

O DESPORTO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Federação Portuguesa de Desporto para Pessoas com Deficiência



Se alguma vez fiz algo correto na minha carreira médica,
Foi introduzir o desporto no tratamento e reabilitação de pessoas com deficiência.

Sir Ludwig Guttmann
The Reader's Digest, 1967

Índice

INTRODUÇÃO	3
1. AO ENCONTRO DE UM CONCEITO E DAS SUAS ORIGENS	4
2. A DEFICIÊNCIA EM PORTUGAL	7
3. QUE DEFICIÊNCIAS	10
4. O DESAFIO DA INCLUSÃO	12
5. COMUNICAR	14
6. DA TEORIA À PRÁTICA	16
6.1 Fases pelas quais os treinadores passam quando trabalham pela primeira vez com um atleta com deficiência	17
6.2 Primeiro contacto	20
6.3 Descobrir mais sobre a deficiência	23
6.4 Avaliar aptidão, coordenação e nível de habilidade	25
6.5 Envolvimento dos pais – Observações gerais	27
6.6 Assegurar um tratamento igual	29
6.7 Transportes	30
6.8 Edifícios, instalações e locais ao ar livre	31
7. AS ESPECIFICIDADES DAS DEFICIÊNCIAS	32
7.1 Atletas com deficiência intelectual	32
7.2 Atletas com deficiência motora	36
7.3 Atletas com amputações	39
7.4 Atletas com paralisia cerebral	42
7.5 Atletas com lesões cerebrais	45
7.6 Atletas com deficiências sensoriais	46
7.7 <i>Les autres</i>	49
CONCLUSÕES	50
QUESTÕES PARA REFLEXÃO	52
GLOSSÁRIO	53
BIBLIOGRAFIA	54





OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

1. Entender o desporto para pessoas com deficiência e a sua origem.
 2. Diagnosticar e perspetivar conhecimentos e competências sobre a deficiência em Portugal.
 3. Interpretar o desporto como forma de integração e capacitação.
 4. Identificar os vários tipos de deficiência existentes.
 5. Perceber a forma correta de aproximação ao atleta com deficiência, estabelecendo uma correta comunicação com o mesmo.
-

INTRODUÇÃO

O desporto pode ser definido como uma participação organizada que tem por objetivo a manifestação ou o melhoramento das condições físicas e psíquicas de um indivíduo ou grupo de indivíduos, o desenvolvimento das relações pessoais e a obtenção de resultados em competições de todos os níveis (Carta Europeia do Desporto, 1992)¹.

É um fator de coesão e uma excelente ferramenta social de melhoria da qualidade de vida, da saúde dos cidadãos e da economia das regiões e dos países. É considerado atualmente, de uma forma abrangente, como a atividade que mais aproxima e iguala as pessoas porque possui uma característica importante: a ação direta no aspeto emocional de quem a recebe.

Aprofundar a temática e conhecimento dos princípios e orientações no desporto para pessoas com deficiência é o grande objetivo deste manual. Isto de forma a criar uma base alargada aos agentes desportivos, em geral, e aos monitores e treinadores das várias modalidades, em particular, para que o enquadramento e desenvolvimento do desporto adaptado em Portugal se possa equiparar a muitos dos seus congéneres estrangeiros.

Deste modo, iniciaremos essa tarefa com a definição do próprio conceito, juntando um pouco de enquadramento histórico, onde procuraremos deixar algumas luzes sobre a sua origem e evolução. Este enquadramento é fundamental para se perceber toda a temática e para que o técnico possa ficar na posse de conhecimentos teórico-práticos de forma a maximizar a sua eficiência e eficácia no enquadramento de atletas com deficiência.

Abordar-se-á depois a deficiência em Portugal, caracterizando a situação e o desporto para todos como um direito fundamental de todos os cidadãos. Chegando às adaptações necessárias em termos de modalidade e planeamento de treino, deixar-se-ão alguns tópicos de como deve ser a resposta por parte dos agentes desportivos e a sua primeira reação quando abordados por potenciais atletas com deficiência.

O movimento paralímpico começou primeiramente com fins recreativos e de reabilitação, tornando-se gradualmente num sistema competitivo que leva a elite de atletas de quatro em quatro anos aos Jogos Paralímpicos.

¹ Fonte: Instituto do Desporto de Portugal (<http://www.idesporto.pt/DATA/DOCS/LEGISLACAO/Doc120.pdf>). Consultado em 18 de março de 2009.





1. AO ENCONTRO DE UM CONCEITO E DAS SUAS ORIGENS

O desporto teve ao longo dos tempos uma grande variedade de definições sociológicas, filosóficas e técnicas, entre outras. A evolução cultural dos povos e o melhor conhecimento do fenómeno desportivo justificam plenamente este facto.

Segundo Bento (1991), o desporto alcançou nos últimos anos uma valorização social e cultural anteriormente inimaginável.

Todas estas atenções agora voltadas para o desporto adaptado podem talvez ser explicadas por mudanças socioculturais, nas quais se verifica uma manifesta preocupação de tratar o Homem na sua integralidade, quer este tenha deficiência, seja sobredotado ou “normal”.

O desporto para pessoas com deficiência foi concebido inicialmente como uma experiência clínica. Atualmente, é visto de uma forma diferente, isto é, o seu alcance vai muito para além da terapia.

Segundo Dunn (1980), ocorreu uma evolução nos estágios de desporto para pessoas com deficiência:

1.

Desporto como terapia: as primeiras experiências desportivas foram realizadas com o objetivo de estimular em termos anátomo-fisiológicos os pacientes com deficiência.

2.

Valor psicológico do desporto: o desporto permite à pessoa com deficiência demonstrar a si próprio e à sociedade que deficiência não é sinónimo de invalidez; o valor psicológico, juntamente com o fisiológico contribui para o desenvolvimento de sua imagem.

3.

Normalização: o desporto contribui para a (re)integração da pessoa com deficiência na comunidade. Uma forma muito positiva de integração é a competição entre atletas com e sem deficiência em modalidades como o tiro com arco, *bowling*, ténis de mesa, natação, entre outras.

4.

Motivação para a prática desportiva: é talvez o aspeto mais importante para a obtenção de boas *performances*; ao estar motivado para a prática desportiva o valor terapêutico, psicológico e o conceito de normalização estão implícitos.

A pessoa com deficiência descobre através do desporto os seus limites e potencialidades, ultrapassa algumas barreiras impostas pela sociedade, relaciona-se e troca experiências com os outros.

Assim, as suas limitações e habilidades são postas à prova para a encorajar a superar os seus limites, valorizando as suas ações. Estas, no desporto, são tomadas de decisões rápidas, que ela própria tem de escolher, desenvolvendo, assim, a sua autoconfiança, autonomia e liberdade (Silva, 1998).



DESPORTO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

ENTENDE-SE POR DESPORTO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, IGUALMENTE CONHECIDO COMO DESPORTO PARALÍMPICO OU DESPORTO ADAPTADO, TODA A ATIVIDADE FÍSICA QUE PROMOVE A INTEGRAÇÃO DE TODAS AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NA SOCIEDADE.



Carvalho (1999) defende-o como o desporto para todos, incluindo as pessoas com deficiência, isto é, qualquer pessoa portadora de uma ou mais formas de deficiência, nomeadamente, mental, sensorial, física/motora, orgânica ou multideficientes. De acordo com Marta (1998), que afirma que a pessoa com deficiência deve ter o direito de participar nas mesmas atividades desportivas que os outros cidadãos. Com efeito, o cidadão portador de deficiência deve poder escolher participar em várias atividades, como o desporto de alto rendimento, o desporto organizado de forma regular, o desporto de recreação para satisfação pessoal e o desporto orientado para a saúde ou para a manutenção e/ou para o desenvolvimento da condição física. Os benefícios são de várias ordens, como psicológicos, sociais, físicos e fisiológicos.

Já Potter (1975) afirma que, qualquer que seja a prática desportiva levada a cabo pela pessoa com deficiência, os efeitos são os seguintes:

Fisiológicos – exploração dos limites articulares, controlo dos movimentos voluntários, melhoria da aptidão física geral e a saúde.

Psicológicos – o domínio do gesto conduz à autoconfiança, à diminuição da ansiedade e ao aumento da comunicação.

Sociais – a melhor autonomia e integração social.

A estes efeitos, Guttman (1977) acrescenta ainda os seguintes:

Terapêuticos – como complemento da terapia física.

Recreativos – constituem a grande vantagem desta vertente em relação ao exercício curativo.

É uma área bastante recente, aparecendo após a Segunda Grande Guerra Mundial, da qual resultou um elevado número de feridos, cujo tratamento e reabilitação se fizeram através do desporto (Moura e Castro, 1998).

Sir Ludwig Guttman, médico neurocirurgião, é a pessoa a quem se atribui o mérito de ter introduzido a atividade física e o desporto nos programas de reabilitação dos civis e militares vítimas da Segunda Guerra Mundial².

Existem, no passado, diversos episódios que fazem referência à prática da atividade física e do desporto para pessoas com deficiência. Mas é Guttman que realiza, em 1948, em Inglaterra, os primeiros Jogos Nacionais de Stoke Mandeville, que se internacionalizam em 1952.³

O desporto adaptado viveu debilitado, na sua conceção e nas suas práticas sociais, durante mais de trinta anos, baseadas na pessoa doente e incapacitada. A existência desta visão tornou longo e difícil o caminho contra a discriminação e a exclusão social.

Atribuía-se, no passado, o atraso no desenvolvimento do ser humano como a principal causa da deficiência mas, atualmente, os progressos alcançados e gerados pelo próprio desenvolvimento têm sido a principal causa das lesões ou anomalias, nomeadamente as guerras e a indústria bélica (as minas), os acidentes na construção civil (Portugal tem das mais altas taxas de acidentes no trabalho), os acidentes de viação (motociclos e outros veículos) e, na saúde, os equipamentos de diagnóstico e terapêutica (raios x, no parto, etc.) e medicamentos (como foi o caso das malformações congénitas provocadas pela taladomida)⁴.

Com a intervenção das Nações Unidas, e através de várias ações desenvolvidas por esta entidade⁵, o desporto para pessoas com deficiência passou a ser baseado na pessoa enquanto sujeito com capacidades e potencialidades.

As primeiras Paralimpíadas realizaram-se em Roma (1960), com a participação de 400 atletas, representando 32 países. Portugal participa pela primeira vez em 1972, na antiga República Federal da Alemanha.

Segundo Seabra (1999), a organização das competições desportivas ainda se encontra numa fase muito inicial de desenvolvimento, mas o desporto para pessoas com deficiência está a ser muito popular, de tal forma que o número de praticantes e de eventos continua a crescer.

² Fonte: Federação Portuguesa de Desporto para Deficientes (2008). *Portugal Paralímpico Pequim 2008*. Olival Basto.

³ Fonte: Federação Portuguesa de Desporto para Deficientes (1999). *Informação nº27, nº28, nº29, nº30, nº31 e nº32*, Olival Basto.

⁴ Fonte: Federação Portuguesa de Desporto para Deficientes (2000). *Breve História das Organizações Desportivas*. Olival Basto.

⁵ A UNESCO publicou, em 1976, uma obra do Sir Ludwig Guttman intitulada "O desporto para deficientes físicos". A Carta Internacional de Educação Física e do Desporto (UNESCO; 1978) faz referência aos cidadãos deficientes. Ano Internacional da Pessoa com Deficiência (ONU, 1981), o Programa Mundial de Ação Relativo às Pessoas Deficientes que estabeleceu a Década das Nações Unidas para as Pessoas Deficientes (1983-1992), as Normas sobre Igualdade de Oportunidades para as Pessoas com Deficiência (ONU, 1993).



Assim, goza de um estatuto onde os indivíduos com deficiência não são meros espectadores (Madorsky e Curtis 1984, cit. Goodling e Asken, 1987).

No desporto para pessoas com deficiência existem várias provas desportivas comuns ao desporto em geral, contudo, adaptadas a esta população. Há ainda um número mais restrito de provas específicas dentro de algumas áreas de deficiência (Pereira, 1998).

Contudo, Calvo (2001) refere que as alterações às regras das modalidades desportivas para atletas com deficiência não são, por si só, suficientes. Existe um sistema de classificação complexo, que visa diminuir as desigualdades existentes.

Estamos plenamente de acordo com Reis (2000), quando este diz que a história do desporto para pessoas com deficiência é de sucesso, que se desenvolveu rapidamente e que está em constante adaptação às modalidades existentes, ou a criar novas modalidades.



