais e coletivas, a ampliação das suas próprias potencialidades e, conseqüentemente gerando reflexos positivos, relativos a disciplina, cooperação, superação, auto-estima, autonomia, e principalmente, atuando na prevenção de lesões secundárias. Fatores esses que contribuem na formação, no resgate dos valores de cada pessoa e na ampliação do universo de competências.

Palavra-Chaves: Esportes Adaptados; Portadores de deficiência física; Jogos Desportivos Coletivos adaptados sobre rodas.

SILVA, B. V. SPORTS GAMES COLETIVOS ADAPTED CHAIR IN THE WHEELS: enabling powers. 2008. 100f. Completion of work Specialization Course in Motor Activity Adapted - College of Physical Education. State University of Campinas, Campinas, 2008.

ABSTRACT

The collective sports, a phenomenon socio - cultural, attract a large population, often paralyzing the entire country to watch the final of a World Cup. The sports are also a business investment, a choice of recreation for thousands of people, an object of study for many academic areas as well as being an option for some professional and dream for many. In the same way, more and more adapted sports also seek this goal, together with its practitioners. As a general objective of this work, it is then study and understand the collective sports games, and more specifically, the collective sports adapted in wheelchairs, comprising well, their common characteristics and specificities of each discipline. The specific objective of this study, from the bibliographic references raised, is to understand the many ways of collective adapted sports games on wheels. But not only examine, as regards the rules for each discipline, its specifics, but also indirectly as the collective sports games, influence the cognitive and affective aspects-social and also in the field engine, and more than that, deal on the benefits that the practice sports back to the individual on condition of physical disability by allowing him make new discoveries and potencialize their capacities, thus enabling various skills. Accordingly, the search was developed in a descriptive way, through a literature review of existing content on the collective games on wheels, in particular, Basketball, Handball and the Rugby in the wheelchair. To develop the theme of study, such work has 3 central focus of study. First, looked up the context of sport meets, in which, some topics were raised for review and discussion, as the general considerations on the individual condition of disability in the context of the Fitness Adapted then addressed to the general aspects of the sports adapted for once, to develop the topic on the historical and current scenario on the adapted sports. In the second outbreak of study, looked up the games Collective Sport in general, addressing thus, its appearance rolling, its definition and characterization in accordance with the different authors. Following, a brief study of the Collective Adapted Sports Day in the wheelchair was made, for the characteristics of the game, rules, functional classification, among others. In this context, from the literary review, the work presented opportunities and benefits parallel to the practice sports back to the people in condition of physical disability, thereby generating, individual and collective achievements, the expansion of their potential and consequently generating positive reflections, for discipline, cooperation, overcoming, self-esteem, independence, and above all, acting in the secondary prevention of injuries. Factors that contribute to such training, the redemption values of each person and the expansion of the universe of skills.

Word-Keys: Adapted Sports; Persons with physical disabilities; Sports Games Collective adapted on wheels

LISTA DE FIGURAS

| | | |
|------------|--|----|
| Figura 1 - | Representação esquemática da lógica dos Jogos Desportivos Coletivos..... | 55 |
| Figura 2 - | Cadeira de Rodas esportiva..... | 61 |
| Figura 3 - | Dimensões da quadra de Rúgbi adaptado sobre rodas..... | 83 |

LISTA DE QUADROS

| | |
|--|----|
| Quadro 1 - Comparação das diferenças existentes entre algumas das modalidades dos Jogos Desportivos Coletivos..... | 49 |
|--|----|

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

| | |
|----------|--|
| PCD | Pessoa em condição de deficiência |
| BCR | Basquete em cadeira de rodas |
| HCR | Handebol em cadeira de rodas |
| HCR7 | Handebol em cadeira de rodas de sete |
| HCR4 | Handebol em cadeira de rodas de quadro |
| RCR | Rúgbi em cadeira de rodas |
| FEF | Faculdade de Educação Física |
| EFA | Educação Física Adaptada |
| AMA | Atividade Motora Adaptada |
| JDC | Jogos Desportivos Coletivos |
| JDCA | Jogos Desportivos Coletivos Adaptados |
| IBGE | Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística |
| OMS | Organização Mundial da Saúde |
| ONU | Organização das Nações Unidas |
| UNICEF | Fundo das Nações Unidas para a Infância |
| AAHPERD | American Association For Health, Physical Education, Recreation and Dance |
| ISMGF | International Stoke Mandeville Games Federation |
| IBSA | International Blind Sports Association |
| CP-ISRA | Cerebral Palsy International Sport and Recreation Association |
| ISOD | International Sport Organization for the Disabled |
| COI | Comitê Olímpico Internacional |
| CPB | Comitê Paraolímpico Brasileiro |
| ICC | International Co-ordinating Committee Sports for the Disabled in the World |
| IPC | International Paralympic Committee |
| INAS-FMH | International Association for Sports for Persons with Mental Handicap |

| | |
|----------------|---|
| NWBA | National Wheelchair Basketball Association |
| NWAA | National Wheelchair Athletic Association |
| CBBC | Confederação Brasileira de Basquetebol em Cadeira de Rodas |
| IWBF | International Wheelchair Basketball Federation |
| IHF | International Handball Federation |
| USQRA | United States Quad Rugby Association |
| IWRF | International Wheelchair Rugby Federation |
| UNIPAR | Universidade Paranaense |
| UNICAMP | Universidade Estadual de Campinas |

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| 1 INTRODUÇÃO..... | 13 |
| 2 ESPORTES ADAPTADOS..... | 17 |
| 2.1 Considerações sobre a pessoa portadora de deficiência..... | 17 |
| 2.2 Educação Física adaptada..... | 25 |
| 2.3 Aspectos gerais sobre os esportes adaptados..... | 31 |
| 2.4 O cenário histórico e atual sobre os esportes adaptados..... | 35 |
| 3. ESTUDO SOBRE OS JOGOS DESPORTIVOS COLETIVOS..... | 46 |
| 3.1 Evolução dos Jogos Desportivos Coletivos (Universo Esportivo)..... | 46 |
| 3.2 Definição e caracterização dos Jogos Desportivos Coletivos..... | 50 |
| 3.3 Jogos Desportivos Coletivos Adaptados sobre rodas..... | 57 |
| 3.3.1 Basquetebol em cadeira de rodas..... | 70 |
| 3.3.2 Handebol em cadeira de rodas..... | 76 |
| 3.3.3 Rúgbi em cadeira de rodas..... | 81 |
| 4. JOGOS DESPORTIVOS COLETIVOS SOBRE RODAS: possibilitando competências..... | 86 |
| 5. Considerações Finais..... | 93 |
| Referências | 96 |

1. INTRODUÇÃO

Os esportes coletivos têm enorme apreço social, um grande poder de entretenimento, leva milhares de pessoas a um estádio para assistir a uma partida ou, até mesmo, parando um país inteiro para assistir a uma final de copa do mundo ou a abertura das Olimpíadas. Santana (2003) comenta que, ao olhar ao nosso redor, percebemos que o esporte é inerente a nossa vida. Há um investimento das empresas nos esportes, ele é uma opção de lazer para milhares de pessoas, é objeto de estudo de muitas áreas acadêmicas, além de ser uma opção profissional para alguns e um sonho para muitos.

O poder de sedução do Universo Esportivo e, mais especificamente, que os esportes coletivos têm, acabam por atrair boa parte da população. É dentro desse contexto, que os esportes coletivos adaptados sobre rodas também têm esse perfil, e procuram cada vez mais seu espaço no cenário nacional e internacional.

A prática de exercícios físicos, em especial dos esportes adaptados, para indivíduos portadores de deficiência, no seu início, tinha a finalidade terapêutica, ou seja, tinha o objetivo de tentar auxiliar e ajudar no tratamento. Logo, em consequência da sua disseminação e divulgação, os esportes adaptados ganharam um espaço significativo no âmbito dos desportos, estimulado pela concepção da inclusão e integração social e pela propagação do esporte paraolímpico nacional e internacional. Assim, deixando seu exclusivo caráter terapêutico, para atingir o nível competitivo e de alto rendimento.

Aborda-se neste trabalho mais diretamente, os jogos desportivos coletivos adaptados, nesse caso, o basquetebol, handebol e o rúgbi sobre rodas – desportos mais praticados e predominantes no cenário desportivo adaptado atual - os quais serão discutidos de uma forma geral. Nesse sentido, a prática esportiva pode ser realizada com o objetivo de rendimento e performance, ou puramente, pelas possibilidades e diferentes manifestações que a mesma proporciona através de conquistas individuais e na auto-superação.

Como será melhor abordado no decorrer desse presente estudo, a prática dos esportes adaptados para os indivíduos portadores de deficiências, traz a essa população pontos

positivos que transcendem ao fator físico/motor, desencadeando, nessa perspectiva, benefícios paralelos que auxiliam em uma melhor qualidade de vida e possibilita competências diversas.

Nota-se a preocupação e o surgimento de grupos de pessoas interessadas em compreender e estudar a atividade motora adaptada, qualquer que seja o objetivo, – conjuntamente ligados a outros segmentos da saúde (multidisciplinariedade) - para que possam atender e melhorar a vida dessa população com algum tipo de deficiência, contribuindo dessa forma, para uma inclusão da pessoa em condição de deficiência junto a sociedade. Nesse sentido, os estudos e produções em Atividade Motora Adaptada, ajudaram a desenvolver uma base teórica, leis e programas sistematizados para atender a essas populações portadora de deficiência e com necessidades educativas especiais. Colaborando, dessa forma, para o enriquecimento do saber científico, a fim de permitir novos programas de estudos que alimentem as necessidades e anseios da realidade da nossa sociedade, além de investir para a valorização do profissional da área e contribuir para uma Educação Física como elemento de transformação social e com maior autenticidade.

Tem-se a intenção de trabalhar na área da Educação Física Adaptada, em especial, com os esportes adaptados sobre rodas. Por isso, esta pesquisa é apenas o começo de um estudo, do que mais tarde pode colaborar para uma especialização mais profunda e um seguimento na área acadêmica. Logo, há admiração, indagação e o interesse de aprofundamento sobre o tema, através dessa pesquisa.

Como objetivo geral, pretende-se, então, estudar e compreender os jogos desportivos coletivos, e mais especificamente, os esportes coletivos adaptados em cadeira de rodas, compreendendo, assim, suas características comuns e as especificidades de cada modalidade. O objetivo específico desse estudo, a partir do referencial bibliográfico levantado, consiste em compreender as múltiplas possibilidades dos jogos desportivos coletivos adaptados sobre rodas. Porém, não somente analisar, no que se refere as regras para cada modalidade, suas metodologias de ensino, mas também, indiretamente, como os jogos desportivos coletivos, influenciam nos aspectos cognitivo e afetivo-social e também no domínio motor, e mais do que isso, abordar sobre os efeitos que a prática esportiva traz para o indivíduo em condição de deficiência física ao permitir que ele faça novas descobertas e potencialize as suas capacidades, dessa forma, possibilitando competências diversas.

Dentro desse contexto, é sabido que a Educação Física passa por um constante momento de transição, assim, ao permitir que o conhecimento produzido nas universidades, ainda que escasso, possa ser viável e relevante para que de alguma forma contribua e responda os desafios da sociedade e a valorização da Educação Física. O desenvolvimento de estudos e pesquisas na área acadêmica são relevantes, pois possibilita uma maior qualificação profissional e que os produtos dessas pesquisas, ao sair do papel, possam preencher as necessidades da sociedade e fortalecer os valores coletivos. Portanto, esse trabalho é apenas o começo de um estudo, do que no futuro possa gerar novas produções acadêmicas, a partir de novos desafios.

Essa pesquisa foi realizada através de uma revisão da literatura existente – livros, teses, dissertações, artigos, entre outros – sendo feita uma análise do material bibliográfico levantado, referindo-se aos objetos de estudo. Para Mattos, Rosseto Jr. e Blecher (2004), ao realizar um estudo com base na revisão bibliográfica, tem-se o objetivo de analisar e contrapor as principais idéias dos autores consultados salientando contradições, divergências ou semelhanças dos conceitos relativos aos objetos da pesquisa. Deste modo, descartando ou reafirmando as idéias desses autores sobre o tema. A coleta de dados foi realizada na biblioteca da Faculdade de Educação Física da UNICAMP, além das consultas à Internet.

Para o desenvolvimento do tema, organizamos em 3 focos centrais de estudo. Primeiramente, analisou-se o contexto do esporte adaptado, no qual, alguns tópicos foram levantados para revisão e discussão, como as considerações gerais sobre o indivíduo em condição de deficiência, o contexto sobre a Educação Física Adaptada, em seguida, analisou-se os aspectos gerais sobre os esportes adaptados, e assim, desenvolver o tópico sobre o cenário histórico e atual sobre os esportes adaptados. No segundo foco de estudo, analisou-se os jogos Desportivos Coletivos de uma maneira geral, abordando assim, o seu aspecto evolutivo, a sua definição e caracterização de acordo com os diferentes autores. Na seqüência, fez-se um breve estudo sobre os Jogos Desportivos Coletivos Adaptados em cadeira de rodas, no caso, o basquetebol, o handebol e o rúgbi, analisando, dessa forma, seus aspectos históricos, suas especificidades em relação as características de jogo, regras, classificação funcional, entre outros. Diante desse contexto, a partir da revisão literária o estudo pretende apresentar os benefícios e possibilidades que a prática esportiva trás para as pessoas em condição de deficiência física, no aspecto

cognitivo, afetivo-social e motor, pelo fato da pessoa deixar a sua situação de paciente para se tornar um jogador / atleta, sendo desse modo, parte integrante do processo.

2. ESPORTES ADAPTADOS

Esse capítulo tem por objetivo apresentar, através da revisão da literatura, as principais abordagens sobre os focos de estudo em questão, respaldado sobre diferentes pontos de vistas de autores que também desenvolvem pesquisas e discussões sobre o esporte adaptado, em especial, sobre o indivíduo portador de deficiência física, a Educação Física Adaptada, além de uma abordagem mais profunda sobre o desporto adaptado no seu aspecto geral e no contexto histórico e atual. Portanto, esses autores consultados, irão nortear o presente estudo, a fim de facilitar e sustentar as principais idéias e discussões dos conceitos relativos aos objetos de estudo, para em seguida, analisar e contrapor as idéias para análise e discussão.

2.1 Considerações sobre a pessoa portadora de deficiência

Muitas foram as formas, terminologias, conceitos e rotulações dadas e usadas para se referir e descrever a “pessoa com deficiência” ao longo dos anos. Dessa maneira, tivemos a preocupação e o interesse em investigar e tratar dessas diferentes concepções, baseando-se em diferentes autores, para uma maior compreensão desse processo.

Conforme aponta a recente literatura de Silva, Araújo e Seabra Jr. (2008), os autores destacam que através de estudos da área da Paleontologia, foram analisados certos distúrbios e anomalias no homem pré-histórico, como distrofias congênitas ou adquiridas e lesões por traumas ou infecções. Nesse sentido os autores, com base em outros estudos, indicam que os cuidados e tratamentos a essas anomalias que atingiam os indivíduos primitivos e pré-históricos, estavam relacionados à magia, comprovando, dessa forma, que há milhares de anos já existia a presença de algumas formas de deficiência e deformidades congênitas ou adquiridas, em consequência de acidentes e doenças. Com relação a essa análise, os autores (2008, p.16) indicam que:

Essas obras neolíticas comprovam que esses homens chegaram à idade adulta e, portanto, sobreviveram. Sendo assim, a idéia generalizada de extermínio dos doentes, idosos e PCDs não guarda expressão de verdade absoluta.

Historicamente, Carmo (1991), alega sobre a existência de duas maneiras de tratar as pessoas doentes, idosas ou portadoras de deficiência. Assim, havia atitudes de aceitação, tolerância, apoio e assimilação e também, havia atitudes de eliminação, menosprezo e destruição. Na mesma linha de pensamento, Silva, Araújo e Seabra Jr. (2008), também descrevem sobre essas duas formas de tratamento a esses indivíduos, sempre de acordo com a cultura e costumes de cada região. Desse modo, encontrava-se povos e civilizações que aceitavam, toleravam e apoiavam de alguma forma a presença e o convívio com essas pessoas. Em contrapartida, ao mesmo tempo, havia outros povos que menosprezavam, abandonavam ao tempo e a própria morte. Como exemplo, pode-se citar os Gregos, que aceitavam as deficiências adquiridas, como por exemplo, os homens que vinham lesionados pelas guerras e batalhas, nos quais, eram vistos como heróis por defenderem o seu território. Contudo, não aceitavam as deficiências congênitas, sendo assim, as crianças que nasciam com anomalias eram mortas ou abandonadas. Carmo (1991, p. 21), cita também o modo de vida das comunidades e tribos nômades, relatando que: “O estilo de vida nômade não somente dificultava a aceitação e a manutenção destas pessoas, consideradas dependentes, como também colocava em risco todo o grupo, face aos perigos da época”.

Rosadas (2000), em seu trabalho, aborda os aspectos históricos da pessoa portadora de deficiência. Dessa maneira, o autor aponta que o (pre)conceito sobre as pessoas em condição de deficiência sempre existiu na história, sempre influenciado pelos valores locais e culturais de cada época. Sendo assim, Rosadas (2000), também afirma que esses conceitos dependiam dos comportamentos peculiares da época, por isso, em algumas culturas esses indivíduos eram vistos como “coisa do demônio”, como um ser castigado por suas dívidas/pecados em outras encarnações, como um ser escolhido para pagar os pecados de seus ancestrais, entre outras suposições.

Em razão disso, as crianças que nasciam com alguma má-formação ou qualquer outro tipo de “anomalia” eram sacrificadas ou abandonadas do convívio social. Sobre essa discussão Rosadas (1991) apud Rosadas (2000, p. 24) relata:

(...) a deficiência física ou mental sempre existiram e a rejeição ao deficiente vem sendo uma constante. Primitivamente matava-se física ou socialmente, pela segregação. Povos houberam, que fizeram deficientes abandonados à parte do templo ou isolados em uma instituição assistencialista mantidas por esmolas, objetos de uma falsa caridade porque, através do dinheiro doado é que os mantinham isolados em um asilo. Comprava-se o conforto visual, o silêncio acusatório da consciência e pensava-se comprar o passaporte para o céu.

Em contrapartida, Rosadas (2000), curiosamente relata em sua investigação, que os indivíduos anões, tinham um tratamento diferenciado. O autor descreve que os anões nascidos em famílias mais pobres eram comercializados e adquiridos pelos faraós por quantias altas. Dessa maneira, por serem considerados divertidos e bons dançarinos, eram usados para alegrar grandes festas, além de serem bons caçadores e fiéis serviçais de seus donos.

O mesmo autor afirma que nessa época faltavam recursos para o tratamento e conhecimentos específicos das doenças, faltavam materiais adequados, condições de higiene, entre outros. Assim, Rosadas (2000, p. 26), descreve:

(...) muitas vezes a morte acontecia devido as próprias dificuldades dessas sofridas pessoas na obtenção de alimentos; de se defenderem em momento do perigo; e também da falta de esclarecimento quanto à doença que possuíam (...).

Com a presença da Igreja em alguns países, na Idade Média, esses conceitos e formas de tratamento a essas pessoas, passam a serem revistas e algumas atitudes positivas começam a serem criadas. Sobre o mesmo período, Silva, Araújo e Seabra Jr. (2008, p.18) relatam que na época da Idade Média:

(...) o infanticídio era largamente praticado, muito embora condenado pela Igreja. No entanto, esta atribua as causas das deficiências ao sobrenatural, e seus portadores eram vistos como seres possuídos por demônios.

Dessa forma, são fundadas as primeiras instituições direcionadas aos cuidados a essa população. Contudo, cria-se um dilema, pois ao mesmo tempo em que havia uma caridade por parte dessas instituições, essas pessoas mesmo com esses locais especializados, ainda eram marginalizadas ao convívio social. Desse modo, essa passagem dos estudos de Pessotti (1984) apud Rosadas (2000, p. 31) resume perfeitamente esse momento histórico:

Muitos chegam a admitir que o deficiente é possuído pelo demônio, o que torna aconselhável o exorcismo com flagelações, para expulsá-lo. A ambivalência caridade-castigo é marca definitiva da atitude medieval diante d deficiência mental. (...) A

rejeição se transforma na ambigüidade proteção-segregação ou, em nível teológico, no dilema caridade-castigo. (...) atenua-se o “castigo” transformando-o em confinamento, isto é, segregação (com desconforto, algemas e promiscuidade), de tal modo que segregar é exercer a caridade pois o asilo garante um teto e alimentação. Mas, enquanto o teto protege o cristão, as paredes escondem e isolam o incômodo ou inútil.

Sobre essa mesma abordagem, Silva, Araújo e Seabra Jr. (2008, p. 18) descrevem que: “Os orfanatos, manicômios, prisões e outros tipos de instituições estatais foram muito utilizados nos Séculos XVII e XVIII para guarda dos deficientes mentais”.

Voltando a literatura de Rosadas (2000), mais adiante, o autor descreve sobre o início de um novo momento de renovação artística, filosófica e científica, primeiramente na Itália e depois sendo disseminado para a França, Alemanha, Espanha, Inglaterra, Holanda, entre outros, descrito como, “nova onda intelectual”. Estudiosos e “artistas” da época, como Leonardo da Vinci, Michelangelo, Donatello, entre outros, deram início a um movimento, no qual, influenciou decisivamente o modo de vida atual. Período esse denominado, Renascimento / Renascença, onde novos valores como o Humanismo (valorização do homem), um novo olhar sobre o homem, surgem. A ciência de igual forma, passou por uma profunda mudança durante o Renascimento, pois esses “novos homens” e suas ideologias, abriram espaço para as ciências modernas, explicando de forma racional os fenômenos naturais. Carmo (1991, p.25), sobre esse período afirma:

A fundamental característica humanista deste período que buscava o reconhecimento do valor do homem e da humanidade, associado ao naturalismo, como o renovado interesse pela pesquisa direta na natureza, trouxeram grandes avanços no campo da reabilitação física, pois a partir de estudos e experiências, nesta área do conhecimento, começaram a ser realizados com relativos êxitos.

Portanto, criam-se novas abordagens e “descobertas” sobre a pessoa em condição de deficiência. Tem-se como exemplo, dessas novas abordagens a pessoa deficiente, a criação de um método para ensinar indivíduos surdos a ler e escrever, o denominado: Código Cardan, que possui algumas semelhanças com o atual código de leitura e escrita em Braille, desenvolvido no século XIX.

Entre o Século XVIII e XIX, os indivíduos em condição de deficiência passam a receber uma atenção mais diferenciada, em comparação ao que acontecia anteriormente. Nesse conjunto, esse período possui algumas características, as quais são citadas por Silva, Araújo e Seabra Jr. (2008, p. 19), características essas que passam a serem levadas em consideração:

- Preocupação da sociedade em prestar apoio (assistencialismo) ao deficiente;
- idéia de proteção à pessoa “normal” da “não-normal”;
- idéia de proteção ao deficiente com relação à sociedade;
- o deficiente fica segregado, é discriminado;
- abrem-se escolas fora das povoações;
- criação de escolas especiais para cegos e surdos (Século XIX);
- Início do atendimento a deficientes mentais em instituições criadas para esse fim.

Os mesmos autores apontam que no Século XX, em consequência de uma maior disseminação do número de escolas básicas, há um aumento significativo das crianças que não conseguiam acompanhar o ritmo normal de aprendizagem da maioria. Diante disso, para atender essa parcela de alunos que apresentavam dificuldades de aprendizagem, surge a Educação Especial Institucionalizada, que segundo os autores (2008, p. 19) levava em consideração: “(...) os níveis de capacidade intelectual e diagnosticada em termos do quociente intelectual”. Essas instituições funcionavam de forma separada de outras escolas básicas, assim, diferenciavam-se dos modelos de escolas básicas em geral, pois tinham princípios e programas próprios e adequados de acordo com a sua realidade.

Após críticas feitas referentes a esse tipo de instituição escolar que segregavam os alunos, começaram a empregar e difundir a idéia de que o deficiente mental poderia desenvolver uma vida tão normal ou a mais próxima do possível dentro dos padrões da época, como qualquer outra pessoa. Diante desse fato, ainda com base em Silva, Araújo e Seabra Jr. (2008, p. 19) descrevem: “Assim, estende-se por toda a Europa e América do Norte o conceito de normalização, e o Canadá publica em 1972 o primeiro livro sobre o assunto”.

Nesse âmbito, a segregação começa a ser deixada de lado e começa a ser adotadas práticas e experiências integrativas, ao permitir que os alunos com necessidades educativas especiais tivessem apoio pedagógico nas escolas regulares. Em decorrência dos alunos com necessidades educativas especiais estarem utilizando o mesmo espaço, se inicia um período de transição, no qual, há mudanças na estrutura educacional existente, desde a infra-estrutura, até a atuação profissional. A partir de 1990, o processo de integração deixa de predominar, para o conceito de Inclusão alcançar espaço nesse cenário. Sobre essa temática, Silva, Araújo e Seabra Jr. (2008, p. 20), complementam: “Esse novo conceito pretende garantir que todos os alunos

façam parte do mesmo contexto escolar, participando das mesmas atividades comuns, todavia, adaptadas para atender às diferenças individuais”. Convém registrar dentro desse contexto, que a Educação Física, na sua estrutura pedagógica e na sua parte prática propriamente dita, também sente a necessidade de se adaptar, em termos de metodologias e conteúdos, para atender a essa população. Contudo, a realidade nos aponta algumas discordâncias e desencontros com relação ao que é atualmente proposto na legislação e documentos relacionados, nos quais, asseguram uma participação e condições igualitárias no âmbito educacional, entre outros. Diante dos fatos, sabe-se que a palavra escrita é diferente da que se encontra na rotina de trabalho, dentro ou fora do ambiente escolar.

