

Adapted Physical Activity in the Population With Special Needs

Atividade Física Adaptada na População com Necessidades Especiais

Anabela Vitorino^{1,2}, Diogo Monteiro¹, João Moutão^{1,2,3}, Sónia Morgado^{1,2,4}, Teresa Bento^{1,3}, Luís Cid^{1,2,3}

¹Escola Superior de Desporto de Rio Maior (ESDRM-IPS); ²Unidade de Investigação do Instituto Politécnico de Santarém (UIIPS); ³Centro de Investigação em Desporto, Saúde e Desenvolvimento Humano (CIDESD); ⁴Centro de Investigação em Qualidade de Vida (CIEQV)

Abstract

The field of disability requires the intervention of technicians of various specialties, acting in a coordinated and concerted manner to meet the needs of people with special needs. In this context, the role of physical activity, when inserted in healthy lifestyles, deserves particular highlight as an essential tool for improving the physical condition, quality of life and well-being of people with disabilities.

The concept of physical activity in the population with disabilities is also associated with aspects such as rehabilitation, education, competition and recreation, being increasingly evident the emphasis placed on their physical, social and psychological benefits. Thus, adapted physical activity seems to contribute to trigger positive effects on the health of people with disabilities.

The main objective is the consolidation of the structural and theoretical concept of disabilities, special needs, adapted physical activity and healthy lifestyles.

Keywords: Adapted Physical Activity, Disability, Healthy Lifestyles.

Resumo

Na área da deficiência exige-se a intervenção de técnicos de diversas especialidades, atuando de forma articulada e concertada para responder às necessidades das pessoas com necessidades especiais. Neste contexto, o papel da atividade física, quando inserida em estilos de vida saudáveis, merece particular destaque, enquanto instrumento essencial para a melhoria da condição física, da qualidade de vida e do bem-estar das pessoas com deficiência.

O conceito de atividade física na população com deficiência está igualmente associado a vertentes como a reabilitação, educação, competição e recreação, sendo cada vez mais evidente a ênfase colocada nos seus benefícios físicos, sociais e psicológicos. Em suma: a atividade física adaptada parece poder contribuir para desencadear efeitos positivos na sua saúde.

O objetivo principal foi consolidar a visão estrutural e teórica do conceito de deficiência, necessidades especiais, atividade física adaptada e estilos de vida saudáveis.

Palavras-Chave: Atividade Física Adaptada, Deficiência, Estilos de Vida Saudáveis

Introdução

A problemática da deficiência, ao longo do tempo, não se tem equacionado sempre da mesma forma (Pereira, 1984; Pereira & Simões, 2005). A sua história começa na Antiguidade, nos primórdios do homicídio legalizado e da eliminação - supressão física, e evoluiu durante todo o período da Idade Média, onde facilmente se associam as pessoas com deficiência a situações de mendicidade e exploração, isto é, a serem aproveitadas para angariar esmolas junto às portas dos templos religiosos e a serem “*os bobos da corte*”, para deleite dos reis e seus séquitos, que se divertiam à custa do comportamento estereotipado desses indivíduos (Rosadas, 1989).

De um modo geral, os indivíduos com deficiência estiveram sempre associados a estigmas, resultado de todo um vasto conjunto de valores e de atitudes dependentes do seu envolvimento cultural, estigmas estes que se têm mantido, apesar das significativas “*alterações semânticas*” entretanto verificadas, das quais se realçam as noções de “*necessidades individuais*”, “*necessidades educacionais especiais*” e de “*perfil intraindividual*”, abandonando-se a tradicional dicotomia “*normal-anormal*”, “*deficiente-não deficiente*”, “*desviante-não desviante*”, “*típico-atípico*” (Fonseca, 1989).

Quer seja como vítimas de “*maldições divinas*” e “*pregações do diabo*” (Rosadas, 1989), quer seja sob a influência dos processos de seleção natural ou de seleção biológica espartana (onde se *eliminavam* as crianças com malformação ou deficientes), passando pelo conformismo piedoso do Cristianismo até à segregação e marginalização operadas pelos *exorcistas* e *esconjuradores* da Idade Média, a perspetiva sobre a deficiência parece ter andado continuamente ligada a crenças sobrenaturais, demoníacas e supersticiosas, “*aspetos (que) veiculam a ignorância, que por sua vez gera atitudes de culpabilização, compaixão, desespero e indignação*” (Fonseca, 1989, p. 10).