2. A DEFICIÊNCIA EM PORTUGAL

A Constituição da Republica Portuguesa consagra no seu Artigo 79.º, o direito à cultura física e ao desporto para todos, aspeto este reforçado pelo Artigo 2.º da Lei n.º 5/2007, de 16 de janeiro – Lei de Bases da Atividade Física e do Desporto que assume o desporto como fator indispensável na formação da pessoa humana e no desenvolvimento da sociedade.

Do mesmo modo, a Lei n.º 38/2004, de 18 de agosto – Lei de Bases da Prevenção e da Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência faz referência ao valor da prática desportiva para os cidadãos com deficiência, nomeadamente no que se refere ao desporto e à recreação como medida para a habilitação e reabilitação (artigo 25.º). Além disso, estabelece que cabe ao Estado adotar medidas específicas necessárias para assegurar o acesso da pessoa com deficiência à prática do desporto e à fruição dos tempos livres (artigo 38.º), incluindo o acesso à prática desportiva de alto rendimento.

O conceito de Desporto para Todos corresponde a um direito e a uma norma universal, que Portugal assinou e que recomenda, juntamente com as Nações Unidas, Conselho da Europa, União Europeia, a própria UNESCO e a UNICEF.

Seguindo este lema, os praticantes são hoje os homens e as mulheres na pluralidade e diversidade dos seus estados de desenvolvimento; são, por isso, crianças, jovens, adultos e idosos, maridos e esposas, pais e mães, avós e avôs, solteiros, casados e divorciados, saudáveis e doentes, “normais” e com deficiência (Bento, 1993).

! A simbiose entre a observação qualitativa e quantitativa formam um recurso imprescindível para a compreensão do movimento humano e para a melhoria do desempenho desportivo.

O desporto torna-se, pelo seu carácter universal e massificante, um excelente veículo e instrumento para dar visibilidade às pessoas com deficiência e contribuir para a reconstrução do seu ser, ajudar a passar do cidadão com deficiência e incapacidade para a pessoa com capacidades e potencialidades, criando a oportunidade para se tornar um símbolo, um ídolo como são os atletas paralímpicos.



LEGISLAÇÃO

Discriminação em função da deficiência

- ◆ Lei n.º 38/2004, de 18 de agosto - Define as bases gerais do regime jurídico da prevenção, habilitação, reabilitação e participação da pessoa com deficiência.
- ◆ Lei n.º 46/2006 de 28 de agosto e DL n.º 34/2007 de 15 de fevereiro - Proíbe e pune a discriminação em razão da deficiência e da existência de risco agravado de saúde.

Com um estilo de vida tradicionalmente sedentário, o indivíduo com deficiência encontra na prática desportiva uma forma de combater a inatividade, de libertar o *stress*, as frustrações e as inseguranças acumuladas no dia a dia, resultantes das diferentes situações de segregação e de exclusão social com as quais é diariamente confrontado.

Nesta perspetiva, podemos identificar claramente um conjunto de benefícios associados à prática de atividade física regular, em indivíduos com deficiência, os quais poderão ser equacionados a três níveis distintos: fisiológico, psicológico e sociológico:

1. Os benefícios de natureza fisiológica estão mais associados à saúde cardiovascular, à redução do risco de desenvolvimento de doenças associadas à inatividade e ao sedentarismo, à manutenção da saúde ósteo-articular e músculo-esquelética, bem como à manutenção da composição corporal do indivíduo.
2. Em termos psicológicos, a prática de exercício regular promove o desenvolvimento de skills psicológicos que possibilitam ao indivíduo com deficiência suportar melhor as tensões e as frustrações do dia a dia, controlar de modo mais efetivo os seus níveis de ansiedade, bem como ultrapassar depressões e consolidar autoperceções, desempenhando um papel importante na (re) construção da própria identidade.
3. Os benefícios de natureza sociológica advêm do facto dos indivíduos com deficiência serem encarados como seres ativos na construção da sua própria vida, em particular nos contextos que ativamente constroem (perspetiva interacionista).





Por conseguinte, será que podemos virar as costas a 10% da população portuguesa e ignorar a sua existência?

Portugal tem cerca de um milhão de pessoas com deficiência num universo de cinquenta milhões na União Europeia, setenta milhões na Europa, estimando-se em setecentos milhões a população mundial com deficiência.

O desporto deve ser, então, encarado como uma forma de integração do cidadão com deficiência na sociedade, capacitando-o, para que se sinta parte de um todo e não marginalizado ou colocado de parte por ser diferente.



OBJETIVOS

1. Integração social de cidadãos com deficiência.
2. Combate à exclusão social.
3. Promoção da prática desportiva para cidadãos com deficiência e fomento de novas modalidades.
4. Captação e fidelização de novos praticantes.
5. Tornar a prática desportiva adaptada a parte dos programas de apoio à vida ativa.
6. Alto Rendimento e Seleções Nacionais.

3. QUE DEFICIÊNCIAS

É importante perceber se a deficiência que o atleta tem foi adquirida ou congénita, e é nesta primeira fase que se nota uma grande falta de informação ao nível do enquadramento técnico.

O desporto pode ser visto como um caminho, como atrás defendido, mas é fundamental perceber a história do atleta com deficiência para melhor o enquadrar. A fase seguinte é, e tendo em conta os vários tipos de deficiência existentes, a identificação da deficiência específica do atleta.

Estas são agrupadas em cinco grandes categorias que passamos a discriminar:

1. Auditiva	Atleta apresenta um <i>déficit</i> nos padrões de audição normais.
2. Intelectual	Atleta apresenta dificuldades ao nível do funcionamento intelectual, dificuldades em dois ou mais domínios adaptativos.
3. Motora	Atletas com uma ou múltiplas amputações & <i>Les Autres</i> – Termo utilizado para caracterizar atletas com deficiência motoras que se não integram nos tradicionais sistemas de classificação.
4. Paralisia cerebral	Disfunção do movimento, tónus muscular, postura e controlo das funções motoras provocadas pela afetação dos centros de controlo motor no cérebro.
5. Visual	Atletas com <i>déficit</i> dos padrões de visão normais. Inclui desde o conjunto de atletas com uma incapacidade para visão normal até aos cegos totais.

Após conhecer a deficiência do atleta, o passo seguinte é demonstrar-lhe o conjunto de modalidades que o indivíduo poderá praticar. Para o atleta será melhor experimentar várias e perceber qual a que o motiva mais e para a qual tem aptidões e capacidades para desenvolver e praticar.





QUESTÕES PERTINENTES

1. **Antecedentes** - que tipo e grau de severidade tem o atleta? Que tipo de limitações físicas tem? Já praticou algum tipo de desporto?
2. **Oportunidades** - que tipo de competições ou atividades de lazer existem disponíveis? Os equipamentos e infraestruturas desportivas estão adaptados e são acessíveis?
3. **Logística** - quais as necessidades logísticas e de transporte relacionadas com a prática desportiva?

É importante que os responsáveis avaliem o perfil do atleta apercebendo-se da existência ou não de limitações para que a adaptação seja feita da melhor forma.

Segundo Davis (2011), existem várias etapas a seguir na avaliação de um atleta, a saber:

1. Escolher um desporto.
2. Cruzar uma modalidade desportiva adaptada com uma regular.
3. Aprender mais sobre a modalidade desportiva em causa e suas habilidades.
4. Determinar o nível funcional do atleta com deficiência.
5. Avaliar as capacidades do atleta com deficiência.
6. Selecionar e implementar uma correta metodologia de treino.



Experimentar, experimentar, experimentar só assim se aperceberá da amplitude e das oportunidades que poderão surgir daí.

A escolha de um desporto poderá prender-se com a grande dualidade existente entre modalidades individuais e coletivas pois ambas têm os seus prós e os seus contras.

Numa modalidade individual, o atleta tem mais atenção por parte do seu técnico e uma maior independência, mas ao mesmo tempo pode ser mais desmotivador e entediante.

As coletivas exigem a existência de um grupo de trabalho com o mesmo objetivo e nem sempre é fácil reunir os atletas, assim como gerir os diferentes perfis existentes. Por outro lado, promovem a interação social e a partilha de valores.





MITOS

1. A deficiência só é real quando se vê!
2. As pessoas que têm uma verdadeira deficiência não conseguem alcançar elevados níveis de *performance* desportiva!
3. “Coitadinhos” e incapazes de atingir os objetivos!

4. O DESAFIO DA INCLUSÃO

Existem ainda muitos estigmas e mitos presentes na nossa sociedade que têm de ser quebrados, competindo ao técnico deixá-los para trás e oferecer aos seus atletas com deficiência as melhores condições e posições, e é sobre isso que nos vamos debruçar um pouco.

Obviamente que limitações todos temos e poucos são os que têm capacidades de Usain Bolt e conseguem correr 100 metros em menos de 10 segundos, mas ser diferente é normal e temos que saber respeitar as diferenças quer se trate de uma deficiência, um credo ou uma raça distinta.

A integração é condicionada por diversos fatores: internos e externos, com controlo e sem controlo, ativos e passivos. As pessoas de todas as idades, tipos de deficiência e experiências diferentes respondem de modo muito diferenciado em situações semelhantes (Sherrill, 2004).

Esta palavra está na ordem do dia e muitas são as diretrizes para que o desporto adaptado seja integrado no dito desporto regular. Esta integração deverá começar na base e antes de chegar às estruturas regulares de enquadramento desportivo.

Apesar do agente primário de promoção do desporto ser a escola, é longo o caminho para a completa inclusão de alunos com deficiência na prática desportiva escolar. Nos países anglo-saxónicos existe já um maior desenvolvimento nesta área, trabalhando em conjunto escolas e clubes desportivos.

No nosso país a estrutura que apoia as pessoas com deficiência ainda assenta muito em instituições de cariz social que alargaram os seus serviços e criaram uma estrutura desportiva de apoio aos seus utentes.



Todavia nota-se algum crescimento do número de clubes que possuem secções adaptadas, o que demonstra uma maior abertura para a inclusão do desporto adaptado no regular.

O ideal será a existência de escalões de formação que permitam um correto desenvolvimento do atleta, mas por vezes as pessoas com deficiência só descobrem o desporto em idade tardia ou, no caso de deficiências adquiridas, após terem sofrido o traumatismo, existindo uma ponte entre o desporto escolar e a prática desportiva regular.

Deste modo, o professor de educação física deve assumir uma maior relevância no papel a desempenhar na integração destes atletas.

Esta atuação deverá ser pautada de muita precaução e prudência pois pode ter uma influência positiva, promovendo a integração de pessoas com e sem deficiência, mas também pode ser negativa, uma vez que, em grupos muito grandes, poderá existir uma maior exclusão do jovem com deficiência, ocorrer a exclusão do mesmo e a perda de interesse na atividade física.

Após o estímulo inicial, feito de preferência pelo professor de educação física, é necessário encaminhar o atleta para um clube desportivo e um técnico que o acolha. Mas a relação entre os dois não deve terminar aqui, pelo contrário, deve ser baseado em cooperação e complementaridade.

Uma boa técnica de ensino envolve a adaptação de objetivos, conteúdos e métodos pedagógicos às necessidades pessoais de cada um, minimizando as falhas e aumentando a autoestima (Sherrill, 2004).

Assim, a metodologia de ensino implica o envolvimento do professor de educação física em conjunto com o treinador, e que, traçado um correto planeamento quer da atividade física regular quer do treino da modalidade em particular, irá maximizar os resultados obtidos.



A promoção do treino desportivo integrado pode igualmente gerar muitos benefícios para os atletas com e sem deficiência sendo encarado pelo técnico como um verdadeiro desafio. Cabe ao técnico desportivo avaliar se é melhor enquadrar o atleta com deficiência no grupo de praticantes regulares ou não. A solução poderá passar pela conceção de pequenos grupos de trabalho em que os elementos, com e sem deficiência, podem alternar a sua composição.



ESTRUTURAS REGULARES DE DESPORTO

1. CLUBES
2. ASSOCIAÇÕES NACIONAIS DE DESPORTO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA (ANDD)
3. FEDERAÇÕES DA MODALIDADE
4. FEDERAÇÃO PORTUGUESA DE DESPORTO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA
5. COMITÉ PARALÍMPICO DE PORTUGAL

FIGURA 1 - Etapas evolutivas do desporto adaptado.

Tendo em conta o tipo de deficiência e limitações físicas esta é uma questão a ponderar e a avaliar pelo técnico. Seguramente que um atleta com uma paralisia cerebral profunda terá mais limitações físicas devido à sua incapacidade motora e necessitará de mais apoio.