De forma semelhante, juntamente com essas novas abordagens e estudos, em especial, criou-se maior atenção e preocupação com os soldados lesionados pela guerra, como aponta Rosadas (2000, p. 35): “Motivos não foram poucos para estimular tais preocupações: duas grandes guerras assolaram o mundo, além de inúmeros outros conflitos sociais de menor porte, e ainda mais o crescimento exacerbado da população em todo o mundo”. A partir disso, desenvolveu-se adaptações nos esportes convencionais como um elemento de caráter reabilitativo. A partir disso, descreveremos, então, o cenário histórico e atual dos esportes adaptados.

Quando se trata de tentar definir as terminologias relativas ao que é ser “deficiente”, o que é “normal” ou “anormal”, encontram-se inúmeras tentativas para tal finalidade. Propõe-se, desse modo, abordar e investigar as definições mais adequadas de acordo com o objeto de estudo. Acredita-se, portanto, que seja importante conceituar alguns termos, para uma melhor compreensão. Para isso, retirou-se dos estudos de alguns autores, cujos trabalhos também refletem a respeito de conceitos, para facilitar um melhor entendimento.

Conforme aponta a literatura de Carmo (1991), o termo “deficiente”, de forma geral, é designados para se referir a indivíduos que apresentam algum tipo de “anormalidade” ou alguma forma de “diferenciação” com relação as outras pessoas, seja no aspecto motor, cognitivo ou afetivo. Nesse sentido, o autor aponta a existência de algumas críticas e discussões ao fato de conceituar e se dirigir a essa população, pois leva a discussão e contradições em relacionar e definir, o que é ser “normal” e o que é “anormal”, o que é “comum”, e o que é “incomum”, o que é deficiência, incapacidade e excepcional.

Segundo Cidade e Freitas (2002, p. 09), com base nos estudos de Pedrinelli (1994), comentam que em 1995, a Assembléia Geral da ONU (Organização das Nações Unidas), aprovou a Declaração dos Direitos Das Pessoas Deficientes, no qual, o termo pessoa “deficiente” foi conceituado como: “Qualquer pessoa incapaz de assegurar a si mesma, total ou parcialmente, as necessidades de uma vida individual ou social normal, em decorrência de suas capacidades físicas ou mentais”.

Mais adiante, as autoras (2002, p. 10), apontam que no Relatório de Reabilitação Internacional do UNICEF, divulgado pela OMS (Organização Mundial da Saúde), o termo “deficiência” é definido como: “qualquer restrição ou perda na execução de uma atividade, resultante de um impedimento, na forma ou dentro de limites considerados como normais para o ser humano”. Rosadas (2000, p. 23), sobre essa mesma questão, aborda em seu trabalho que a OMS faz a seguinte definição para o significado de “deficiência”: “qualquer perda ou anomalia da estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica de uma pessoa.”

No mesmo caminho, Cidade e Freitas (2002) ainda relatam, respaldadas pelos seus estudos, que o termo “pessoa portadora de deficiência” é o mais utilizado na área e acabou sendo adotado pela ONU, pois acreditam que a deficiência está na pessoa, e não é a pessoa. Outra definição é referenciada pelas autoras (2002, p. 11), de acordo com o documento que contém a Política Nacional de Educação Especial, da seguinte forma:

Pessoa que apresenta, em comparação com a maioria das pessoas, significativas diferenças físicas, sensoriais ou intelectuais, decorrentes de fatores inatos ou adquiridos, de caráter permanente, que acarretam dificuldades com relação ao meio físico e social.

Na mesma análise, outra definição foi encontrada, com base nos estudos de Costa (1993), apud Freitas (1997, p. 54), refere-se à deficiência como: “(...) toda e qualquer alteração no corpo humano, resultado de um problema ortopédico, neurológico ou má de formação, que leva o indivíduo a uma limitação ou dificuldade no desenvolvimento de alguma tarefa motora”.

Já para Duarte e Werner (1995), apud Cidade e Freitas (2002, p. 11), pessoas Portadoras de deficiência são: “(...) seres possuem potencialidades, limitações e diferenças que os constituem como um ser ímpar”.

Outro termo que passou a ser utilizado é: é pessoa portadora de necessidades especiais. Caracterizando dessa forma, uma pessoa que não necessariamente tem uma deficiência

propriamente dita. Nesse sentido, conforme consta em BRASIL (1994), apud Cidade e Freitas (2002, p. 11), essa nomeação, contextualiza a pessoa como:

A que apresenta, em caráter permanente ou temporário, algum tipo de deficiência física, sensorial, cognitiva, múltipla, condutas típicas ou altas habilidades, necessitando, por isso, de recursos especializados para desenvolver mais plenamente o seu potencial e/ou superar ou minimizar suas dificuldades.

As autoras ainda ressaltam que o termo “pessoas com necessidades educativas especiais”, é mais adequado para ser utilizado no contexto escolar.

Com fins didáticos e com o objetivo de identificar, como as próprias autoras colocam: “o universo das necessidades especiais”, Cidade e Freitas (2002), indicam que os “tipos” de deficiências ou necessidades especiais se caracterizam das seguintes formas:

- Deficiência (física, auditiva, visual, motora e múltipla);
- condutas típicas de síndromes neurológicas, psiquiátricas ou psicológicas (com manifestações comportamentais que acarretam prejuízos no relacionamento social);
- altas habilidades (qualidade de superdotados);
- distúrbios de saúde (obesidade, diabetes, cardiopatias, etc)
- problemas de comunicação, fala e linguagem;
- dificuldades de aprendizagem.

Segundo os estudos de Pedrinelli e Verenguer (2005), com base nos levantamentos do Censo Demográfico 2000 pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) aponta que 14,5% da população brasileira (24,5 milhões de pessoas) são portadores de algum tipo de deficiência. Através desses dados, de modo geral, permite-se dizer que, teoricamente, essa população tem direito a praticar e vivenciar as diferentes práticas esportivas e outras formas de lazer. Assim, Araújo (1997, p. 121) transcreve, baseado em suas referências de estudo, sobre o assunto:

Toda pessoa tem direito ao lazer e à prática esportiva. Limitar o acesso a pessoa portadora de deficiência a essas atividades, quer por barreiras arquitetônicas, quer por falta de iniciativas na área, constitui um bloqueio ao direito individual e uma limitação das oportunidades de desenvolvimento geral, de integração social e do pleno exercício da cidadania.

Todavia, não é essa a realidade que nos cerca. As oportunidades de acessos a essas práticas e a esses direitos ainda são limitadas, apesar de algumas iniciativas isoladas. Nesse

sentido, faz-se necessária a construção e o desenvolvimento de mudanças sólidas e organizadas para a ampliação dessas oportunidades, pois é preciso ter uma tomada de consciência por parte de todos e conscientizar-se de que as pessoas portadoras de deficiência são parte integrante do processo.

2.2 Educação Física Adaptada

A pesquisa em Atividade Motora Adaptada tem relevância para o campo científico. Acredita-se que nos últimos anos, o crescente número de estudos, programas, cursos pós-graduação, encontros científicos, entre outros, que buscam estudar e analisar a prática do exercício físico direcionados a pessoas portadoras de deficiência, aliada a outras disciplinas da saúde, contribuiu de forma significativa para a qualidade de vida dessas pessoas, na tentativa de não serem mais vistas como seres incapazes, o que faz fortalecer e concretizar o valor do exercício físico para as pessoas, reforçando positivamente, o papel do profissional e da área de Educação Física.

Como se sabe, a Educação Física aborda a Cultura Corporal, ou seja, a relação do homem e do movimento ao longo da história. Logo, utiliza-se a expressão corporal como forma de linguagem.

Pedrinelli e Verenguer (2005), apresentam uma abordagem sobre a Educação Física Adaptada (EFA) e refletem a respeito das terminologias e conceitos ao longo do tempo. Desse modo, relatam que a prática de atividades físicas para pessoas portadoras de deficiência física, ou ainda como os autores denominam: pessoas que apresentam diferentes e peculiares condições para a prática de atividades físicas, acontecem em programas nomeados de Ginástica Médica, a aproximadamente 3 mil anos a.C, na China. Desde o período desse programa de ginástica citado, até a estruturação da Educação Física Adaptada de forma mais clara e concreta, em meados da década de 50, os autores relatam que outros programas de atividade física para essa população foram criados e nomeados, como por exemplo: Educação Física Corretiva ou Ginástica Corretiva, Educação Física Preventiva, Educação Física Ortopédica, Educação Física Reabilitativa e Educação Física Terapêutica.

Sobre os aspectos históricos dos exercícios físicos dirigidos ao portador de deficiência, Silva, Araújo e Seabra Jr. (2008), de forma semelhante, consideram que as origens da EFA estão relacionadas as atividades curativas e terapêuticas que ocorriam na China, entre 3000 e 2500 a.C, na qual, acreditava-se que os exercícios, massagens e banhos eram medidas preventivas e terapêuticas contra problemas físicos e outros tipos de doenças. Os mesmos autores, relatam a importante iniciativa e contribuição de estudiosos como Heródico, na Grécia, em 480 a.C, no qual, realizou um trabalho pioneiro sobre a Ginástica Médica. Também é citado, Hipócrates, “Pai da Medicina”, autor de livros sobre o exercício e que possuía uma sabedoria profunda sobre a cinesiologia. Em Roma, também há registros de estudiosos da área, como Mercurialis, autor do primeiro livro moderno sobre o exercício terapêutico; Galeno, filósofo e estudante de medicina, prestou serviço como médico de atletas romanos; Aurelianos, apregoava a utilização de polias e pesos em terapias.

Silva, Araújo e Seabra Jr. (2008), também citam outros estudiosos que contribuíram para a construção e desenvolvimento dessa área, ou como os autores apontam (2008, p. 85): “(...) direta ou indiretamente, trouxeram a EF para a Educação Especial”. Entre esses autores, estão: John Lock (1690); Rousseau (1754); Itard (1800); Séguin (1846); Pestalozzi; Montessoriano. Sobre esse assunto, os autores (2008, p. 85) citam: “As culturas européias influenciaram o desenvolvimento da EFA em vários momentos com a “Ginástica Médica” onde acreditava-se que o exercício era a melhor medicina”.

Ainda com base nos estudos desses autores, no Século XVIII, na Europa, foram criadas terapias recreativas e esportivas para pessoas portadoras de deficiência. Já no Século XX, após a I Guerra Mundial, foi preciso a realização de mudanças nos métodos utilizados até o momento, surgindo a Educação Física Corretiva com terapias físicas e corretivas. Entre 1920 e 1950, a Educação Física Corretiva teve seu desenvolvimento de forma separada da Educação Física. Mais adiante, em 1952, cria-se o conceito de EFA, juntamente com a Educação Física Corretiva.

Seguindo o mesmo pensamento, Pedrinelli e Verenguer (2005), indicam o surgimento de outras denominações a partir do momento em que os programas de Educação Física Adaptada adquiriram, no seu alicerce, um caráter mais educativo (pedagógico), dessa maneira, sendo denominados: Educação Física Desenvolvimentista, Ginástica Escolar Especial,

Educação Física Modificada, Educação Física Especial e, por último, Educação Física Adaptada, termo mais empregado no ambiente acadêmico.

Com base nos estudos de Silva, Araújo e Seabra Jr. (2008), os autores chamam a atenção para o período após a II Guerra Mundial, no qual, soldados lesionados pelo combate, passaram a utilizar os esportes como forma de reabilitação, desencadeando o desenvolvimento e a consolidação de modalidades desportivas adaptadas. Sobre esse fato, faremos uma análise mais profunda no tópico 2.4, sobre o cenário histórico e atual sobre os esportes adaptados.

Traçando um caminho paralelo, Cidade e Freitas (2002), descrevem que a EFA, que mais se aproxima as ideologias atuais, teve início na década de 50 e foi definida pela *American Association for Health, Physical Education, Recreation and Dance – AAHPERD –* (Associação Americana de Saúde, Educação Física, Recreação e Dança) como um programa diversificado de atividades desenvolvimentista, jogos e ritmos adequados aos interesses, capacidades e limitações de estudantes com deficiência. Sobre essa definição da AAHPERD, Silva, Araújo e Seabra Jr. (2008), complementam ainda que esses programas eram dirigidos aos estudantes em condição de deficiência física, mas que segundo essa Associação, não poderiam, se engajar em uma participação total com segurança e sucesso em atividades de programas de Educação Física em geral. Como se sabe, essa forma de pensamento é ultrapassada e inadequada, nesse sentido, já foi superada e modificada.

Cidade e Freitas (2002, p. 35), com base em seus estudos, ainda descrevem que após 1982, a EFA passou a ser definida como:

(...) Educação Física para pessoas portadoras de necessidades especiais. São consideradas atividades apropriadas e passíveis às atividades desenvolvimentistas, jogos, esportes e atividades rítmicas. Toda programação deve ser adequada aos interesses, capacidades e limitações dos estudantes.

Cidade e Freitas (2002, p. 36), ainda buscam diferentes abordagens sobre o termo, logo, referenciam Duarte e Werner (1995), no qual, definem a EFA, como:

É uma área da Educação Física que tem como objetivo de estudo a motricidade humana para pessoas com necessidades educativas especiais, adequando metodologias de ensino para o atendimento às características de cada portador de deficiência, respeitando suas diferenças individuais.

Portanto, diante dessa citação, a EFA procura possibilitar e proporcionar o desenvolvimento global desses indivíduos. Desse modo, desenvolvendo e reconhecendo as potencialidades próprias, e também, sua valorização e integração social. Quanto ao desenvolvimento global, no qual, foi referido, está relacionado ao fato de que, através dos conteúdos adaptados, aplicados e direcionados ao indivíduo portador de deficiência, possa atingir a adaptação e o equilíbrio que requer sua deficiência. Dessa maneira, também busca-se identificar as necessidades e capacidades dentro de suas potencialidades, facilitar uma independência e autonomia do mesmo, além de facilitar a inclusão e aceitação junto a sociedade, nesse sentido, propiciando um desenvolvimento global.

Nesse conjunto, a EFA, através da Atividade Motora Adaptada, jogos e esportes, permite e proporciona que essas pessoas utilizem e desenvolvam suas habilidades e capacidades. Sendo assim, Cidade e Freitas (2002, p. 38) sintetiza que: “O programa de EFA possibilita ao aluno a compreensão de suas limitações e capacidades, auxiliando-o na busca de uma melhor adaptação ao meio”. As atividades também podem ser planejadas e aplicadas de acordo com o comprometimento motor, idade cronológica e desenvolvimento intelectual.

Na mesma concepção, Winnick (2004, p. 04), esclarece a definição do termo EFA como:

A Educação Física Adaptada designa um programa individualizado de aptidão física e motora, habilidades e padrões motores fundamentais e habilidades de esportes aquáticos e dança, além de jogos e esportes individuais e coletivos; um programa elaborado para suprir as necessidades especiais dos indivíduos.

Diante disso, o mesmo autor, ainda coloca que a EFA é uma sub-disciplina da Educação Física, na qual, possibilita a participação segura, satisfatória e bem-sucedida, suprimindo as necessidades de cada aluno.

Sobre o ponto de vista de Pedrinelli e Verenguer (2005), a EFA é inerente a Educação Física e tem como objetivo, estudar e intervir junto ao profissional, o conteúdo das pessoas que têm condições diferentes e peculiares para a prática das atividades físicas. Tendo como principal foco, o desenvolvimento da cultura corporal através do movimento. O conteúdo da EFA é o mesmo da Educação Física, ou seja, o jogo, o esporte, a dança, as lutas, a ginástica sendo levado em consideração o potencial de desenvolvimento do indivíduo e não a deficiência propriamente dita. Sobre esse ponto de vista, Silva, Araújo e Seabra Jr. (2008, p. 84),

acrescentam: “(...) o enfoque dado deve recair sobre as potencialidades do educando em contraposição às suas limitações”.

Sintetizando, Bueno e Resa (1995), apud Cidade e Freitas (2002), indicam que a Educação Física e a EFA não se diferem pelo conteúdo, mas sim, se diferenciam pelas técnicas, métodos, estilos e estratégias de ensino e formas de organização. Assim, quando planejadas e aplicadas para essa população, tem como objetivo, atingir e atender as necessidades, condições e interesses do aluno.

Em sua análise, as mesmas autoras, ainda respaldadas pelos estudos de Bueno e Resa (1995), sugerem que em um programa de Atividade Motora Adaptada, seja planejado e desenvolvido com base nesses conteúdos interligados abaixo citados:

- 1) Esquema corporal e lateralidade;
- 2) coordenação;
- 3) equilíbrio;
- 4) organização espaço-temporal;
- 5) qualidades físicas básicas;
- 6) socialização.

Sendo assim, as atividades programas devem dar desafios possíveis, respeitando as limitações de cada aluno, além de ser praticada de forma contínua, regular, progressiva e segura.

Winnick (2004), expõe que a EFA, também abrange e alcança, de acordo com a legislação, alunos que não são considerados e identificados como portador de alguma deficiência. Porém, que precisam de um programa especial por apresentar algum tipo de necessidade especial, como por exemplo, alunos que apresentam alguns tipo de limitação em consequência de lesões e outros problemas de saúde, ou ainda, alunos com baixa aptidão física em virtude de uma magreza excessiva ou obesidade. Além de alunos com um desenvolvimento motor abaixo do normal, pouca habilidade ou má postura.

A principal diferença entre a EFA e a Atividade Física Adaptada, segundo Winnick (2004), é colocado pelo fato de que a Atividade Física Adaptada se prolongar pela vida toda, enquanto que, a EFA está inserida apenas no período de 0 a 21 anos. Nesse sentido, o mesmo autor (2004, p. 06), afirma:

(...) a Educação Física e esportes adaptados são considerados parte de um campo de estudo emergente, conhecido como Atividade Física Adaptada, termo que abarca o estudo abrangente e interdisciplinar da atividade física voltada para a educação, o bem-estar, a prática esportiva e o lazer de indivíduos com necessidades especiais.

Voltando a literatura de Cidade e Freitas (2002), as autoras abordam de forma geral, as maiores necessidades e no que deve mais enfatizar em um programa de Atividade Motora Adaptada de acordo com cada deficiência. Contudo, como a população de estudo desse presente trabalho, está mais voltada para indivíduos portadores de deficiências físicas (motoras), abordamos em especial esse tipo de deficiência de acordo com as autoras. Nesse contexto, ao desenvolver algum tipo de atividade motora direcionada com essa população portadora de deficiência física / motora, visa-se abordar e planejar principalmente, atividades que ensine o correto manejo da cadeira de rodas, da muleta ou outras órteses, viabilizando desse modo, o seu dia-a-dia, a sua rotina, o acesso a diferentes ambientes, possibilitando diferentes adaptações, exploração de ambientes diversos, potencializando suas capacidade e habilidades, possibilitando a superação de desafios, sempre respeitando os limites de cada um. Ou ainda, como indica Souza (1994), com relação a lesão medular, ao se planejar uma atividade desportiva, deverá se optar preferencialmente, por movimentos passíveis de realização segundo as características e restrições da lesão da pessoa.

Dessa maneira, o fato de que, cada pessoa tem a sua individualidade, ou seja, apresenta variação individual das respostas, traz a necessidade dos programas Educação Física Adaptada serem mais diferenciados e tentando o máximo possível, ser voltado para cada aspecto específico do setor e/ou pessoa. Sendo assim, alunos e/ou atletas que tenham, por exemplo, problemas cardíacos, problemas posturais, pessoas com seu peso corporal consideravelmente acima do seu ideal, certos tipos de deficiência, devem receber uma atenção mais diferenciada. Portanto, cabe ao profissional de Educação Física salientar e promover essa nova visão e enfoque para que esses programas sejam planejados e adequados, integrando desse modo, todos os benefícios que o exercício físico pode proporcionar.

No ponto de vista de Pedrinelli e Verenguer (2005), na EFA deve ser mantida a integralidade das atividades, adaptando quando necessário e promovendo a maximização do potencial individual. Sobre isso, os autores (2005, p. 12) observam que:

Lidar com as diferenças constitui grande desafio nas relações interpessoais. Sobre a maximização do potencial individual, é importante focalizar o desenvolvimento de

habilidades, selecionando atividades apropriadas, providenciando um ambiente favorável à aprendizagem encorajando a auto-superação.

Frente ao que foi exposto até o momento, acredita-se que a Educação Física, no seu contexto geral, é um forte aliado e tem muito a oferecer e a contribuir na inserção e divulgação dos direitos dos portadores de deficiência, levando dessa forma, a sociedade a refletir sobre o seu real significado e importância.

2.3 Aspectos gerais sobre o esporte adaptado

Esse tópico aborda os aspectos gerais sobre os esportes adaptados, para que se possa compreender melhor o cenário histórico dos esportes adaptados, assim como as especificidades das modalidades que serão citados no decorrer desse presente estudo.

Primeiramente, faz-se necessário definir e conceituar o termo Esporte e também o termo Adaptado, para em seguida conceituar o termo Esporte Adaptado. Para isso, utilizou-se dos estudos de autores como: Winnick (2004), Araújo (1997, 2006), Castro (2005), Pedrinelli e Verenguer (2005), Cidade e Freitas (2002), desse modo, auxiliando essa pesquisa e possibilitando uma maior sustentação das principais idéias e discussões desse estudo.

Da mesma forma que Araújo (2006) descreve, observa-se que existem diferentes formas de denominar e se referir ao tema. Os termos mais utilizados, segundo Araújo (2006), são: Desporto adaptado; Esporte Adaptado; Atividade Motora Adaptada; Desporto para Deficientes e Desporto Paraolímpico.

Inicialmente, o termo Esporte, para o Parâmetro Curricular Nacional (1997), pode ser definido como práticas que possuem regras oficiais para as competições – amadoras ou profissionais. São organizadas por órgãos que regulamentam a prática das modalidades, como as federações, sejam elas regionais, nacionais ou internacionais. É considerado um fenômeno sócio-cultural, por atrair o interesse da maioria das pessoas, tendo uma grande colaboração e influência da mídia. Já para Fanali (1981) apud Araújo (2006, p. 18), o termo desporto pode ser definido

como: “uma atividade específica de competição na qual se valoriza de forma expressiva as diversas maneiras de praticar os exercícios individualmente ou coletivamente”.

Na mesma direção, pode-se definir o termo adaptado, como um ajuste, modificação, com o intuito de suprir as necessidades e condições de cada um. Sobre o mesmo assunto, Winnick (2004), indica que o termo Esporte Adaptado refere-se ao esporte modificado, adaptado ou criado para suprir as necessidades especiais de portadores de deficiência.

No mesmo sentido, Araújo (2006), aponta que o termo desporto adaptado, refere-se a procura por uma adequação com o objetivo de atender as necessidades de cada pessoa ou de um grupo de indivíduos com algum tipo de alteração na sua estrutura, modificação esta, que o impeça de praticar o desporto convencional. Em seu outro estudo, Araújo (1997), também aborda esse contexto das terminologias utilizadas, analisando dessa maneira, o desporto adaptado como uma adaptação de um esporte, no qual, a população já tem conhecimento, citando como exemplo o futebol, que é inerente a vida de grande parte dos brasileiros. Todavia, o futebol para amputados, é uma modalidade adaptada cujas regras foram ajustadas / modificadas para atender as necessidades dessa população, assim permitindo que os mesmos o pratiquem. Portanto, o autor (2006, p. 18) afirma: “(...) a modalidade permanece na sua essência, mas ocorrem adaptações em suas regras originais para possibilitar a sua prática por pessoas com deficiência”.

Sobre o mesmo foco de estudo, Araújo (1997, p. 05), recorre aos estudos de Winnick (1990), onde define o termo desporto adaptado da seguinte forma:

Experiências esportivas modificadas ou especialmente designadas para suprir as necessidades especiais do indivíduo. O âmbito do esporte adaptado inclui a integração de pessoas portadoras de deficiências com pessoas “normais”, e lugares nos quais se incluem apenas pessoas com condições de deficiência.

Araújo (1997, 2006), também explica que o desporto adaptado para deficientes é aquele que foi elaborado exclusivamente a essa população. Do ponto de vista de Araújo (2006, p. 19) o autor cita: “As construções de uma modalidade para atender um grupo específico podem ser chamadas de desportos para deficiente”. O autor cita como exemplo de desporto para deficiente, o Goalball, esporte este, criado particularmente para deficientes visuais.

Mais adiante, Araújo (2006), aponta que o termo Atividade Motora Adaptada é indicado quando se tem a necessidade de uma metodologia específica ou de um ambiente específico, ou pela adequação da proposta. O autor ainda acrescenta, com base nos estudos de

Rodrigues (1996), que a Atividade Motora Adaptada, refere-se a adequação de fatores como materiais, estilo de ensino e a própria atividade oferecida.

Ampliando essa discussão, ainda com base nos estudos de Araújo (2006), o autor indica que são denominados Desportos Paraolímpicos, aquelas modalidades que são reconhecidas e apresentadas em eventos desenvolvidos pelo Comitê Paraolímpico Internacional (IPC).

De maneira mais generalizada, o estudo de Castro (2005), afirma que quando se trata do esporte adaptado, a adaptação significa modificação, ajuste ou acomodação de aspectos físicos, como: equipamentos, locais e materiais. E também, adaptações e ajustes ainda com relação aos procedimentos, como: regras e na organização de determinada modalidade ou evento esportivo. Conforme aponta a autora (2005, p. 437): “O esporte para deficientes é muitas vezes adaptado às limitações e potencialidades do indivíduo para possibilitar a experiência de novos movimentos e novas vivências, promovendo a integração total do indivíduo com a sociedade”.

