



Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Anais

IV Seminário Internacional Sociedade Inclusiva

Propostas e ações inclusivas: impasses e avanços

Belo Horizonte
17 a 20 de outubro de 2006

Sessões de Comunicações

Realização:



O IMPACTO DAS ATIVIDADES ESPORTIVAS NA QUALIDADE DE VIDA DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Helena Maria Queiroz Coelho

Faculdade ASA de Brumadinho – IEC-PUC Minas

Hélvio Feliciano Moreira

Instituto Superior de Educação Anísio Teixeira - ISEAT

Luiz Henrique Porto Vilani

Instituto Superior de Educação Anísio Teixeira - ISEAT

Rua General Dionísio Cerqueira, nº 347/902 – Bairro Gutierrez – BH/MG

Telefones: (31) 3201-0607 – (31) 9161-7759

helenaqueiroz@terra.com.br

1. INTRODUÇÃO

As pessoas com deficiência sempre foram excluídas do convívio social em virtude de apresentarem condutas ou características “desviantes”, em comparação às pessoas ditas normais. Os modelos sociais dominantes acabaram por reproduzir o processo de dominação das classes sociais mais favorecidas perante as classes sociais menos favorecidas, com profundas divisões entre elas.

Como resultado do avanço democrático de diversos países e da melhor instrumentalização dos direitos civis e políticos, novas formas de conquistas foram surgindo, o que, satisfatoriamente, passou a repercutir em todos os setores sociais. Em 1990, a Assembléia Geral das Nações Unidas ratificou a necessidade de povos

de todo o mundo se unirem em prol da implementação de sociedades inclusivas pelo planeta até o ano de 2010. O Brasil, signatário deste princípio, vem implementando mudanças nos setores sociais, com o objetivo de potencializar a inclusão das pessoas com deficiência no mercado de trabalho, na educação, no esporte e lazer, enfim, nos bens socialmente construídos.

De modo específico, no que se refere ao direito à prática esportiva, observa-se que sua oferta sistematizada e planejada tem produzido mudanças atitudinais, na vida dos portadores de deficiência, na medida em que este processo tem se mostrado uma excelente ferramenta de inclusão social.

Os benefícios sociais da prática de esportes podem ser obtidos se essa prática for alicerçada em regras e normas que valorizem a participação de todos, respeitadas as condições e desejos de cada um dos participantes, incluindo-os independentemente do seu nível técnico, promovendo adequações com o objetivo de facilitar o acesso à prática esportiva. Sabe-se que muitos obstáculos permeiam a vida das pessoas com deficiência, em especial aqueles que impedem a conquista de direitos. O direito à prática esportiva não pode ser visto e encarada de modo dissociado das demais dimensões sociais, sob pena de reforçarem-se os preconceitos.

Nesse contexto, a presente pesquisa objetiva verificar se as atividades físicas e esportivas, oferecidas pelo Programa Superar, impactam na qualidade de vida das pessoas com deficiência, que ali freqüentam. O Programa Superar é um programa desenvolvido pela Secretaria Municipal Adjunta de Esportes (SMAES) da Prefeitura de Belo Horizonte/PBH, em parceria com as entidades que atendem as pessoas com deficiência (Associações Esportivas, Escolas de Ensino Especial e Regular). O Programa elabora, coordena e executa, juntamente com tais entidades, políticas públicas referentes a pessoas com deficiência, nas áreas de esporte e lazer, no município de Belo Horizonte.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

A inclusão da pessoa com deficiência é um processo relativamente novo. Durante décadas, a realidade desse grupo sempre foi a exclusão. O sentimento de

pertinência só era possível através do convívio com pares, com seus iguais, distantes do resto do mundo, fechados em associações especializadas. A história mostra que, em determinado momento, se pensou na inclusão como uma luta e conquista individual, e não como um direito, processo que foi denominado integração. O processo só passa a se denominar inclusão quando se torna uma questão de direito e de a sociedade se preparar para receber as diferenças. (BATISTA, 2000).