OSCAR PISTORIUS - *THE BLADE RUNNER*

E se Oscar Pistorius, o jovem atleta sul-africano que teve as pernas amputadas e sonha em correr com as suas próteses nos Jogos Olímpicos de Pequim fosse um mentiroso, e não um exemplo de superação?

A questão, pouco simpática, com certeza, foi lançada pelos próprios especialistas do desporto e inclusive em fóruns de atletas paralímpicos, para advertir que Pistorius pode ter fornecido dados incorretos sobre suas polémicas próteses islandesas de fibra de carbono.

“É a primeira vez que escrevo para um jornal, mas quero avisar que não me renderei e que apelarei até onde puder contra a decisão da IAAF”, afirmou o atleta, um jovem de 21 anos que sofreu a amputação de suas pernas abaixo dos joelhos quando tinha apenas 11 meses de idade.

Fonte:

<http://terramagazine.terra.com.br/interna/0,,O12295337-El6583,00.html>



A verdade é que Pistorius não participou nos Jogos Olímpicos de Pequim mas, em 2011, participou, pela primeira vez, no Campeonato do Mundo de Atletismo regular, onde ganhou a medalha de prata na estafeta de 4x400 metros, sendo por isso o exemplo máximo de integração.

5. COMUNICAR

Outro dos desafios que um monitor ou treinador de uma qualquer modalidade enfrenta ao conhecer um atleta com um qualquer tipo de deficiência é saber como interagir e comunicar corretamente com ele sem qualquer tipo de preconceito ou discriminação.

Muitas vezes este passo não é de todo fácil pois o conhecimento sobre deficiência no nosso país ainda é parco e a maioria dos técnicos desportivos não estão preparados para tal.

Passar esta barreira, mais psicológica do que propriamente física, é outro grande desafio que um técnico encara, devendo aprofundar o seu conhecimento sobre a deficiência específica que nesse momento se encontra perante si.

Não deverão existir desculpas nem limites para possibilitar ao seu atleta a melhor oferta desportiva, identificando soluções, investigando e aprofundando a correlação com a dominante desportiva de forma a conseguir satisfazer e sair satisfeito.



FIGURA 2 - Formas de comunicar.

Algumas técnicas de comunicação que podem ser utilizadas passa pela estimulação sensorial, linguagem gestual, toque corporal e *bliss*.

		2 - 1	
Medir as bolas	Verificar se está tudo na área de jogo	Qual o resultado?	O meu adversário fez algo errado
Quero reclamar	O ajudante do meu adversário está a falar	Pôr a mão no ar	Chamar o árbitro
Posso verificar?	Penso que o árbitro errou	Qual a bola mais perto?	Concordo com o resultado

FIGURA 3 - Exemplo de grelha de *bliss* para a modalidade *boccia*.
Fonte: Sandra King da Lord Mayor Treloar School.

Esta última técnica é um método de comunicação originário do trabalho de Charles Bliss, que tinha a intenção de criar uma linguagem escrita internacional que pudesse ser usada com objetivos translinguísticos. Este método foi desenvolvido no Canadá e tem atualmente uma grande utilização em paralisias cerebrais.

6. DA TEORIA À PRÁTICA

O propósito desta parte mais prática deste manual é fornecer bases aos treinadores que nunca trabalharam com atletas com deficiência, dotá-los com informações elementares, orientações e pistas que irão auxiliar na criação de condições para a efetiva participação e inclusão.

Sendo proporcionadas algumas informações especializadas sobre deficiência, este é sobretudo um capítulo que deve ser encarado como um recurso genérico.

Como tal, a informação concentra-se principalmente em aspetos que são suscetíveis de serem encontrados por todos os treinadores, independentemente da modalidade ou da deficiência.

Sempre que necessário, a informação mais técnica pode ser obtida através de organizações desportivas nacionais, já citadas antes, que integram o desporto para pessoas com deficiência, ou entrando em contacto com organizações, secções de desporto adaptado, clubes ou instituições especialmente vocacionadas que possam oferecer programas específicos para atletas com deficiência.



Nunca é demais reforçar que as pessoas com deficiência que se envolvem no desporto são atletas em primeiro lugar, têm as mesmas necessidades básicas, objetivos e sonhos como qualquer outro atleta. Por isso o treinador é para eles também um fator crucial para desenvolver e qualificar a sua experiência desportiva.

No entanto, muitos treinadores que nunca trabalharam com atletas com deficiência, sentem que para serem eficazes precisam de conhecimentos altamente especializados em deficiência e de treino específico. Todavia, este pressuposto é um equívoco.

Na verdade, a maioria dos treinadores que trabalham com atletas com deficiência descobrem rapidamente que o treino destes praticantes não é diferente do que treinar qualquer outro atleta.

O desafio é compreender verdadeiramente a pessoa, concentrando-se nas suas capacidades, aferindo o que podem alcançar. De um modo geral, a maioria dos treinadores já possuem os conhecimentos de treino necessários, técnicas e conhecimentos, para treinar atletas com deficiência.

Normalmente, a parte que falta no seu conhecimento de treino, nas suas ferramentas, é a informação básica de alguns aspetos essenciais que são exclusivos das pessoas com deficiência.





6.1 Fases pelas quais os treinadores passam quando trabalham pela primeira vez com um atleta com deficiência

Como acontece com qualquer atleta, a melhor maneira para as pessoas com deficiência desenvolverem capacidades desportivas é estar sob a direção de um treinador qualificado. Treinar praticantes ou atletas com deficiência não é muito diferente de treinar pessoas sem deficiência.

Segundo o treinador canadiano Colin Higgs, o elemento central do treino de uma forma geral é determinar qual o ponto de partida, para avaliar o que é necessário fazer para chegar aos objetivos, encontrando e trilhando esse caminho ⁷. As questões básicas são as mesmas relativas às pessoas com deficiência.

Inicialmente, no entanto, é vulgar os treinadores que nunca trabalharam com pessoas com deficiência se preocuparem em recolher informações e certos tipos de apoio, seja no desporto de base, ou nos níveis mais avançados, como a competição.

Pode haver situações em que os treinadores não se sintam absolutamente confiantes nos seus próprios conhecimentos ou capacidades e pode surgir dúvidas sobre questões de segurança, ligadas aos aspetos práticos do treino, bem como as formas de comunicação corretas a utilizar para com a pessoa com deficiência.

⁷ Fonte: AA. VV. (2005). *Coaching Athletes with a Disability*. Ontario. *Coaching Association of Canada*.



FASE 1

AS PRIMEIRAS REAÇÕES

Quando a um treinador se apresenta a circunstância de treinar um atleta com deficiência pela primeira vez, é natural que o treinador se sinta algo constrangido e a primeira reação possa ser de receio pois não tem a certeza se por exemplo o processo de comunicação a usar será o mais indicado para passar a informação.

Alguns treinadores perguntam-se o que podem fazer e têm dúvidas sobre sua própria capacidade de fornecer suporte de treino adequado. Outros podem ter uma tendência a concentrar-se muito em função da deficiência em primeiro lugar, questionando o quanto uma pessoa com deficiência pode realizar num campo de jogo, numa pista ou numa piscina, tendo exageradas preocupações com a segurança.

Se os praticantes que vão receber o treino tiverem deficiência intelectual, para a nova pessoa que vai treinar atletas com esse tipo de deficiência, pode questionar o nível de compreensão do atleta ou preocupar-se com questões comportamentais.

Finalmente, pode haver preocupações com a logística que implica a integração de atletas com deficiência num programa, as reações dos outros participantes, dos pais ou mesmo o impacto sobre a equipa ou performances individuais.

FASE 2

FAZER SUPOSIÇÕES

Além das primeiras reações, muitos treinadores podem fazer várias suposições sobre o que as pessoas com deficiência podem ou não fazer. Em vez de especular sobre as capacidades do atleta, os treinadores devem adotar um diálogo franco.

A comunicação é uma componente chave em qualquer relacionamento treinador-atleta bem sucedido, talvez ainda mais quando os atletas com deficiência estão envolvidos. Quando as pessoas com deficiência decidem participar num desporto organizado, a maioria aceitou a sua deficiência e estão numa etapa onde muitas das questões iniciais já foram abordadas. Em geral, eles também têm uma mente aberta para discutir sobre questões pessoais e preocupações e isso pode ajudar os treinadores a entender melhor as suas capacidades e motivações.

“Eu só pergunto aos atletas o que eles sentem que podem e não podem fazer”, diz o treinador Jean Laroche. “No começo, há certamente uma preocupação em falar com eles abertamente sobre situações pessoais e da sua deficiência. Não posso ter medo de perguntar-lhes o que pensam e o que sentem, pois isso pode torná-los melhor no seu desporto”⁸.

⁸ Fonte: AA. VV. (2005). Coaching Athletes with a Disability. Ontario. Coaching Association of Canada.

CONTINUAÇÃO

FASE 2 FAZER SUPOSIÇÕES

É preciso lembrar que eles deram um grande passo, resolvendo aderir ao desporto organizado.

É importante primeiro trabalhar as suas capacidades e só depois aprender sobre as limitações.

Algumas pessoas podem assumir que os atletas com deficiência com o treino aumentam a sua responsabilidade. Mas efetivamente não há necessidade de estar mais preocupado com questões de responsabilidade quando se trabalha com atletas com deficiência, do que quando se trabalha com quaisquer outros atletas.



FASE 3 ACOMODAR A SITUAÇÃO

Uma vez que o treinador superou as suposições iniciais e aprende mais sobre a pessoa com deficiência, a conclusão geral é que não há muita diferença nas aptidões de base utilizadas para os atletas normais. “O que os técnicos me dizem é que as modificações necessárias ou ajustes não foram extensas” diz Mary Bluehardt. “É o medo do desconhecido no início, querer fazer a coisa certa, mas de não se sentirem confortáveis sobre o que fazer ou como fazê-lo”.

O treinador de natação James Hood tem sustentado em várias ocasiões, pela forma como os nadadores com deficiência têm superado as suas deficiências, que estes se surpreendem a si mesmos. “Você precisa estar ciente das suas capacidades, mas eu tento não colocar limitações quando não deveriam estar lá”, refere. “Geralmente sigo esta filosofia. Por exemplo, se um nadador chega e diz: ‘Não posso dar pernadas dentro de água’, o meu desafio é encontrar uma maneira de provar o contrário se eu sei que é possível. Deve-se enfatizar as qualidades para ajudá-los a alcançar e às vezes até mesmo superar suas metas”.

FASE 4 ENTRANDO NOS ASPETOS TÉCNICOS

Depois de passar pelas etapas anteriores, a maioria dos treinadores tornam-se curiosos sobre os aspetos técnicos para que os atletas possam alcançar um grau de conforto no processo de treino.

Quando isto ocorre, os treinadores procuram geralmente encontrar respostas para as questões como as do desempenho específico do atleta e o que pode ser melhorado.

Chegar a este momento é uma grande vitória. A deficiência passa a ser encarada como mais um fator, mas o foco está em treinar e em ajudar a pessoa a melhorar as suas capacidades atléticas.

▶ CONTINUAÇÃO

FASE 4 ENTRANDO NOS ASPETOS TÉCNICOS

Numa primeira abordagem o treinador deve levar o atleta a visitar o local onde os treinos ou competições vão decorrer e explicar as funções do equipamento que o atleta pode utilizar. Se estiver a decorrer outra modalidade, deixar o atleta assistir à sessão para que ela ou ele receba informações sensoriais. Incentivar e educar os atletas sobre o que podem ou não fazer, as regras que estão subjacentes à utilização dos espaços e materiais. Fazê-los compreender as questões de esforço e intensidade atlética que estarão subjacente ao treino. Como faz com os demais atletas utiliza vídeos visando o aperfeiçoamento e a motivação.

No caso dos atletas com deficiência visual podem ser exigidos métodos de ensino mais táteis e para aqueles com *déficit* cognitivo será mais recorrente o reforço do trabalho de repetição dos exercícios.

6.2 Primeiro contacto

Esta secção oferece sugestões práticas para os treinadores poderem estabelecer um contacto positivo pela primeira vez com atletas com deficiência e para que efetivamente possam iniciar um trabalho mais tecnicamente orientado.

Três noções centrais para desenvolver:

1.

Acolher a pessoa com deficiência no programa desportivo.

2.

Aumentar o nível de descoberta sobre a deficiência.

3.

Avaliação da condição física, coordenação e capacidades.