Ainda nessa ótica, Rosadas (2000, p. 20), apud Duarte e Werner (1995), cita em seu trabalho a definição do termo esporte adaptado: “Consiste em adaptações e modificações nas regras, materiais e locais para as atividades, possibilitando a participação das pessoas portadoras de deficiências nas diversas modalidades esportivas”.

De acordo com Winnick (2004), os esportes adaptados podem ser praticados em ambientes integrados, como o autor denomina, no qual, os portadores de deficiência jogam com não-portadores de deficiência. Ou ainda, podem ser praticados em ambientes segregados, cuja participação inclui apenas portadores de deficiência. Nesse sentido, para o autor, falar em esportes adaptados é mais adequado do que falar em esportes para deficientes, pois o termo esporte adaptado estimula e incentiva a participação nos diversos ambientes.

Retornando aos estudos de Castro (2005), a autora aborda que a prática da atividade motora adaptada pode acontecer sobre 3 dimensões. Assim, ocorre com a finalidade terapêutica, recreativa ou de rendimento. Dentro dessas dimensões citadas, os objetivos propostos devem atingir e desenvolver aspectos como: auto-estima, melhora da auto-imagem, estimular uma maior independência, maior auto-confiança, maior interação social, saber lidar com situações de sucesso e superação. Além disso, há a melhora das condições físicas e prevenção a outros tipos de problemas, o que a autora denomina: “prevenção de deficiências secundárias”. Deve-se levar em consideração, como o Rosadas (2000) alerta, fatores como o grau e o tipo de deficiência da pessoa ou do grupo no qual ocorre a atividade. Levasse em conta também, a faixa

etária, o desenvolvimento motor e cognitivo, condições econômicas e sócio-culturais e a motivação do(s) participante(s).

Um outro ponto de destaque, apontado por Almeida e Filho (2001), apud Itani, Araújo e Almeida (2004), revela que há 2 formas de se organizar as manifestações esportiva. Existe a Organização Vertical, onde prevalece e predomina o esporte de alto rendimento e competitividade. A segunda forma de organização é a Horizontal, pois tem como principal intuito integrar as pessoas a prática esportiva e não excluí-las ou segregá-las dessa possibilidade.

Dentro do contexto da atividade motora adaptada, acredita-se que há 5 formas de se praticar e se envolver com os exercícios físicos adaptados. Primeiramente, há a prática da atividade física na forma de reabilitação, na qual, busca-se uma recuperação da mobilidade e de igual maneira, há o desporto terapêutico, onde se tem o objetivo de contribuir e colaborar com as metas da reabilitação. Também há o desporto recreativo, no qual, de forma lúdica, através de jogos e atividades adaptados, nos diferentes seguimentos, busca-se diferentes alternativas para se trabalhar e interagir com a pessoa em condição de deficiência. Em uma fase mais avançada, o desporto competitivo pode ser praticado, onde há aprendizagem de fundamentos e habilidades técnicas, além do desenvolvimento das capacidades que a modalidade praticada exige. Surge também, uma opção que se difere um pouco das modalidades adaptadas já conhecidas, que é o desporto de risco e aventura adaptados, para indivíduos que queiram praticar algo “incomum”, onde a palavra-chave é superação.

De forma semelhante, a literatura de Castro (2005), ainda indica que, dentro do contexto esportivo, o indivíduo em condição de deficiência tem 4 categorias de objetivos que pode atingir, ou seja, podem alcançar 4 diferentes estágios ou níveis de participação, de acordo com o interesse e perspectivas dentro do cenário esportivo. São eles: reabilitação; oportunidade social; recrutamento e continuidade no esporte. A 1º e 2º categorias citadas, em especial, ocorrem na fase inicial, na qual, a pessoa procura uma prática esportiva, normalmente por indicação e recomendação médica, como forma de reabilitação, e muitas vezes o indivíduo nessa fase, ainda se encaixa no perfil de paciente. Uma das conseqüências da sua introdução e participação nas práticas esportivas, é o aspecto social que acaba se desenvolvendo, em razão da pessoa ter a oportunidade de conviver com outras pessoas que passam pelas mesmas dificuldades e limitações, mas que ao mesmo tempo, buscam objetivos e metas comuns. Mais adiante, esse indivíduo passa a deixar a categoria de reabilitação (paciente) e alcança o nível competitivo /

rendimento, e é encarado agora como um atleta, nesse sentido, passa-se a exigir dele as mesmas condições de um atleta não deficiente, como a disciplina, habilidades técnicas, sacrifícios, determinação, superação, entre outros.

Sobre esse foco de estudo, Castro (2005, p. 438), afirma que: “As rotinas de treinamento e técnica os condicionam rapidamente para as exigências dos jogos nacionais, inclusive com oportunidade de ganhar medalhas”.

Nota-se, portanto, algumas concepções sobre as terminologias diante das diferentes abordagens analisadas. Nesse sentido, observa-se que o Esporte Adaptado possui algumas denominações, como: atividade motora adaptada, esporte para deficientes, atividade física especial, esportes para deficientes, paradesporto, entre outros. Em torno desse conceito, quanto mais procurarmos, mais iremos encontrar. Porém, acredita-se que todas essas nomeações e classificações, referem-se a um único contexto, que é o de tornar o indivíduo portador de alguma deficiência mais ativo, melhorando a sua qualidade de vida / viver com qualidade e sua saúde, reduzindo assim, as complicações e as conseqüências de problemas secundários.

2.4 O cenário histórico e atual sobre o esporte adaptado

Sob o ponto de vista do cenário histórico e atual dos esportes adaptados, serão analisados e desenvolvidos alguns dados referentes ao tema. Assim, procura-se entender e compreender o processo histórico na qual o desporto adaptado passou e que vem passando, para chegar até ao momento atual.

Segundo os estudos de Castellano (2001), o início dos esportes para pessoas portadoras de deficiência, ocorreu de fato, após a II Guerra Mundial, em especial, na Inglaterra e nos Estados Unidos. Há ainda alguns registros históricos sobre a prática dos jogos para pessoas em condição de deficiência física após a I Guerra Mundial, porém de forma isolada e sem continuidade.

Para Araújo (1997), baseado em estudos bibliográficos, no século XIX, já havia registros de determinados jogos esportivos para deficientes auditivos. Em meados de 1870, nas escolas dos EUA, em Ohlo, houve atuações pioneiras em proporcionar o beisebol para surdos e logo, em 1885, no Estado de Illinois, as escolas ofereciam o futebol, esporte esse que se tornou a

principal modalidade em grande parte das instituições para deficientes auditivos. Mais tarde, em 1906, a escola de Wisconsin, passou a oferecer o basquetebol para surdos. Essas competições ocorreram com alunos surdos que competiam entre si, e também com alunos de escolas regulares. Contudo, ainda com base nos estudos de Araújo (1997), o autor aponta que em 1907, há a primeira competição formal para deficientes visuais nos EUA. Após a I Guerra Mundial, ocorrem algumas propostas de atividades adaptadas, em 1918, na Alemanha, onde soldados lesionados da guerra se unem para práticas esportivas, porém sem sucesso. Mais tarde, em 1932, em Glasgow (Reino Unido), há a formação da Associação de jogadores de Golfe amputados unilaterais de Membro Superior, mas que também não teve êxito. O mesmo autor, relata que em 1924, ocorreu os jogos do Silêncio, no qual, equipes de 9 países se reuniram em Paris para a primeira competição internacional, que ocorreu de forma mais organizada.

Caminhando um pouco mais, Araújo (1997), aponta que o desporto adaptado mais parecido com que se pratica atualmente teve início no pós II Guerra Mundial. Na mesma linha de estudo, Castellano (2001), relata que uma das conseqüências que a II Guerra Mundial trouxe, foram as marcas e ferimentos deixados nos soldados sobreviventes a essa grande guerra. Esses sobreviventes da guerra retornaram aos seus países como heróis, mas trouxeram também as seqüelas desse combate, como comprometimentos motores, além do aspecto emocional abalado. Portanto, preocupações surgiram com relação a esses soldados vítimas de lesões e complicações, como amputações, traumas medulares, infecções, entre outros problemas. Preocupações essas, no sentido de poder tentar recuperar as capacidades e o equilíbrio emocional desses combatentes.

Ampliando essa discussão, Rosadas (2000, p. 35) observa que:

O meio científico transferiu suas atenções para os instrumentos de ações mais emergentes, visando a reintegração dessas inúmeras vítimas dos conflitos sociais, desenvolvendo áreas de conhecimento, métodos e programas para tal fim, além de priorizar também um conjunto de fenômenos de comportamento e prevenção, em suas diferentes nuances.

Desse modo, Adams (1985) e Castellano (2001) abordam que os indivíduos com alguma deficiência, no qual, antes eram vistos como um peso para suas famílias e para a sociedade, muitas vezes tratados como aberrações demoníacas ou “coisa do mal”, passaram a serem vistos como um outro olhar e com uma maior preocupação e proteção. Sob esse prisma, baseado nos estudos de Castellano (2001, p. 08) há a seguinte passagem:

Nesse sentido, a guerra, ironicamente, trouxe para o portador de deficiência novas perspectivas. Estes passaram a ser visto com um olhar mais humano, ainda que por atitudes que, na sua essência, pudessem ser camuflados motivos outros, baseados não na preocupação com o deficiente, mas na resposta que a sociedade esperava através das ações políticas.

Sendo assim, observa-se nesse momento um movimento que busca uma maior aceitação das pessoas portadoras de deficiência, objetivando dessa forma, entre outros motivos, reintegrá-la a sociedade.

Diante disso, o esporte adaptado tem na sua essência e na origem o objetivo da reabilitação, contudo, possibilita desse modo, novos horizontes, uma nova chance para o deficiente físico. Nessa perspectiva, Araújo (1997, p. 07), indica que:

O trabalho de reabilitação buscou no esporte não só o valor terapêutico, mas o poder de restabelecer ou estabelecer novos caminhos, o que resultou em maior possibilidade de interação destas pessoas. Através do esporte "reabilitação" estava retornando a comunidade um deficiente, capaz de ser "eficiente" pelo menos no esporte.

Castellano (2001), ainda aborda que, esse cenário do pós-guerra, criou uma situação de alarme para o governo, pois essa população vítima da II guerra, necessitava de locais e cuidados especiais, nos quais, os hospitais convencionais, não estavam preparados para atender, na sua maioria, lesados medulares. Tem-se como exemplo dessas complicações, as escaras e as infecções urinárias. Portanto, eram de fundamental importância as ações preventivas e terapêuticas adequadas a essas pessoas. Assim, criaram-se os centros de reabilitação de lesão medular.

Ainda com base nos estudos de Castellano (2001), dados históricos relatam que as primeiras iniciativas mais concretas para a realização do esporte terapêutico ocorreram em meados de 1943, na Inglaterra através do médico Ludwing Guttmann, neurologista e neurocirurgião, que a convite de membros do Governo Britânico, fundou um centro de reabilitação com o intuito de recuperar soldados lesados em consequência da II Guerra. Logo, foi construído e fundado em 1944 o Hospital de Stoke Mandeville, que inicialmente atendia apenas militares, mas em 1948 passou a atender civis também. Guttmann, através de seu trabalho inovador comprovou que por meio de cuidados adequados, principalmente na fase inicial, complicações como escaras de decúbito e as infecções nos rins, seriam evitadas, o que aumentou muito as chances do paciente sobreviver, e mais do que isso, ele conseguiria uma maior

autonomia, sendo capaz de cuidar de si mesmo. Sendo assim, Castellano (2001, p. 09) complementa:

(...) cuidado disciplinado em tempo integral e treinamento especial poderiam dar aos lesionados uma expectativa de vida completa, impedindo que os mesmos sucumbissem a complicações secundárias, as quais colocavam suas vidas em risco.

Sendo assim, conforme aponta os estudos de Gorgatti e Gorgatti (2005), as modalidades esportivas adaptadas eram uma arma poderosa, um elemento chave na reabilitação de pessoas com lesão medular.

Nesse contexto, Guttmann teve papel importantíssimo ao introduzir o esporte como meio, um instrumento fisioterápico, aproveitando dessa forma, os benefícios e as vantagens que o exercício físico trás as pessoas, nas dimensões física, afetivo-social e cognitiva. Esse fato, se justifica através dessa citação retirado dos estudos de Castellano (2001, p. 09):

Guttmann acreditava na premissa de que estes jogos reconstruíam vidas e sempre tentava difundir esta idéia quando mencionava as perspectiva que ele vislumbrava para os paraplégicos quando aliavam, ao tratamento terapêutico, as atividades esportivas.

De fato, diante do significativo sucesso do projeto de reabilitação através do esporte, o centro de reabilitação de Stoke Mandeville tornou-se um modelo de referência no tratamento aos lesados medulares, o que atraía outros médicos para estudar e conhecer a realidade desse método. Entretanto, o Dr. Guttmann e seus seguidores receberam algumas críticas, pois inicialmente da forma como ocorria, as pessoas que tinham outras deficiências acabaram sendo excluídas e não podendo participar desses jogos. Conforme a literatura de Castellano (2001) aponta, mesmo o trabalho de Dr. Guttmann sendo direcionado a lesados medulares, ele era convicto e divulgava a necessidade de expandir a prática do desporto para os outros tipos de deficiência. Nessa ótica, não se pode negar, que sua atitude pioneira foi primordial para a concretização do esporte adaptado, como conclui essa passagem de texto retirada dos estudos de Castellano (2001, p. 10): “Entretanto, o estímulo e a promoção das atividades esportivas para os paraplégicos no estágio de reabilitação foi um importante passo no processo de consolidação do esporte adaptado.”

Sobre o mesmo foco de estudo, Freitas (1997), aponta que ao mesmo tempo que Guttmann dava início a prática dos esportes direcionados ao deficiente físico, Benjamin Lipton, nos EUA, também trabalhava com a mesma finalidade. A autora relata que as práticas esportivas que tiveram início em 1944, foram o arco-fecha, tênis de mesa e arremesso de dardo. O primeiro

esporte coletivo desenvolvido foi o pólo em cadeira de rodas em 1945, que logo depois foi substituído pelo Netball, cujo objetivo era acertar a bola em um alvo em forma de cesta, pendurado em um poste. Em 1947, teve o início o basquete sobre rodas, mas no seu início, era uma mistura do basquetebol com o futebol americano.

Freitas (1997) e Gorgatti e Gorgatti (2005), analisam de forma interessante, que apesar dos esportes direcionados aos portadores de deficiência física ocorrerem nos EUA e na Inglaterra simultaneamente após a II Guerra Mundial, juntamente com seus idealizadores, eles tinham objetivos distintos. Na Inglaterra, através do Dr. Guttmann, tinha um foco médico, no qual, o esporte era um instrumento para a reabilitação dos seus pacientes. Todavia, nos EUA, mediado por Lipton, utilizava o esporte com um enfoque esportivo, ou seja, utilizava-se do fator competitivo do esporte, como uma forma de reingresso ao convívio social. Contudo, mais adiante, como alerta Varela (1991), apud Freitas (1997, p. 40), essas 2 ideologias se cruzam em um só objetivo comum: “(...) procurando a integração do atleta e sua reabilitação social.” Portanto, o foco médico / terapêutico deixa de predominar, pois a prática esportiva adquire um estado crescente e atinge a condição de desporto de rendimento / competição, caminhando dessa forma, para uma fase de transição, na qual, o indivíduo deixa de ser paciente para tornar-se um jogador / atleta. Gorgatti e Gorgatti (2005), chamam a atenção para o fato de que as modalidades esportivas que tiveram maior sucesso e adeptos nos EUA, foram o basquete sobre rodas e o atletismo.

Dando seqüência ao tema, pode-se observar que o basquete sobre rodas, como será melhor discutido e abordado no tópico sobre o basquetebol em cadeira de rodas, passou por algumas modificações e adaptações nas suas regras para chegar ao basquete sobre rodas que conhecemos atualmente, assim, podendo atender as necessidades e interesses das pessoas em condição de deficiência física praticantes dessa modalidade.

Contudo, na época, em decorrência da grande difusão e interesse pela prática do basquete sobre rodas, esse esporte começou a ser praticado não só por soldados acidentados na guerra, mas também por cidadãos comuns que possuíam algum tipo de deficiência que os impossibilitasse de jogar o basquete convencional. Portanto, como relata Araújo (1997), baseado nos estudos de Winnick (1990), em 28 de Junho de 1948, ocorreram os primeiros jogos de Stoke Mandeville, através da coordenação de Dr. Guttmann, que começava a idealizar que um dia aconteceria uma Olimpíada Especial, na época, um fato insonhável até pouco tempo atrás, na

qual, os deficientes eram encarados como um estorvo para a sociedade. Em 1950, segundo os estudos de Castellano (2001), apud Araújo (1998), o Dr. Guttmann e o Dr. Limpton se encontram nos EUA, com a principal finalidade de discutir e avaliar a atuação do desporto em cadeira de rodas. Guttmann, também faz um convite a equipe Americana para participar pela primeira vez dos jogos de Stoke Mandeville.

Freitas (1997), ainda relata que esses jogos aconteceriam anualmente, até que em 1952, o Dr. Guttmann convidou um grupo de atletas holandeses para participarem dos jogos, contribuindo para que os jogos de Stoke Mandeville, a partir de então, passasse a ser denominado: Jogos Internacionais de Stoke Mandeville, formando dessa maneira a Federação Internacional de Stoke Mandeville (ISMGF). Outro fator importante relatado por Araújo (1997), revela que o sucesso dos jogos de Stoke Mandeville, contribuiu para a disseminação dos esportes adaptados a nível competitivo, além de chamar a atenção para as habilidades e capacidades desses indivíduos / atletas. Guttmann tinha o interesse de dar aos jogos de Stoke Mandeville a mesma importância dos jogos Olímpicos. Ao mesmo tempo, esse evento permitia que acontecesse também um encontro científico, na qual, reuniam-se médicos, terapeutas e professores que discutiam e analisavam os estudos realizados na época sobre o tema, assim como perspectivas futuras para o desporto adaptado.

Outra informação de destaque nesse retrospecto apontada por Araújo (1997) e Castellano (2001), revela que na 6ª edição dos jogos, em 1957, o evento precisou ser realizado em um outro lugar, com uma infra-estrutura maior, que atendesse a real demanda de atletas participantes dos jogos. Dessa forma, o evento não mais foi realizado em frente ao Hospital de Stoke Mandeville. Mais adiante, em 1960, a 9ª edição dos jogos ocorreu em Roma, e finalmente adquiriu o caráter que Dr. Guttmann tanto sonhava, dessa forma, passou a ter um impacto tão significativo quanto a Olimpíada. Essa edição dos jogos contou com a participação de 23 países e 230 competidores, em um total de 400 participantes. Diante desse fato, Araújo (1997, p. 10), acrescenta que:

Esse evento marca o envolvimento político e social das autoridades participantes. Todos os participantes dos jogos foram recebidos pelo Papa João XXIII em audiência pública concedida na cidade do Vaticano.

Nesse conjunto, de acordo com Francas (1995) apud Araújo (1997), esses jogos se chamavam “Paralympics” – Olimpíadas para paraplégicos, sendo considerado assim, o I Jogos Paraolímpicos.

Outro fator importante para a história dos esportes adaptados, segundo relatos de Castellano (2001), em 1964, também sob a coordenação de Dr. Guttmann, foi instituída a International Sports Organization For The Disabled, que tinha como finalidade o atendimento a pessoas com outros tipos de deficiência também, como amputados, deficientes auditivos, deficientes visuais, paralisia cerebral, entre outros.

De acordo Araújo (1997), os jogos de Stoke Mandeville foram realizados em Tóquio, na qual, participaram 450 atletas de 25 países. Nessa edição dos jogos, foi sugerido o nome de Paraolímpico, pela união da palavra paraplégico e olimpíada, mas não foi aceito pelos dirigentes dos jogos de Stoke Mandeville, que continuavam então, a ser denominado Stoke Mandeville Games. Castellano (2001), comenta em seus estudos, que em 1968 o México sediou os Jogos Olímpicos, mas os membros organizadores de esportes para deficientes não conseguiram apoio para que os Jogos Paraolímpicos ocorressem também no México, sendo assim, o evento foi realizado em Tel Aviv, em Israel, com a participação de 29 países e 750 atletas. Portanto, Israel assumiu a responsabilidade de concretizar os jogos, e em um tempo de 12 meses, desenvolveu e construiu em complexo esportivo, sendo considerado o 1º centro esportivo adaptado do mundo.

Em 1966, Dr. Guttmann declara o seu sonho de construir um local totalmente adaptado para a realização desses eventos. E logo, através da ajuda de amigos, da população de Stoke Mandeville, de financiamentos externos, principalmente da Holanda, em 1968 o estádio esportivo de Stoke Mandeville, na Inglaterra foi inaugurado pela Rainha Elizabeth. Desse modo, Araújo (1997, p. 11) relata que: “Este complexo esportivo foi totalmente adaptado, marcando um desenvolvimento na arquitetura esportiva”.

Em 1972, os Jogos Paraolímpicos e os Jogos Olímpicos aconteceram no mesmo país, contudo em cidades diferentes. Nesta edição, começou-se a pensar em também consentir a participação de atletas com outros tipos de deficiência e não somente os paraplégicos. Nesse sentido, foram feitas demonstrações com indivíduos amputados e com deficiência visual, na qual, foram muito bem vistos por parte dos próprios atletas e do público em geral também. De acordo com Itani, Araújo e Almeida (2004), essa edição dos jogos, marcou a 1ª participação de atletas

brasileiros na competição, na modalidade de Bocha, porém sem conquista de medalhas. A partir de então, o Brasil participou de todas as outras edições das Paraolimpíadas.

De acordo com os estudos de Castellano (2001), o mesmo fato ocorre em 1976, no qual o Canadá sediou a Olimpíada e a Paraolimpíada, porém, também em cidades distintas. Participaram 35 países, em um total de 1500 atletas. Essa edição dos jogos, como indica a autora, foi marcada pela participação efetiva de atletas com outros tipos de deficiência, como pessoas com amputações, paralisia cerebral e deficiência visual. Além disso, essa edição dos jogos é considerada um momento culminante, pois de fato, marca a passagem dos jogos com caráter de reabilitação para um verdadeiro e significativo evento esportivo.

Mais adiante, no ano de 1978, acontece a criação da organização internacional dos Portadores de Paralisia Cerebral, a *Cerebral Palsy International Sports And Recreation Association*.

Em 1980, as Olimpíadas ocorreram em Moscou e as Paraolimpíadas na Holanda. Sendo marcada pela última participação do Dr. Guttmann nos jogos, pois ele veio a falecer em Março do mesmo ano. Sobre esse fato, Castellano (2001, p. 22), indica que:

Sua morte representou uma grande perda para o movimento internacional do esporte adaptado, bem como para todos os envolvidos na busca da emancipação do esporte adaptado, principalmente os portadores de deficiências, que encontraram em Guttmann um apoio irrestrito em defesa de suas causas.

Diante do exposto, a autora descreve que, o sucessor para a função de Guttmann foi o Dr. Robert Jackson. A partir de então, o movimento ganhou um caráter mais científico, no qual, obteve-se uma preocupação maior em assegurar as individualidades e igualar as oportunidades de participação dentro das competições.

Em 1981, há a formação da International Blind Sports Association (IBSA), associação que organizava e respondia pelas práticas esportivas para deficientes visuais. Portanto, passa-se a existir no momento, 4 instituições internacionais que apregoavam e cuidavam das atividades esportivas dos diferentes tipos de deficiência. São elas:

ISMGF – portadores de lesões medulares e com seqüelas de poliomielite;

IBSA – portadores de deficiência auditiva;

CP-ISRA – portadores de paralisia cerebral;

ISOD – indivíduos amputados e com outros tipos de deficiência (nessa entidade, fazia parte também os portadores de outras deficiências que não se enquadravam no sistema de classificação

que era estabelecido pelas instituições, o que conseqüentemente causou a criação da categoria "*Lés Autres*").

Outro fato importante mencionado pelos estudos de Castellano (2001), aponta que em 1982, Dr. Jackson desenvolveu um conjunto de leis e normas que direcionava e regulamentava a ISMGF. Logo, esse documento possibilitou que essa Associação proporcionasse uma maior acessibilidade aos portadores de deficiência, além de uma maior autonomia, o que causou de certa forma, um conflito com as outras entidades, que também desejavam ter esse direito. Diante desses fatos, o COI (Comitê Olímpico Internacional), pediu para que essas associações se unissem em um comitê único, para desenvolver e chegar aos mesmos ideais, objetivos, direitos, o que facilitaria na organização e desenvolvimento dos jogos paraolímpicos.

Nessa perspectiva, como aponta os estudos de Castellano (2001), apud Araújo (1998), foi criado o International Co-ordinating Committee Sports for the Disabled in the World (ICC), em 1982, reunindo dessa forma as 4 federações internacionais (CP-ISRA, IBSA, ISMGF, ISOD), com o objetivo de fortalecer os laços e unificar os diferentes tipos de competições para deficientes e as diferentes categorias de atletas, além de desenvolver um sistema de classificação dos atletas, que não mais se baseava no tipo de deficiência de cada indivíduo, e sim na sua potencialidade funcional. Portanto, o ICC propunha também, administrar os Jogos Paraolímpicos, representar as organizações participantes, facilitando dessa forma, a comunicação com o COI e outras organizações.

Já em 1984, os Jogos Olímpicos ocorreram nos EUA, em Los Angeles, e os Jogos Paraolímpicos aconteceram ao mesmo tempo em 2 países, na Inglaterra e nos EUA.