Para Marques, Castro, e Silva (2001), as sociedades contemporâneas distinguem-se, em grande parte das anteriores, pela afirmação do respeito pela dignidade humana e pela garantia de que ao indivíduo com qualquer necessidade especial lhe será permitido integrar-se nas diversas metas de funcionamento social sem qualquer barreira psicológica ou física.

Atualmente pode-se afirmar que o panorama é diferente, assente numa perspetiva inclusiva, baseada em orientações legislativas e em novas respostas vocacionadas para esta população, quer no setor da reabilitação, educação, social, profissional, desporto, bem como nas áreas da investigação e da formação especializada de técnicos, contribuindo assim, para um novo paradigma nesta temática.

O objetivo foi realizar uma revisão de literatura com recurso ao que Dosil (2008) designa, em Psicologia do Desporto e do Exercício, por fontes de documentação primária, operacionalizando os elementos

terminológicos de deficiência, necessidades especiais, atividade física adaptada e estilos de vida saudáveis.

Atividade Física na População com Deficiência

A intervenção na deficiência

Kirk e Gallagher (1996) definiram a criança com deficiência como toda aquela que se desvia da norma estatística ou da criança normal pelas suas características mentais, capacidades sensoriais, características neuromotoras ou físicas, comportamento social, capacidades de comunicação e múltiplas deficiências. Essas diferenças devem ser suficientemente notadas, a ponto de requerer a modificação de práticas escolares ou necessitar de serviços de educação especial para possibilitar o desenvolvimento até à sua capacidade máxima.

Por outro lado, para Organização Mundial de Saúde (OMS, 2004), a deficiência é caracterizada por perda ou anormalidade da função psicológica, fisiológica ou anatômica, temporária ou permanente, incluindo a ocorrência de uma anomalia, defeito ou perda de um membro, órgão ou tecido, ou qualquer outra estrutura do corpo, inclusive das funções mentais, levando o indivíduo a apresentar dificuldades específicas e suscetíveis de limitar ou dificultar a atividade e a participação em condições de igualdade com as demais pessoas em conjugação com os fatores ambientais.

A abordagem da deficiência tem sofrido uma forte evolução conceptual, sendo que o conceito de necessidades especiais começa a ser utilizado no final dos anos 70 e para Madureira e Leite (2003, p. 31) necessidades especiais referem-se a: (1) populações que devido a fatores de cariz sócio-cultural e/ou a diferenças linguísticas estão, ou podem estar, em risco de insucesso escolar. Este tipo de situações pode ser reduzido significativamente, melhorando a qualidade do ensino; (2) situações que embora graves, em termos de deficiência, podem não ter qualquer consequência no processo e progresso educativo do aluno, exigindo apenas um amplo serviço de apoio no sentido de facilitar o acesso ao currículo escolar; (3) situações onde são evidentes as dificuldades na aprendizagem, ou seja em aceder ao currículo oferecido pela escola, exigindo um atendimento especializado, de acordo com as características específicas do aluno.

Ao nível da intervenção, a identificação da deficiência e consequente orientação e encaminhamento devem decorrer de um diagnóstico precoce de carácter multidisciplinar. Por outro lado, a não existência de grupos homogêneos nas pessoas com deficiência, exigem a definição de respostas específicas que vão ao encontro das suas necessidades diferenciadas e identificáveis e, por conseguinte, com base nas potencialidades e habilidades pessoais.

A intervenção diária com esta população deve ter como principal objetivo o desenvolvimento máximo das suas capacidades e aptidões, qualidades individuais, de forma

a adaptar-se às exigências da vida quotidiana inerentes à sociedade em que está inserida. Neste contexto, o movimento, enquanto componente fortemente reeducativa, terapêutica e de reabilitação, foi alvo de grande desenvolvimento e implementação no século XX, o que implicou a proliferação de diferentes perspectivas e metodologias de trabalho, dado que as atividades de carácter desportivo, lúdico, cultural e social têm um papel de extrema importância no processo de reabilitação de pessoas com deficiência, como modo de evitar o seu isolamento e possíveis atitudes antissociais.