DANDO AS BOAS-VINDAS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA AO PROGRAMA DE TREINO

As primeiras impressões devem ser positivas! Podem influenciar qualquer um que se junta a um programa desportivo. Novos participantes podem perguntar-se se se irão adequar ou se terão capacidades básicas suficientes para ir ao encontro das expectativas do treinador e do grupo. Estas são questões comuns que também percorrem as mentes de muitas pessoas com deficiência. No entanto, quando pessoas com deficiência se juntam a um programa desportivo estão geralmente a entrar numa nova fase de suas vidas, preparadas para explorar novos desafios e dispostos a desenvolver novas habilidades.



Acolher novos praticante num programa de treino desportivo não é muito diferente de fazer qualquer um sentir-se bem acolhido na sua casa. Cada pessoa com deficiência deve ser aceite como um indivíduo, fatores como a utilização de uma cadeira de rodas, próteses, cão guia, ou nível de compreensão, não devem ser vistos como barreiras.

O que interessa verdadeiramente é o atleta e o desporto. A atitude, por exemplo, deve revelar o seguinte: estamos perante esta pessoa que é um velocista, e acontece este ser amputado; ou, este é um jogador de basquetebol que, para praticar a modalidade, utiliza uma cadeira de rodas. A chave está na atitude positiva para ultrapassar a deficiência, dando lugar ao entusiasmo pelo desporto, que deve ser o elemento agregador. O desporto é o veículo e o mecanismo de comunicação.



INTRODUZIR O ATLETA COM DEFICIÊNCIA E CRIAR CONDIÇÕES PARA UMA INTEGRAÇÃO BEM SUCEDIDA

Quando uma pessoa com deficiência se junta a um programa integrado, é importante o treinador informar os outros participantes, antes da chegada do atleta, e lembrá-los que toda a gente, com e sem deficiências, tem direito a participar no desporto. O treinador deve, então, introduzir a pessoa com deficiência no ambiente desportivo e iniciar a interação. Também será vantajoso explicar qual é o seu programa de treino e como o atleta com deficiência se irá integrar.

Previamente, o treinador deve estar na posse de conhecimentos sobre a mobilidade do novo atleta, falar sobre as questões relativas a essa mobilidade com o grupo, e daquilo que ele pode ou não fazer em termos de mobilidade, e se necessário designar pessoas para o ajudar. No entanto, deve ser lembrado que há um conjunto de pessoas com deficiência que são muito independentes e não querem ajuda. Se estes precisarem, estes mesmos irão pedi-la.

Num programa integrado, a pessoa com deficiência pode inicialmente ser o centro das atenções. Neste caso, a personalidade do participante é um fator essencial para perspetivar se esta irá ter uma experiência positiva. Alguns praticantes podem ser tímidos e não gostarem de ser o centro das atenções, mesmo que seja por um curto espaço de tempo. Porém, outros podem ser mais extrovertidos e estar dispostos a interagir de forma diferente.



Uma das informações cruciais é saber se a pessoa com deficiência tem ou não experiência desportiva, porque isso vai influenciar o tempo das aquisições práticas e de integração nas rotinas de treino.

Será positivo que o treinador conheça outras facetas da vida do atleta, as suas conquistas ao nível dos estudos ou da profissão, reforçando os fatores de conhecimento interpessoal.



PARA OS PARTICIPANTES COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL USE AS ATIVIDADES ADEQUADAS AO SEU DESENVOLVIMENTO

É sempre importante que os treinadores se concentrem nas capacidades da pessoa. Idade, jogos e atividades apropriadas, devem estar na vanguarda do planeamento. As competências específicas exigidas para um determinado jogo ou atividade podem ter de ser modificadas para se adequarem às capacidades dos atletas e do seu desenvolvimento.

Colocar adultos com deficiência intelectual em programas para crianças é inapropriado. Atletas com deficiência intelectual precisam de ser colocados em programas com os colegas da mesma idade. Mas, ao mesmo tempo, os treinadores devem estar preparados para modificar as técnicas e exercícios para atender às necessidades de desenvolvimento.

EQUÍVOCOS INICIAIS PODEM SER SUPERADOS

Pais de crianças sem deficiência podem, por vezes, recusar a inclusão de pessoas com deficiência no programa desportivo dos seus filhos. O sentimento associado pode ser o de que a pessoa com deficiência irá retardar o progresso do grupo. No entanto, existem histórias de sucesso de integração suficientes para aliviar qualquer preocupação dos pais. A linha orientadora, como se disse anteriormente, é a de que todos têm o direito de participar em programas desportivos.



O treinador deve esclarecer os pais no sentido de fazer compreender que as coisas não vão mudar porque o grupo tem uma pessoa com deficiência no programa. Não vai alterar a qualidade do programa, o treinador não vai baixar os padrões, nem vai dar toda a atenção à pessoa com deficiência.

É importante que os outros participantes, e nomeadamente os pais, saibam quais as competências que os seus colegas e filhos podem ou não realizar. No caso de alguns atletas com deficiência intelectual, alguns destes podem explicar com facilidade as suas necessidades e objetivos ao treinador, enquanto outros podem não ter capacidades verbais tão claras. Portanto, pode ser essencial para um treinador falar com um dos pais, ou responsável, para saber mais sobre a deficiência do atleta.

6.3 Descobrir mais sobre a deficiência

Os diferentes tipos de deficiência são agrupados em categorias amplas, tais como:

- deficiências de mobilidade;
- deficiências sensoriais;
- deficiência intelectual;
- deficiências congénitas;
- deficiências adquiridas através de uma lesão traumática;
- deficiências adquiridas através de uma doença.

Geralmente, nos casos de crianças com deficiência e que têm limitações congénitas a origem está em malformações, espinha bífida, paralisia cerebral, cegueira ou deficiência intelectual, enquanto as pessoas que se tornaram deficientes na idade adulta foram envolvidos em acidentes ou atingidos por uma doença grave.

Para o treinador, pode ser importante saber se uma deficiência foi adquirida ou congénita. Uma pessoa que adquiriu uma deficiência num acidente pode possuir capacidades desenvolvidas a partir de uma prévia experiência desportiva e conhecer processos e rotinas de treino, mas que agora precisam de reaprendizagem.

 Para o treinador, pode ser importante saber se uma deficiência foi adquirida ou congénita.





Diferente será o caso de alguém que nasceu com uma deficiência e que está normalmente ajustado à forma como o seu corpo atua. No entanto, algumas dessas limitações, nalguns tipos de desportos com determinadas exigências ao nível motor ou gestos específicos, podem limitar e fazer demorar mais o adquirir das competências desejadas.

As pessoas com deficiência passaram geralmente por um processo de reabilitação ou terapia durante o qual estas contaram a sua história de vida em diversas ocasiões a enfermeiros, médicos e outros. A partilha de informações pessoais sobre a sua deficiência geralmente não é um problema.



Não é necessário entrar em detalhes de como alguém adquiriu a deficiência, mas uma boa pergunta poderá ser como a deficiência afeta a capacidade de equilíbrio, ou se o praticante de uma determinada modalidade necessita de apoio ou de uma maior compensação num determinado lado do corpo.

Este tipo de informação será muito mais relevante para a capacidade de executar a modalidade.

Alguns atletas com deficiência podem também precisar de medicação. Geralmente as questões relativas à medicação para pessoas com deficiência não diferem das que se destinam a pessoas saudáveis. A medicação também poderá ser necessária, por exemplo, para diabetes, asma, doença cardíaca, convulsões ou outro problema de saúde.



ESTAR COM ELES, OBSERVAR E PERGUNTAR O QUE ELES SENTEM E O QUE PODEM E NÃO FAZER

Estar com os atletas e observar como se conduzem, reagindo a situações dentro e fora de um campo de jogo, é uma boa maneira de conhecer os indivíduos. É importante estar com a pessoa e muitas vezes, especialmente no início, esta proximidade pode ajudá-lo a conseguir pistas para ajustar os seus métodos de treino para um determinado atleta, tanto a nível técnico como psicológico.

Inicialmente, no trabalho com a pessoa com deficiência (e no caso particular das crianças), qualquer um dos pais será o melhor juiz do que o indivíduo pode ou não pode fazer relativamente à prática de uma modalidade. A melhor maneira de obter essas respostas é perguntar.

O treinador tem de se manter focado no desporto. Todo o seu potencial tem de ser colocado na minimização do impacto da deficiência na modalidade e garantir que o seu atleta, em prol de uma concorrência leal, terá uma avaliação e classificação de acordo com as suas capacidades funcionais e cognitivas. O resto depende dos objetivos que estabelecerem treinador e atleta.

ESTABELECEER METAS E OBJETIVOS QUE SEJAM REALISTAS, MAS NÃO LIMITATIVOS

A pessoa com deficiência tem metas e expectativas quando entra num programa desportivo pela primeira vez. É importante para o treinador discutir com a pessoa as metas que serão estabelecidas e como serão alcançadas. As metas devem ser realistas e exequíveis, mas não limitativas para o indivíduo. O *slogan* “veja o potencial e não as limitações” deve aplicar-se. Todos temos o direito a assumir riscos e a fracassar, isto aplica-se aos atletas com deficiência, tanto quanto para qualquer outro atleta sem deficiência.

Relativamente aos adolescentes e adultos com deficiência, é conveniente os treinadores saberem quais os objetivos de base que os atletas esperam atingir. Quanto mais ambiciosas forem as metas, mais o treino e empenho é exigível e porque todos somos diferentes, alguns poderão levar mais tempo a alcançar as metas a que se propuseram.

6.4 Avaliar aptidão, coordenação e nível de habilidade

OBSERVAÇÕES GERAIS

Uma avaliação dos aspetos físicos, cognitivos e sociais dos atletas com deficiência são essenciais, a fim de proporcionar-lhes um apoio adequado e respetiva programação. Um atleta com deficiência física pode ter dificuldade com os movimentos, um baixo nível de condicionamento, ou hiperatividade.



! Quanto mais ambiciosas forem as metas, mais o treino e empenho é exigível e porque todos somos diferentes, alguns poderão levar mais tempo a alcançar as metas a que se propuseram.



A deficiência intelectual pode levar a atrasos de aprendizagem, desatenção, dificuldade com conceitos abstratos, e dificuldade com a transferência de aprendizagens. Os aspetos sociais dos atletas com deficiência são semelhantes aos de atletas sem deficiência, tais como a resistência à mudança, dificuldade de transição e de rotinas, dificuldade em comportamentos padrão, como a frustração e medo do fracasso.

Um dos primeiros desafios que o treinador pode enfrentar com um atleta com deficiência é determinar o nível da condição física, capacidade de coordenação, de desporto e de aptidões para a prática desportiva. Tal como acontece com outros aspetos, o processo é semelhante ao dos atletas ditos normais. No entanto, o treinador deve, por vezes, ser criativo na execução ou elaboração de testes para garantir que estes são compatíveis para os diversos grupos e níveis de deficiência.



Com deficiência ou não, os atletas devem ser avaliados com base nas exigências da modalidade que pratiquem.

Por exemplo, no caso dos atletas que praticam *Goalball*, desporto para atletas com deficiência visual, há variadíssimos tipos de treino similar a outros desportos com componentes de condicionamento diferente. O treinador pode trabalhar a força do atleta como a de um guarda-redes de futebol, mas o condicionamento será avaliado mais como o de um jogador de voleibol, já que se trata de uma modalidade específica.

É tudo uma questão de adaptação. Se um atleta utiliza uma cadeira de rodas vai com certeza praticar um desporto específico. Se é um atleta com deficiência visual, a mobilidade não é necessariamente um problema, mas dependerá do seu nível de visão. Se este atleta tiver que correr entre as linhas, na pista, talvez o treinador tenha de colocar umas toalhas sobre as linhas para que o atleta consiga perceber quando está a sair da pista. Por vezes, o treinador terá de fazer pequenas adaptações nos treinos.



6.5 Envolvimento dos pais - Observações gerais

Quando as pessoas sonham em tornar-se pais, estas nunca pensam que o seu filho ou filha pode nascer com uma deficiência. Os pais de crianças saudáveis são desafiados todos os dias, mas quando o fator deficiência entra em jogo, tanto a criança quanto os pais têm de lidar com questões emocionais como o acesso e aceitação.

Quando as crianças com deficiência se iniciam na prática desportiva, as capacidades motoras estão provavelmente menos desenvolvidas já que, ao contrário dos seus colegas, as suas atividades e brincadeiras foram mais confinadas, o que leva muitos pais a serem mais cautelosos pela exposição às diversas dificuldades que a iniciação numa prática desportiva possa revelar.

LIDAR COM OS PAIS SUPERPROTETORES

Todos têm o direito de assumir riscos. As crianças com ou sem deficiência tem o direito a brincar, cair, saltar e até ferir-se. É assim que eles aprendem.