Estar separado do convívio social, em nome de um tratamento especializado, significou para as pessoas com deficiência estarem em organizações especializadas, ou escolas especiais, e não terem acesso aos meios de educação ou oportunidades de acesso ao trabalho que são comuns às demais pessoas. Neste contexto, para a autora, “inclusão significa tomar uma série de atitudes em que a pessoa portadora de deficiência fique em situação de igualdade de oportunidades, em relação às demais pessoas”. Esse conceito se diferencia do movimento de segregação, pois, a partir de tal conceituação, a sociedade deve se preparar e desenvolver ações que garantam a igualdade para todos os cidadãos, inclusive para as pessoas com deficiência (BATISTA, 2003, p. 17).

Conforme Forest e Pearpoint (1997), inclusão significa afiliação, combinação, compreensão, envolvimento, ou seja, traduz-se em mobilizar pais, estudantes, membros da comunidade para serem partes de uma nova cultura, de uma nova realidade. Sob o ponto de vista da psicanálise, para Myssior (2004, p. 21), o termo inclusão significa “inclusão do sujeito em seu desejo”, sendo possível apenas “no um a um, sem que se possa generalizar ou unificar as demandas”.

Mantoan (2004 p. 95) reforça que “reconhecer e conviver com o outro, na sua diferença, pode confundir-se com estar apenas junto aos outros. Em uma palavra, “estar com o outro” não é o mesmo que “estar junto ao outro”. Para a autora, “somos diferentes de fato e queremos ser diferentes de direito – o direito à diferença: o direito de ser, sendo diferente”. Santos (2001)¹, *apud Mantoan* (2004), comenta sobre o direito de sermos iguais, quando a diferença nos inferioriza, e de sermos diferentes, quando a igualdade nos descaracteriza.

¹ SANTOS, B. S. **A crítica da razão indolente para um novo senso comum**. 3ª ed. São Paulo: Cortez, 2001.

Como lembra Sasaki (2000), a inclusão, diferentemente da integração, não exige que o ônus da participação recaia apenas sobre as pessoas com deficiência e sim que ele seja dividido com a sociedade. A integração se contenta com o esforço unilateral das pessoas deficientes para ingressarem ou reingressarem na sociedade.

As Organizações da Sociedade Civil especializadas foram criadas não só para substituir o Estado, mas também para substituir a própria sociedade. Nesse período, a maioria das organizações especializadas ainda realizava o tratamento em sistema de internato e possuía um caráter assistencialista, protecionista e paternalista. As organizações especializadas foram criadas, institucionalizando a deficiência e afastando as pessoas com deficiência do convívio social (BATISTA, 2004a).

Para Batista (2004b), é principalmente na década de 90 que o movimento em defesa da inclusão começa de fato. O Decreto 3.298, de 1999, significa um grande avanço e contempla a inclusão em todos os setores, inclusive no trabalho, fortalecendo a reserva de cotas para pessoas com deficiência nas empresas; o que já se estabelecera em lei, desde o ano de 1991. Nesse sentido, Teodósio e Givisiéz (2003, p. 44), afirmam:

Percebe-se que há muitas barreiras a serem enfrentadas para uma plena inclusão dos portadores de deficiência no trabalho. Os ditos “normais” ainda se mostram despreparados e preconceituosos com os portadores de alguma deficiência. No entanto, percebem-se uma abertura e um interesse gradativos por parte das organizações em relação à contratação de portadores de deficiência.

É importante salientar que o conceito de inclusão não nega o conceito de desigualdade. Na verdade, “defende o convívio dos desiguais de maneira igualitária” (BATISTA, 2003, P. 25). Para a autora, esse é o desafio da inclusão: “permitir direitos iguais para os desiguais”, o que traz um mote político e ético para o tema da inclusão. Assim, “como garantir direitos, que são da ordem universal, preservando o que existe de particular, atendendo à necessidade de cada sujeito?”

Nesse contexto, a presente pesquisa também analisa se as políticas adotadas pelo Programa Superar são inclusivas ou integrativas. Passa-se, a seguir, a destacar algumas vantagens e benefícios das atividades físicas e esportivas para pessoas com deficiência.