Atividade física adaptada

Por atividade física adaptada entende-se “todo o movimento, atividade física e desporto em que a ênfase é colocada sobre os interesses e capacidades das pessoas com condições limitantes, tais como a deficiência, problemas de saúde ou pessoas mais velhas” (DePauw & Doll Tepper, 1989, p. 96).

Neste contexto, a atividade física adaptada pode ser considerada como um corpo de conhecimentos interdisciplinar dedicado à identificação e solução das diferenças individuais em atividade física, adequando-as ao contexto em que elas se desenrolam (Tejero, Vaíllo, & Rivas, 2012). É um termo ligado à promoção de estilos de vida ativos e saudáveis, com a finalidade de minimizar os problemas psicomotores que interferem no desenvolvimento pessoal do ser humano.

Por outro lado, a atividade física adaptada inclui, mas não está limitada somente, à educação física, desporto de competição, recreação, dança, artes criativas, nutrição, medicina e reabilitação (Hutzler & Sherrill, 2007).

Nesta sequência, pode-se afirmar que a atividade física adaptada expressa-se em três dimensões, designadamente a competitiva, a recreativa e a terapêutica. A estas vertentes acrescentou o Comité para o Desenvolvimento do Desporto, em 1981, a educativa (Marques et al., 2001).

Novas Perspetivas e Diretrizes

Em termos de intervenção, a prática da atividade física deve-se iniciar o mais cedo possível, desde que o programa de reabilitação do indivíduo o permita e seja devidamente enquadrado e acompanhado por uma instituição ou equipa técnica. Enquanto meio de valorização da pessoa com deficiência, o desporto amplia as potencialidades, “fazendo realçar as capacidades remanescentes, tornando-se num dos meios mais importante para sensibilizar a integração da pessoa com deficiência na sociedade” (Barros, Viegas, & Seabra, 2001, p. 233), tal facto é notório pela proliferação de estudos que abordam esta temática, os

quais concluem que a atividade física tem efeitos positivos na qualidade de vida, bem-estar e na integração social das pessoas com deficiência (e.g. Medina, Chamarro, & Parrado, 2013; Medola, Busto, Marçal, Achour Junior, & Dourado, 2011). Efetivamente, os benefícios que a prática de atividade física pode oferecer a esta população são numerosos ao nível físico-biológico, social ou psicológico (Rivas & Vaíllo, 2012; Winnick, 2011).

Assim, o desporto constitui-se “um importante meio para a reabilitação física, psicológica e social de pessoas com algum tipo de deficiência (Cardoso, 2011, p. 529), “melhora o equilíbrio psicológico do deficiente e ajuda-o a relacionar-se com o mundo exterior, fazendo com que desenvolva mais capacidades mentais e éticas que vão ser essenciais para a sua integração social” (Sánchez & Vicente, 1988, p. 38).

O desporto, na sua vertente não competitiva, permite às pessoas com deficiência usufruírem de elevados benefícios fisiológicos, psicológicos e sociais através da sua prática (Martin, 2005; Vital, Leitão, Mello, & Tufik, 2002; Winnick, 2011). Por outro lado, Barros et al. (2001) e Hanrahan (2007) referem que a atividade desportiva é considerada como um dos vetores mais importante da formação global da personalidade e do bem-estar psicológico das pessoas com deficiência. Enquanto Monteiro e Pereira (2013), mencionam que permite a promoção da qualidade de vida desta população, tendo como finalidade a minimização dos problemas psicomotores que interferem no seu desenvolvimento pessoal, possibilitando ainda um sentimento de maior interesse e vontade para fazer cada vez mais e melhor.

Neste sentido, “o desporto adaptado representa, por um lado, um dos mais importantes fatores promotores do sucesso educativo, inclusão e desenvolvimento psicossocial, e por outro lado, o combate ao abandono escolar e discriminação das pessoas com deficiência” (Saraiva, Almeida, Oliveira, Fernandes, & Cruz-Santos, 2013, p. 623), para além de “demonstrar à própria pessoa e à sociedade que a deficiência não é sinónimo de incapacidade” (Barros et al., 2001, p. 241).