Vários treinadores concordam que, inicialmente, muitos pais tendem a ficar nervosos quando as crianças fazem uma primeira abordagem ao desporto. Estas preocupações incluem a integração social, segurança, acesso e necessidades. O ponto de vista dos técnicos é que estes pais são geralmente superprotetores.

Quando os treinadores se deparam com pais superprotetores, devem sugerir que estes comuniquem ao seu filho que este tem os mesmos direitos que qualquer outra pessoa a participar no desporto e a desfrutar de seus desafios e riscos. A prática desportiva para a criança tem vários objetivos, contribuindo para valores como o desenvolvimento social, a disciplina, o trabalho em equipa, a autoestima, a interação social e a responsabilidade social, sendo muito importante que os pais descubram esta função.

Dr. Colin Higgs⁹

⁹ Fonte: AA. VV. (2005). Coaching Athletes with a Disability. Ontario. Coaching Association of Canada.

! No desporto para pessoas com deficiência, os pais devem estar cientes que o seu apoio pode poupar tempo e que a sua colaboração pode ser extremamente valiosa para um treinador.

DEFICIÊNCIA OU NÃO, O QUADRO GERAL COM OS PAIS É SEMELHANTE

O quadro geral com os pais de crianças com deficiência é o mesmo que com os pais de crianças sem deficiência. Alguns pais evitam que as suas crianças tenham uma prática desportiva. Outros há que estão interessados em envolver-se, participando ativamente como voluntários.

O envolvimento dos pais não é necessário na maioria dos casos, mas é um grande benefício para o programa quando querem tomar parte, já que este envolvimento pode ser confortável, principalmente para as crianças.

OS PAIS DEVEM SER ENCORAJADOS A AJUDAR

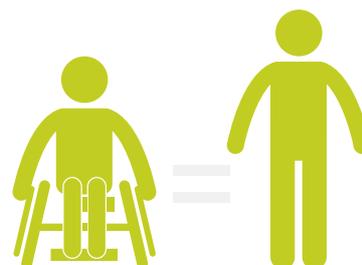
No desporto para pessoas com deficiência, os pais devem estar cientes que o seu apoio pode poupar tempo e que a sua colaboração pode ser extremamente valiosa para um treinador. Por exemplo, para um nadador com deficiência visual, pode precisar de alguém que use o bastão para o avisar que está a aproximar-se da parede da piscina. Os ciclistas com deficiência visual podem precisar de um piloto no tandem. Nos desportos de equipa, o treinador pode precisar de um assistente para manter o tempo de jogo equilibrado. Os pais também podem proporcionar o transporte para que o seu filho chegue aos treinos. Os treinadores devem encorajar os pais a participar na vida dos atletas. É necessário envolvê-los e essa mentalidade deve começar ao nível das bases.

A necessidade de voluntários pode aumentar quando atletas com deficiência estão envolvidos na prática desportiva. As tarefas podem incluir ajudar com as transferências das cadeiras de rodas para, por exemplo, dentro da piscina, apoio no balneário, carregamento e descarregamento de equipamentos do carro. Estas tarefas não são necessariamente responsabilidade do treinador, e ao fazê-las, o treinador está a sacrificar o tempo que deveria ser dedicado a outros atletas. Estas necessidades extra devem ser discutidas pelo técnico com o atleta e os pais para que se desenvolva uma estratégia nos apoios.



6.6 Assegurar um tratamento igual

Ao trabalhar com um atleta com deficiência, o treinador deve visar a individualização das suas intervenções como faria com outros atletas, nem mais, nem menos. Convém recordar aos treinadores que não devem evitar totalmente a questão da deficiência. A deficiência é parte daquilo que aqueles atletas são, por isso não devem envergonhar-se dela. Não devemos querer um tratamento especial, mas talvez necessitemos de um tratamento diferente às vezes. Um treinador aprende através da experiência a lidar com essas situações.



NÃO ASSUMA QUE ATLETAS COM UMA DEFICIÊNCIA MENTAL NÃO ENTENDEM

No caso de pessoas com uma deficiência intelectual, os treinadores nunca devem assumir que os atletas não compreendem. A sua deficiência não significa necessariamente que eles não têm a habilidade de ouvir e aprender. Os treinadores percebem que o que funciona melhor é dar instruções muito precisas, verificando com frequência a capacidade de compreensão. Deve incluir-se a pessoa com uma deficiência intelectual, regularmente e naturalmente na conversação, evitando falar sobre ela ou ele, mesmo em discussões com os pais ou tutores.

SENTAR-SE AO CONVERSAR COM UMA PESSOA NUMA CADEIRA DE RODAS

Uma sugestão inicial é conversar com uma pessoa numa cadeira ao mesmo nível. Ao estar em pé pode dar uma impressão de superioridade. Certifique-se de que você não olha para baixo, passando a ideia de relacionamento superior/inferior, estes atletas usam uma peça diferente no equipamento, e só isso.



OUTRAS SUGESTÕES

Ao interagir com as pessoas com dificuldades de mobilidade tente saber antecipadamente onde se situam os percursos acessíveis para as instalações. Peça permissão à pessoa antes de tocar na cadeira de rodas, muletas ou andarilhos, estes elementos fazem parte do seu corpo.

1. Ao interagir com pessoas com deficiência visual

Identificar e apresentar-se. Tenha cuidado para não distrair os cães-guia, não alimente ou toque nos animais. Permita que a pessoa segure o seu braço e ande devagar antes dele ou dela. Dê instruções verbais e descreva os obstáculos quando necessário.

2. Ao interagir com pessoas com deficiências auditivas

Quando interagir com pessoas que tenham deficiência auditiva e de fala, fale um pouco mais lento pronunciando cada palavra claramente. Dar informações claras e simples, repetindo se necessário. Seja paciente. Quando estiver perante uma pessoa com estas características, considere a possibilidade de comunicar por escrito.

3. Ao interagir com as pessoas com deficiência intelectual

Trate os adultos como tal. Aborde a pessoa diretamente e não o seu acompanhante. Faça perguntas que possam ser respondidas com sim ou não. Dê informações claras e simples, repetindo se necessário. Seja paciente.

6.7 Transportes

O transporte é uma questão crucial de acessibilidade ao desporto para pessoas com deficiência. Se é um atleta que utiliza cadeira de rodas, ou tem uma deficiência intelectual, ou paralisia cerebral, o transporte para instalações e para os eventos desportivos é uma questão de imensa importância.

O custo de acesso a veículos e a disponibilidade desses veículos são outra grande preocupação. Alugar uma carrinha com um elevador para pessoas em cadeiras de rodas custa cerca de três vezes mais do que alugar uma carrinha regular.

Os treinadores devem estar cientes da sensibilidade da questão relativa aos transportes, podendo ajudar a superar essa barreira, explorando algumas opções. Talvez haja um atleta no programa que viva perto de um atleta que necessita de transporte e pode ajudar. A atenção dedicada a esta questão pode ser a diferença entre ter ou não ter atletas com deficiência no programa.

A oferta de programas desportivos para pessoas com deficiência está muito dispersa. Isso vai influenciar o tempo que um atleta leva a chegar ao local de treino e o seu transporte, bem como a correspondente disponibilidade de tempo para o fazer.



6.8 Edifícios, instalações e locais ao ar livre

Em Portugal, a maioria das instalações desportivas ainda não cumprem os requisitos de acessibilidade, previstos na diversa legislação. O acesso a um local de treino, para pessoas com deficiência ainda é um obstáculo importante para alguém que queira praticar um desporto. Uma instalação desportiva não é só composta pelo recinto onde se concretiza o treino. As instalações, que incluem balneários e vestiários acessíveis, são ainda em menor número.

Se analisarmos os diferentes desportos que podem ser praticados pelas pessoas com deficiência, então a situação tornar-se-á ainda mais sombria. Por isso é importante que o treinador tenha um mapeamento dos vários locais onde pode realizar a prática desportiva atendendo às especificidades do grupo com que trabalha.



Lembrem-se,
treino é treinar.



Veja a pessoa
e não a deficiência.



Oiça os atletas, eles são
peritos na sua deficiência
e sabem quais as
melhores adaptações de
que necessitam.



Atinja as possibilidades
que o desporto dá
às pessoas com
deficiência e a si
próprio.



Compreenda a
deficiência através
da comunicação e
consciencialização.



Não tenha medo de
fazer perguntas.

7. AS ESPECIFICIDADES DAS DEFICIÊNCIAS

7.1 Atletas com deficiência intelectual

O termo deficiência intelectual descreve uma ampla gama de condições que tem como principal característica uma baixa ou muita baixa inteligência e *deficits* de comportamentos adaptativos, como cuidados pessoais, entre os quais, hábitos à mesa, locomoção, higiene e vestuário, capacidades de comunicação, nas quais se destacam linguagem falada, linguagem escrita, atividade numérica e desenvolvimento de conceitos temporais e de socialização e ocupação, tais como, atividades domésticas; atividades recreativas; comportamento em sala de aula, sexualidade, agilidade; destreza; concentração; responsabilidade (capacidade de cumprir ordens) e inserção no grupo.



O termo “inteligência” refere-se ao desempenho e funcionamento intelectuais das funções cognitivas (atos e processo de aquisição de conhecimento, competências e aprendizagens).

Os comportamentos adaptativos, podem ser avaliados de acordo com o desenvolvimento das aquisições *versus* a idade. Durante a primeira infância, estes *deficits* podem ser observados em áreas sensório-motoras, de comunicação e independência e socialização. Na infância e ao entrarem na adolescência, estas pessoas denotam maiores dificuldades no meio escolar, destacando-se dificuldades de raciocínio e de discernimento e competências (*skills*). Na fase final da adolescência e na entrada da idade adulta, as carências notam-se mais na responsabilidade e práticas sociais.



Caraterísticas-chave

- ◆ Grupo heterogéneo de diverso nível de capacidades.
- ◆ A idade cronológica não correspondente com o desenvolvimento, denotando atrasos.
- ◆ Subdesenvolvimento cognitivo.
- ◆ Baixos níveis nos comportamentos adaptativos.
- ◆ A deficiência evolui do nascimento até aos 18 anos.
- ◆ Possíveis atrasos no desenvolvimento motor.
- ◆ Exclusão do grupo e conseqüentemente impossibilidade de práticas lúdico-desportivas.



As situações mais comuns associadas à deficiência intelectual são:

- ◆ Síndrome de Down e Mosaïcismo (anomalias cromossómicas congénitas genéticas), convulsões (epilepsia), autismo, anormalidade nas articulações das primeiras vértebras cervicais provocando instabilidade na coluna vertebral.
- ◆ Grandes necessidades detetadas ao nível da aprendizagem e da socialização.

Implicações na participação na prática desportiva

- ◆ Notória variabilidade das capacidades e habilidades motoras.
- ◆ Requer observação cuidada das capacidades motoras demonstradas podendo ter de ser reforçados elementos básicos do movimento para aquisição de habilidades desportivas, recorrendo-se a desportos específicos com acompanhamento.
- ◆ Alguns atletas são de extratos sociais carenciados, por isso será necessário atender às situações materiais da família, como por exemplo na compra de equipamento desportivo básico.

Benefícios da atividade física e desportiva

- ◆ A realidade prova que a participação desportiva de pessoas com deficiência intelectual tem um impacto muito positivo na condição física, autoestima, empregabilidade, desenvolvimento das capacidades motoras, cognitivas e de socialização.
- ◆ A atividade desportiva promove igualmente as oportunidades de integração social.

Considerações sobre segurança

- ◆ Colaborar com o atleta, os pais e tutores, devido às necessidades de acompanhamento na atividade.
- ◆ Estruturação de um plano de procedimentos de segurança, para fazer face a situações de convulsões ou de momentos “ausência” verificada nos casos de epilepsia. O treinador deve estar informado da frequência e duração das situações convulsivas e de “ausência”, denominadas como “grande mal” e “pequeno mal”.



Cont.



Considerações sobre segurança (cont.)

- ◆ Se for treinador de atletas com Síndrome de Down e Mosaicismo, peça um despiste, com exames de Raio X e fale com o médico assistente para saber se os atletas não têm anormalidade nas articulações das primeiras vértebras cervicais. Se não possuir este despiste evite desportos de combate, ginástica e situações de mergulho na natação.
- ◆ O treinador deve saber que os atletas com deficiências cromossómicas congénitas têm menor resistência cardíaca e alterações dos sistemas respiratórios e de circulação sanguínea.