2.1 A Importância do Esporte para Pessoa com Deficiência

De acordo com Balcom (2003), promover saúde e um bom condicionamento físico por meio da prática regular de atividades físicas e esportes constitui objetivos universais, independentemente de faixas etárias ou se a pessoa possui algum tipo de deficiência. Entre os principais objetivos advindos dessas práticas, o autor destaca: o aumento dos benefícios para saúde, resguardando-se uma participação segura, prevenção de lesões ao observar os devidos cuidados para a prática, e, por fim, a melhora do desempenho.

Os benefícios associados à prática regular de exercício físico, de uma forma geral, são destacados pelo *American College of Sports Medicine* (1999) nos seguintes aspectos: diminuição dos fatores de risco das coronárias ao propiciar “uma pequena diminuição do peso e gordura corporais, da pressão arterial (em pessoas que a têm ligeiramente elevada), dos níveis de triglicerídeos sanguíneos e de lipoproteínas de baixa densidade (LDL) e do colesterol, referindo-se ao “mau colesterol”; a entidade também aborda que o exercício regular aumenta a tolerância à glicose, diminuindo o risco de desenvolver diabetes na idade adulta; aumenta a densidade óssea, ajudando sensivelmente na prevenção da osteoporose; e, que no aspecto psicológico, muitas pessoas que se exercitam com regularidade afirmam que a atividade propicia uma melhoria na auto-imagem e na sensação de bem-estar, melhor sono, diminuição nos níveis de depressão, estresse e ansiedade, além de proporcionar uma visão mais otimista da vida.

Reforçando este contexto, Leon (1985) diz que o processo aterosclerótico subjacente nas artérias coronarianas inicia-se na infância e que a inatividade física tem sido destacada como um fator contribuinte. Ainda para o autor, a inatividade física tem sido associada, desfavoravelmente, aos seguintes fatores de risco nas pesquisas populacionais: obesidade, hipertensão, anormalidades dos lipídios e diabetes melitos no início da maturidade.

Brownell e Stunkard (1980) reforçam o pensamento de Leon, quando concluíram que a inatividade física está associada a um maior risco de obesidade e DAC (doença arterial coronariana) e que a atividade física é um componente importante em todo programa de redução de peso.

Aliando-se esses benefícios inerentes aos aspectos fisiológicos e psicológicos, Landry (1995) aborda, especificamente para as pessoas com deficiência, os benefícios sociais ao expor os aspectos de integração social advindos do movimento dos Jogos Paraolímpicos. Conforme Landry (1995), o *slogan* “esporte sem limites”, tema escolhido para os Jogos Paraolímpicos de Barcelona 1992, possui duplo significado. Por um lado, destaca as diversas limitações que muitos indivíduos superam e saúda aqueles que conseguiram se adaptar com sucesso, mostrando-se preparados para desempenhar seu potencial no esporte de alto nível. Por outro lado, pontua os esforços que necessitam dar continuidade para demonstrar as qualidades dos cidadãos com deficiência em todo o mundo, no que se refere às questões de integração em todas as facetas da vida comunitária, incluindo o esporte, oportunidades de desempenho e alta qualidade competitiva. Três anos após as Paraolimpíadas de Barcelona 1992, Landry (1995) pôde destacar a satisfação do movimento paraolímpico em observar um grande aumento de visibilidade e sucesso.

Embora os fatores inerentes aos benefícios do esporte e da atividade física sejam ressaltados em diversas pesquisas e abordagens em distintas áreas de estudo voltadas para a pessoa com deficiência, há alguns pontos que podem ser questionados, ou devem representar um alerta para os profissionais que atuam com esse público. Em uma posição consensual, Cooper *et al* (1999) declaram que ainda são necessárias muitas pesquisas para a devida compreensão das questões relacionadas aos benefícios para promoção da saúde inerente à prática de esportes e atividades físicas. Por meio da identificação das áreas mais enfatizadas relacionadas à atividade física e saúde nas pesquisas apresentadas durante o Congresso Paraolímpico de 1996, o grupo de Cooper analisou os dados de pesquisas de 30 participantes, *experts* nas áreas de Engenharia Humana, Epidemiologia, Medicina, Nutrição, Fisiologia do Exercício e Psicologia, estabelecendo-se o referido consenso. Entre as diversas afirmações e indagações presentes nesse consenso, há que se ressaltar os possíveis riscos de agravamento de lesões ou degeneração em função de exercícios específicos das modalidades, a falta de testes devidamente validados para avaliações precisas do comportamento fisiológico durante a prática de exercícios, considerando-se as restrições funcionais que podem surgir dos diferentes tipos de lesões e/ou deficiências.