Em última análise, a prática desportiva para pessoas com deficiência é a oportunidade de testar os seus limites e potencialidades, prevenir as enfermidades secundárias à sua deficiência e, simultaneamente promover a integração social da pessoa (Melo & López, 2002), aos quais se acresce, de acordo com Nahas (2010), a redução dos sintomas de ansiedade e depressão, bem como o aumento dos níveis de bem-estar geral.

Para Barros et al. (2001), as atividades desportivas podem ter fins terapêuticos, de lazer ou ocupação dos tempos livres, recreativos, competitivos e de alto rendimento, procurando dar resposta às necessidades e aos desejos de cada indivíduo com deficiência. Numa perspectiva de desporto, enquanto conceito global, não deve classificar os benefícios ao nível da coordenação funcional neuromuscular, do desenvolvimento motor,

psicológico, social ou qualquer outro, mas sim, de uma forma geral.

É desta forma que Ferreira (1993) considera que o desporto pode contribuir para: (1) melhorar os padrões normais do movimento; (2) desenvolver a autonomia motora; (3) proporcionar alegria ao movimento; (4) ser uma situação de sucesso perante si próprio e perante os companheiros e adultos; (5) proporcionar o desejo normal e saudável de progredir, de fazer novas conquistas, descobrir potencialidades e limitações, logo um melhor conhecimento e aceitação de si próprio, que juntamente com as vivências de situações de sucesso, contribuem para um aumento de confiança, autodomínio e capacidade de iniciativa; (6) favorecer a aceitação dos valores dos outros, contribuindo para o desenvolvimento da socialização; (7) favorecer a imagem corporal, contribuindo para a aceitação do corpo e consequentemente a relação corporal e afetiva com os outros; (8) estimular e desenvolver a comunicação.

Implicações Práticas e Teóricas

Potter (1987) refere que qualquer que seja o nível de prática desportiva alcançado pela pessoa com deficiência os efeitos são de três ordens: (1) Fisiológicos: exploração dos limites articulares, controlo do movimento voluntário, melhoria da aptidão física geral e da saúde; (2) Psicológicos: domínio do gesto que conduz a um aumento de autoconfiança, redução da ansiedade e melhoria da comunicação; (3) Sociais: contribuição para o desenvolvimento da autonomia e da reintegração social.

Nesta sistematização, Guttman (1977) acrescenta ainda a existência de efeitos terapêuticos (como complemento da terapia física), assim como refere que a grande vantagem do desporto sobre o exercício curativo reside na sua vertente recreativa.

Pereira, Osborne, Pereira e Cabral (2013) mencionam que a prática desportiva contribui para: (1) a socialização da pessoa com deficiência, na medida em que facilita a comunicação, a realização pessoal, a autoimagem, o autoconceito e a autonomia, além de relativizar as suas limitações, uma vez que valoriza e divulga as suas capacidades físicas; (2) o desporto também reforça a autoestima, dando-lhe alegria de viver, melhorando a qualidade de vida, favorecendo a comunicação e o convívio social.

Enquanto, a prática desportiva de alto rendimento proporciona oportunidades para a pessoa com deficiência desenvolver as suas capacidades e potencialidades, sentir alegria e prazer, experimentar o êxito e superar os seus limites (DePauw & Gavron, 2005).

Por outro lado, estes atletas são vistos como autênticos modelos de superação para outros indivíduos com

deficiência, na medida em que os estimulam na procura de soluções para ultrapassar as suas próprias barreiras, facilitando desta forma a integração social através do desporto (Winnick, 2011; Woods, 2006).

Conclusão

Em suma, é sabido que a procura da melhoria na qualidade de vida nos últimos anos levou um número crescente de pessoas com deficiência a procurar a prática de diferentes desportos, visando uma melhoria no seu bem-estar físico e psicológico. Assim, diversos estudos têm sido realizados, especialmente a partir da década de 70, demonstrando os efeitos benéficos da atividade física nas diversas doenças e as respostas fisiológicas aos exercícios nesta população (Ferreira, 1993).