Em 1988, os Jogos Olímpicos e as Paraolimpíadas voltaram a acontecer no mesmo país, que nesse ano foi realizado em Seul. E o nome Paraolimpíada foi finalmente estabelecido. Sobre esse assunto, Castellano (2001), com base na literatura de Araújo (1998), revela que o nome Paraolimpíada não tem afinal, uma origem determinada. Esse termo pode ser entendido como sendo um evento paralelo as Olimpíadas, ou então, como uma união das palavras paraplégico e Olimpíada.

Um outro momento importante ocorreu em 1989, na qual, o ICC foi substituído pelo IPC (International Paralympic Committee) pela insatisfação dos membros do ICC, passa a ser agora, o representante dos princípios das organizações esportiva internacionais para atletas com deficiência. O IPC é formado pelas 4 organizações que constituía o ICC, e inclui também a

Federação de atletas com deficiência mental (INAS-FMH). Existe ainda outra Federação para atletas portadores de deficiência auditiva, mas é separado do IPC, desse modo, organiza suas próprias competições, como por exemplo, os Jogos Mundiais do Silêncio, que ocorrem até hoje. Nesse sentido, Castellano (2001, p. 24) indica:

O IPC é o órgão máximo representativo do esporte adaptado, cuja atribuição é de promover, organizar e supervisionar as principais competições internacionais de elite, tais como: Paraolimpíada, Mundiais, entre outros.

Em 1992, ocorre a primeira Paraolimpíada organizada pelo IPC, na Espanha, mais especificamente em Barcelona, sendo realizada com a participação de 3100 atletas de 94 países. Através da organização de membros do comitê, 4 anos mais tarde, ocorre as Olimpíada e a Paraolimpíadas em Atlanta, nos EUA, que pela primeira vez, atletas com deficiência mental foram convidados a participar. Em 2000, os Jogos Paraolímpicos ocorreu em Sidney, na Austrália, com a participação de 125 países e mais de 4000 atletas. Em 2004, aconteceu a XII Paraolimpíadas em Atenas, na Grécia, onde participaram 400 atletas, em 145 delegações. Nesse ano de 2008, os Jogos Paraolímpicos acontecerão na China, de 06 a 17 de Setembro, na qual, serão disputadas 21 modalidades paraolímpicas.

Em suma, como sustenta o estudo de Gorgatti e Gorgatti (2005), os Jogos Paraolímpicos de 1968, 1972, 1976, 1980 e 1984, não foram realizados nos mesmos países onde ocorreram as Olimpíadas. No entanto, desde 1988, o país que se candidata a realizar e sediar os Jogos Olímpicos, obrigatoriamente deverá sediar as Paraolimpíadas, nas mesmas instalações e com um intervalo médio de 2 semanas após o término dos Jogos Olímpicos. No mesmo sentido, desde de 1992, os Jogos de Inverno obedecem as mesmas regras e condições. Os autores ainda descrevem que, diante dos fatos, em 2001, o Comitê Olímpico Internacional e o Comitê Paraolímpico Internacional, fizeram um acordo para que essa obrigatoriedade tenha continuidade nos próximos eventos.

Especialmente no Brasil, o desporto adaptado teve início quase ao mesmo tempo, no Rio de Janeiro e em São Paulo, na década de 50. Tal iniciativa ocorreu através de Robson Sampaio de Almeida, no Rio de Janeiro, e Sérgio Serafim Del Grande, em São Paulo, que após tratamento de reabilitação nos EUA, retornaram ao Brasil com essas novas propostas de desporto adaptado para deficientes físicos.

Em consequência da história do desporto adaptado no Brasil, revelar profunda conexão e estar estreitamente ligado ao desenvolvimento do basquetebol sobre rodas, optou-se por abordar de forma mais profunda esse tema no capítulo 3 desse presente estudo, mais especificamente, no tópico sobre o Basquetebol em cadeira de rodas.

Atualmente, o desporto adaptado, como afirma Gorgatti e Gorgatti (2005); Castellano (2001), transcende seu cunho fisioterápico, tornando-se um estilo de vida e uma forma de resgate da cidadania, pois o esporte adaptado para os portadores de deficiência, está em busca de atingir o seu grau máximo de exigência, ou seja, exige do atleta um alto nível de rendimento dentro da modalidade, fazendo com que desenvolvam-se cada vez mais estudos e pesquisas direcionadas a essa área do conhecimento, além de despertar o interesse e admiração do público em geral. No entanto, diante da real situação, sabe-se que o esporte adaptado necessita de um maior apoio e divulgação, pois grande parte da população, (portadores de deficiência, ou não) não tem conhecimento do seu real significado e importância. Contudo, trata-se de um desafio a ser conquistado, em busca de um esporte mais democrático e acessível a todos. Esse é o caminho.

3. ESTUDO SOBRE OS JOGOS DESPORTIVOS COLETIVOS

3.1 Evolução dos Jogos Desportivos Coletivos (Universo Esportivo)

Para que se entenda todo o contexto do esporte, do esporte coletivo adaptado e mais precisamente dos Jogos Desportivos Coletivos, é necessário abordar o seu aspecto histórico e evolutivo. Por isso, esse tópico analisa a trajetória dos esportes e de suas modalidades coletivas, para que hoje seja esse fenômeno conhecido, praticado e estudado mundialmente.

O ser humano, desde a antiguidade sente o interesse em exercitar-se, divertir-se através de jogos e, até mesmo, utilizando-os como forma de treinamento para as guerras e batalhas. Alguns jogos surgem da necessidade de fazer com que as pessoas e as crianças, em especial, se disciplinassem, divertissem e gastassem energia. Assim, um jogo foi transformando-se e adaptando-se em outros.

Para Paes (1996), baseado em estudos de Hobsbawn (1988), o esporte tem origem no fim do século XIX, na Inglaterra, onde nessa época a aristocracia Inglesa praticava a caça, a pesca, as corridas de cavalo e a esgrima, como prática física. Paes também aponta, baseado nos estudos de Bourdieu (1983), que alguns tipos de jogos eram muito praticados nas escolas públicas inglesas, onde estudavam as elites burguesas, e logo, foram constituindo regras, foram regulamentados e ganhando um caráter mais competitivo pela dimensão alcançada. Esses jogos transformaram-se em esportes, que com o passar do tempo, foram conhecidos mundialmente, e sendo caracterizado assim, como um grande fenômeno do século XX.

Pereira (2001), também aborda sobre a origem dos esportes com bola, estes tiveram influências tanto dos jogos populares, como também dos jogos praticados pela nobreza, nas quais, sofreram inúmeras modificações em razão da urbanização e industrialização, além do processo de massificação esportiva, através das imigrações. A autora citada, ainda ressalva, baseada nos estudos de Betti (1993), que a Inglaterra, foi um dos primeiros países a usar o esporte como meio de educação, porém, com outros interesses e objetivos implícitos, como disciplinar os

alunos e descobrir líderes militares e políticos. Dessa forma, sendo a Inglaterra um pólo aberto e com contatos diretos com outras colônias e países, não foi difícil a propagação dos jogos e dos esportes para outras localidades, as quais, nesses lugares, sofreram mudanças e transformações para melhor adequá-los a realidade e a cultura de cada região.

Segundo Bayer (1994), os jogos com bola originam-se das tradições mais antigas da cultura social, dando origem aos conhecidos Jogos Desportivos Coletivos. Na China, havia um jogo, o *Tsu-Chu*, no qual, a bola devia passar entre 2 paus enterrados no solo. Havia também o *Koura*, jogado pelos Árabes e o *Skinny*, praticado pelas tribos da América do norte. No Japão, em meados do século X a.C, havia o *Kemari*, algo parecido com o nosso futebol atual. Também era jogado o *Pok ta Pok*, pela sociedade pré-colombiana dos Incas no século VII a.C, que era parecido com o nosso basquete atual. E muitos outros jogos se têm registro, nos quais, através de suas modificações originaram os atuais Jogos Desportivos Coletivos. Para o autor citado, qualquer que seja a época, a civilização, a cultura, como ainda ocorre hoje, os jogos têm fatores, características comuns, ou ainda o que o autor chama de denominadores comuns. São eles: i) Um objeto esférico: a bola; ii) Um espaço delimitado; iii) Um alvo a atacar e um a defender; iv) Parceiros de Equipe; v) Adversários; vi) Regras para serem respeitadas.

Sendo assim, essas civilizações antigas deixaram uma grande herança cultural para as futuras gerações. Pois através de inúmeras evoluções e adaptações, tem-se hoje os conhecidos e populares Jogos Desportivos Coletivos. Mas, nada garante que, por exemplo, o Voleibol que se conhece hoje, seja o mesmo que se terá daqui a uma década (GRUPO DE ESTUDOS SOBRE PEDAGOGIA DO MOVIMENTO, 1997).

Teodorescu (1984), assim como os outros autores, também classifica o esporte como um fenômeno social. O autor considera o desporto como uma criação do homem, que tem todo o seu processo de evolução juntamente com a civilização. Logo, o seu conhecimento e sua prática são inerentes a cultura, mais especificamente, a cultura esportiva. Conseqüentemente, o desporto, por toda a sua trajetória faz parte da Educação e da Educação Física, como afirma o próprio Teodorescu (1984, p. 15), em uma passagem do seu estudo:

Ao mesmo tempo, o desporto constitui um excelente meio de educação física, componente importante e inseparável da educação geral e multilateral característica do mundo contemporâneo.

Para o autor citado, as comodidades e vantagens, entre outros fatores, que a vida moderna trouxe para o ser humano, fez com que o mesmo intensificasse a prática da atividade física e dos desportos, ou seja, as conseqüências da urbanização, civilização, industrialização, tecnologia que o homem criou e continua criando, acarretou ao ser humano um conforto demasiado e o sedentarismo. A utilização dos meios de transporte em massa, entre outros fatores, trouxe ao ser humano pontos negativos para o seu estilo de vida, como o próprio autor (1984, p. 15) contextualiza: "(...) tem repercussão negativas sobre o funcionamento do organismo, sobre a saúde física e psíquica do homem".

Assim, essas transformações no modo de vida da sociedade, levaram o ser humano a práticas de diferentes formas de atividades físicas, entre eles os desportos e jogos coletivos, na tentativa de combater ou evitar os males causados pela vida moderna. Contudo, o que antes era realizado como forma de sobrevivência, forma de treinamento, para a defesa do seu território e da sua pátria, ou ainda, como forma de disciplinar, passatempo, profissão, entre outros aspectos, transformando-se no conhecido esporte moderno, em um conteúdo pedagógico (educação), em competição (performance) e no lazer (participação). (TUBINO, 2001).

Com suas inúmeras adaptações e evoluções, atualmente, torna-se uma ferramenta para combater os efeitos negativos da modernidade e mais atualmente ainda, um alvo da moda e um fator primordial para a melhoria da qualidade de vida e do aumento da produtividade. Caracterizando assim, como um fenômeno sócio-cultural.

Desse fato, Costa (2004, p. 01), em seu artigo sobre Pedagogia do Esporte e os Jogos Coletivos, faz uma colocação, que exprime muito bem o que já foi discutido até o momento, com a seguinte frase:

Desde suas origens até os dias atuais o esporte passou por um período de significativa evolução; tal evolução contribuiu de maneira intensa para a sua disseminação no meio social, chegando ao ponto de constituir atualmente como um verdadeiro fenômeno sociocultural observado em todas as classes e camadas populares.

A seguir, tem-se um quadro retirado do trabalho de Balbino (2001, p. 22), que se baseou nos estudos de Rocha e Cordovil (1998), mostrando assim, diferenças entre as modalidades dos Jogos Desportivos Coletivos atuais.

QUADRO 1. Comparação das diferenças existentes entre algumas as modalidades dos Jogos Desportivos Coletivos.

| Diferenças pertinentes nos Jogos Desportivos Coletivos | | | | | |
|--|---|-------------------------------|----------------------------|--|---|
| Modalidade | Futebol | Futsal | Handebol | Basquetebol | Voleibol |
| Forma de jogar a bola | Usam-se os pés e a cabeça (1) | Usam-se os pés e a cabeça (1) | Usam-se só as mãos (2) | Usam-se só as mãos | Usam-se mais membros superiores (3) |
| Mobilidade com bola | Condução livre com os pés | Condução livre com os pés | Condução drible e 3 passos | Condução drible e 2 apoios | Não existe |
| Passe | Em qualquer direção | Em qualquer direção | Em qualquer direção | Em qualquer direção | Em qualquer direção |
| Posse-Início de jogadas | Atribuída a uma equipa | Atribuída a uma equipa | Atribuída a uma equipa | Disputa inicial/Atribuída a uma equipa | Atribuída a uma equipa |
| Tempo de jogo | 90 minutos (2 períodos) | 40 minutos (2 períodos) | 50 minutos (2 períodos) | 40-48 min. (4 períodos) | Indeterminado |
| Área de jogo | Cerca de 8.000 m ² | Cerca de 800 m ² | 800 m ² | 420 m ² | 81 m ² / equipa |
| Nº de jogadores | 11 por equipa | 5 por equipa | 7 por equipa | 5 por equipa | 6 por equipa |
| Substituições | 3 / equipa: 2 jogadores de campo + goleiros | Todos podem entrar e sair | Todos podem entrar e sair | Todos podem entrar e sair | Todos podem entrar e sair |
| Área por jogador | Cerca de 727 m ² | 160 m ² | 114 m ² | 84 m ² | 13,5 m ² |
| Obtenção de pontos | Com os pés ou com a cabeça | Com os pés ou com a cabeça | Com as mãos - arremessar | Com as mãos - lançar | Com as mãos - bater / tocar |
| Formas de marcar com bola | Um gol | Um gol | Um gol | Um cesto | Um toque no solo/fora da área de jogo (4) |
| Tipo de alvo | Balizas | Balizas | Balizas | Cestos | Área do adversário |
| Dimensão do alvo | 17,83 m ² | 6 m ² | 6 m ² | 0,158 m ² | 81 m ² |
| Defesa do alvo | Centrada no goleiro | Centrada no goleiro | Centrada no goleiro | Entregue a toda a equipa | Entregue a toda a equipa |
| Gestos para finalizar | Pouca complexidade | Pouca complexidade | Alguma complexidade | Complexos | Complexos |
| Contacto físico | Frequente e intenso | Frequente e intenso | Intenso e frequente | Frequente e intenso | Não há. Rede entre as equipas. |
| Tipo de contacto | Individual | Individual | Individual | Individual | Sem expressão |
| Contacto defensivo | Choques na luta pela bola | Choques na luta pela bola | Choques com uso das mãos | Choques no salto e bloqueio | Sem expressão |
| Contacto ofensivo | Choques para progredir | Choques para progredir | Choques com uso das mãos | Choques no salto e bloqueio | Sem expressão |

Notas: (1) Exceto lançamentos laterais a ação dos goleiros; (2) Exceto os goleiros; (3) Pode-se usar todo o corpo; (4) É possível obter ponto com erro do adversário. (modificado de Rocha e Cordovil, 1990)

3.2 Definição e Caracterização dos Jogos Desportivos Coletivos

Primeiramente, tem-se a necessidade de conhecer e caracterizar os Jogos desportivos coletivos. Teodorescu (1984, p. 23), define os Jogos Desportivos Coletivos como:

(...) uma forma de atividade social organizada, uma forma específica de manifestação e de prática, com caráter lúdico e processual, do exercício físico, na qual os participantes (jogadores) estão agrupados em duas equipes numa relação de diversidade típica não hostil (rivalidade desportiva) – relação determinada pela disputa através da luta com vista à obtenção da vitória desportiva, com a ajuda da bola (ou de outro objeto de jogo), manobrado de acordo com as regras pré-estabelecidas.

Entre os Esportes Coletivos, os mais conhecidos e praticados são o Voleibol, Futebol, Futsal, Handebol e o Basquetebol. Estes são os esportes que têm maior destaque na atualidade, sendo assim, tem-se um grande envolvimento na cultura social.

Como Balbino (2001) observa em seu estudo, os Jogos Desportivos Coletivos, que estão inseridos no fenômeno esporte, possuem situações de jogo que não se pode prever, ou seja, um jogo nunca será igual ao outro. Neste sentido, as situações são imprevisíveis e aleatórias, já que, não há uma seqüência determinada nas ações. Diferenciam-se pelas regras, ambiente específico de jogo, estratégias técnicas, entre outros elementos, que caracterizam cada modalidade esportiva. Sendo influenciado basicamente por 4 elementos: físico, técnico, tático e emocional, no qual, acarretam a vitória ou a derrota.

Ainda com base nos estudos de Balbino (2001), o autor acredita que os Jogos Desportivos Coletivos são compostos por elementos característicos, denominados: “possíveis previsíveis”, formando assim, “padrões” comuns entre as diferentes modalidades. Logo, reforça-se esse fato através dessa passagem do estudo de Balbino (2001, p. 16), sobre os Jogos Desportivos Coletivos.

Assim, traços característicos compõem os Jogos Desportivos Coletivos, fornecendo a essas modalidades de Esportes, aspectos marcantes de sua identidade, não só pela própria característica coletiva do jogo, mas também pela variadas dimensões de exigências presentes dentro de sua prática, transcendendo do nível das capacidades físicas, habilidades motoras, ou o aperfeiçoamento das técnicas e de elaboração de sistemas táticos.

Da mesma forma, o Grupo de Estudo e Pesquisa Educação Física e Cultura da Faculdade de Educação Física da UNICAMP (1998), discute em um trabalho denominado: *O Ensino dos Esportes Coletivos: Contribuições de Claude Bayer*, o ensino dos esportes coletivos, na qual as informações desse estudo faz uma contribuição muito rica e pertinente para a fundamentação desse estudo. No trabalho do GRUPO DE ESTUDOS DA UNICAMP (1998), fica clara a idéia de que os Desportos coletivos possuem características e objetivos semelhantes, princípios comuns ou semelhanças estruturais ou ainda o que Bayer (1994, p. 11), chama de “princípios operacionais” entre as modalidades, ou seja, é o alicerce que sustenta o ensino dos jogos desportivos coletivos, que quando assimilados e compreendidos pelos alunos facilita a aprendizagem e a execução dos gestos / fundamentos dos jogos coletivos citados, já que são componentes comuns a todos eles.

Com base no próprio estudo de Bayer (1994) e da análise do trabalho do GRUPO DE ESTUDO E PESQUISA DA UNICAMP EDUCAÇÃO FÍSICA E CULTURA (1998) sobre o estudo do autor citado, afirma-se que, são seis os componentes semelhantes ou “princípios operacionais” que norteiam os Jogos Desportivos Coletivos, são eles:

1 – Um Objeto (Bola): O objeto mais desejado por todos. Instrumento esférico, no qual, pode ser lançado com as mãos ou com os pés ou ainda com o auxílio de um instrumento. Produzida com os mais variados tipos de materiais, desde bexiga de boi, na antiguidade, depois sendo feitas de borracha com a descoberta da mesma, assim passando a ter um formato mais arredondado e com diferentes pesos e tamanhos para os distintos desportos, de acordo com cada regulamento.

2 – Um espaço determinado: local onde ocorre o confronto entre duas equipes, onde há linhas traçadas no solo, com objetivo de limitar as ações dos jogadores, através de demarcações rigorosas e precisas de acordo com as regras da modalidade. Bayer (1994, p. 35) afirma que: “cada jogador vai partilhar este espaço com o companheiro para lutar contra adversários à conquista do território do outro ou da defesa do seu próprio território”.

3 – Um alvo a atacar e outro a defender: uma equipe para vencer o jogo deve marcar mais pontos que a equipe adversária, para isso deve atacar o alvo do time adversário e defender o seu. Bayer (2004, p. 41) descreve: “(...) quer dizer que deverá levar a bola a chegar, penetrar ou a tocar um determinado alvo, mais vezes do que ele”.

4 – Presença de parceiros: joga-se em conjunto para atingir um objetivo comum: a marcação de um ponto e logo, a vitória. Bayer (1994, p. 44), assegura sobre os parceiros de jogo, que: “(...) vai ser encarado como uma possibilidade de ajuda funcional na realização do objetivo coletivo”.

5 – Presença de adversários: considerado como um rival, no qual através da competição, pretende-se dominar e vencer. Para logo, marcar o maior número de pontos para mostrar superioridade (BAYER, 1994).

6 – Regras específicas: conjunto de medidas para serem respeitadas, com a função de organizar a partida. Portando, delimitará a maneira, a forma de como a partida deve proceder, como por exemplo, quanto a parte do corpo que pode-se manipular a bola, quanto ao tamanho e peso da mesma, quanto as atitudes dos jogadores, quanto as dimensões do campo, quanto a duração da partida, entre outras regras, que devem ser inspecionadas por instituições, como uma federação por exemplo. As regras sempre oferecem a ambos os “lados” as mesmas possibilidades e condições para a partida – número de jogadores (exceto nas expulsões ou exclusões), iguais medidas de campo / espaço, entre outros fatores. A ordem da partida e o cumprimento dessas regras devem ser mediada pela arbitragem da partida, caracterizado por Bayer (1994, p. 43) como: “O árbitro vestido de negro, deve fazer respeitar as regras das quais é o guardião. Ele representa a auto-segurança, a autoridade, o pai, o garante da ordem”.

Do mesmo modo que Bayer (1994) e o Grupo de Estudo e Pesquisa Educação Física e Cultura da UNICAMP (1998) apontam, o estudo de Teodorescu (1984) também retrata os “princípios operacionais” ou os “elementos comuns”, ou ainda, como o autor (1984, p. 20) denomina: “características dos jogos desportivos”, ou seja, as principais características dos Jogos Desportivos Coletivos, que são comuns a todas as modalidades, a qual fazem parte. Portanto, elementos que cita-se a seguir, são retirados dos estudos de Teoroescu (1984, p. 20), compondo assim, as principais características dos Jogos Desportivos Coletivos, são elas:

- i) Existência de um objeto de jogo (bola, bola oval, “puck” do hóquei sobre o gelo);
- ii) disputa complexa (individual e coletiva, correlacionadas);
- iii) regras de jogo unitárias e obrigatórias, pelo menos num país;
- iv) presença obrigatória de arbitragem;
- v) limitação da duração do jogo: em tempo ou em objetivos definidos (pontos ou sets);

- vi) estandardização do inventário do jogo (bolas, equipamentos, etc.) e das dimensões do terreno de jogo;
- vii) existência de técnicas e táticas específicas;
- viii) caráter organizado das competições (sistemas competicionais);
- ix) organização da atividade nacional e internacional;
- x) existência de teoria e práticas respeitantes à técnica, tática, treino e suas metodologias (para cada jogo desportivo e em geral);
- xi) existência do espetáculo esportivo.

Ainda sob a ótica do estudo de Teodorescu (1984), o autor classifica os Jogos Desportivos de uma maneira geral, como: jogos desportivos *individuais*, como o ténis e o badminton, por exemplo, e jogos desportivos *por equipas* – foco de estudo desse trabalho – como o futebol, voleibol, entre outros. Ainda classifica em: jogos desportivos com a mão, existindo 2 tipos, os *diretamente* como o caso do voleibol e handebol e os com *equipamentos*, como por exemplo, o ténis, hóquei de campo. Há a classificação também dos jogos desportivos de *pé*, como é o caso do futebol e os jogos desportivos *mistos*, como por exemplo, o rúgbi. São classificados também, com relação ao deslocamento, em: *normal* e com *maior locomoção*, utilizando-se aparelhos e veículos. Por último, já os jogos desportivos com lutas pela bola *direta*, como o futebol e o basquete, e *indiretas*, como o ténis e o voleibol.

De acordo com o Grupo de Estudo e Pesquisa Educação Física e Cultura da UNICAMP (1998), baseados nos estudos de Bayer (1994), os princípios operacionais dividem-se em dois grandes grupos, determinados pela situação dos esportes coletivos, são elas: o ataque e a defesa. Os princípios operacionais de ataque são:

- i) Conservação da bola quando recuperada;
- ii) Progressão ao alvo adversário;
- iii) Realização de um ponto.

A partir da análise do Grupo de Estudos, o ataque começa quando a posse de bola é ou está sendo recuperada. É determinado ainda, no momento em que os jogadores estão sem a posse de bola por sua formação defensiva e pelas atitudes - técnicas (como fazer) e táticas (razões de se fazer) – para logo, os jogadores formarem todas as ações coletivas. Com relação aos princípios operacionais de ataque, o Grupo de estudos ressalta que na realização deles, os

atacantes devem levar em conta a posição de bola, os espaços livres, o posicionamento dos companheiros e o objetivo de ataque.

Já o princípio operacional de defesa, é composto por:

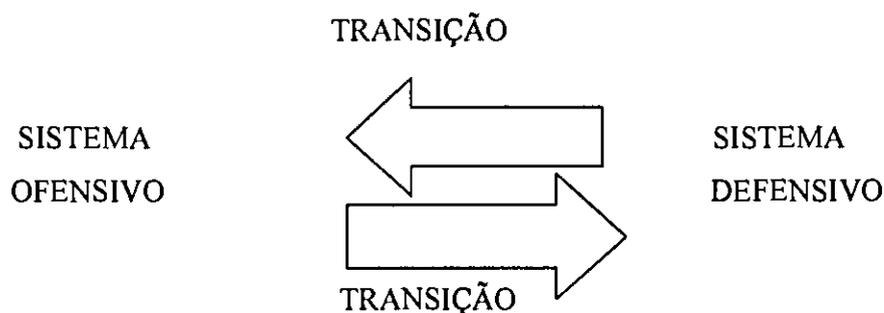
- i) Recuperação de bola;
- ii) Incomodar a progressão do adversário;
- iii) Proteção do alvo ou do campo.