Como recomendações, Cooper *et al* (1999) ressaltam que os profissionais envolvidos com tais atividades devem conhecer a fundo os mecanismos inerentes às lesões, sobrecargas articulares, comprometimentos cognitivos, funcionalidades, devem saber compreender e sempre acompanhar os resultados das avaliações físicas e médicas e se aterem aos riscos e possíveis benefícios do processo de treinamento, para assegurar uma prática segura.

Mesmo diante da díade benefícios x prejuízos da atividade física e esportes adaptados, os especialistas na área consideram que o lado positivo da prática de exercícios físicos se sobrepõe aos possíveis danos e prejuízos, constituindo elementos de fundamental importância no processo de inclusão de pessoas com deficiência na sociedade. Pedrinelli (2002) ressalta que participar de um processo inclusivo é estar predisposto a considerar e a respeitar as diferenças individuais, criando a possibilidade de aprender sobre si mesmo e sobre cada um dos outros em uma situação de diversidade de idéias, sentimentos e ações. A este respeito, Sasaki (1997) destaca que são muitos os benefícios do esporte inclusivo, dependendo da filosofia de inclusão social nos esportes. Para o referido autor, “aumento da auto-estima e melhoria da competência física e social; aumento na variedade de modelos sociais propiciados pela diversidade dos participantes; crescimento do senso de pertencer à comunidade, de cada pessoa”, são exemplos claros de tais benefícios, desde que a haja uma boa base filosófica do significado da inclusão por meio do esporte.

3. METODOLOGIA

O objeto deste estudo consiste em verificar se as atividades físicas e esportivas impactam a qualidade de vida das pessoas com deficiência. Realizou-se estudo no Programa Superar, do Centro de Referência Esportiva para Pessoas Portadoras de Deficiência, da Secretaria Municipal Adjunta de Esportes de Belo Horizonte, de maneira a verificar a melhoria da qualidade de vida dos beneficiários do Programa, a partir da prática de atividades físicas e esportivas.

Isto posto, a estratégia de pesquisa recaiu em estudo de caso, de natureza descritiva, mais adequado a este tipo de proposta. Gil (1999) esclarece que as

pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno, ou o estabelecimento de relações entre variáveis. Enfatiza, ainda, que uma das características mais significativas está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados.

Da mesma forma, Mattar (1996) ressalta que a pesquisa descritiva caracteriza-se por possuir objetivos bem-definidos, procedimentos formais estudados e orientados para a solução de problemas. A pesquisa descritiva compreende descrição, registro, análise e interpretação na natureza atual ou processo dos fenômenos. O enfoque se faz sobre condições dominantes ou sobre como uma pessoa, grupo ou coisa se conduz ou funciona no presente (SALOMON, 2001).

No estudo de caso faz-se uma questão do tipo “como” ou “por que” sobre um conjunto contemporâneo de acontecimentos sobre o qual o pesquisador tem pouco ou nenhum controle (YIN, 2001). Para Goldenberg (1999), o estudo de caso reúne o maior número de informações detalhadas, por meio de diferentes técnicas de pesquisa, com o objetivo de apreender a totalidade de uma situação e descrever a complexidade de um caso concreto.