Condições especiais

- ◆ Um número significativo de atletas com deficiência intelectual está sujeito a tratamentos medicamentosos para as questões comportamentais. Mantenha-se informado se esta medicação não está contraindicada relativamente à atividade física. Articule com o médico possíveis alterações na medicação para precaver efeitos de alteração de comportamentos.
- ◆ Os atletas poderão ter dificuldades em assimilar gestos desportivos e fazer transferências quando ocorrem alterações espaciais e mudanças de instalações. Por exemplo: atividades de ar livre *versus* atividades no pavilhão.
- ◆ As alterações comportamentais podem ocorrer também se houver mudanças de rotinas e nas pessoas de apoio à atividade, o os atletas podem demonstrar, por exemplo, menor atenção e concentração.
- ◆ Os atletas com deficiências intelectuais sentem-se mais confortáveis com atividades estruturadas através de rotinas.
- ◆ Solicite aos pais, familiares ou acompanhantes informações sobre as necessidades especiais, para que possa conseguir uma intervenção consistente face às alterações comportamentais e, se necessário, peça-lhes apoio na supervisão da atividade.

Recomendações aos treinadores

- ◆ Não tenha medo de fazer perguntas.
- ◆ Discuta com o médico os benefícios da atividade física para o praticante e reveja as questões relacionadas com a medicação, pois poderá necessitar de um plano de socorro de urgência se ocorrerem incidentes durante a prática.

Cont.



Recomendações aos treinadores (cont.)

- ◆ Planifique atividades e movimentos tendo em atenção as necessidades de adaptação das atividades face aos condicionamentos impostos pelos aspetos cognitivos e de idade.
- ◆ Determine os níveis de aprendizagem/cognitivos, socioafetivos, físicos/capacidades motoras.
- ◆ Pergunte se o atleta já frequentou algum programa de atividade física anteriormente, se este foi inclusivo ou segregado e qual o grau de envolvimento e satisfação que o atleta evidenciou.
- ◆ Se o atleta teve uma prática desportiva anterior e se esta foi inclusiva, questione quais foram as reações do grupo ou equipa, incluindo outros treinadores ou monitores.
- ◆ Se fez desporto com outras pessoas com deficiência. Estas questões podem determinar um melhor ambiente de acolhimento do atleta.
- ◆ Conheça bem a atividade e as suas adaptações para saber se o desenvolvimento motor do atleta de base se coaduna com a atividade.
- ◆ Não sobrecarregue os praticantes com informações ou instruções. Tenha a certeza que os atletas estão atentos, mantenha contacto visual com eles para aferir da sua atenção.
- ◆ Poderá ter que rever o seu plano inicial e adaptá-lo.
- ◆ Quando um treinador está ainda a avaliar as capacidades motoras de base, redobre a atenção relativamente aos aspetos com a segurança do praticante. Esta situação resulta no estabelecimento inicial de confiança mútua.
- ◆ Os atletas com deficiência intelectual podem demorar mais tempo a entender as informações e instruções. Lembre-se de que deve perguntar com frequência se entenderam.
- ◆ Repetições, estruturação e rotinas são muito úteis.
- ◆ Pesquise e reveja o programa e as regras para preparar o atleta para os Special Olympics, ainda que este esteja integrado num programa de prática desportiva generalista.
- ◆ Familiarize-se com o conceito de competição justa, subjacente aos Special Olympics e suas adaptações.





7.2 Atletas com deficiência motora

A rutura da espinal-medula impede que os estímulos nervosos, os sinais emitidos pelo cérebro se transmitam aos músculos abaixo do nível da lesão, impedindo que esses músculos funcionem. Este tipo de deficiência está normalmente associada a situações traumáticas provocadas por acidentes.

Caraterísticas-chave

- ◆ O nível, na coluna vertebral onde se dá a lesão da espinal-medula, está relacionado com a maior ou menor afetação das funções motoras e logo com o próprio nível da deficiência.
- ◆ Nos casos de tetraplégia porque a lesão da espinal-medula teve a sua localização mais perto do crânio, resulta na afetação do tronco, dos membros superiores e os dos membros inferiores.
- ◆ Nos casos de paraplégia porque a lesão da espinal-medula teve a sua localização mais afastada do crânio, resulta na afetação do tronco e dos membros inferiores.
- ◆ A maioria dos lesionados vértebro-medulares, usa cadeira de rodas no seu dia a dia e para a prática desportiva. Para diferentes desportos, cadeiras de rodas diferentes são usadas.
- ◆ Nos meses seguintes ao traumatismo, o corpo sofre um conjunto de alterações significativas. Depois deste período, os condicionamentos funcionais mantêm-se com poucas alterações ao longo do tempo.

Implicações na participação na prática desportiva

- Os lesionados vértebro-medulares têm apetência em envolver-se na maioria dos desportos em cadeira de rodas. Os mais populares entre estes atletas são basquetebol e o rãguebi em cadeira de rodas. O atletismo e natação também são bastante populares. Nos países em que há neve, os desportos de inverno, como o esqui ou hóquei no gelo. Com as necessárias adaptações esta população pode praticar a maioria dos desportos.
- É compreensível que todos aqueles que tinham uma vida desportiva ativa antes do acidente, mais facilmente se sintam motivados em aderir aos desportos em cadeira de rodas.
- Os transportes e as barreiras arquitetónicas na via pública e nas infraestruturas desportivas são o principal problema.
- Quando não possuem transporte próprio, há necessidade de terem um transporte que permita chegar aos locais de treino ou competição.
- Nas instalações há que ter em atenção o piso dos pavilhões, nas piscinas as acessibilidades e as adaptações para chegarem ao plano de água, a largura das portas, os vestiários e balneários. É importante que as infraestruturas possuam uma boa sinalética e que o pessoal esteja sensibilizado para as necessidades destes praticantes.



Benefícios da atividade física e desportiva

- A prática desportiva para os lesionados vértebro-medulares, reveste-se de particular importância no domínio da manutenção da saúde, já que melhora as funções cardiorrespiratórias e vasculares, compensando uma certa atrofia dos grandes grupos musculares dos membros, do tronco e das ancas.
- Outro dos benefícios é o ganho de autonomia diária, principalmente na utilização da cadeira de rodas.
- A prática desportiva aumenta assinalavelmente a sociabilização, o que se traduz num aumento da autoestima e das relações sociais.



Considerações sobre segurança

- Já que este tipo de atletas perdeu a sensibilidade nos membros inferiores, é possível que durante a prática desportiva o atleta sofra lesões das quais não tem consciência já que a dor está ausente. O treinador deve manter-se vigilante nas situações de choque entre cadeiras, nas quedas e nas infraestruturas de apoio, nos sistemas de aquecimento ambiente em que são usados canos, pois ao não sentirem o calor poderão sofrer queimaduras graves.

Cont.



Considerações sobre segurança (cont.)

- ◆ Há que estar atento também relativamente aos pisos que estejam sujeitos a grande exposição solar ou, em desportos de inverno, as superfícies geladas.
- ◆ No caso de alguns tetraplégicos, a capacidade de manter a temperatura corporal está diminuída, por isso deve ter-se em atenção o sobreaquecimento ou arrefecimento corporal.
- ◆ Devido às barreiras existentes nos vestiários e balneários, os atletas por vezes descumem a hidratação ingerindo poucos líquidos, situação que deverá ser acautelada com uma hidratação conveniente.

Condições especiais

- ◆ Os atletas lesionados vértebro-medulares, ao utilizarem cadeira de rodas em todas as situações do dia a dia há um movimento com um padrão repetitivo que é o movimento para a frente. Este movimento implica a utilização repetida dos músculos e segmentos dos ombros, o que pode levar a algumas lesões por sobrecarga. Por esta razão é importante que antes e no final do treino se façam exercícios de alongamentos incidindo nessa região corporal para fortalecer esses segmentos ósseos e os grupos musculares.
- ◆ Nas lesões vertebrais mais altas o controlo do equilíbrio do tronco está diminuído. Para compensar esta situação deverão ser usadas faixas elásticas para ajudar na estabilização da posição sentada, para além das corretas dimensões do encosto da cadeira de rodas.
- ◆ Devido a um provável não controlo dos esfíncteres, poderá haver necessidade de interromper a sessão de treino para esvaziamento da bexiga e dos sacos coletores de fezes e urina.



Recomendações aos treinadores

- ◆ Pense na cadeira de rodas como uma peça de equipamento para a prática desportiva, como por exemplo, um *kayake* ou uma canoa, em que o gesto desportivo está assente na utilização dos membros superiores.
- ◆ A utilização consecutiva das mãos em contacto com os aros de movimentação da cadeira de rodas pode tornar-se numa situação abrasiva constante, por isso os atletas deverão proteger as mãos com luvas ou fita adesiva (*tape*).
- ◆ No contacto com os atletas, para uma melhor comunicação, tente colocar-se ao mesmo nível evitando que os atletas olhem sempre para cima.
- ◆ Lembre-se que os atletas utilizam rodas com pneus e câmaras de ar, por isso na seleção do piso para os treinos escolha pisos mais duros em detrimento de pisos mais macios.
- ◆ A mensagem crucial é que estes atletas têm que auto identificar as suas necessidades e as suas qualidades para uma prática desportiva satisfatória.
- ◆ Não pergunte o que causou a deficiência ao atleta, se ele entender contar-lhe-á o que lhe aconteceu.



7.3 Atletas com amputações

Pessoa a quem foi feita uma ablação/remoção de um ou mais membros, ou que devido a malformação congénita tenha nascido com essa ausência.

Caraterísticas-chave

- ◆ A perda de membros pode ser adquirida ou de origem congénita.
- ◆ Com o uso de membro(s) artificial(ais)/ prótese(s) muitos atletas podem competir no desporto regular ou no desporto paralímpico.





Implicações na participação na prática desportiva

- ◆ Nas amputações dos membros inferiores, a vida diária ou a prática desportiva aumenta a pressão no membro amputado. Os atletas podem ficar fatigados mais rapidamente.
- ◆ Uma prótese desportiva é tão importante para a prática desportiva com o é uma peça de material ou vestuário específico para qualquer atleta.
- ◆ O preço das próteses desportivas é muito elevado.
- ◆ Os elevados níveis de energia requeridos para as atividades de vida diária, para os amputados dos membros inferiores, pode levá-los ao sedentarismo, ficando muito mais confinado o seu estilo de vida.
- ◆ A atividade física e o desporto contribuem especialmente para a perda de peso, o melhorar da condição física geral, prevenindo doenças de coração ou a diabetes.

Considerações sobre segurança

- ◆ Os cuidados com os cotos é uma preocupação diária de quem usa próteses.
- ◆ A prática desportiva aumenta o desgaste do coto e da prótese.
- ◆ Pode causar dor.

Cont.



Considerações sobre segurança (cont.)

- ◆ É muito importante para um amputado ter atenção às zonas de inchaço, pequenas feridas, muitas vezes provocadas por pelos encravados.
- ◆ É muito importante manter o coto o mais seco possível, particularmente após o exercício. O uso de meias ou copos silicone é aconselhável. É essencial prevenir irritações cutâneas ou bolhas.
- ◆ No caso da prática desportiva pelos mais jovens, e se estes usarem cadeira de rodas para o fazerem, aconselha-se o uso de um capacete de ciclista.

Condições especiais

- ◆ Nos vários desportos praticados por amputados usando cadeiras de rodas, como basquetebol ou ténis, é importante dar atenção aos contactos e às quedas. Isto deve-se particularmente à subida do centro de gravidade do corpo pela ausência dos membros inferiores. Às vezes também alguma incapacidade de segurar a cadeira com as pernas devido aos cotos serem muito curtos, quando as amputações são ao nível da coxa.
- ◆ As quedas para trás, com a viragem da cadeira de rodas, por falta de contrapeso das pernas era muito frequente, por isso os jogadores de basquetebol e de ténis passaram a usar uma ou duas rodas pequenas estabilizadoras atrás, na projeção do assento. Estas rodas, quando a cadeira levanta à frente, impedem que esta fique desamparada e se vire para trás.





7.4 Atletas com paralisia cerebral

A lesão do cérebro durante o período de gestação, no parto ou nos primeiros anos de vida, resulta numa perda de tónus muscular, paralisias, pobre coordenação e em movimentos involuntários, sobretudo dos membros. As pessoas com paralisia cerebral (PC) podem ir de uma situação ligeira a muito severa.

Grande parte dos indivíduos com paralisia cerebral têm um desempenho intelectual como as pessoas sem deficiência, mas alguns poderão também ter associado à paralisia cerebral um deficit intelectual.