Neste sentido, o desporto não deve ser, neste âmbito, apenas um simples elemento de competição, mas um meio para tirar a pessoa com deficiência da sua inatividade e fraca iniciativa, um veículo de contacto social e um estímulo para desenvolver várias capacidades, melhorando a sua integração social (Barros et al., 2001; Ferreira, 1993).

Desta forma, alguns atletas, segundo Wheeler, Malone, VanVlack, Nelson, e Steadward, (1996), mencionam “que o desporto é parte da sua identidade” (p. 388), o que lhes permite “ser e sentir-se normal” (p. 394), projetando perante terceiros a normalidade ou aparentemente próximas disso, consolidando o que referem Pereira et al. (2013) de que o desporto promove uma acentuação das capacidades em detrimento das limitações.

Referências

Barros, J.M., Viegas, J., & Seabra, A.C. (2001). A recreação e o desporto. In C. Louro (Coord.), *Ação social na deficiência* (pp. 227-252). Lisboa: Universidade Aberta.

Cardoso, M. (2011). A reabilitação de pessoas com deficiência através do desporto adaptado. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte, Florianópolis, 33*(2), 529-539. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-32892011000200017>

DePauw, K.P., & Doll-Tepper, G. (1989). European perspectives on adapted physical activity. *Adapted Physical Activity Quarterly, 6*(2), 95-99.

DePauw, K.P., & Gavron, S.J. (2005). *Disability and sport* (2ª ed.). Champaign, IL: Human Kinetics.

Dosil, J. (2008). *Psicología de la actividad física y del deporte* (2ª ed.). Madrid: McGraw Hill.

Ferreira, L. (1993). Desporto para todos/desporto adaptado. *Revista Integrar, 1*, 42-45.

Ferreira, L. (1993). *Desporto para todos/desporto adaptado*. Lisboa: Universidade Aberta.

Fonseca, V. (1989). *Educação especial. Programa de estimulação precoce*. Lisboa: Editorial Notícias.

Gutmann, L. (1977). *O desporto para deficientes físicos*. Antologia Desportiva, 7. Lisboa: Ministério da Educação e Investigação Científica – Direcção Geral dos Desportos.

Hanrahan, S. J. (2007). Athletes with disabilities. In G. Tenenbaum & R. Eklund (Ed.), *Handbook of sport psychology* (3ª ed., pp. 845-858). New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.

Hutzler, Y., & Sherrill, C. (2007). Defining adapted physical activity: International perspectives. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 24, 1-20.

Kirk, S., & Gallagher, J. (1996). *Educação de alto rendimento excepcional* (3ª Ed.). São Paulo: Martins Fontes.

Madureira, I. P., & Leite, T. S. (2003). *Necessidades das capacidades e*

Doll-Tepper, M. A., & Castro, J. A., & Silva, M. A. (2001). Adapted physical activity adaptada: Uma visão crítica. *Revista Brasileira de Ciências do Desporto*, 1(1), 73-79.

Doll-Tepper, M. A. (1989). *2005* Sport psychology consulting with adapted physical activity. *Sport & Exercise Psychology Quarterly*, 6(2), 15-29.

Medina, J., Chamarro, A., & Parrado, E. (2013). Efecto del deporte en el bienestar psicológico de las personas con gran discapacidad física de origen neurológico. *Rehabilitación*, 47(1), 10-15. <http://dx.doi.10.1016/j.rh.2012.10.006>

Medola, F. O., Busto, R. M., Marçal, Â. F., Achour Junior, A., & Dourado, A. C. (2011). O esporte na qualidade de vida de indivíduos com lesão da medula espinhal: Série de casos. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 17(4), 254-256. <http://dx.doi.org/10.1590/S1517-86922011000400008>

Melo, A. C., & López, R. F. (2002). O esporte adaptado. *Revista Digital EFDeportes*, 8(51). [Acedido de http://www.efdeportes.com/efd51/esporte.htm](http://www.efdeportes.com/efd51/esporte.htm)

Monteiro, N., & Pereira, A. (2013). Contributo da atividade física para a melhoria do perfil psicomotor em crianças portadoras de deficiência. *Revista Digital EFDeportes*, 18(182). [Acedido de http://www.efdeportes.com/efd182/atividade-fisica-para-portadoras-de-deficiencia.htm](http://www.efdeportes.com/efd182/atividade-fisica-para-portadoras-de-deficiencia.htm)

Medina, M. V., Chamarro, A., & Parrado, E. (2013). Efecto del deporte en el bienestar psicológico de las personas con gran discapacidad física de origen neurológico. *Rehabilitación*, 47(1), 10-15.