As técnicas de coleta de dados para o estudo em questão foram: análise documental e questionários fechados. A análise documental contemplou regulamentos e relatórios médicos. Para os beneficiários do Programa, foi elaborado um questionário com 44 (quarenta e quatro) perguntas fechadas e abertas. Foram distribuídos 175 questionários, com retorno de 100 questionários. O perfil da amostra caracteriza-se da seguinte forma:

- Sexo: 59% masculino e 41% feminino;
- Idade: de 8 a 11 anos – 6%; de 12 a 15 anos – 20%; de 16 a 21 anos – 29%; de 22 a 30 anos – 33%; de 31 a 40 anos – 10% e acima de 41 anos – 2%;
- Estado civil: 97% solteiros, 2% casados e 1 não respondeu;
- 97% não trabalham e 3% sim;

- Grau de instrução: 67% são analfabetos; 21% no ensino fundamental; 8% no ensino médio; o restante não respondeu;
- 78% estudam em escola atualmente e 22% não. Dos 78 beneficiários que estudam, 70 estão em escola especial e 8 em escola regular;
- 97% não trabalham; 2% trabalham e 1 não respondeu;
- Tipo de deficiência: 77% mental; 2% visual; 16% física e 5% múltipla.

As respostas dos questionários aplicados para os beneficiários do Programa Superar foram tabuladas através do sistema Statistic Package for Social Science – SPSS, para o processamento estatístico dos dados, que serão apresentados na análise a seguir.

4. ANÁLISE DOS DADOS

Quanto ao tipo de deficiência dos respondentes: 77% mental, 2% visual, 16% física e 5% múltipla. O perfil da amostra quanto à idade fica assim distribuído: de 8 a 11 anos – 6%; de 12 a 15 anos – 20%; de 16 a 21 anos – 29%; de 22 a 30 anos – 33%; de 31 a 40 anos – 10% e acima de 41 anos – 2%. Cabe lembrar Balcom (2003), citado no capítulo do referencial teórico, quando diz que promover saúde e um bom condicionamento físico, por meio da prática regular de atividades físicas e esportes, constitui objetivos universais, independentemente de faixas etárias ou de saber se a pessoa possui algum tipo de deficiência.

Com relação às causas das deficiências, a Tabela 1 mostra a distribuição. Quanto à locomoção, a maioria dos beneficiários pesquisados (60%), são independentes, 23% dependentes e 17% precisam de apoio do responsável ou do acompanhante.

Como se viu no perfil da amostra, apresentado no capítulo da metodologia, 97% dos beneficiários não trabalham. Este dado reforça a resposta de 91% dos pesquisados, quando dizem que dependem financeiramente da família. Quanto ao benefício do governo, 46% dos pesquisados responderam que recebem e 54% não

recebem. Quanto ao recebimento de outro benefício que não seja governamental, 91% dos respondentes declararam que não recebem e 6% disseram receber, como, por exemplo, pensão do INSS, os 3% restantes não responderam.

Com relação à prática de esportes, antes de começar a freqüentar o Programa Superar, apenas 43% dos beneficiários já faziam algum tipo de atividade física, como educação física na Escola e natação no Clube. O tempo de atividade física anterior ao Superar também variou: até 1 ano (14%), de 1 a 2 anos (10%), de 2 a 4 anos (10%) e acima de 4 anos (14%).

As análises, a seguir, são de questões diretamente ligadas à participação do Programa Superar. Quando se perguntou há quanto tempo o beneficiário participa do Programa, 50% responderam “acima de 2 anos”, 33% “de 1 a 2 anos”, e apenas 16% “há menos de 1 ano”. Entre as quatro atividades esportivas oferecidas pelo Programa Superar, 64% praticam natação, 10% futsal, 7% tênis de mesa e 7% judô. Os 12% restantes participam em duas modalidades, aqui não especificadas. Quanto à freqüência ao Programa, a maioria dos beneficiários (94%) praticam atividades duas vezes por semana. Apenas 3% praticam uma vez por semana e, do mesmo modo, 3% três vezes por semana.

Quando se perguntou se o beneficiário pratica esportes em outro lugar, 55% responderam que só praticam esportes no Superar, 30% responderam que praticam esportes no Superar e na Escola onde estudam e 13% responderam que praticam esportes no Superar, na Escola e em outro lugar, como, por exemplo, o projeto Espaço Especial, que desenvolve um trabalho de expressão corporal com os portadores de paralisia cerebral.

Com relação à saúde dos beneficiários pesquisados, 53% declararam não ter problema de saúde e 43% responderam que sim. Entre estes, um apresenta problema de hipertensão; cinco - problemas cardíacos; quatro – obesidade; onze - problemas respiratórios e vinte e um responderam “outros”.