Caraterísticas-chave

- ◆ A paralisia cerebral pode afetar membros inferiores, membros superiores, tronco e grupos musculares da cabeça.
- ◆ Pode afetar mais um lado do corpo ou os dois lados.
- ◆ É uma deficiência que relativamente ao padrão se altera entre indivíduos.
- ◆ Algumas pessoas com paralisia cerebral conseguem correr, andar e falar sem grandes limitações, outras terão de usar uma cadeira de rodas manual ou elétrica e outros dispositivos de compensação para as várias funções.

Cont.

Caraterísticas-chave (cont.)

Existem três grandes tipologias da paralisia cerebral e que são as seguintes:

1.

Espástica

É caracterizada por tónus muscular fraco, fraca coordenação e contraturas musculares (rigidez) que afetam particularmente os membros.

2.

Atetósica

Um fluxo contínuo de movimentos lentos e involuntários com posições retorcidas e alternantes que se exprimem geralmente nas mãos e nos pés podendo afetar também, em casos raros, os músculos da face, do pescoço e da nuca.

3.

Atáxica

reflete-se numa condição de falta de coordenação dos movimentos, podendo afetar a força e o equilíbrio, com movimentos involuntários associados.

- Os tipos descritos sucintamente advêm de lesões cerebrais, não querendo significar que as funções intelectuais tenham que estar afetadas.

Implicações na participação na prática desportiva

- Os atletas com PC praticam uma vasta gama de desportos: natação, futebol, ciclismo, *boccia*, atletismo, ténis de mesa entre outros.
- A baixa coordenação destes atletas e os seus movimentos involuntários condicionam a prática de alguns desportos com bola.
- Já que a paralisia cerebral acontece principalmente desde o nascimento ou nos primeiros anos de vida, os pais poderão ter uma atitude superprotetora, limitando a criança nas suas fases exploração e crescimento motor, o que se reflete em limitações para a prática desportiva.
- Por isso é extremamente importante estimular o crescimento motor e o acesso a práticas desportivas precocemente.

Benefícios da atividade física e desportiva

- Os benefícios da participação dos indivíduos com PC na prática desportiva são globais, já que evoluem para melhor física, psicológica e socialmente.
- A participação em atividades desportivas reforça a autoestima, abrindo um conjunto de oportunidades para interações sociais.
- Os desportos aquático, por se reduzir o peso do corpo dentro de água, diminuem o desequilíbrio e a descoordenação provocada pela deficiência.
- Através da prática desportiva podem ser melhorados os aspetos do equilíbrio e coordenação.
- Os movimentos de alongamento poderão reduzir as espasticidade e as contraturas dos membros.



Foto PCAND

Considerações sobre segurança

- ✦ Estando as funções do equilíbrio afetadas, os atletas com PC têm maior risco de quedas, por isso devem ser tomadas precauções no sentido de remover do espaço da prática desportiva o maior número de obstáculos possível.
- ✦ Situações de exercício em que seja requerida uma rápida reação controlada dos movimentos deverão ser evitadas ou cuidadosamente monitorizadas para se evitarem colisões com outros praticantes ou objetos
- ✦ Escalar, andar de bicicleta e atividades similares devem ser lentamente exploradas, com cuidado, usando os respetivos equipamentos de proteção.

Condições especiais

- ✦ *Stress*, fadiga e má nutrição podem ter efeitos assinaláveis nos movimentos e na aprendizagem dos atletas com PC. Se estiverem calmos, repousados e bem nutridos, isso terá impactos positivos na aprendizagem.
- ✦ Estes cuidados deverão ser ministrados ao atleta com PC, pois as suas capacidades de aprendizagem e concentração melhorarão. Deve evitar-se no entanto que o atleta se transforme no centro das atenções.
- ✦ Apesar de se pensar que o treino de resistência poderia aumentar a espasticidade, a realidade prova o contrário, pois o treino de resistência nestes atletas, combinados com exercícios de alongamentos, pode trazer grandes benefícios nas atividades de vida diária.
- ✦ Pessoas que sofreram outro tipo de lesões no cérebro, que afetem as capacidades motoras podem ser classificadas desportivamente usando o mesmo sistema de avaliação empregue para a paralisia cerebral.

Recomendações aos treinadores

- ✦ Para atletas com paralisia cerebral que tenham dificuldades na aprendizagem de habilidades motoras, deverá ser-lhes apresentado o exercício em partes, pedindo que copiem os diversos movimentos.
- ✦ Para otimizar a aprendizagem dessas habilidades deverão dividir-se em unidades os vários movimentos e passando apenas para o passo seguinte quando o movimento anterior estiver devidamente adquirido.
- ✦ Se o atleta demonstrar fadiga, excessiva excitação ou frustração não continue a tentar ensinar os exercícios.

Cont.



Recomendações aos treinadores (cont.)

- ◆ Alguns atletas com PC sofrem de distúrbios de comunicação verbal e esse fator pode criar situações de frustração para o treinador pela dificuldade em entender o que é dito pelo atleta.
- ◆ Apesar de esta ser uma nova situação para o treinador, é uma situação habitual para o atleta. Não transmita ao atleta que está a entendê-lo se não está, peça ao atleta que repita o que disse e se necessário solicite apoio dos familiares, amigos ou acompanhantes. Alguns atletas usam tabelas de Bliss para comunicar mais facilmente, solicite por exemplo aos fisioterapeutas ou terapeutas da fala a inclusão nessas tabelas de símbolos que possam representar ideias ligadas ao treino desportivo.



Foto PCAND

7.5 Atletas com lesões cerebrais

Acidentes vasculares cerebrais (AVC), traumatismos cranianos (TCE) e hemiplegia indicam deficiências resultantes de lesões cerebrais.

Caraterísticas-chave

- ◆ O AVC não resulta de uma situação traumática, mas sim de tumores, aneurismas ou derrames cerebrais que afetam várias funções.
- ◆ O TCE resulta como o próprio nome indica de situação de impacto na cabeça, afetando zonas do cérebro.
- ◆ Estas duas situações poderão causar lesões temporárias ou permanentes no cérebro.
- ◆ Dependendo da zona do cérebro lesada, a pessoa poderá ficar afetada ao nível motor, na linguagem, da personalidade e das funções cognitivas.
- ◆ Hemiplegia envolve a paralisia total ou parcial de um dos lados do corpo, que pode ser causada pelas situações acima descritas ou por paralisia cerebral.

Implicações na participação na prática desportiva

- ◆ As pessoas que foram afetadas por um AVC ou TCE, podem demonstrar falta de equilíbrio, descoordenação dos movimentos, desorientação espacial e confusão mental.
- ◆ Terão dificuldade em participar em desportos rápidos, ou com bola e nos quais se tenham de tomar decisões rápidas.

Cont.



Implicações na participação na prática desportiva

(cont.)

- ◆ Pessoas com hemiplegia têm padrões alterados nos braços e nas pernas. Tipicamente envolvem a flexão do braço e a extensão na perna.
- ◆ A força também estará mais localizada no lado não afetado do corpo o que provoca assimetrias no movimento. A coordenação também está comprometida do lado afetado.
- ◆ Devido a estas assimetrias na força, na coordenação e no equilíbrio o atleta terá a tendência para compensar usando o lado do corpo mais forte.

Benefícios da atividade física e desportiva

- ◆ A participação desportiva ativa reforça a autoestima destes atletas.
- ◆ A atividade desportiva melhorará o equilíbrio e a coordenação e a exploração das atividades com o uso de força, poderá melhorar a amplitude dos movimentos nos membros afetados.

Recomendações aos treinadores

- ◆ Encoraje os atletas para que lhe digam o que podem ou não fazer, prolongue, ajuste a intensidade, duração e complexidade dos exercícios.
- ◆ Para atletas que tenham sofrido AVC ou TCE, provocando deficiências motoras, muitas das estratégias aplicadas aos atletas com paralisia cerebral são aconselhadas.
- ◆ Para atletas que tenham sofrido AVC ou TCE e que tenham as funções cognitivas afetadas, solicite a colaboração dos pais, amigos ou acompanhantes para supervisão de situações comportamentais. Quando necessário implemente alguma estratégias usadas para atletas com deficiência intelectual.



7.6 Atletas com deficiências sensoriais

Em termos desportivos as duas deficiências mais comuns são a deficiência visual e a deficiência auditiva

Caraterísticas-chave

- ◆ CEGO E BAIXA VISÃO
- A perda de visão pode ser total ou parcial e em alguns casos ser progressiva. A cegueira pode ser congénita ou adquirida. Indivíduos

Cont.



Caraterísticas-chave (cont.)

que nasceram cegos ou que perderam a visão antes da aprendizagem das capacidades motoras básicas têm que aprender e esse ensino tem algumas especificidades, demorando mais tempo a adquirir essas habilidades, do que aquelas pessoas que perderam a visão mais tarde e que aprenderam a correr, saltar, pontapear e agarrar uma bola.



SURDEZ E BAIXA AUDIÇÃO.

- Muitos indivíduos que são surdos ou que têm baixa audição, não se consideram deficientes, mas sim membros de uma cultura alternativa, usando língua gestual para comunicarem.
- Muitos indivíduos com baixa audição usam aparelhos auditivos.

Implicações na participação na prática desportiva



Os atletas cegos requerem o apoio de atletas-guia no atletismo e pilotos no ciclismo. A relação de confiança estabelecida entre o atleta e os seus guias é de importância fulcral.



Muitos atletas deficientes auditivos competem no desporto regular, mas também participam nos Jogos Surdolímpicos



Para estes, algumas adaptações são feitas ao nível da sinalização dos árbitros, sendo usadas bandeiras coloridas, semáforos em vez das vozes e das pistolas de partida ou de apitos.



Benefícios da atividade física e desportiva

- É uma evidência que as crianças e jovens cegos ou com baixa visão têm mais baixos níveis de condição física que os seus pares, necessitando ao mesmo tempo de usar maior energia nas suas atividades de vida diária.
- A atividade desportiva reforça a noção de equilíbrio e coordenação, bem com a condição cardiovascular de uma forma geral.

Considerações sobre segurança

- Para atletas cegos ou surdos devem ser feitas adaptações na sinalização de situações de perigo para assegurar condições de segurança.
- É particularmente importante que entendam os sinais que indiquem paragem e stop imediato, para que no desenvolvimento de uma determinada situação estejam alerta a para eminência de continuarem numa situação de perigo.
- Nas atividades que requerem contacto, os atletas com deficiência auditiva que estão envolvidos no desporto regular podem não conseguir ouvir instruções dos técnicos ou dos companheiros de equipa, e têm que ser desenvolvidas estratégias alternativas de comunicação

Condições especiais

- As deficiências sensoriais requerem o desenvolvimento de soluções alternativas de comunicação pelo treinador.
- Para os atletas cegos ou com baixa visão, as instruções verbais deverão ser claras e concisas, associadas a informação por toque, guiando o atleta para que o atleta compreenda e apreenda bem o movimento pretendido.
- Os atletas cegos de nascença ou em idade muito jovem, têm uma maior dificuldade em criar uma visualização mental das habilidades e ações que lhes são solicitadas, do que aqueles que perderam a visam já em idade mais avançada.
- Demorará mais tempo ao atleta que cegou mais cedo a interiorizar as práticas e os gestos desportivos.
- Para atletas surdos ou de baixa audição, exemplos claros e pistas visuais funcionam muito bem. Poder dispor de um voluntário ou acompanhante que saiba língua gestual será uma grande ajuda.



Recomendações aos treinadores

- Não fique frustrado, usar novas formas de comunicação poderá demorar tempo a consolidar. Mantenha a calma porque isso dará segurança ao atleta.
 - Tenha a certeza que os atletas maximizam os sentidos que possuem.
 - Para um atleta cego, tente que o ambiente do treino tenha o menos ruído possível, para que ele escute claramente as instruções. Dê instruções curtas e claras e para o atleta.
 - Quando se aproximar de atletas cegos, faça algum ruído para que eles possam detetar a sua presença. Chame os atletas pelos nomes, quando falar, para que possam focar a atenção no que lhes está a transmitir.
 - Para atletas surdos e baixa audição, tenha a certeza de que eles conseguem ver corretamente o seu rosto e lábios e reduza todos os elementos que estejam nas suas costas que possam distraí-los. Fale normalmente, não exagere os movimentos da sua boca e lábios, porque isso pode não ajudar à percepção do que está a dizer, dificultando a comunicação.

7.7 *Les Autres*

O grupo dos *Les Autres* (os outros) cobre diferentes deficiências que não se encaixam nas categorias antes abordadas, por exemplo, o nanismo, pé equino ou pé boto, sequelas de poliomielite. Os tipos de deficiência deste grupo, podem ser congénitas ou adquiridas.

Devido ao leque tão abrangente de deficiências que integram este grupo é quase impossível indicar diretrizes sem contar com a colaboração dos pais, acompanhantes ou cuidadores dos atletas.