Com relação a defesa, o Grupo de Estudo e Pesquisa Educação Física e Cultura da UNICAMP (1998) apontam que a mesma acontece quando ocorre a perda da posse de bola, entretanto, não é preciso perdê-la para que isso aconteça, pois é possível prever e/ou antecipar as situações de jogo e as ações do adversário, para que isso não ocorra. Portanto, torna-se um elemento comum a todos os Jogos Desportivos Coletivos. O estudo ainda complementa, indicando que, a marcação tem por objetivo opor-se ao atacante adversário através da ocupação de espaços e de deslocamentos, tentando assim, parar e atrapalhar as ações do outro time. Basicamente, há dois tipos de marcação: zona e individual. A marcação por zona, na qual, os jogadores se movimentam em função da bola, contudo, não perdendo de vista o adversário. Na marcação individual, o jogador oponente é o foco principal de marcação.

Para Paes (1996), citado por Balbino (2001), acredita-se que entre o ataque e a defesa existe mais um elemento, denominado transição, que Balbino (2001, p. 30) define como: "(...) a primeira possibilidade de finalização de uma ação ofensiva contra uma defensiva em processo de organização". Da mesma forma, Paes (2002) aponta que os Jogos Desportivos Coletivos no aspecto tático, em geral, tem dois sistemas: defensivo e ofensivo, logo, afirma que a passagem de um sistema de ataque para a defesa corresponde a transição. Portanto, para o autor os Jogos Desportivos Coletivos são jogos de transição.

Para um melhor entendimento e compreensão dos sistemas, retirou-se a tabela a baixo – adaptado por Balbino (2001, p. 30) – dos estudos de Paes (1996).

FIGURA 1. Representação esquemática da lógica dos Jogos Desportivos Coletivos:



Fonte: BALBINO, H. F. *Jogos Desportivos Coletivos e os Estímulos das Inteligências Múltiplas: Base para uma Proposta em Pedagogia do Esporte*. Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2001.

Balbino (2001), respaldado pelos estudos de Paes (1996), ainda aponta as possíveis ações dentro de um sistema, são elas: i) domínio de corpo; ii) manipulação de bola; iii) passe; iv) recepção; v) drible; vi) finalização. Além, dos fundamentos específicos, da situação e sistemas de jogo.

O Grupo de Estudo e Pesquisa Educação Física e Cultura da UNICAMP (1998), chama a atenção para um detalhe. O estudo aponta que a modalidade de voleibol, requer maior atenção com relação aos princípios operacionais, pois a sua estrutura é diferente se compararmos com as com as outras modalidades coletivas. No voleibol, há uma rede que divide os espaços dos respectivos times, tentando assim, não deixar que um time invada o campo do outro, além do alvo e de outros aspectos que diferenciam o voleibol dos demais esportes coletivos. Portanto, são fatores que alteram a aplicação propriamente dita dos princípios operacionais. Ao contrário do vôlei, o basquete, handebol e futebol (campo e salão) são jogos que têm invasão de espaço do time adversário, que solicitam a posse e a circulação da bola e que tem alvos definidos, para atacar e para defender.

Garganta (1998), em seu estudo, faz uma classificação dos Jogos Desportivos Coletivos, de acordo com as categorias de referência. São elas:

- Fontes energéticas: aeróbico, anaeróbico, misto.
- Ocupação de espaço: de invasão, de não invasão.
- Disputa de bola: luta direta, luta indireta.
- Trajetórias predominantes: de troca de bola, de circulação de bola.

O autor destaca a semelhança existente entre 3 modalidades – handebol, futebol e basquetebol – no aspecto energético - funcional e no técnico – tático. Com relação ao aspecto energético-funcional, Garganta (1998) indica que os Jogos Desportivos Coletivos utilizam esforços intermitentes, mistos alterados (aeróbico e anaeróbico) e também podem ser considerados atividades de resistência, velocidade, força e coordenação tático – técnico. O autor ainda observa o plano tático – técnico, nos jogos coletivos, existe uma luta direta pela posse de bola, há invasão do meio campo adversário e predomina a trajetória de circulação de bola.

Retorna-se ao estudo de Balbino (2001), para entender as características dos Jogos Desportivos Coletivos, quanto as ações e os esforços nas modalidades. O autor acredita que, o voleibol, o basquetebol, o handebol, o futebol e o futsal, ou seja, as modalidades que compõem os Jogos Desportivos Coletivos, possuem em geral, as mesmas características de esforços no que se refere as exigências das capacidades físicas. Balbino (2001), recorre aos estudos de Kirkov (1984), Bayer (1994) e Fernades (1994), fundamentando-se na opinião de que por os Jogos Desportivos Coletivos ter caráter de ações acíclicas com duração variável, neste sentido, as capacidades físicas manifestam-se em curtos intervalos de tempo, com intensidades máximas e submáximas, com predominância das capacidades físicas: velocidade/força, velocidade/resistência.

Basicamente, como acredita Balbino (2001), as capacidades físicas dos Jogos Desportivos Coletivos são exigidas de forma complexa e diversificada, tendo a seguinte manifestação, como o autor (2001, p. 36) caracteriza em seu estudo:

- i) Resistência: média, longa e curta duração.
- ii) Força: dinâmica, explosiva e resistência de força
- iii) Velocidade: lançada e resistência de velocidade
- iv) Coordenação
- v) Flexibilidade

Por fim, o autor citado, indica em uma passagem de seu estudo que: “(...) provocando assim, exigências de processos metabólicos de liberação de energia de fontes aeróbicas, anaeróbicas e mista.” Portanto, grande parte das ações no decorrer de uma partida, ocorre sem a bola, com ritmos variados, conseqüentemente, exigindo do jogador diferentes formas de corrida, a curtas, médias e longas distâncias, com grandes mudanças de intensidade.

Frente ao que foi exposto até o momento, com relação a definição e caracterização dos Jogos Desportivos Coletivos, no tópico seguinte, haverá uma maior abordagem sobre os jogos coletivos adaptados em cadeira de rodas, em especial, sobre o basquetebol, o handebol e o rúgbi adaptados.

3.3 Jogos Desportivos Coletivos Adaptados sobre rodas

Pode-se observar até o momento, com base na literatura pesquisada, que o esporte adaptado, refere-se a um esporte modificado ou até mesmo criado, para atender e suprir as necessidades especiais ou a condição de deficiência de uma ou mais pessoas. Sendo assim, a Educação Física Adaptada, surge como uma subdisciplina da Educação Física, na qual, permite uma participação ativa e segura por parte dessa população.

Como foi mencionado no tópico sobre o cenário histórico e atual dos esportes adaptados e iremos abordar mais profundamente no tópico sobre o basquete em cadeira de rodas, percebemos o basquete sobre rodas foi a principal modalidade ou ainda a modalidade-chave para desencadear a criação e desenvolvimento de outras modalidades que seguiram o mesmo caminho, como por exemplo, o Handebol e o rúgbi sobre rodas.

Em uma passagem do estudo de Gorgatti e Gorgatti (2005), os autores relatam que algumas modalidades, como o Rúgbi, foram adaptadas para que indivíduos mais acometidos fisicamente, pudessem praticar um esporte adaptado que melhor atendesse e se ajustasse as condições dessas pessoas. Surgia então o Rúgbi sobre rodas, e cita-se aqui também o Handebol em cadeira de rodas, desenvolvido com essa mesma intenção. Portanto, essas modalidades foram adaptadas para que tivessem a oportunidade de praticar algo diferente do basquetebol em cadeira de rodas.

Segundo Freitas (1997), há 4 pontos fundamentais que difere o basquete convencional do basquete em cadeira de rodas, são eles:

- i) O elemento cadeira de rodas;
- ii) O atleta com deficiência física;

- iii) A classificação funcional e a instalação de cadeira de rodas;
- iv) Habilidades e adaptações.

Contudo, observa-se que estes itens, são pontos comuns a todos os desportos coletivos adaptados em cadeira de rodas. Portanto, além dos já citados denominadores comuns, predominante aos jogos desportivos coletivos convencionais, os quais, também comuns aos jogos coletivos adaptados, esses 4 itens também são características comuns ao basquete, ao rúgbi e ao handebol adaptado. Facilitando dessa forma, a assimilação, a compreensão e a prática propriamente dita dessas modalidades.

Ao abordar esse tema, torna-se necessário, ainda que de forma breve, realizar um comentário sobre esses pontos comuns aos desportos coletivos adaptados sobre rodas, a fim de auxiliar em uma maior compreensão e entendimento aos fatores semelhantes a esses desportos, o que facilitará o seu processo de ensino e aprendizagem.

i) O elemento cadeira de rodas:

A principal e mais notória diferença entre os esportes convencionais e os adaptados sobre rodas, consiste no implemento: cadeira de rodas. Este é o elemento diferencial e é considerada uma extensão do jogador, ou ainda, como Castellano (2001), denomina: “unidade funcional”.

Respaldado pela literatura de Souza (1994), sabe-se que, culturalmente, uma pessoa quando vista sobre uma cadeira e rodas, era tida como um ser humano incapaz, inválido, ou ainda como aponta o autor, era visto como um símbolo de invalidez. Todavia, um novo olhar sobre o mesmo fenômeno, acontece a partir do momento que a cadeira de rodas passa a ser utilizada como um objeto, um instrumento lúdico / esportivo, no qual, possibilita aos portadores de deficiência física, realizar tarefas, brincadeiras, jogos e praticar os mesmos esportes (com suas devidas adaptações) que uma pessoa não-deficiente. Desse modo, desmistificando o fato de estar em uma cadeira de rodas como um sinônimo de incapacidade. Ainda dentro dessa concepção, o autor aponta que a cadeira de rodas quando construída e desenvolvida adequadamente, possibilita

ao usuário uma maior independência com relação a sua locomoção, além de um maior convívio social, pois facilita de alguma forma a viabilidade ao seu trabalho, a escola, a festas, práticas esportivas, entre outros. Sendo assim, também pode ajudar o indivíduo em condição de deficiência a desenvolver e melhorar sua capacidade cardiovascular e sua musculatura.

Nessa mesma linha de estudo, observa-se que a cadeira de rodas foi um dos meios que permitia, por exemplo, os lesados medulares a ter uma locomoção mais independente. Esse elemento passou por algumas modificações para se adaptar e adequar ao dinamismo e as especificidades das modalidades esportivas. Sobre esse tema, Freitas (1997, p. 29), aborda que:

Observa-se que a evolução da cadeira de rodas, aconteceu através da necessidade sentida pelos portadores de deficiência física em melhorar tecnologicamente este equipamento. Posteriormente com a evolução do basquete sobre rodas, a cadeira de rodas passou a ser um elemento fundamental no auxílio técnico ao atleta. Hoje, vários estudos estão sendo desenvolvidos, no sentido de melhorar ainda mais, o potencial da cadeira de rodas esportiva, através do tipo de material utilizado, formas na estrutura do frame, entre outros.

Para Winnick (2004), os avanços tecnológicos da cadeira de rodas, levaram em consideração principalmente as necessidades e especificidades dos esportes, dessa forma, tentando ao máximo atingir e corresponder as exigências competitivas das modalidades. Nesse sentido, o mesmo autor compara de forma interessante, que do mesmo modo que os atletas de elite não-deficientes, buscam cada vez mais acessórios esportivos, como calçados, por exemplo, que mais se aproxime e potencialize os seus resultados desejados na modalidade específica e também, muitas vezes, esses acessórios esportivos são feitos sob medida de acordo com o atleta, busca-se então, cada vez mais, que mesmo aconteça com a cadeira de rodas para o atleta portador de alguma deficiência, pois há diferentes cadeiras para cada modalidade esportiva adaptada, que também podem ser produzidas de acordo com a deficiência, as medidas e com a modalidade praticada, e a sua função (posição) dentro do jogo. Diante do exposto, Winnick (2004, p. 488), observa: "(...) a estrutura deve corresponder à forma e ao tamanho do corpo do atleta, e varia de acordo com os requisitos de desempenho do desporto". Diante disso, sabe-se que a cadeira de rodas e seus avanços tecnológicos vieram a contribuir de forma expressiva nos aprimoramentos das ações de jogo, na potencialização das habilidades técnicas, no desenvolvimento das capacidades residuais, além de contribuir para o conforto e segurança da pessoa em condição de deficiência enquanto esportista / atleta.

Com relação a estrutura da cadeira de rodas, Winnick (2004) afirma que a mesma tem uma finalidade muito importante, ou seja, necessita sustentar os outros elementos da cadeira de rodas, como: o assento, as rodas traseiras e dianteiras. Outro aspecto levantado pelo autor, que deve ser planejado na construção da cadeira de rodas, diz respeito a rigidez e ao peso. Sobre esse aspecto, Winnick (2004, p. 488) defende a idéia de que a cadeira de rodas deve ser:

(...) leve para que o atleta tenha que progredir com o menor peso possível durante o desempenho atlético, e precisa ser rígida, de modo que a energia aplicada pelo atleta seja usada para impulsionar a estrutura, e não para amassá-la ou deformá-la.

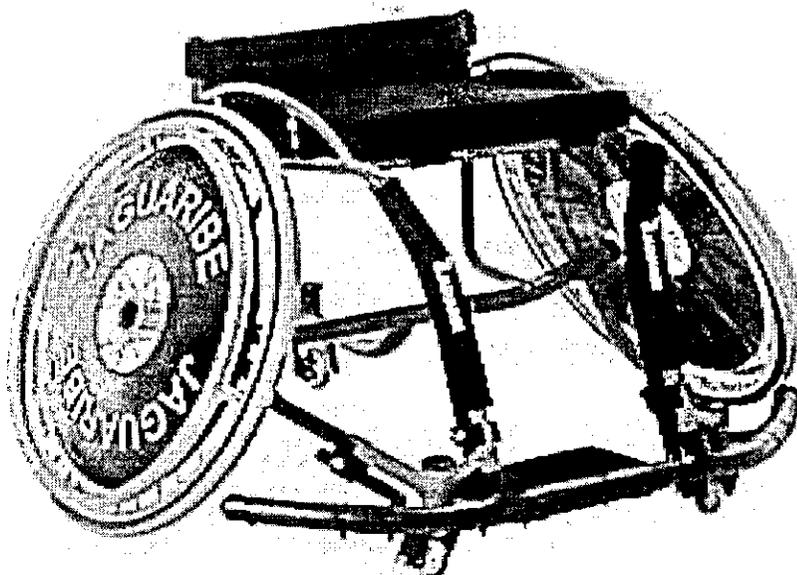
Com relação a necessidade dos portadores de deficiência ter um objeto de locomoção, acessibilidade e meio para práticas esportivas mais eficiente, Freitas (1997, p. 29) relata: “Os princípios da biomecânica são tomados como base e enfatizam a necessidade da cadeira de rodas ser individual, direcionada ao tipo de deficiência e resíduo muscular do atleta”.

Souza (1994), em seu livro, também trata sobre a relação entre e aspectos: a cadeira de rodas, pessoa portadora de deficiência física e o desporto adaptado. Desse modo, descreve que os principais critérios para a escolha da cadeira de rodas são a funcionalidade e a especificidades relacionadas ao usuário. Fatores como, peso, durabilidade, dimensões e o fator financeiro para aquisição e manutenção da mesma, também devem ser levados em consideração. Critérios esses, que precisam ser levados em consideração, seja para o uso diário ou para a prática esportiva. Contudo, como já foi mencionado, o autor afirma que a cadeira de rodas esportiva, no desporto competitivo, precisa ser constituída por materiais mais leves e resistentes, além de possuir rolamentos de qualidade e com um *design* adequado de acordo com a modalidade praticada.

Com relação a cadeira de rodas para modalidades coletivas, como o basquete em cadeira de rodas, Souza (1994, p. 55) destaca que: “As cadeiras tipo basquete permitem uso universal, como nas atividade de vida diária e práticas de outras modalidades”.

Apenas com um caráter ilustrativo, segue abaixo uma figura retirada dos estudos de Freitas (1997, p. 35), de uma cadeira de rodas esportiva.

FIGURA 2: Cadeira de Rodas Esportiva.



FONTE: Foto retirada do documento eletrônico:

http://www.conforpes.com.br/imagens/freedom/cadeira_esportiva.jpg

Nos esportes coletivos adaptados sobre rodas, Freitas (1997), aponta que existem muitos fabricantes de cadeira de rodas esportivas, que cada vez mais pesquisam formas para deixar a mesma, mais resistente, mais leve, de fácil transporte e que assim, possam ajudar no desenvolvimento da modalidade. A característica da cadeira influencia de maneira significativa na forma e dinâmica do jogo, além de influenciar também na obtenção de habilidades individuais e coletivas do jogo. Desse modo, esses elementos contribuem para a característica competitiva das modalidades coletivas, em relação as habilidades específicas, velocidade, agilidade, entre outros.

ii) O atleta com deficiência física:

Nos últimos anos, um significativo número de novos estudos surge na área sobre a pessoa portadora de deficiência ou sobre os esportes em cadeira de rodas. Porém, poucos

são os estudos que fazem uma abordagem mais profunda sobre a combinação: atleta com deficiência física e a cadeira de rodas esportiva e suas especificidades. Dessa forma, Winnick (2004), apregoa a necessidade de se desenvolver estudos que abrangem esses aspectos associados em uma *abordagem de sistemas*, ou seja, que integra a combinação entre o atleta praticante e a cadeira de rodas esportiva, inseridos no *sistema de desempenho*, desse modo, fundamentado pelas especificidades e necessidades do seu esporte praticado.

Da mesma maneira que nos esportes convencionais, o biótipo do indivíduo tem grande influência para a escolha da modalidade a ser praticada ou na função (posição) do atleta dentro da equipe. Nos esportes adaptados esse processo também deve ou deveria seguir essa mesma orientação, como exemplifica Winnick (2004, p. 486):

Para ter sucesso no esporte em cadeira de rodas, o atleta deve adaptar-se aos quesitos de desempenho de um determinado esporte. Por exemplo, o êxito no basquetebol requer que os atacantes e os pivôs sejam altos, e que os marcadores sejam rápidos e ágeis. De modo geral, os atletas com mais fibras musculares de contração rápida devem se concentrar em provas de velocidade; já os que apresentam contração lenta devem se dedicar a provas de resistência. Aqueles que tiverem um perfil psicológico de enquadramento do aspecto individual à equipe devem, logicamente, concentrar-se em eventos coletivos, enquanto as pessoas de orientação individual devem dedicar-se a esse tipo de esporte.

Desse modo, após esse direcionamento e escolha da modalidade a ser praticada, de acordo com seus interesses, condições, perspectivas e metas futuras, a pessoa deve concentrar forças e determinação para um treinamento e um trabalho mais direcionado.

A essência do treinamento da modalidade convencional para a modalidade adaptada é a mesma, como afirma Winnick (2004, p. 487): “Os regimes de treinamento para atletas portadores de deficiência equivalem aos dos atletas não-portadores e, em muitos casos, parecem idênticos”. Contudo, alguns fatores devem ser levados em consideração no momento do planejamento, da aplicabilidade e dos resultados esperados.

Portanto, diante do exposto, fica claro que algumas modificações precisam ser levadas em consideração para o treinamento. Nesse caso, Winnick (2004), chama a atenção para o fato do indivíduo portador de deficiência física, apresentar uma massa muscular menor que está sendo utilizada funcionalmente, o que acaba limitando de alguma forma o treinamento, quando não se têm os equipamentos mais adequados para se realizar um trabalho de força dos membros superiores.

Um trabalho cardiovascular mais concreto se faz necessário, na medida em que os maiores grupos musculares do tronco e membro inferior estão “inativos”. Sobre esse assunto, Winnick (2004, p. 487) complementa que:

O atleta em cadeira de rodas, entretanto, limita-se ao uso dos músculos relativamente pequenos dos braços e, em certos casos, do tronco. Essa menor massa de trabalho exige menos do coração e pulmões, dificultando o treinamento de resistência cardiovascular.

Mediante esse fato, a utilização de aparelhos específicos, materiais adaptados e exercícios direcionados, facilitam o ganho e o desenvolvimento dessa capacidade. O alongamento também é igualmente de fundamental importância.

A treinabilidade de força e velocidade para gerar mais potência muscular, é de grande valor para os esportes coletivos, que tem como característica a intermitência. Assim, Winnick (2004, p.487) a esse respeito, indica: “O treinamento com pesos envolve a força e, indiretamente, a potência, além de ser um dos principais componentes no regime de um atleta de elite”. O autor ainda aborda que: “Devido à menor massa muscular envolvida na propulsão da cadeira de rodas e à assimetria dos movimentos propulsivos, o treinamento sistemático de força e flexibilidade é fundamental”.

Com relação a essa assimetria de movimentos que foi mencionada, o mesmo autor explica que, ao impulsionar a cadeira de rodas o atleta utiliza uma amplitude de movimento considerada pequena, a do ombro e cotovelo, sendo assim, essa ação é considerada assimétrica, pois as forças de extensão, no momento da propulsão, são maiores do que as utilizadas durante a recuperação. Ação assimétrica esta, que pode desenvolver uma falta de equilíbrio ou uma desordem no equilíbrio muscular na articulação do ombro, o que pode gerar também, problemas com sobrecarga e relacionados à postura. Nesse sentido, deve-se desenvolver um trabalho muscular mais direcionado e específico para os grupos musculares posteriores do tronco (das costas). Diante dessa discussão, Winnick (2004, p. 487) descreve que: “O grande dorsal e o trapézio – músculos das costas – são exemplos de estruturas que devem ser trabalhadas num programa com pesos, caso esses exercícios não sejam contra-indicados”.

O mesmo autor, ainda faz outras referências com relação aos aspectos e cuidados médicos do atleta portador de deficiência física. A esse respeito, o autor chama a atenção para a regulação térmica em alguns desses indivíduos. Em consequência da lesão medular, os nervos sensoriais ficam comprometidos, dessa maneira, alguns indivíduos têm a

falta de sensibilidade a dor, calor, frio, pressão. Por isso, alguns cuidados devem ser observados quando a pessoa estiver exposta a fatores climáticos, como por exemplo, um tempo muito quente, pois pessoas paraplégicas, tem problemas nos nervos que controlam ou produzem o suor, nesse sentido, tem dificuldades para o controle da temperatura corporal. Nesse conjunto, medidas simples, até mesmo no dia-a-dia, como consumo de líquidos adequados, proteger-se na sombra, toalhas úmidas para diminuir a temperatura corporal superficial, entre outros, são cuidados simples e conscientes para prevenir ou solucionar essa situação.

Deve-se considerar ainda, que talvez, para o atleta portador de deficiência, mais importante do que desenvolver e aprimorar suas habilidades e capacidades físicas, seja a maneira diferente com que o mesmo passa a ser visto por seus familiares e pela sociedade, pois muitas vezes o estereótipo de deficiente é deixado de lado, para o status de atleta / vencedor ganhar proporção. Sobre esse assunto, os estudos de Brazuma e Castro (2001, p. 118) resumem perfeitamente que:

Talvez o resultado mais importante do esporte de alto rendimento para o portador de deficiência seja a construção da percepção da identidade de atleta ao invés da identidade de "pessoa deficiente". É importante ser visto não como uma pessoa portadora de deficiência, mas como um nadador, ou um corredor, por exemplo. Para alguns atletas, o esporte, embora exponha a diversidade das habilidades—comparativamente com os atletas não deficientes—, permite a consagração de um corpo habilidoso.

iii) A classificação funcional e a instalação de cadeira de rodas:

Através da disseminação e uma maior participação nos esportes adaptados, houve a necessidade da adoção de um processo ou de um sistema que garantisse uma participação justa e igualitária entre os jogadores e seus diferentes tipos de deficiência e níveis de lesão, qualquer que seja a modalidade adaptada praticada. Assim, foi criado e desenvolvido um sistema de classificação para a realização desse objetivo. Diante disso, Castellano (2001, p. 44), acredita que: "Assim, para equilibrar a competição, há um sistema de classificação que é usada com a intenção declarada de permitir que atletas com maior nível de lesão participem em igualdade de

condição com atletas de menor nível de lesão”. Desse modo, garante-se uma participação justa entre os atletas na competição.

Fundamentando-se na Literatura de Freitas (1997) e Castellano (2001), que têm uma linha de pesquisa mais direcionada ao basquete em cadeira de rodas, observa-se que, inicialmente, a classificação se baseava nas características médicas, através da avaliação dos próprios médicos e pessoas especializadas na área da reabilitação. Esse tipo de classificação foi criado e desenvolvido em 1944 na Inglaterra, assim, foi a princípio desenvolvido para indivíduos com lesão medular parcial ou total, respaldado pelo nível de lesão.

Logo, Freitas (1997), relata que essa forma de classificação apresentou algumas inadequações, pois classificava as pessoas com lesão incompleta, amputações e poliomielite, porém, não agrupando os diferentes tipos de deficiência e funcionalidade, o que gerou uma grande quantidade de classes/categorias. Nesse sentido, surgiram numerosas críticas relacionadas a esses métodos. Mais tarde, outros estudiosos revisaram e aprimoraram essa forma de classificação. Traçando um caminho paralelo sobre esse assunto, Freitas (1997, p. 58) indica que: “A classificação, então, foi objeto de discussão e estudo e, em 1976, o professor Horst Strokendl pesquisou, como tese de doutorado, uma nova forma de classificação: a classificação funcional”.

A classificação funcional foi usada pela primeira vez nos Jogos Mundiais para Deficientes na Inglaterra, em 1984. Após alguns novos ajustes e aperfeiçoamentos, foi utilizada nos Jogos Olímpicos de Barcelona (1992).