Apesar de 43% dos pesquisados afirmarem ter algum problema de saúde, 71% do total da amostra possuem acompanhamento médico, o nos sinaliza um cuidado médico constante por parte da família. Tomam algum tipo de medicamento 56% dos pesquisados e 44% não tomam medicamento. Dos beneficiários que tomam medicamento, quando se perguntou se a dosagem do medicamento

aumentou, diminuiu ou continuou a mesma, após a prática de atividades esportivas no Programa Superar, 41% declararam que continuou a mesma dosagem, 12% declararam que diminuiu e apenas 2% declararam ter aumentado.

Quando se perguntou se o beneficiário já tinha o problema de saúde antes de participar do Programa Superar, a maioria dos respondentes (55%) responderam positivamente. Entretanto, 87% responderam que a saúde melhorou, nos seguintes graus: muito (61%), médio (25%), pouco (1%).

Quando se perguntou se o beneficiário gosta de participar do Programa Superar, 91% responderam que “sim”, 5% “às vezes” e 1% disse que “não”. O mesmo percentual de respostas teve a seguinte questão: você se sente mais feliz depois do Programa Superar? Do total da amostra pesquisada, 94% responderam que formaram novos amigos no Programa Superar. Relacionando a prática de atividades esportivas no Superar ao convívio familiar, 61% dos beneficiários responderam que melhorou o convívio com a família e para 38% continuou o mesmo. Estas informações reforçam o que diz Sasaki (1997), no capítulo do referencial teórico, quando destaca alguns dos benefícios do esporte inclusivo como: aumento da auto-estima e melhoria da competência física e social; aumento na variedade de modelos sociais propiciados pela diversidade dos participantes; crescimento do senso de pertencer à comunidade, de cada pessoa.

Quanto à participação em eventos festivos (festa junina e Natal) que o Programa Superar promove, 65% dos pesquisados participam, 21% não participam e 12% às vezes. Com relação aos campeonatos esportivos promovidos pelo Superar, 76% dos pesquisados participam, 7% às vezes e 16% não participam.

Quanto à estrutura física do Programa Superar, 88% dos pesquisados responderam não ter dificuldade em transitar, 11% disseram que sim e 1% não respondeu. Da mesma forma, a maioria dos respondentes (89%) consideram que Programa Superar se apresenta adaptado para receber as Pessoas com Deficiência. Com relação ao aspecto discriminatório, a maioria dos respondentes (94%) não se sentem discriminados no Programa Superar. Entretanto, quando se perguntou se o pesquisado se sentia discriminado em outros lugares que freqüentava, 23% responderam que sim, 40% que não e 36% às vezes. Como lembra Batista (2000), citada anteriormente, o processo só passa a se denominar inclusão quando se torna uma questão de direito e de a sociedade se preparar para receber as diferenças. Da

mesma forma, Sasaki (2000) lembra que a inclusão, diferentemente da integração, não exige que o ônus da participação recaia apenas sobre as pessoas com deficiência e sim que ele seja dividido com a sociedade.

Quanto ao preenchimento do questionário, 84% dos beneficiários precisaram de ajuda para responder às questões. Como se disse, no início desta análise, 77% do perfil da amostra são pessoas com deficiência mental, o que justifica a necessidade de ajuda. Destes 84% de respondentes, 70% tiveram ajuda da mãe, 8% tiveram ajuda do pai, 4% tiveram ajuda do responsável e 8% tiveram ajuda do pesquisador. Estes últimos, apesar de serem independentes, tiveram ajuda no preenchimento do questionário, por serem analfabetos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa teve como objetivo verificar se as atividades físicas e esportivas, oferecidas pelo Programa Superar, impactam a qualidade de vida das pessoas com deficiência, que ali freqüentam. Os dados coletados indicam que 40% das pessoas são dependentes ou necessitam de apoio de acompanhantes. O referencial teórico, acerca dos benefícios da atividade física, sinaliza que há possibilidade de melhora na qualidade de vida, nos planos: fisiológico, social e psicológico. Considerando-se um grupo que apresenta restrições de movimentos básicos de locomoção, a prática sistemática de atividade física seria, ainda mais, importante para assegurar a obtenção desses benefícios.