As recomendações gerais são as seguintes:

- Durante os treinos os atletas devem indicar o que conseguem ou não fazer.
- A intensidade, duração e complexidade dos exercícios deverá ser ministrada progressivamente sem pressa.
- Do ponto de vista da segurança, os treinadores devem prestar atenção às situações de perda ou redução de sensibilidade nos membros inferiores de alguns atletas.
- É importante assegurar que as lesões dos atletas não se agravem, isto é válido para **TODAS AS DEFICIÊNCIAS!**

CONCLUSÕES

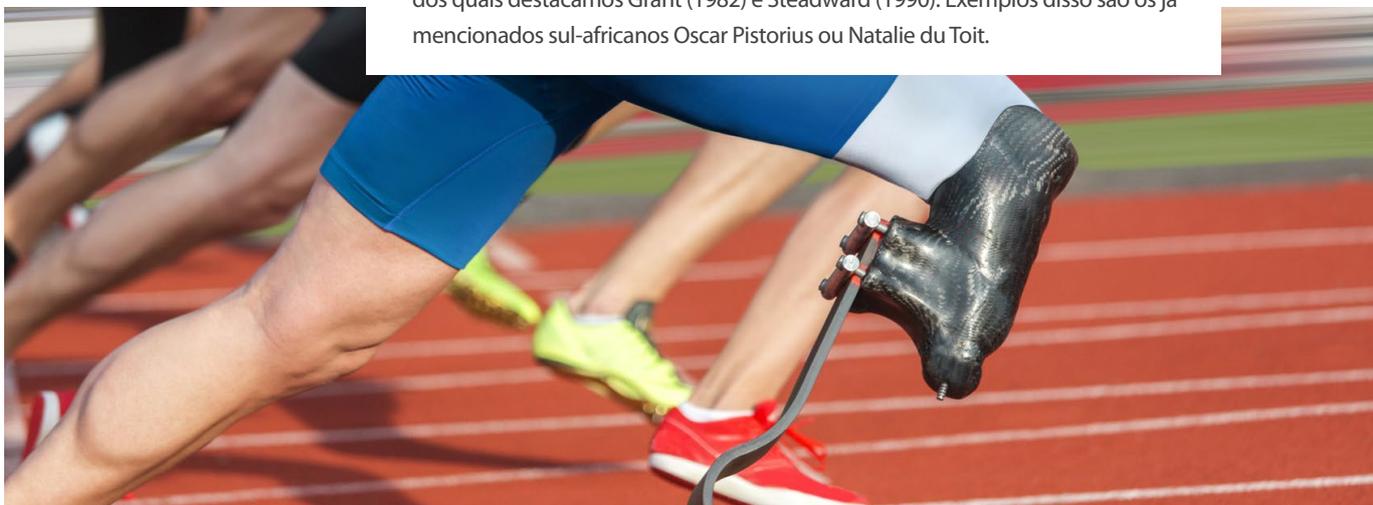
Atualmente a sociedade ainda vive muito baseada no estigma da deficiência e da pessoa com deficiência ser encarada como um ser humano cheio de limitações e claramente diminuto em relação à restante população.

Em jeito de conclusão acreditamos que é necessário deixar algumas orientações que passamos a expor:

1. A sensibilização e a consciencialização do público em geral e da própria pessoa com deficiência dos benefícios que pode retirar da prática desportiva devem ser fatores primordiais a considerar.
2. Os programas nas escolas devem conter elementos que facilitem a sensibilização e a consciencialização das necessidades específicas da pessoa com deficiência.
3. Apostar na formação, desenvolvendo planos de estudo nesta área, para que possamos vir a ter quadros técnicos competentes.
4. É necessário desenvolver estudos conducentes a um melhor entendimento e cientificação de aspetos relativos a toda esta problemática.

Neste momento o reflexo do desporto adaptado é de dar mais importância ao resultado do que à prática desportiva. Não há uma estrutura de sustento para a “ideia” de desporto para todos, a única situação que estrutura algo, é a opção pessoal de cada indivíduo - fazer ou não desporto.

Para terminar gostaríamos de salientar os votos que, no futuro, talvez não seja necessário separar o desporto para indivíduos ditos normais do desporto para pessoas com deficiência. Essa ideia é também apoiada por alguns autores dos quais destacamos Grant (1982) e Steadward (1990). Exemplos disso são os já mencionados sul-africanos Oscar Pistorius ou Natalie du Toit.



Com isto não pretendemos dizer que todos os atletas com deficiência devam ser integrados em competições normalizadas, visto sabermos que alguns nunca serão capazes de competir em igualdade de circunstâncias, mas devemos apoiar e desenvolver todas as possibilidades de realização das open competition (quando os atletas provarem capacidades para tal), restando aos menos capazes a participação em provas adaptadas às suas capacidades, embora não separadas em tempo e espaço das anteriores.



Algumas federações internacionais já seguem esta normativa como é o caso da FISA - Federação Internacional de Remo, que aquando a realização do Campeonatos do Mundo e da Europa, já incluiu no seu calendário de provas a competição adaptada.

Cada vez mais, o desporto visa a extensão dos seus benefícios ao maior número possível de pessoas e funciona em harmonia quando as diferenças entre cada ser humano são uma premissa para toda a atividade. É o respeito pela diferença! Talvez não seja necessário separar o desporto para indivíduos ditos normais do desporto para pessoas com deficiência, existindo um único espaço onde haja lugar para todos.



GLOSSÁRIO

Treinar pessoas com uma deficiência é uma experiência abrangente. Está a construir nessas pessoas capacidades sociais. Está a educar as outras crianças que não têm deficiência que a pessoa com deficiência é apenas mais um membro da equipa. No dia a dia aquelas crianças estarão cientes do que as pessoas com deficiência podem alcançar.

Ozzie Sawicki, ex-treinador da equipa de esqui alpino

A

ACIDENTAL

Perda de uma capacidade devido a um acidente ou doença.

ADAPTAR

Modificar algo (a atividade ou o enquadramento, não o indivíduo) tornando-o mais adequado.

ADQUIRIDA

Não presente no momento do nascimento.

C

CONGÉNITO

Presente no momento do nascimento.

D

DEFICIÊNCIA

Redução da capacidade funcional devido a uma diminuição que pode ser de vários tipos.

DEFICIÊNCIA OCULTA

Deficiência que não é imediatamente perceptível à vista de terceiros.

DIMINUIÇÃO

Perda anatómica, psicológica ou funcional que pode resultar ou não numa deficiência.

E

EQUIDADE

Conjunto de regras e princípios baseados na justiça e na igualdade do próximo.

I

IGUALDADE

Tratar as pessoas de modo semelhante independentemente das suas diferenças.

INCLUSÃO

Processo inclusivo onde todos são incluídos no programa regular, serviço ou componente social. A palavra-chave é incluir.

INCLUSIVO

Todas as pessoas podem participar de modo equitativo.

INTEGRAÇÃO

Processo através do qual os indivíduos podem participar num continuum de experiências como, por exemplo, o desporto.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AA. VV. (2005).** *Coaching Athletes with a Disability*. Ontario: Coaching Association of Canada
- AA. VV. (1999).** *O Sentido e a Ação*. Lisboa: Instituto Piaget
- AA. VV. (2004).** *Povos e Culturas - Revista Cultura e Desporto nº 9*. Lisboa: Centro de Estudos dos Povos e Culturas de Expressão Portuguesa da Universidade Católica Portuguesa
- Bento, J. O. (1993).** Desporto e Reabilitação. Participação em sociedade. *Integrar*, nº2, pp. 34-39
- Bento, J. (1991).** *Desporto, Saúde, Vida. Em Defesa do Desporto*. Lisboa: Livros Horizonte
- Davis, Ronald W. (2011). *Teaching Disability Sport*. Champaign: Human Kinetics
- Dunn, J. (1980).** *History of Sport for the Handicapped*. Comunicação Apresentada in: *Annual Meeting of National Association for Physical Education in Higher Education*. Brainerd, Minnesota: National Association for Physical Education in Higher Education
- Calvo, A. (2001).** *Desporto para Deficientes e Média. Análise evolutiva do tratamento mediático dos Jogos Paraolímpicos em quatro períodos nacionais (1988/1992/1996)*. Mestrado em Ciências do Desporto na Área da Atividade Física Adaptada. Porto: FCDEF-UP
- Federação Portuguesa de Desporto para Deficientes (2000).** *Breve História das Organizações Desportivas*. Olival Basto
- Federação Portuguesa de Desporto para Deficientes (1999).** *Informação nº27, nº28, nº29, nº30, nº 31 e nº32*. Olival Basto
- Federação Portuguesa de Desporto para Deficientes (2000).** *Informação nº33 e nº34*. Olival Basto
- Federação Portuguesa de Desporto para Deficientes (2008).** *Portugal Paralímpico Pequim 2008*. Olival Basto
- Guttman, L. (1977).** O Desporto para deficientes físicos. *Antologia Desportiva nº 7*. Lisboa. Direção Geral de Desportos
- Marta, L. (1998).** *Boccia. Estudo piloto sobre o estado de conhecimento na modalidade*. Mestrado em Ciências do Desporto – Área de Especialização em Atividade Física Adaptada. Porto: FCDEF-UP
- Moura e Castro, J.A (1998).** *Orientação e Mobilidade: alguns aspetos da evolução da autonomia da pessoa deficiente visual*. Benjamin Constant, nº 9, pp. 13-16
- Potter, J. (1975).** *Vers une pédagogie de l'éducation motrice des handicapés visuels*. *Belge de Psychologie et de Pédagogie*, 37 (150-151), Juin – Septembre, pp. 61-73
- Potter, J. C. (1975).** *Activités Motrices Fonctionnelles et Sportives pour Handicapés* in : Université Libre de Bruxelles (Ed), *Activités Physiques et Sportives pour Infirmes Moteurs Cerebraux* (journée d'Étude), 1-2. Bruxelles : Université Libre de Bruxelles
- Rodrigues, David (2006).** *Atividade Motora Adaptada – A alegria do corpo*. São Paulo: Editora Artes Médicas Ltd.
- Seabra, A. (1999).** *Auto conceito físico e identidade atlética. Estudo em atletas internacionais com e sem deficiência*. Tese de Mestrado em Ciências do Desporto na área de especialização da Atividade Física Adaptada. Porto: FCDEF-UP
- Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência (1998).** *Inquérito Nacional às Incapacidades, Deficiências e Desvantagens*. 2ª Edição. Lisboa: Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência
- Sherrill, Claudine (2004).** *Adapted Physical Activity, Recreation and Sport – Crossdisciplinary and Lifespan*. New York: McGraw-Hill



FICHA TÉCNICA

PLANO NACIONAL DE FORMAÇÃO DE TREINADORES
MANUAIS DE FORMAÇÃO - GRAU I

EDIÇÃO

INSTITUTO PORTUGUÊS DO DESPORTO E JUVENTUDE, I.P.
Rua Rodrigo da Fonseca nº55
1250-190 Lisboa
E-mail: geral@ipdj.pt

AUTORES

FEDERAÇÃO PORTUGUESA DE DESPORTO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

O DESPORTO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

HUGO LOURO

OBSERVAÇÃO E ANÁLISE DAS HABILIDADES DESPORTIVAS

JOÃO BARREIROS

DESENVOLVIMENTO MOTOR E APRENDIZAGEM

JOSÉ RODRIGUES

OBSERVAÇÃO E ANÁLISE DAS HABILIDADES DESPORTIVAS

LUÍS HORTA

FUNIONAMENTO DO CORPO HUMANO, NUTRIÇÃO E PRIMEIROS SOCORROS

LUTA CONTRA A DOPAGEM

LUÍS RAMA

TEORIA E METODOLOGIA DO TREINO - MODALIDADES INDIVIDUAIS

OLÍMPIO COELHO

DIDÁTICA DO DESPORTO

PEDAGOGIA DO DESPORTO

PAULO CUNHA

TEORIA E METODOLOGIA DO TREINO - MODALIDADES COLETIVAS

RAÚL PACHECO

FUNIONAMENTO DO CORPO HUMANO, NUTRIÇÃO E PRIMEIROS SOCORROS

SIDÓNIO SERPA

PSICOLOGIA DO DESPORTO

COORDENAÇÃO DA PRODUÇÃO DE CONTEÚDOS

António Vasconcelos Raposo

COORDENAÇÃO DA EDIÇÃO

DFQ - Departamento de Formação e Qualificação

DESIGN E PAGINAÇÃO

BrunoBate-DesignStudio

© IPDJ - 2016