Do ponto de vista de Freitas (1997, p. 56), a autora define a classificação funcional da seguinte forma: “(...) um fator de nivelamento entre os aspectos da capacidade física e competitiva, colocando as deficiências semelhantes em um grupo determinado”. Nesse sentido, tem-se a finalidade de igualar competitivamente os indivíduos e seus diferentes níveis de deficiência, sendo desse modo, uma condição determinante ou um ainda, um pré-requisito para uma competição mais igual e justa. Diante dessa abordagem, quanto ao principal objetivo da classificação funcional, Guttmann (1976), apud Freitas (1997, p. 57), afirma que esse objetivo consiste em: “Assegurar a competição justa e eliminar as possibilidades de injustiças entre os participantes de classes semelhantes e dar prioridade para as mais severas debilidades”.

Igualmente, Teixeira e Ribeiro (2006, p. 17) também analisam a classificação funcional como:

A classificação visa a organizar os atletas em classes para que possam competir em condições de paridade funcional, consequentemente a competição torna-se mais justa.

Como também objetiva permitir que atletas com maior comprometimento físico tenham oportunidade de participar de competições, assim como atletas que apresentam um menor grau de comprometimento. Mas, para tal, é fundamental que haja um sistema de classificação eficiente e justo.

A classificação funcional, é realizada através de uma bateria de testes musculares e funcionais, além de observações durante o jogo. Freitas (1997), ainda comenta que a classificação é feita após uma análise do potencial de ação de cada jogador, avaliando dessa forma, a movimentação do troco, equilíbrio sentado, propulsão na cadeira de rodas, drible, arremesso e rebote e também uma observação / avaliação do atleta dentro de quadra, no momento do jogo. Ou ainda, como Castellano (2001) ressalva, o classificador avalia o atleta dentro do momento do jogo, em competições oficiais, ou por meio de exercícios específicos que simule uma situação normal de jogo. Na classificação do Basquete sobre rodas, por exemplo, o atleta receberá uma classificação provisória e estará em um constate processo de avaliação, podendo ser reavaliado a qualquer momento, para daí então, receber sua classificação funcional definitiva. Sendo assim, Freitas (1997, p. 59) descreve:

Esse método consiste em uma categorização que o atleta recebe em função de seu volume de jogo, ou seja, a capacidade de realizar movimento, colocando em evidência as potencialidades dos resíduos musculares, de seqüelas, de algum tipo de deficiência, bem como músculos que não foram lesados.

De forma geral, sobre os benefícios da classificação funcional para a valorização dos esportes adaptados e os progressos na construção das cadeiras de rodas esportivas, conforme a discussão de Freitas (1997, p. 60) a autora afirma que:

Embora utilizado para competições, a classificação funcional deu grandes subsídios para melhor atender, respeitar e trabalhar o potencial residual dos atletas, trazendo à luz da tecnologia, um novo entendimento no "design" da cadeira de rodas, que passa a ser individualizada, respeitando os limites impostos pela deficiência, bem como valorizando seu potencial residual.

Todavia, como aponta literatura de Castellano (2001), na prática, esse sistema de classificação funcional atual, ainda é discutido quanto aos critérios dos classificadores e pela falta de procedimentos unificados e comuns, ou ainda como aponta a autora, pela carência de parâmetros dentro do atual sistema de classificação funcional. Além de ser constantemente revista, pelo fato de alguns atletas e comissões técnicas tentarem burlar e buscar diferentes formas de conseguir vantagens.

Em caráter comparativo, pode-se relacionar, com base dos estudos, que enquanto nos esportes convencionais há uma categorização conforme a idade e sexo do praticante, nos esportes adaptados, há a classificação funcional, na qual, leva-se em consideração a estrutura anatômico-fisiológica.

Resumindo, conforme os autores citados, ressalta-se que cada modalidade, individual ou coletiva, tem sua forma e sistema de classificação funcional. Vale lembrar também, que esse sistema de classificação passou por importantes e significativos processos de evolução, deixando de predominar o caráter médico e adquirindo uma característica de avaliação mais funcional.

iv) Habilidades e adaptações:

Quanto a habilidade com a cadeira de rodas, considera-se um fator essencial dentro do jogo, desse modo, respaldado pelos estudos de Winnick (2004), a capacidade de manobrar e manipular a cadeira de rodas, consiste na habilidade de movimentar-se e locomover-se para frente e para trás de forma mais ou menos rápida, com ou sem mudança de direção, com paradas rápidas e saídas bruscas, e também, girar para a direita ou para a esquerda, com ou sem a posse de bola. Fundamentos como: arremessar e passar com precisão, agarrar/receber, rebote, entre outros, são fundamentos comuns aos Jogos Coletivos convencionais e adaptados, portanto, são elementos treináveis, seja de forma lúdica por meio de mini-jogos, jogos reduzidos ou com exercícios direcionados. Contudo, observa-se que a somatória dessas habilidades citadas, mais a habilidade de manipular a cadeira de rodas, são características comuns a todos os jogos coletivos adaptados sobre rodas. Nesse sentido, é preciso que o atleta ao praticar o esporte coletivo sobre rodas, seja capaz de unir essas duas situações, ou seja, a locomoção e a ação. Um outro fator importantíssimo que se deve destacar, é a idéia da relevância da diversificação dos conteúdos no processo de ensino e aprendizagem dos esportes, assim, o indivíduo tende a ter uma performance atlética, mais eficaz, proporcionando base para futuras especializações.

Portanto, nessa análise, dentro das habilidades, o jogador ainda deve ser capaz de manusear a cadeira de rodas, realizar o fundamento, como passe, por exemplo, ou ainda realizar o

fundamento com a cadeira de rodas já em movimento. Sendo assim, o mesmo autor (2004, p. 447) descreve que: “As habilidades de mobilidade consiste em manobrar a cadeira juntamente com a bola, obstruir (legalmente) a visão ou passagem do adversário e correr”.

Caminhando um pouco mais sobre o tema, observa-se que os fundamentos e técnicas que os esportes coletivos convencionais exigem do jogador, é muito próximo aos que também são exigidos nas modalidades coletivas adaptadas, não encontrando dessa maneira, diferença quanto as habilidades, apenas algumas adaptações em relação ao que os jogos coletivos adaptados sobre rodas demandam. Acredita-se então, que essa posição relacionada, se encaixa para todos os Jogos Desportivos Coletivos Adaptados sobre rodas, sendo o handebol, o basquete e o rúgbi.

Frente ao que foi exposto, observa-se, portanto, como alguns autores abordam, que os esportes coletivos sobre rodas, exigem ainda mais dos domínios e das habilidades, pois ao mesmo tempo em que o jogador necessita realizar uma manipulação de bola, é necessário ainda, conforme as circunstâncias do jogo, que ao mesmo tempo ele manipule a cadeira de rodas, realizando assim, uma ação e uma locomoção concomitantemente.

Com o foco de estudo mais direcionado ao basquete em cadeira de rodas, Freitas (1997, p. 56) sobre esse assunto aponta:

Assim, nas habilidades requeridas no basquetebol, o nível de aquisição e domínio, nos atletas deficientes e nos atletas “andantes”, traz as mesmas características, ou seja, a deficiência não é fator de impedimento para a execução técnica dos fundamentos desse esporte.

Nessa perspectiva, Freitas (1997, p. 60) indica:

As habilidades dos atletas no basquete sobre rodas estão diretamente relacionadas com o nível de lesão e resíduo muscular que cada um possui, em função das seqüelas da sua deficiência. Partindo da classificação funcional, os profissionais da área podem e devem procurar aperfeiçoar o potencial de ação dos alunos, melhorando sua instalação na cadeira para compensação das deficiências físicas e, conseqüentemente, desenvolvendo as habilidades em quadra”.

Realizando uma reflexão sobre o que foi abordado, observa-se através da análise de um dos principais objetos de estudo desse trabalho - os quatro elementos comuns aos esportes coletivos adaptados e os denominadores comuns aos jogos desportivos coletivos convencionais - que foram mencionados, eles podem ser considerados um elemento facilitador, no qual, permite

uma diversificação das práticas e ampliação das possibilidades ao se trabalhar com a diversidade humana. Assim, em razão dos jogos desportivos coletivos convencionais e adaptados conterem características de imprevisibilidade e aleatórias, além do dinamismo e de exigir que o jogador resolva de forma rápida as situações problemas do jogo, ele acaba se tornando um ambiente favorável para o desenvolvimento de múltiplas capacidades e para diferentes intervenções pedagógicas, apesar da competitividade existente.

Nesse sentido, Balbino (2001, p.132) acredita que:

Os Jogos Desportivos Coletivos constituem-se em ambiente repleto de possibilidades de desenvolvimento, sob vários aspectos. Desde o físico, com elementos de habilidades motoras, elaboração de estratégias, aquisição de capacidades motoras, até o exercício de viver em sociedade, como o próprio sistema dos Jogos Desportivos Coletivos representa.

Garganta (1998) propõe que para o processo pedagógico dos Jogos Desportivos Coletivos, os elementos estruturais ou denominadores comuns, como nomeia o autor, sejam agrupados a fim de facilitar o seu ensino. Acredita-se que o nível de dificuldade das atividades propostas deve ser da menos complexa para a mais complexa (macro para o micro). Primeiramente, trabalhando através de jogos e brincadeiras adaptadas, na qual, estejam introduzidos esses componentes citados, sempre de uma maneira prazerosa e divertida. Para que logo, ocorra a aprendizagem dos fundamentos e do jogo propriamente dito. Portanto, partindo dos componentes estruturais, e depois chegar à especificidade de cada esporte (GRUPO DE ESTUDO E PESQUISA EDUCAÇÃO FÍSICA E CULTURA, 1998).

Da mesma forma, para o ensino dos Jogos Desportivos Coletivos Adaptados sobre Rodas, acredita-se que deve-se levar em conta e ter como base de sustentação, os princípios operacionais ou elementos comuns a todas as modalidades, ou seja, um objeto em comum (bola), adversários, parceiros, regras específicas, espaço determinado, um alvo a atacar e outro a defender, além do elemento cadeira de rodas, classificação funcional, habilidades e adaptações e o aluno em condição de deficiência. Deve-se trabalhar esses elementos comuns para todas as modalidades, para que o aluno entenda a estrutura do jogo e seus significados, e logo, haver uma especialização e aprofundamento, conforme o interesse e objetivo de cada um, para as atividades que lhe der maior prazer e sucesso ao praticá-la.

3.3.1 Basquetebol em cadeira de rodas

A história dos esportes adaptados para deficientes físicos ocorre concomitantemente, em grande parte com a história do basquetebol sobre rodas. Nesse sentido, Freitas (1997), aponta que as raízes, o alicerce do esporte para portadores de deficiência física pode ser traçado através da história do basquetebol em cadeira de rodas. Assim, como o esporte adaptado, o basquete sobre rodas, teve seu começo, de fato, através da reabilitação dos soldados da II Guerra Mundial.

Como já foi exposto anteriormente sobre o cenário histórico e atual dos esportes adaptados, o médico Ludwig Guttmann concretizou os primeiros passos para o tratamento de lesados medulares por meio da prática dos esportes, ou seja, introduziu algumas modalidades esportivas como tratamento, como ferramenta de reabilitação dos soldados que tiveram traumas físicos durante a II Guerra Mundial.

A primeira modalidade coletiva adaptada foi o pólo em cadeira de rodas, em meados de 1945, que mais tarde foi substituído pelo Netball em 1947, uma espécie de bola ao cesto, jogo no qual, era muito parecido com o basquete.

Segundo os estudos de Castellano (2001), o Netball era um jogo composto por 2 cestas, sem tabela, que estavam localizadas nas extremidades da quadra. Quanto a condução de bola, não havia nenhuma regra definida, a mesma era passado entre os jogadores. Quanto ao tempo de jogo, não existia também nenhum regulamento determinado, mas era previsto apenas que o jogo aconteceria com 2 tempos de 15 minutos cada. Cada bola encestada valia um ponto. O grande problema em se praticar o Netball estava na locomoção com as cadeiras de rodas, pois eram pesadas e alguns movimentos eram difíceis. Existia também grandes discordâncias e discussões causadas pela ausência de regras e regulamentos estabelecidos para essa modalidade. Sendo assim, como a autora relata, esse jogo era uma mistura entre o basquete e o futebol americano, na qual, essa forma de jogo, foi disputado até 1955 em Stoke Mandeville. Logo, através das pressões exercidas pelos próprios atletas, o Netball foi substituído pelo basquete em cadeira de rodas e pediram também para que as regras dessa modalidade fossem as mais próximas possíveis com as do basquete convencional. Dessa forma, Castellano (2001, p. 11),

aponta que: “O basquete em cadeira de rodas foi uma modalidade na qual houve maior aceitação e maior desenvolvimento dentro dos esportes adaptados”.

Segundo o estudo de Freitas (1997), baseada nos trabalhos de Adams (1995) e Strohkendl (1996), e também segundo os estudos de Araújo (1997), em meados de 1946, nos EUA, através de iniciativas de Lipton e de soldados veteranos lesionados pela guerra, deram início a prática do basquetebol sobre rodas, com a formação da primeira equipe, denominada “The Flying Wheels”, na qual, fizeram apresentações com o principal intuito de chamar a atenção e pedir apoio ao público para os problemas dos traumas físicos dos deficientes, além de despertar o interesse dos outros deficientes para mostrar assim, que eles eram capazes de realizar diversas atividades, como a prática esportiva por exemplo. Logo depois, Lipton e o professor Timothy Nugent (diretor do Student Rehabilitation da Universidade de Illinois) se unem com a finalidade de intensificar os treinamentos das equipes de basquete em cadeira de rodas. Tal atitude tomou grande proporção, logo, o basquete sobre rodas adquiriu outras dimensões e passou a agregar cidadãos comuns com paraplegia, em consequência de complicações como a poliomielite, amputações, entre outros. De acordo com Adams (1985), o basquetebol em cadeira de rodas foi o primeiro esporte coletivo adaptado praticado de forma organizada.

Nessa mesma perspectiva de estudo, Gorgatti e Gorgatti (2005), apontam 2 momentos marcantes na história do basquete sobre rodas. O primeiro fato, ocorre através de Tim Nugent, nos EUA, que organizou o 1º Campeonato Nacional de Basquetebol em cadeira de rodas, desse modo, a competição teve a participação de aproximadamente 15 equipes. O campeonato fez um grande sucesso que marcou de fato a história dessa modalidade. O segundo momento marcante, ocorreu em 1949, com a fundação do NWBA (National Wheelchair Basketball Association), também através da ação de Nugent, dessa forma, o basquete sobre rodas desencadeia uma nova fase, com um maior nível de organização. Um outro fator importante, ressaltado pelos autores, acontece em 1950, nos EUA, através da fundação da NWAA (National Wheelchair Athletic Association), cuja responsabilidade estava em organizar os diferentes esportes competitivos em cadeira de rodas.

Em suma, o basquete sobre rodas se origina como uma modalidade esportiva adaptada, com a principal finalidade de ajudar na reabilitação e na expectativa de vida / qualidade de vida dos soldados lesionados durante a guerra. Com os resultados positivos alcançados, o basquete sobre rodas ganhou proporções significativas e novos adeptos desse esporte. Logo,

passou a ser praticado não só por indivíduos com lesões medulares, mas também por pessoas portadoras de outros tipos de deficiência.

Com os dados apresentados na bibliografia pesquisada sobre o processo histórico do esporte adaptado, é notório que aos poucos esse hábito foi se expandindo e atingindo diversos países, inclusive o Brasil. É nesse sentido, que a seguir, trata-se dos dados encontrados sobre o início da prática do basquetebol sobre rodas no país.

Conforme a literatura de Castellano (2001), o esporte adaptado em geral, mais especificamente o basquete em cadeira de rodas, teve início no Brasil na década de 50, em São Paulo através de Sérgio Serafim Del Grande e também no Rio de Janeiro, através de Robson Sampaio de Almeida. Tanto Sérgio quanto Robson, ficaram paraplégicos em virtude de acidentes e necessitaram ir até os EUA, com o objetivo de buscar melhores tratamentos de reabilitação, que na época ainda era escasso no Brasil. Dessa forma, como nos EUA o processo de reabilitação aos pacientes estava evoluindo com a prática de modalidades esportivas, como o basquete, natação, arco-fecha, arremesso de peso, lançamento de dardo, entre outros, logo, perceberam o quão importante e eficaz era a prática de exercícios físicos para a reabilitação, e mais do que isso, os benefícios do esporte para o ser humano em sua integralidade.

Nessa temática, Araújo (1997), também aborda em seu estudo, a respeito da introdução do esporte adaptado no Brasil, nesse sentido, o autor expõe uma entrevista concedida pelo próprio Sergio Del Grande, no qual, relata que ao retornar ao Brasil, após o tratamento nos EUA, a princípio não tinha o interesse de fundar um clube, mas em 1957, após a realização dos jogos de exibição na cidade de São Paulo e Rio de Janeiro do time "Pan Jets", formado por funcionários paraplégicos de uma empresa americana, um dos membros do time americano deu a idéia para que Sérgio fundasse o Clube dos Paraplégicos. E assim foi feito, Sérgio conseguiu uma cadeira de rodas esportiva produzida nos EUA, e logo depois conseguiu que uma antiga empresa de cadeira de rodas – Balmer – utiliza-se essa cadeira importada como um modelo e fabricasse outras 10 cadeiras de rodas esportivas. Dessa maneira, em 1958, Sérgio conseguiu formar a 1ª equipe de basquetebol em cadeira de rodas no Brasil e fundou assim, o Clube dos Paraplégicos de São Paulo, logo, tratou de difundir e incentivar a prática do basquete sobre rodas no Brasil. Da mesma maneira, Robson Sampaio de Almeida, no Rio de Janeiro, fundou e estruturou o Clube do Otimismo. Em 1959, a equipe do Clube dos Paraplégicos de São Paulo foi para a Argentina competir 2 jogos contra a própria Argentina e venceu as 2 partidas. A seleção brasileira de

basquete sobre rodas, participou pela primeira vez da Paraolimpíada em 1972 na Alemanha. A partir disso, o basquete sobre rodas do Brasil, ganhou mais força, tornando-se uma das grandes seleções do mundo.

Conforme os estudos de Gorgatti e Gorgatti (2005), o Clube dos Paraplégicos de São Paulo, existe até hoje, sendo considerado um dos maiores clubes para pessoas em condição de deficiência do país. Contudo, os autores apontam também que o Clube do Otimismo, criado por Robson Sampaio, já não existe mais. Os autores ainda indicam que, por um bom tempo, a prática de esportes adaptados ficou delimitada aos Estados de São Paulo e Rio de Janeiro, porém ampliou-se após a criação e fundação de novas instituições nacionais de administração dos esportes. Em 1990, criou-se a Confederação Brasileira de Basquete em Cadeira de Rodas – CBBC.

Dessa forma, Araújo (1997, p.19), complementa que:

Por iniciativa destes 2 homens, Sérgio Serafim Del Grande e Robson Sampaio de Almeida, o desporto passou a ser praticado por portadores de deficiência aqui no Brasil. Este movimento vai se fortalecendo e passou a buscar contatos internacionais a partir de 1969, quando é formada a 1ª Seleção para participar do 2º Jogos Panamericanos realizado em Buenos Aires.

Desde então, o basquetebol sobre rodas passou por significativas transformações e adaptações, com a finalidade de melhor se ajustar de acordo com os interesses e condições dos praticantes, sendo um dos esportes adaptados mais praticados no mundo inteiro.

Para Castellano (2001), o basquetebol sobre rodas é um esporte fascinante e dinâmico, seguindo dessa forma, as mesmas características do basquete tradicional. Uma equipe de basquete sobre rodas é formada por jogadores com diferentes níveis de lesões. Logo, com a finalidade de garantir uma igualdade de participação dos atletas em condição de deficiência, há um sistema de classificação funcional. Na mesma perspectiva, Leoni e Zamai (2006, p.151), com base na Federação Internacional de Basquetebol sobre Rodas – IWBF - (2002), afirma que:

O Basquetebol em Cadeira de Rodas é praticado por indivíduos portadores de lesões medulares, amputações, seqüelas de poliomielite, e outras disfunções que o impede de correr, saltar e pular como um indivíduo sem lesões. As regras são praticamente as mesmas do basquetebol convencional, com algumas modificações ou acréscimos em comparação com as regras da Federação Internacional de Stoke Mondeville e o sistema de classificação funcional assegura a competição justa e oportuniza a participação de indivíduos com diferentes seqüelas.

Como já foi mencionado, Freitas (1997) identifica a existência de 4 elementos comuns e fundamentais que difere o basquete convencional do basquete em cadeira de rodas, são eles:

- i) O elemento cadeira de rodas;
- ii) O atleta com deficiência física;
- iii) A classificação funcional e a instalação de cadeira de rodas;
- iv) Habilidades e adaptações.

Em sua investigação, Freitas (1997) aponta que, tanto o basquete convencional quanto o basquete em cadeira de rodas são jogos rápidos, dinâmicos, de contato e se caracteriza por habilidades motoras básicas e fundamentos específicos, como o drible, lançar, arremessar, passar a bola, receber, rebote, entre outros, exigindo dessa maneira, grande precisão e velocidade. Cabe nesse momento, ressaltar que por ser praticado em cadeira de rodas, o basquete adaptado, exige do seu praticante um esforço demasiado do tronco e dos membros superiores, pela locomoção com a cadeira e, além disso, pela execução dos fundamentos específicos da modalidade.

Sob a perspectiva dos estudos de Gorgatti e Gorgatti (2005), os autores acreditam que no Brasil, o Basquete sobre rodas é dentre as modalidades adaptadas, a mais difundida e praticada por indivíduos com lesão medular, amputações e seqüelas de poliomielite. Os autores apontam a existência de diversos times e clubes de basquete sobre rodas, associados e filiados a CBBC ou às ligas regionais.

No que se refere as regras do basquetebol sobre rodas, Gorgatti e Gorgatti (2005), indicam que as regras do basquete convencional sofreram poucas modificações para a adaptação ao basquete adaptado, sendo que a maior diferença se dá no implemento cadeira de rodas, que são especiais, com adaptações e com medidas que estão determinadas nas regras. De acordo com o Manual de Teixeira e Ribeiro (2006), a cadeira de rodas esportiva garante uma maior segurança e competitividade a modalidade praticada.

O tempo de jogo, dimensões da quadra, número de jogadores em quadra e reservas, altura da tabela e regras de substituição, são elementos que foram respeitados, desse modo, não sofreram modificações do basquete convencional para o basquete sobre rodas. Quanto as faltas durante a partida, foram incluídos também, além das já existentes no basquete

convencional, os choques entre as cadeira de rodas, a retirada do quadril do assento da cadeira e a “andada”, que é considerada quando toca-se 3 ou mais vezes no aro de propulsão, sem driblar pelo menos uma vez a bola.

Assim como Castellano (2001), Gorgatti e Gorgatti (2005), tratam sobre a classificação funcional das atletas do basquete. Para os autores, a classificação é realizada levando em conta, principalmente, a amplitude de movimento nas habilidades que os mesmos conseguem realizar durante o jogo, também é levado em consideração o nível de lesão do jogador e seu equilíbrio na cadeira de rodas.

De forma semelhante, Teixeira e Ribeiro (2006, p. 17), sobre o tema, acrescenta que:

Quando se fala em esporte para pessoas com deficiência física, como é o caso do basquetebol em cadeira de rodas (BCR), a classificação funcional toma-se um procedimento fundamental para uma competição mais justa e equilibrada. O sistema de Classificação Funcional utilizado pelo BCR foi criado visando a valorizar as condições de movimento do atleta e, ao mesmo tempo, dar oportunidade àqueles que possuem um comprometimento significativo na mobilidade de terem um espaço garantido na prática da modalidade em nível competitivo.

Considerando esse contexto, Gorgatti e Gorgatti (2005), citam que os elementos analisados durante o jogo para a classificação funcional, são: arremesso, passe, rebote, propulsão na cadeira de rodas, drible, posição na cadeira e limitação motoras. Existem 9 categorias, que os atletas podem ser classificados e pontuados após a análise desses elementos. Essas categorias se dividem em: 1.0, 1.5, 2.0, 2.5, 3.0, 3.5, 4.0, 4.5, 5.0. considerando que a categoria 5 não seleciona a pessoa para participar de jogos e competições oficiais. O site da Confederação Brasileira de Basquetebol sobre Rodas – CBBC – esclarece que, quanto maior o comprometimento motor, menor a classificação.

Ainda respaldado pelo foco de estudo de Gorgatti e Gorgatti (2005), os autores esclarecem que o técnico da equipe, ao escalar seu time em quadra, deve respeitar o máximo de 14 pontos, na somatória de 5 jogadores, assim, permitindo que mesmo aqueles que tenham uma maior dificuldade e limitações motoras, possam jogar. O técnico deve ser cuidadoso ao realizar as substituições, pois deve atentar a posição dos jogadores e na pontuação de cada um, para que a soma não ultrapasse os 14 pontos.

3.3.2 Handebol em cadeira de rodas

Procura-se estudar e compreender os Jogos Desportivos Coletivos Adaptados, e as modalidades que mais se destacam e se difundem no contexto dos desportos coletivos adaptados. Para isso, esse tópico visa abordar o Handebol em cadeira de rodas (HCR), sua trajetória, as adaptações e especificidades do jogo.