Fonseca, V. (1989). *Educação especial. Programa de estimulação precoce*. Lisboa: Editorial Notícias.

Doll-Tepper, M. A. (1989). *2005* Sport psychology consulting with adapted physical activity. *Sport & Exercise Psychology Quarterly*, 6(2), 15-29.

Medina, M. V., Chamarro, A., & Parrado, E. (2013). Efecto del deporte en el bienestar psicológico de las personas con gran discapacidad física de origen neurológico. *Rehabilitación*, 47(1), 10-15. <http://dx.doi.10.1016/j.rh.2012.10.006>

Terapêutica (pp. 35-51). Lisboa: Instituto Superior de Educação Física da Universidade Técnica de Lisboa.

Doll-Tepper, M. A., & Doll-Tepper, M. A. (1989). *European experience*. 2ª ed. Champaign, IL: Human Kinetics.

Pereira, R., Osborne, R., Pereira, A., & Cabral, S.I. (2013). A importância do desporto de alto rendimento na inclusão social dos cegos: Um estudo centrado no Instituto Benjamin Constant – Brasil, *Motricidade*, 9(2), 94-105. [http://dx.doi.10.6063/motricidade.9\(2\).2671](http://dx.doi.10.6063/motricidade.9(2).2671)

Potter, J. (1987). Desporto para deficientes. In *Desporto e Sociedade – antologia de textos*, nº 57. Ministério da Educação. Direcção Geral desportos. Lisboa.

Rivas, D. S., & Vaíllo, R. (2012). *Actividades físicas y deportes adaptados para personas con discapacidad*. Barcelona: Editorial Paidós.

Rosadas, S. C. (1999). *Terapia de fisioterapia adaptada em jogos esportivos para deficientes físicos*. Rio de Janeiro: Lúcia Arreanu.

Sánchez, F. M., & Vicente, F. M. (1988). *Educação física y deportes para noticis*. Madrid: Gymnos Editorial.

Saraiva, J. P., Almeida, M. R., Oliveira, C., Fernandes, J. P., Almeida, E. (2013). Efecto psicológico de las personas Portugal: Do conceito a prática. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 18(5), 624-632. <http://dx.doi.10.12820/rbafs.v.18n5p62>

Tejero, J. P., Vaíllo, R. R., & Rivas, D. S. (2012). La actividad física Adaptada para personas con discapacidad en España: Perspectivas científicas y de aplicación actual. *Revista Cultura, Ciencia y Deporte*, 7(21), 213-224. <http://dx.doi.10.12800/ccd.v7i21.86>

Vital, R., Leitão, M. B., Mello, M. T., & Tufik, S., (2002). Avaliação clínica dos atletas paraolímpicos, *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 8(3), 77-83. <http://dx.doi.org/10.1590/S1517-86922002000300003>

Wheeler, G., Malone, L. A., VanVlack, S., Nelson, E. R., & Steadward, R. (1996). Retirement from disability sport: A pilot study. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 13, 382-399.

Winnick, J. (2011) (Ed.). *Adapted physical education and sport* (5ª ed.). Champaign, IL: Human Kinetics.

Woods, R.B. (2006). *Social issues in sport*. Champaign: Human Kinetics.

Medina, M. V., Chamarro, A., & Parrado, E. (2013). Efecto del deporte en el bienestar psicológico de las personas con gran discapacidad física de origen neurológico. *Rehabilitación*, 47(1), 10-15.

Doll-Tepper, M. A. (1989). *2005* Sport psychology consulting with adapted physical activity. *Sport & Exercise Psychology Quarterly*, 6(2), 15-29.

Medina, M. V., Chamarro, A., & Parrado, E. (2013). Efecto del deporte en el bienestar psicológico de las personas con gran discapacidad física de origen neurológico. *Rehabilitación*, 47(1), 10-15. <http://dx.doi.10.1016/j.rh.2012.10.006>