Quando se trata do Handebol Adaptado, de forma geral, o estudo de Calegari, Carminato e Gorla (2006), cita sobre a prática do handebol para deficientes auditivos, modalidade esta que faz parte do Deaflympics (Olimpíadas dos deficientes auditivos) e também, o handebol adaptado que faz parte da Special Olympics (Olimpíadas Especiais). Vale ressaltar que essas duas formas de handebol adaptado, ocorrem principalmente a nível internacional. O Handebol adaptado para surdos, obedece as mesmas regras da Federação Internacional de Handebol (IHF). Contudo, nas Olimpíadas Especiais há algumas adaptações, além da existência de um protocolo de teste de classificação do deficiente, como observa os estudos de Calegari, Carminato e Gorla (2005). Diante dessas análises, segundo o site HCR Brasil, quando se trata do handebol adaptado para cadeirantes, a modalidade teve início através da iniciativa de Paulo Ferreira de Araújo, na Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP – sendo considerado o primeiro incentivador dessa modalidade. E conjuntamente com alunas da graduação, na época, desenvolveram a prática do Handebol adaptado para cadeirantes. Desse modo, adaptando as regras do handebol convencional as condições das pessoas que participavam desse projeto. Uma dessas Alunas é Daniela Itani, que hoje é uma importante referência na área do HCR.

Percorrendo um caminho paralelo, três outros professores de Educação Física, tiveram e têm grande importância na disseminação e no desenvolvimento dessa modalidade. O Prof. Ms. Décio Roberto Callegari, Prof. Dr. José Irineu Gorla e o Prof. Ricardo Alexandre Carminato. O destaque dessa iniciativa é direcionado ao Prof. Dr. José Irineu Gorla, que foi o idealizador do Projeto de Extensão Universitária em Atividade Motora Adaptada (AMA), no Curso de Educação Física da Universidade Paranaense (UNIPAR), no Campus de Umuarama e depois no Campus de Toledo. Nesse sentido, ajudou a implantar e desenvolver esse projeto para que futuros seguidores dessem continuidade e ampliação ao projeto. Desse modo, o HCR, através

dessas iniciativas e de seus parceiros, evolui de forma crescente, caminhando para buscar seu espaço no cenário dos desportos adaptados a nível nacional e internacional.

No Brasil, o HCR acontece por algumas iniciativas isoladas. Calegari, Carminato e Gorla (2006), referenciam algumas dessas instituições, como no Estado de São Paulo, através da Prefeitura de Santos, São Sebastião, Jundiaí, e também da Sociedade Hípica de Campinas. No Estado do Rio de Janeiro, há registros na Prefeitura da Capital e no Centro Educacional Santa Mônica. Na Bahia, há apenas uma iniciativa conhecida, que ocorre no Núcleo de Educação Física e Esportes Adaptados de Feira de Santana. Cita-se aqui, a iniciativa da prática do HCR também pelo Projeto de Extensão em Atividades Motoras e Esportes Adaptados para Deficientes, na Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP.

Itani, Araújo e Almeida (2004), indicam que o handebol adaptado abrange as mesmas regras do handebol convencional, porém com algumas adaptações e ajustes, a fim de suprir as necessidades especiais dos portadores de deficiência que praticam esse esporte. Nesse conjunto, os autores (2004, p. 09) descrevem que: “Mantêm-se os fundamentos básicos da modalidade (essência), uma vez que os objetivos finais são idênticos: superar o adversário e marcar gols através de lançamentos executados com os membros superiores”.

Há duas sugestões de regulamento já desenvolvidas para a prática do HCR. O desenvolvimento dessas propostas de Handebol sobre rodas e suas regras, tem a principal finalidade de que o HCR possa ser praticado a nível nacional e internacional. Para tal, utiliza-se essas duas propostas. A primeira tem o interesse de se aproximar o máximo possível das condições do handebol convencional, utilizando os mesmos 7 jogadores dentro de quadra e a quadra do handebol oficial. A segunda proposta visa uma maior aproximação com o handebol de areia, porém, utilizando como espaço físico as dimensões da quadra de basquete.

Portanto, essas duas formas de se jogar o Handebol adaptado sobre rodas, acontece com o HCR7 e o HCR4. No HCR7 as regras são semelhantes ao handebol convencional de quadra, sendo que, as adaptações ocorrem quanto ao uso da cadeira de rodas, na locomoção da mesma, e na posição sentado, na qual, o jogador necessita ficar. No HCR4, as regras dessa opção de handebol adaptado, são semelhantes ao do handebol de areia. Da mesma forma que o HCR7, o HCR4 sofre modificações em consequência do uso da cadeira de rodas, sua locomoção e a necessidade de se jogar sentado.

Calegari, Carminato e Gorla (2005), apontam em apresentação de estudo, que as 2 formas de handebol adaptado são motivantes e dinâmicas ao praticante, contudo, a escolha pela prática do HCR7 ou HCR4, ocorre em especial, pela existência de espaço físico e número de praticantes adequados e disponíveis para praticá-lo.

Conforme o estudo de Calegari, Carminato e Gorla (2006), o uso da cadeira de rodas do handebol, segue as mesmas condições e regras determinadas para o Basquete sobre rodas, pois não há até o momento, nenhum estudo definido quanto a cadeira de rodas na prática do handebol adaptado. Nesse contexto, deve seguir certos padrões e normas para garantir segurança e competitividade.

A seguir, aborda-se de maneira mais profunda e detalhada as regras e especificidades de cada forma de adaptação desenvolvida no handebol.

HCR7:

O HCR7, ou Hand-ball Seven, de acordo com Calegari, Carminato e Gorla (2006) e o próprio site do Handebol em cadeira de rodas, é um jogo disputado entre 2 times, sendo que cada time joga com 7 jogadores em quadra e mais 7 reservas. O jogo ocorre na quadra oficial do handebol, obedecendo as medidas de no máximo 40 x 20 metros e no mínimo 36 x 18 metros. Quanto ao tempo de jogo, a partida ocorre em 2 tempos de 30 minutos cada, sendo que há 10 minutos de intervalo. Cada treinador tem direito a um tempo técnico em cada tempo de jogo.

Segundo os autores (2006), as substituições ocorrem igualmente conforme as regras do handebol tradicional, ou seja, o jogador que está dentro de quadra deve sair pela zona de substituição, para que o jogador que irá substituí-lo possa entrar pela mesma zona de substituição.

As punições também obedecem as mesmas regras do handebol de quadra, portanto, tendo a advertência verbal, a advertência com o cartão amarelo (no máximo 3 por equipe); exclusão com 2 minutos (máximo de 3 por atleta); e desqualificação com o cartão vermelho. O HCR, por ser uma modalidade com fortes e vigorosos contatos entre os atletas, os contatos frontais são permitidos e tolerados pelos árbitros, desde que, não seja prejudicial ao adversário. Todavia, formas de contatos laterais e por trás são advertidos e punidos de acordo com a interpretação do árbitro.

Uma adaptação especial ocorre quanto ao tamanho do gol. A trave superior teve a altura reduzida em 40 centímetros, assim, possibilita dessa forma, que os goleiros joguem na cadeira de rodas. Sobre esse assunto, o site HCR Brasil, complementa que: “Sugere-se a confecção de uma placa para a redução, de forma que possam ser divulgados os patrocinadores das competições”.

A área do goleiro continua sendo restrita aos demais jogadores. Porém, o goleiro pode sair dessa área (sem a posse de bola) e ser mais um jogador na linha. Quanto a esse mesmo item na regra, Calegari, Carminato e Gorla (2006, p. 37), afirmam que:

A possibilidade de rodizio entre os atletas que exercem a função de goleiro sofre uma adaptação especial: qualquer atleta em qualquer momento do jogo pode atuar como goleiro, não sendo permitida a presença de dois jogadores da mesma equipe defensora na área do goleiro. Isto implica que o atleta que retornar primeiro à área do goleiro pode atuar na função. Esta rotatividade pode dar maior mobilidade aos jogadores e facilitar a ação ofensiva.

Ainda com base nessa literatura, os autores apontam que caso dois jogadores entrarem na área, desse modo, cometendo uma infração, será marcado um tiro de 7 metros. Outro elemento importante a destacar, é o fato do goleiro jogar com o mesmo uniforme que os seus companheiros de equipe.

Quanto ao deslocamento, não é permitido que o jogador conduza a bola no colo, também não é permitido que se desloque com a bola nas mãos, a não ser que ao recebê-la já esteja em movimento e não realize um novo impulso. Para o jogador se movimentar com a posse de bola, é preciso que ele faça o drible.

Com relação a classificação funcional dos jogadores, o site do HCR aponta que esse sistema classifica os jogadores de acordo com observações realizadas nos movimentos dos atletas, nas habilidades do handebol, como: empurrar a cadeira, driblar, passar, receber, arremessar e pegar rebote. A cada jogador é dada uma pontuação de acordo com a sua classificação. As classes são: 0.5, 1.0, 1.5, 2.0, 2.5, 3.0, 3.5, 4.0, 4.5, 5.0. Logo, para as competições oficiais, a somatória de pontos dos 7 jogadores em quadra não pode ultrapassar 16 pontos. Mediante a esse fato, o site do HCR indica que:

Cada jogador possui um cartão de classificação que deve ser usado durante o jogo. O cartão mostra a classificação do jogador, indicando também quaisquer modificações no seu assento e o uso de faixas ou aparelhos protéticos e ortopédicos.

HCR4

Em abordagem sobre o HCR4, Calegari, Carminato e Gorla (2006), relatam que essa proposta de handebol adaptado será disputado entre 2 equipes, sendo que cada equipe terá 4 jogadores em quadra e também 4 jogadores reservas. Uma observação que necessita ser feita, diz respeito ao fato de que, qualquer um desses 4 jogadores que estão dentro de quadra, podem ter a função de goleiro. Desse modo, o primeiro jogador que estiver dentro da área terá essa função. É necessário ressaltar também, que se dois ou mais jogadores de defesa estiverem dentro da área do goleiro, deverá ser marcado um tiro de 7 metros, contra a equipe que cometeu a infração. Se isso acontecer novamente, marca-se um tiro de 7 metros novamente e o jogador será punido com uma exclusão (2 minutos).

As dimensões do HCR4, será a mesma da quadra de basquete (28 x 15 metros), e a área do goleiro será delimitada pelo prolongamento de uma linha contínua, que vai do lance livre até as linhas laterais, devendo ultrapassar um metro, pois tem a função de identificar a zona de substituição.

Com relação ao tempo de jogo, os autores explicam que, como nessa modalidade se tem um número menor de jogadores em quadra, o tempo de jogo foi reduzido para dois sets de 15 minutos cada e com um intervalo de 5 minutos. Ao término de cada set o placar volta a zero e o jogo é iniciado novamente. Como acontece o voleibol, exemplificam os autores. As regras descritas no site do HCR, indica que: “Em cada tempo é realizada uma contagem de gols independente com o resultado final do tempo apontando um vencedor (no início do segundo tempo o placar é zerado).” Em caso de empate no set, o mesmo será desempatado por meio de um gol de ouro – Golden Gol. Assim, não havendo um tempo pré-determinado. Caso haja empate entre as equipes no 1º e 2º sets, haverá um tempo extra de 10 minutos, no qual, é conhecido o vencedor.

Uma outra característica particular da modalidade do HCR4, é quanto ao gol espetacular, ou seja, o gol quando é realizado em condições especiais, como após um giro de 360°, é validado como 2 gols.

Após cada gol, a bola é recolocada em jogo pelo próprio goleiro e não no centro da quadra, como no HCR7 ou no handebol tradicional. As dimensões do gol obedecem as mesmas condições do HCR7.

A cadeira de rodas utilizadas, seguem os mesmos padrões já explicitados no HCR7. Em relação a classificação funcional do HCR4, ocorre da mesma forma que o HCR7, porém a somatória dos jogadores em quadra, diferentemente do HCR7, não pode ultrapassar 14 pontos. Também há a presença do cartão de classificação, como já foi exposto no tópico sobre o HCR7.

3.3.3 Rúgbi em cadeira de rodas

Ressalva-se aqui, a carência de estudos e pesquisas sobre o Rúgbi em cadeira de rodas. Através de pesquisas por trabalhos científicos e buscas pela Internet, pouco se encontrou sobre a modalidade. Sem dúvida, a grande dificuldade foi a falta de estudos para um aprofundamento e análise sobre essa temática. Mas, apesar dessa carência de reflexões mais profundas e estudos sobre o tema, a prática do rúgbi sobre rodas vem aos poucos conquistando seu espaço no cenário dos desportos adaptados.

Em pesquisa pela Internet, o site do Comitê Paraolímpico Brasileiro (CPB), aborda que o Rúgbi sobre rodas surgiu em 1977, no Canadá. A estréia da modalidade ocorreu nos Jogos Paraolímpicos de Atlanta, em 1996, como esporte de apresentação. Embora, apenas atletas homens tenham entrado em quadra. Porém, em 2000, em Sidney, as equipes eram formadas por homens e mulheres, e os jogos valeram medalhas.

Do mesmo modo, no estudo de Winnick (2004), o autor descreve que nos EUA o rúgbi sobre rodas é conhecido como *Quad Rugby* e na sua origem, a modalidade era denominada *Munderballí*. Da mesma forma, retornado a alguns aspectos históricos citados, Winnick (2004), relata que esse jogo foi desenvolvido nos fins da década de 70, por atletas em cadeira de rodas de Manitoba, no Canadá. O autor ainda aponta, que o esporte foi inserido nos EUA em 1981 e se difundiu rapidamente. Logo, em 1988, foi fundada a *United States Quad Rugby Association – USQRA* – (Associação de Rúgbi em Cadeira de Rodas dos EUA), tendo como finalidade,

promover e regulamentar o jogo no contexto nacional e internacional. Sendo assim, a USQRA é membro da Wheelchair Sports (WS/USA), organização esta que integra vários esportes em cadeira de rodas. Desse modo, Winnick (2004, p. 447), considera que: “Atualmente, o Rúgbi em cadeira de rodas é o esporte em cadeira de rodas que mais cresce no mundo”. O mesmo autor indica que em 1990, na Inglaterra, na cidade de Stoke Mandeville, ocorreu a Iª Competição Internacional de Rúgbi em cadeira de rodas. Cabe ainda destacar, que a cada 4 anos a Federação Internacional de Rúgbi em Cadeira de Rodas (IWRF) organiza e promove um campeonato mundial.

Ainda respaldado pelo estudo de Winnick (2004), outro fato que o autor expõe é que o rúgbi sobre rodas, pode ser uma opção de modalidade desportiva coletiva adaptada, para indivíduos, que por algum motivo, não conseguem ou não se adaptam ao basquete sobre rodas. Portanto, pessoas com limitações no membro inferior, em consequência de lesões medulares, paralisia cerebral, espinha Bífida e *Lés Autres*, podem optar por praticar o Rúgbi.

Segundo endereço eletrônico do Comitê Paraolímpico Brasileiro (CPB), o Rúgbi em cadeira de rodas é um esporte com características semelhantes ao futebol americano, em razão de possuir objetivos comuns e também por ser um jogo que tem um forte e vigoroso contato físico. No mesmo sentido, Winnick (2004), em sua análise, aponta que o Rúgbi adaptado sobre rodas, é um misto de futebol americano, hóquei sobre o gelo e basquete sobre rodas. Na ampliação dessa discussão, Cidade e Freitas (2002, p. 91) complementam que:

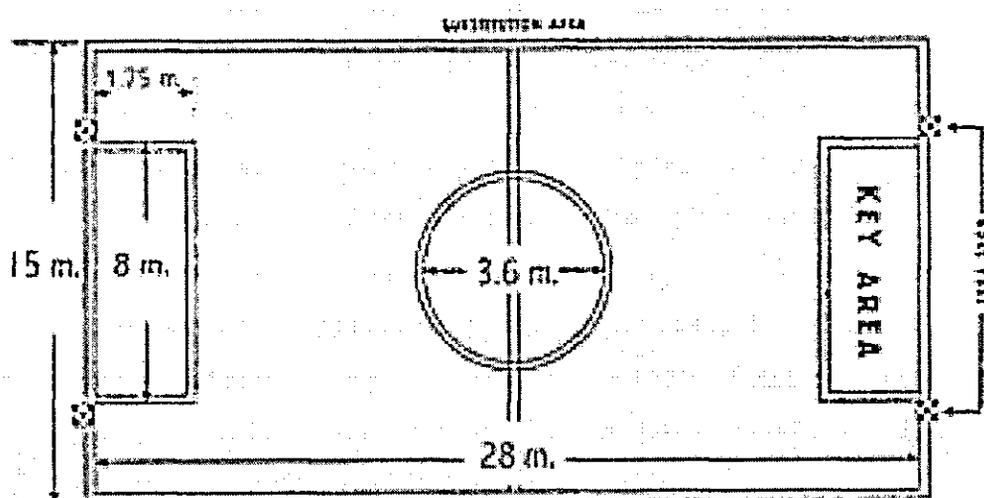
(...) foi um dos eventos de demonstração nas Paraolimpíadas de Atlanta. Em Sydney foi disputado como esporte de medalha. É um evento especificamente para tetraplégicos. O rigoroso estilo de jogo requer um excelente manejo da cadeira durante o jogo.

Diante desse delineamento, o site do CPB descreve que no rúgbi sobre rodas, os times são compostos por 4 jogadores em quadra e mais 8 atletas reservas, sendo que, esse elevado número de jogadores substitutos se dá em consequência do grande número e da intensidade das colisões durante a partida. Os times podem ser mistos, ou seja, tanto os homens quanto as mulheres podem jogar juntos e fazer parte da mesma equipe. O jogo exige um bom nível de habilidades e capacidades físicas, como o manejo / controle de bola, controle e agilidade com a cadeira de rodas, entre outros elementos que os esportes coletivos exigem.

As quadras de basquete podem ser utilizadas para a prática do rúgbi. As dimensões da quadra de jogo são constituídas por 15 metros de largura por 28 metros de comprimento,

sendo dividida em 2 campos. Há um círculo central e 2 grandes áreas (Áreas – chaves), áreas estas que estão localizadas a frente das linhas do gol. Os jogadores do ataque só podem permanecer dentro dessa área limitada por no máximo 10 segundos. Já para os jogadores de defesa, não há limitação de tempo. Segundo os estudos de Winnick (2004), essa área-chave (Key area) mede 8,0 x 1,75 metros. Para uma melhor visualização e entendimento das dimensões e estruturação da quadra de jogo, segue abaixo a figura de uma quadra de Rúgbi adaptada.

FIGURA 3: Dimensões da quadra de Rúgbi adaptado em cadeira de rodas.



FONTE: Foto retirada do documento eletrônico: http://www.ucp.org/ucp_channel.doc.cfm/1/15/61/61-61/3285 Acesso em: 13/06/2008.

Sob a ótica do endereço eletrônico do CPB, o gol é o principal objetivo de jogo. O gol é delimitado por 2 barras verticais ou cones na linha de fundo da quadra. Para a marcação do gol, é necessário que o atleta com a posse de bola (bola oficial de voleibol) toque ou passe com a cadeira de rodas a linha do gol do time adversário. O início da partida é semelhante ao do basquete, 2 atletas se posicionam dentro do círculo central, onde disputam a posse de bola após ser lançada ao alto pelo árbitro do jogo.

É permitido que o jogador conduza a bola sob as coxas, ou ainda, quicá-la, ou que faça o passe para seu companheiro. Winnick (2004), informa que não há limites em relação a quantidade de impulsos que o atleta com a posse de bola pode dar na cadeira de rodas, mas a bola deve ser quicada ou passada a cada 10 segundos. Ultrapassando esse tempo limite, a posse de bola é da outra equipe.

O CPB relata que, com o objetivo de tornar a partida mais dinâmica e ofensiva, o time com a posse de bola tem no máximo 15 segundos para entrar no campo do adversário. Quanto ao tempo de jogo, a partida ocorre em 4 períodos de 8 minutos cada. Entre o 1º e 2º tempo, há um intervalo de 1 minuto e do 2º para o 3º período, são 5 minutos de pausa. Durante a partida cada equipe tem direito a 4 tempos técnicos. Caso o jogo termine empatado, há uma prorrogação de 3 minutos. Na prorrogação, cada equipe tem direito a um tempo técnico.

Com relação as faltas, Winnick (2004), observa que o atleta que cometer falta individual deve cumprir uma penalidade, através de uma suspensão temporária, portanto, o time adversário ficará com um jogador a mais durante um determinado período.

Da mesma forma que nas outras modalidades, com base no estudo do mesmo autor, com o intuito de haver um maior equilíbrio nas competições, os jogadores são classificados em relação a sua capacidade funcional, através de um sistema de pontos que vão de 0,5 a 3,5 (quanto menor a pontuação, maior o comprometimento físico / motor do jogador), desse modo, existindo 7 categorias. Sobre essa questão, Winnick (2004, p. 447) aborda que: "O jogador classificado com 0,5 tem uma função equivalente à do portador de tetraplegia C5, enquanto o classificado em 3,5 tem uma função comparável à portador de tetraplegia C7-C8 incompleta".

Dando continuidade ao tema, Castro (2005), faz uma breve referência em seu estudo sobre o rúgbi em cadeira de rodas. A autora aborda questões como, objetivo do jogo, regras gerais, classificação funcional e cita alguns aspectos históricos, questões essas que já foram mencionadas nesse tópico. Todavia, a autora relata também, que na classificação funcional do rúgbi adaptado sobre rodas, a somatória de pontos dos jogadores em quadra não pode ultrapassar 8 pontos, garantindo assim, uma participação justa. Observa também, o fato de que os choques e contatos são constantes e inevitáveis durante a partida, por isso, a manutenção das cadeiras de rodas é feita com frequência. Sobre o mesmo assunto, Winnick (2004), observa que é permitido o contato total entre as cadeiras e em consequência disso, há um forte e vigoroso contato no decorrer da partida, nesse sentido, é permitido que os atletas usem alguma forma de

proteção para as mãos, desde que, não prejudique ou machuque o jogador adversário, com o uso de materiais duros ou ásperos.

Como foi exposto, o Rúgbi em cadeira de rodas, é a modalidade coletiva adaptada em grande expansão no mundo. Portanto, esse presente estudo, tenta contribuir de alguma forma para que novos estudos na área possam ser realizados, contribuindo dessa maneira, para uma maior disseminação e divulgação dessa modalidade, a fim de desenvolver novos parâmetros de estudo e comparação.

4. JOGOS DESPORTIVOS COLETIVOS SOBRE RODAS: possibilitando competências

Faz-se necessário uma abordagem sobre o tema, baseando-se em diferentes autores mencionados no decorrer desse capítulo, dando assim uma sustentação para o assunto desenvolvido.

Nota-se que a prática de exercícios físicos está estreitamente ligada com a qualidade de vida do indivíduo, seja ele portador de alguma deficiência ou não. Sendo assim, para Itani, Araújo e Almeida (2004), respaldados pelos estudos de Steínberg (1994), os exercícios físicos proporcionam um bem-estar físico e psicológico para todos os praticantes.

Nesse sentido, de forma geral, a relação entre ser humano e exercício físico (movimento) sempre mostrou profunda conexão e resultados positivos para a vida do indivíduo que o pratica com regularidade, no sentido da promoção de uma melhor forma física, saúde de uma maneira geral, além de desenvolver e equilibrar, dessa forma, todas as funções humanas. Desse modo, não se pode negar a afirmação de que o movimento / exercício físico para o ser humano é vital para o equilíbrio, prevenção e manutenção da sua saúde. Portanto, como se sabe, as pessoas que praticam exercícios de forma contínua e regular são mais saudáveis e estão menos predispostas a adoecer do que aquelas que não praticam. Diversos outros autores, não resumem os efeitos da atividade física direcionada somente ao físico (ao corpo), mas também aos aspectos sociais e cognitivos, contribuindo de forma efetiva com a promoção da saúde e da qualidade de vida da pessoa.

Com relação ao tema, exercício físico e a prática por pessoas portadoras de deficiência, pode-se observar que em um tempo não muito distante, alguns tipos de deficiência, como uma lesão medular, por exemplo, levaria a pessoa a morte ou a deixaria dependente de cuidados especiais para o resto da vida. No entanto, nas últimas décadas, progressos no campo científico, em especial, na área da saúde, puderam proporcionar aos portadores de deficiência uma maior autonomia e um viver com qualidade. Sendo assim, como se sabe, o desporto

adaptado surgiu com essa mesma finalidade, ou seja, de auxiliar no tratamento e conseqüentemente, tornar a vida dessa população mais saudável, ativa e independente.

De fato, sabe-se das dificuldades encontradas pela pessoa após receber o diagnóstico de uma lesão ou doença grave. É sobre esse fato que Souza (1994), se refere em um capítulo do seu estudo. Em caso de uma lesão medular, como exemplifica o autor, pode-se citar complicações como: perda ou limitação funcional de alguns músculos, incontinência urinária e distúrbios do esfíncter retal, além das escaras, redução na capacidade respiratória (em lesões mais altas), perda da sensibilidade cutânea e comprometimentos a nível sexual. Partindo desses fatores, pressupõe-se que o aspecto emocional da pessoa também seja afetado, gerando uma baixa auto-estima, depressão e uma desmotivação geral. Dessa forma, fatores como o isolamento, uma maior dependência de cuidados, e em muitos casos, o diagnóstico de irreversibilidade de sua real situação, induz o indivíduo a ter uma maior pré-disposição a esse quadro. Nesse sentido, Souza (1994, p. 33) aponta que: “Este estado leva muitas pessoas à desmotivação para a vida social e profissional, ao descuido com a própria saúde e segurança, à apatia, depressão e demais alterações comportamentais, entre outras conseqüências”. Em razão desses fatores mencionados, o mesmo autor afirma que muitos médicos e profissionais ligados a saúde, procuravam indicar e prescrever o “movimento” e metodologias relacionadas a Educação Física, como o esporte adaptado, como forma de tratamento e combate a esses fatores citados e aproveitando-se dos efeitos positivos e benéficos que o exercício físico proporciona. Esse fato, se justifica através dessa passagem de texto, retirado do estudo de Souza (1994, p.33):

Nesse contexto, a prática esportiva terá por finalidade valorizar a pessoa humana, a sua competência, elevar suas capacidades funcionais (motoras, cardiovasculares, psíquicas e sociais), atuar preventivamente contra os males do sedentarismo e contra as tendências do ócio e à depressão, contribuindo, portanto, para o seu bem-estar físico, psíquico e social.

Por isso, como já foi exposto, o esporte adaptado surgiu a partir de iniciativas de alguns profissionais preocupados com essa situação. Na ampliação dessa discussão, Souza (1994, p. 36) chama a atenção para: “Através do esporte se procuraria elevar a dimensão potencial do corpo, melhorar a auto-imagem e, simultaneamente, ampliar as condições de efetiva função na sociedade”.

Acredita-se que os benefícios e bons resultados da prática de exercícios físicos, acontecem principalmente no organismo do indivíduo, através de diferentes estímulos neurológicos, na capacidade cardiovascular, além do desenvolvimento da musculatura, entre outros. Entretanto, o objetivo desse trabalho, com base em diferentes autores é apresentar que os exercícios físicos através dos jogos coletivos adaptados sobre rodas, por exemplo, possibilita essa relação, por meio dos benefícios que os mesmos, quando bem fundamentados e aplicados, traz para o indivíduo. Benefícios esses que transcende os aspectos físicos, nesse sentido, desenvolvendo e possibilitando competências diversas de acordo com os interesses individuais. Acredita-se, de fato, que o desencadeamento de benefícios paralelos seja um elemento principal dentro desse contexto.

Nessa perspectiva, Souza (1994, p. 35) acrescenta que:

A associação de melhora fisioterápica com a observação da elevação da capacidade de trabalho cardiovascular e muscular teria como resultante uma maior predisposição para o rendimento físico, maior bem-estar psíquico e maior equilíbrio emocional.

Diante desse fato, ao introduzir seu trabalho, Souza (1994) ainda complementa que:

As adaptações metabólicas se acrescentam ao prazer pela prática de atividades saudáveis, dinâmicas, de plasticidade atraente, no seio de um grupo de características semelhantes ou de pessoas não portadores de deficiências, permitindo-lhes a descoberta e o desenvolvimento do seu potencial remanescente.

Em um âmbito geral, o Esporte, no seu caráter educativo, deve contribuir para a formação integral do indivíduo. Pereira (2001, p. 32) acredita que:

Dessa maneira pode-se compreender a importância do esporte no processo educativo, pois trabalha o aspecto físico e motor, de valores e comportamento e aspecto técnico-tático, o que desenvolve no seu aluno sua inteligência de maneira global (...).

A Educação Física, a atividade motora adaptada e o professor de Educação Física, quando consciente de sua função e do significado de uma prática adequada e segura, traz vantagens ao praticante. Pensando nesse assunto, Souza (1994), logo na introdução do seu estudo, também aponta que:

Nossos medos, inseguranças e incertezas são minorados à medida que nos auto-afirmamos, nos conhecemos e nos desenvolvemos pela prática desportiva orientada. A tendência ao desânimo, ao ócio, à apatia, é revertida num maior dinamismo, aceitação do prazer pelo movimento, auto-imagem mais positiva e maior disposição para a vida.

Conforme aponta os estudos de Itani, Araújo e Almeida (2004), observa-se aspectos positivos da prática esportiva nos âmbitos funcionais, psicológicos e sociais. Os mesmos autores (2004, p. 06) com base em Costa (2000), considera que a prática esportiva praticados em grupo tem uma grande influência no aspecto social da pessoa, pois:

(...) permite aos seus integrantes adquirirem uma identidade social, sentir e ter compromisso com algo e com o grupo, de viver o sentimento de confiança, sentir reforços sociais provenientes do grupo, desenvolver um grande grau de amizade com os outros participantes e viver a relação de companheirismo.

O educador físico dentro desse contexto, deve estar atento a segurança e as limitações de cada pessoa, considerando dessa forma, as características e especificidades de cada tipo de deficiência. Portanto, deve estar atento aos diagnósticos, contra-indicações e os riscos de cada caso. Dentro dessa concepção, Itani, Araújo e Almeida (2004), exemplificam o caso de um portador de poliomielite, pois deve-se estar atento para exercícios mais fortes e intensos, visto que, os mesmos de forma inadequada podem prejudicar e lesar o músculo que está parcialmente “desenervado”. Em contrapartida, os autores citam ainda, que entre os benefícios que a realização de exercícios físicos direcionados proporciona a um lesado medular, está a menor probabilidade de problemas urinários, escaras e problemas cardíacos.

Diante do exposto, é preciso deixar claro que quando se trata de planejar e desenvolver programas de atividades esportivas para portadores de deficiências, a união entre os profissionais de diferentes áreas, é sempre indispensável para a realização de um trabalho eficaz e que busca resultados positivos, tanto para o indivíduo quanto para a própria área da Educação Física. Assim, a atuação de uma equipe multidisciplinar ou multiprofissional em prol desses objetivos é sempre uma medida inteligente, visando o interesse de todos.

Paralelamente, Rosadas (2000) busca analisar e compreender sobre a prática esportiva pelos portadores de deficiência, e mais do que isso, mostra através de sua pesquisa, os resultados positivos que a prática esportiva proporciona a essa população. Estudando desse modo, a partir de entrevistas, o sucesso que alguns portadores de deficiência conseguiram alcançar através do esporte. Por meio de um estudo de caso, o autor entrevistou 9 atletas portadores de deficiências e pode constatar de fato, através dos resultados encontrados, que para essas pessoas, o esporte significa: lazer, emoção, competição, trabalho, e construção de vida. Em sua pesquisa,

Rosadas (2000), também aponta de forma esquemática, os benefícios que o esporte desencadeia e proporciona, segundo os depoimentos dos próprios atletas entrevistados:

- Proporciona maior condicionamento físico para o desempenho diário do corpo;
- proporciona conforto físico e emocional;
- a expectativa de vida se torna mais longa para um portador de deficiência que pratica o esporte;
- o corpo da pessoa deficiente se atrofia sem a prática do esporte;
- o esporte se torna tão importante quanto o ar que respiramos;
- a prática do esporte acaba com a ociosidade;
- é coadjuvante no desenvolvimento da orientação e mobilidade;
- auxilia no desenvolvimento da postura e locomoção;
- beneficia os princípios da higiene e da nutrição;
- proporciona prazer e satisfação pela vida;
- é fator de integração e reintegração;
- o esporte deixa a pessoa mais independente;
- é um bom motivo para extravasar os problemas cotidianos do portador de deficiência;
- proporciona condições que favorecem o relacionamento conjugal.

Dando continuidade ao tema, Rosadas (2000, p. 116) conclui que:

Dessa forma, acreditamos, em relação ao sucesso, que o que o desporto pode trazer de fato, como benefícios para os portadores de deficiência, não seja a vitória representada pelo resultado final, ou pelo acúmulo de medalhas, mais sim a percepção de que o esporte possibilita um corpo mais independente; um corpo organicamente mais eficaz; que a prática do esporte afasta as escaras, infecções urinárias e mesmos outros sintomas ocasionados pela ociosidade; e que o esporte possibilita melhor qualidade de vida, em todos os seus aspectos inerentes.

Traçando um caminho paralelo, com base em tudo que já foi relacionado e discutido no decorrer desse presente estudo, pode-se elencar, de forma geral, os principais benefícios que a prática física desencadeia, são eles:

- i) Melhoria das capacidades físicas como um todo (força, agilidade, flexibilidade, coordenação, etc.);

- ii) Melhoria da postura, consciência corporal, atenção, concentração;
- iii) Redução da sensação de fadiga; redução dos níveis de estresse; redução nos índices de lesões secundárias;
- iv) Melhor relacionamento inter-pessoal, integração social;
- v) Melhor disposição / promoção do bem-estar;
- vi) Aumento da sensação de autonomia; auto-confiança, auto-imagem, força de vontade;
- vii) Maior motivação e energia para novos desafios;
- viii) Maior valorização e comprometimento.

A partir desse pressuposto, vale ressaltar, que os efeitos da prática de exercícios podem variar de pessoa para pessoa, conforme seus objetivos, perspectivas e interesses em questão.

Também na sua introdução, Souza (1994), sobre os benefícios da prática esportiva, expressa que: “(...) melhora da força (muscular e de vontade) e da resistência (cardiovascular, muscular localizada, mas também ao cansaço, à tendência ao isolamento ou à apatia). Facilita-se, assim, a transição de “doente” ou “incapaz” para “apto”.”

Sobre a mesma temática, Brazuma e Castro (2001, p. 118) descrevem que:

A participação no mesmo leva à percepções de que o esporte melhora o status social do indivíduo, é um mecanismo de alívio das tensões, é fonte de lazer, valoriza o indivíduo, desinibe e amplia a criatividade e, também, melhora a estética física ou a aparência.

Entretanto, é fato que o jogo e o esporte são recursos pedagógicos para o processo educativo, tanto no aspecto físico, quanto no comportamento e atitudes frente a diferentes situações. Paes (2002, p. 96), buscou nos estudos de Betti (1991), que baseado nos estudos de Parlebás, argumenta que o esporte não tem função mágica ou milagrosa, considerando que:

O desporto não possui nenhuma virtude mágica. Ele não é em si mesmo nem socializante nem anti-socializante. É conforme aquilo que se fizer dele. A prática do judô ou do rãguebi pode formar tanto patifes como homens perfeitos preocupados com o “fair play” (...).

Dessa forma, é preciso que o professor de Educação Física seja consciente da sua importância para a condução e na utilização do processo pedagógico dos esportes. Além de compreender melhor o fenômeno esportivo e seus significados, o professor deve ficar atento aos 3 aspectos que devem ser transmitidos no decorrer das suas aulas: i) promover intervenções

positivas, ii) incentivar e motivar todos os alunos a prática do esporte, iii) promover e administrar o processo de ensino e aprendizagem dos esportes. (TUBINO, 2001).

Nesta perspectiva, Costa (2004), baseado nos estudos de Paes (2002), acredita que para uma proposta pedagógica dos Jogos Desportivos Coletivos adaptados ou não, há a necessidade de ter uma interligação entre dois aspectos: metodológico e sócio-educativo. Neste contexto, acredita-se que a palavra chave entre eles é equilíbrio, ou seja, deve-se ter um equilíbrio entre esses dois referenciais, pois, não é recomendável limitar a prática da modalidade apenas aos gestos técnicos ou a prática do jogo somente. É preciso estimular também os aspectos sócio-educativos, resgatando assim o esporte educativo, desenvolvendo a cooperação, a convivência, a participação, o saber vencer e o saber perder, entre outros. E Costa (2004, p. 01), ainda afirma: “para que o esporte funcione também como um fator de interação dos alunos durante a aula”.

Em suma, os jogos desportivos coletivos adaptados sobre rodas, possibilita a pessoa a vivenciar e explorar a diversidade dos movimentos e das situações, as múltiplas possibilidades da cultura corporal e do aprendizado através do movimento. Mas vale ressaltar, que esses benefícios não estão apenas conectados ao aspecto físico, mas também, ao aspecto social, mental e espiritual, com o intuito de resgatar a sua integralidade e o desenvolvimento das suas próprias potencialidades.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como foi abordado no desenvolvimento desse trabalho, os esportes coletivos são inerentes ao cotidiano de milhares de pessoas, sendo considerado como uma prática de múltiplas funções, pois é, um objeto de estudo, opção de lazer, produtos de consumo (alvo da moda), área profissional e um sonho para muitas pessoas. Através da sua significativa evolução e adaptação, é tratado muitas vezes, como grande fenômeno social do século XX.

De fato, sabe-se que apesar do número crescente de reflexões e abordagens sobre a temática e um longo período buscando seu espaço e seus valores na sociedade, infelizmente, ainda encontramos nos dias de hoje, algumas formas de preconceito e discriminação ao se dirigir e no tratamento a pessoa portadora de algum tipo de deficiência ou com alguma necessidade especial. Mas acredita-se que qualquer forma de (pre)conceito não convém, pois, a pessoa tem antes de tudo, como qualquer outro indivíduo, vontades, estilo, jeito de ser e agir, potencialidades, limitações e outras características comuns a todos. Portanto, o foco deve ser voltado para a pessoa e não para a sua deficiência.

Apoiada na literatura pesquisada na elaboração do presente trabalho, observou-se que a Educação Física, de forma geral, estabelece profunda conexão com a diversidade humana ou tenta-se buscar uma Educação Física que abarque as diferenças entre cada um de nós. Portanto, procura-se uma Educação Física, como área do conhecimento, que sempre busque adequar e ajustar seus objetivos, adequando e flexibilizando dessa forma, seus conteúdos, metodologias, ambientes e materiais. Possibilitando nesse sentido, o indivíduo vivenciar e explorar a diversidade de movimentos, de situações, além de explorar as múltiplas possibilidades da cultura corporal através do movimento, ou ainda, possibilitar vivências motoras que envolvam os aspectos cognitivo e afetivo-social.

No decorrer desse estudo, foram citados e exemplificados os inúmeros efeitos que a prática de exercícios físicos proporcionam as pessoas de maneira geral. Mas vale ressaltar, que esses benefícios não estão apenas conectados ao aspecto físico (força, velocidade, equilíbrio, coordenação, entre outros), mas também, ao aspecto afetivo-social (socialização, integração, autonomia, entre outros), mental (raciocínio, atenção, concentração, entre outros) e espiritual

também, com o intuito de resgatar a sua integralidade. Contribuindo, assim, de maneira significativa para um melhor viver com qualidade.

Levando-se em considerações os apontamentos dos autores analisados, vale a pena destacar que a atividade física adaptada tem uma abrangência maior, pois está presente durante toda a vida da pessoa, enquanto que a Educação Física adaptada está ligada ao período escolar, portanto, a atividade física adaptada é direcionada para a saúde, educação, bem-estar, lazer, prática esportivas, entre outros, dos indivíduos portadores de deficiência. Nota-se, portanto, que a prática das modalidades esportivas adaptadas, é de grande importância, pois tira o indivíduo do sedentarismo total e do isolamento, mesmo que por apenas aquele momento dentro de quadra. Possibilita também, por exemplo, que o indivíduo realize movimentos e explore situações as quais, talvez ele nunca tenha tido a oportunidade de vivenciar até então. Além de desenvolver aspectos físicos / motores, aprender fundamentos técnicos e táticos das modalidades coletivas adaptada, como o Basquete em cadeira de rodas, por exemplo. Contribuindo, desse modo, positivamente para transformar, (re)construir e ampliar o universo de competências. Gerando assim, conquistas individuais e coletivas, a ampliação das próprias potencialidades e, conseqüentemente gerando reflexos positivos que ultrapassam os limites e as demarcações das quadras. Reflexos esses, relativos a disciplina, cooperação, superação, auto-estima, autonomia, dinamismo, participação, além da confiança em suas capacidades, que aparecem na vida cotidiana do jogador. Fatores que a própria competitividade, que é da natureza dos esportes, desencadeiam e contribuem na formação e nos resgate de valores de cada pessoa.

Dentre os benefícios já citados, destaca-se o fato dos exercícios, contribuírem para a prevenção e minimização de eventuais problemas e riscos a saúde do portador de deficiência física que, em muitos casos, são presentes e constantes. Dessa forma, com base nas afirmações estudadas, a prática esportiva adaptada, qualquer que seja, motivará uma mudança/transformação de comportamento, ou seja, estimulará a pessoa a assumir um estilo de vida mais ativo e saudável, minimizando o impacto dos problemas secundários.

Com base nas abordagens revistas, acredita-se que apesar das dificuldades e barreiras encontradas para criar e dar continuidade a projetos e programas de esportes adaptados, como transporte adequado, instalações adaptadas e seguras, materiais alternativos e adaptados, apoio financeiro e institucional, profissionais qualificados e empenhados com o programa, entre outros, nos faz acreditar, que o comprometimento motor dessas pessoas, em alguns casos, mais

severas, são condições pequenas, que não afetam em nada a criação e o prosseguimento no trabalho com essa população. Contudo, como foi discutido anteriormente, o esporte por si só não tem função milagrosa ou mágica, é necessária uma aliança entre jogadores/atletas, profissionais envolvidos e instituições responsáveis, para que o esporte possa ter uma função de auxílio, na construção e formação do ser humano integral.

Igualmente, o professor de Educação Física, deve priorizar na sua ação metodológica as funções remanescentes do aluno e explorando as capacidades residuais de cada um, garantindo as condições de segurança de todos. Dessa maneira, valorizando e maximizando suas potencialidades próprias.

Frente ao que foi exposto até o momento, entende-se que a Educação Física trata da relação corpo e movimento, de acordo com as possibilidades de cada pessoa. Dessa forma, os exercícios físicos através de programas Atividade Motora Adaptada, possibilita essa relação, por meio dos benefícios que os mesmos, quando bem fundamentados e aplicados, trazem para o indivíduo, que transcendem os aspectos físicos. Nessa perspectiva, acredita-se que essa função é de responsabilidade do professor de Educação Física (agente pedagógico) – não que ele não possa trabalhar com uma equipe multidisciplinar – mas, nesse espaço, suas funções tem grande importância, contribuição e valia para gerar resultados positivos e para a conquista de uma Educação Física mais humanista.

Com as informações adquiridas e geradas com este estudo, espera-se que surjam novos focos de estudo, a partir de novos desafios, além de contribuir de alguma forma para futuras análises e discussões sobre essa área do conhecimento.

Diante desse delineamento, finalmente, acredita-se que, definir, conceituar e discutir os diferentes termos referentes a essa temática, apesar de ser um debate atual, é uma tarefa complexa e que parece não ter fim. Mais difícil do que conceituar, transformar teoria em prática também não é uma tarefa das mais fáceis, podendo ser considerado até um desafio. Todavia, a tomada de consciência por parte de cada um e transformações sólidas, através de comportamentos mais positivos, pequenos e simples que sejam, já podem ser o começo, o primeiro passo para uma grande mudança. Pois, com certeza os resultados poderão ser mensuráveis, seja no aspecto individual, familiar e/ou social.

Referências

ADAMS, R. *Jogos, esportes e exercícios para deficientes físicos*. Manole, 1985.

ARAÚJO, P. F. *Desporto adaptado no Brasil: origem, institucionalização e atualidade*. Tese de Doutorado – Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1997.

_____. *Desporto para pessoa em condição de deficiência: desenvolvimento e perspectivas – uma visão acadêmica*. In: I Simpósio Paranaense de Educação Física e Esporte Adaptado. Unipar, Toledo, 2006, v.01, p.18-25.

BALBINO, H. F. *Jogos Desportivos Coletivos e os Estímulos das Inteligências Múltiplas: Base para uma Proposta em Pedagogia do Esporte*. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2001.

_____. *Pedagogia do Treinamento: Método, Procedimento Pedagógico e as Múltiplas Competências do Técnico dos Jogos Desportivos Coletivos*. Tese (Doutorado em Educação Física) - Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2005.

BAYER, C. *O Ensino dos Jogos Desportivos Coletivos*. Lisboa: Dinalivros, 1994.

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. PCNs – *Parâmetros Curriculares Nacionais: Educação Física* / Secretaria da Educação Fundamental da 1ª a 4ª Séries – Brasília: MEC/SEF, 1997.

BRAZUMA, M. R.; CASTRO, E. M. *A trajetória do atleta portador de deficiência física do esporte adaptado de alto rendimento: uma revisão de literatura*. Revista Motriz, Jul – Dez 2001,

vol. 07, n.2, pp.115-123. Disponível em: <http://ns.rc.unesp.br/ib/efisica/motriz/07n2/Brazuna.pdf>
Acesso em: 12/12/2007.

CALEGARI, D. R.; CARMINATO, R. A.; GORLA, J. I. *Handebol sobre rodas*. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DO ESPORTE E CONGRESSO INTERNACIONAL DE CIÊNCIAS DO ESPORTE, Porto Alegre, 2005. Disponível em: www.hcrbrasil.com.br Acesso em: 10/04/2008

CALEGARI, D. R.; CARMINATO, R. A.; GORLA, J. I. *Handebol em Cadeira de Rodas*. In: I Simpósio Paranaense de Educação Física e Esporte Adaptado. Unipar, Toledo, 2006, v.01, p. 34-39.

CARMO, A. A. *A Deficiência Física: a sociedade brasileira cria, "recupera" e discrimina*. Brasília: Secretaria dos Desportos / PR, 1991.

CASTELLANO, M. L. *Classificação Funcional no Basquete sobre rodas: critérios e procedimentos*. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2001.

CASTRO, E. M. *Atividade Física Adaptada*. Ribeirão Preto, SP. Ed: Tecmedd, 2005.

CIDADE, R. E.; FREITAS, P. S. (org). *Introdução à Educação Física e ao desporto para pessoas portadoras de deficiência*. Curitiba: Ed, UFPR, 2002.

COMITÊ PARAOLÍMPICO BRASILEIRO. Disponível em: www.cpb.org.br Acesso em 26/03/2008.

COSTA, A. J. S. *Pedagogia do Esporte Coletivo*. Artigo retirado do Site: www.esporte escolar.org, acesso em 6/5/06, 2004.

FREITAS, P. S. *O Ensino do Basquete Sobre Rodas: desafios e possibilidades*. Dissertação de Mestrado - Universidade Estadual de Campinas - Faculdade de Educação Física, Campinas, 1997.

GARGANTA, J. Para uma teoria dos Jogos Desportivos Coletivos. In: GRAÇA, A. ; OLIVEIRA, J. (org). *O Ensino dos Jogos Desportivos*. 3ª Edição. Porto. Universidade do Porto, 1998.

GORGATTI, M. G.; GORGATTI, T. O esporte para pessoas com necessidades especiais. In: GORGATTI, M. G.; COSTA, R. F. (Org.). *Atividade Física Adaptada – Qualidade de Vida para Pessoas com Necessidades Especiais*. Manole, 2005.

GRUPO DE ESTUDO E PESQUISA EDUCAÇÃO FÍSICA E CULTURA. *O Ensino dos Esportes Coletivos: contribuições de Claude Bayer*. Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, 1998.

GRUPO DE ESTUDOS SOBRE PEDAGOGIA DO MOVIMENTO. *Ensino dos Esportes Coletivos*. Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, 1997.

HANDEBOL EM CADEIRA DE HORAS. Disponível em: www.hcrbrasil.com.br Acesso em 10/04/2008.

ITANI, D. E.; ARAÚJO, P.; ALMEIDA, J. J. G. *Construindo a partir das possibilidades: handebol adaptado*. Revista Digital Efdeportes, Buenos Aires, ano 10, nº 72, Maio 2004. Disponível em: www.efdeportes.com. Acesso em 17/04/2007.

LEONI, C. F.; ZAMAI, C. A. *Análise das dificuldades dos cadeirantes para a prática do basquetebol em cadeira de rodas*. Movimento & Percepção, Espírito Santo do Pinhal, S.P, v.6, n.9, pp. 149-165, jul./dez, 2006.

MATTOS, M; ROSSETO Jr, A.J; BLECHER, S. *Teoria e Prática da Metodologia de Pesquisa em Educação Física*. Phorte, 2004.

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

_____. A pedagogia do esporte e os Jogos Coletivos. In: ROSE, D.J (org). **ESPORTE E A ATIVIDADE FÍSICA NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA – Uma Abordagem Metodológica**. Artmed Editora, 2002.

PAES, R. R. ; OLIVEIRA, V. *A pedagogia do Iniciação Esportiva: um estudo sobre o ensino dos Jogos Desportivos Coletivos*. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd71/jogos.htm> . Acesso em: 11 maio. 2006.

PEDRINELLI, V. J.; VERENGUER, R. C. Educação Física Adaptada: introdução ao universo das possibilidades. In: GORGATTI, M. G.; COSTA, R. F. (Org.). *Atividade Física Adaptada – Qualidade de Vida para Pessoas com Necessidades Especiais*. Manole, 2005.

PEREIRA, C. B. C. *Educação Física Escolar: os jogos desportivos coletivos nos 3º e 4º ciclos do Ensino Fundamental*. Trabalho de Conclusão de Curso – Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, 2001.

ROSADAS, S. C. *Sucesso de pessoas portadoras de deficiência através da prática esportiva: um estudo de caso*. Tese (Doutorado em Educação Física) – Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2000.

SANTANA, W. C. *A Pedagogia do Esporte e a Moralidade Infantil*. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2003.

SILVA, R. F.; ARAÚJO, P. F.; SEABRA JR. L. *Educação Física Adaptada no Brasil: da história a inclusão educacional*. São Paulo: Phorte, 2008.

SOUZA, P. A. *O esporte na paraplegia e tetraplegia*. RJ: Guanabara, 1994.

TEODORESCU, L. *Problemas de Teoria e Metodologia dos Jogos Desportivos*. Lisboa: Livros Horizonte, 1984.

TEIXEIRA, A. M. F.; RIBEIRO, S. M. *Manual de Orientação para Professores de Educação Física - Basquete em Cadeira de Rodas*. Comitê Paraolímpico Brasileiro. Brasília - DF, 2006.

TUBINO, M.J.G. *Dimensões Sociais do Esporte*. Editora Cortez. 2ª Edição, 2001.

WINNICK, J. P. *Educação Física e Esportes Adaptados*. Barueri, SP: Manole, 2004.

Citações e referências a documentos eletrônicos. Disponível em:

http://www.ucp.org/ucp_channeldoc.cfm/1/15/61/61-61/3285 Acesso em: 13/06/2008

Citações e referências a documentos eletrônicos. Disponível em:

http://www.conforpes.com.br/imagens/freedom/cadeira_esportiva.jpg Acesso em: 13/06/2008