No que se refere aos aspectos de sustento econômico, os resultados demonstram que 97% das pessoas não trabalham e que apenas 46% recebem algum tipo de benefício, o que ressalta uma considerável dependência da família. Tal dependência gera um desconforto em relação à insegurança no sustento econômico, o que poderia criar conflitos familiares. Entretanto, observou-se que o convívio com a família melhorou em 61% dos beneficiários do programa. Este dado pode estar associado ao fato de a família observar, concretamente, a melhora no desempenho e desenvolvimento no potencial da prática esportiva, associado a uma possível melhora, também, em outros aspectos do convívio social, com possíveis ganhos de produtividade em outras atividades cotidianas que implicam uma melhor

coordenação motora. Além do mais, os benefícios sociais inerentes às atividades desenvolvidas no Programa Superar (treinamentos, eventos festivos e campeonatos esportivos), com adesão de mais de 65% dos beneficiados, demonstram grandes possibilidades de inclusão social que podem contribuir numa mudança de atitude dos pais, em relação a seus filhos.

Quanto à iniciação esportiva, 57% das pessoas começaram sua prática no Programa Superar, sendo que, das que já praticavam esporte, anteriormente, 24% o faziam há menos de 2 anos. Estes dados apontam para a importância da elaboração e consolidação de políticas públicas inclusivas de esporte e lazer, uma vez que poucas pessoas possuíam acesso a este direito constitucional antes de seu oferecimento pelo poder público, por meio do referido programa. A este respeito, observou-se que 55% das pessoas de nossa amostra praticam atividades esportivas somente no Programa. Estes dados mostram as limitações de inclusão nas práticas esportivas, nas demais instâncias sociais que atendem ao desenvolvimento do esporte.

Outro dado interessante, é que a grande maioria do público atendido, 91%, sentem prazer em participar do programa. Este dado reforça um sentimento fundamental para a continuidade na participação das atividades e, conseqüentemente, a otimização dos benefícios ao longo da vida, a motivação.

Os dados referentes à acessibilidade das pessoas no ambiente da prática esportiva, seja nos aspectos físicos, de comunicação ou mesmo nas atitudes dos profissionais que ali trabalham, apresentam a não-discriminação, 94%, em comparação com um índice de apenas 40% em outros locais, demonstrando a importância desta questão para elaboração de programas inclusivos.

Ao analisar as respostas referentes aos problemas de saúde, observou-se um alto índice de melhora na autopercepção dessas pessoas (87%). Destas, 61% atribuíram o nível “muito”, na escala de melhora. Aliando-se ao fato de que 71% dessas pessoas possuem acompanhamento médico, a saúde parece ser um aspecto de destaque no processo de melhora da qualidade de vida do grupo analisado. Tanto a facilidade de acesso ao serviço médico, quanto o sentimento de melhora em função da prática da atividade física, denotam um promissor sistema de prevenção e demonstra a importância de promover trabalhos intersetoriais, como

esportes, educação e saúde, para otimizar os potenciais interdisciplinares que podem ser explorados nas políticas públicas.

Por fim, o impacto exercido pelas atividades esportivas na qualidade de vida do grupo envolvido nesta pesquisa apresentou repercussão positiva nas diferentes facetas do conceito de qualidade de vida, seja nos aspectos biológicos, sociais e/ou psicológicos. Os resultados confirmam a importância da atividade física e esportes para pessoa com deficiência e suas relações com o processo de inclusão social dessas pessoas, conforme destacado no referencial teórico. Além do mais, despertam novos temas para uma análise minuciosa futura, como a questão da diminuição do uso de medicamentos após a iniciação em atividades esportivas sistemáticas, ou outros aspectos psicossociais levantados neste estudo.

REFERÊNCIAS

AMERICAN College Of Sports Medicine. **Programa de Condicionamento Físico da ACSM**. (2ª ed). São Paulo: Editora Manole, 1999.

BALCON, W. B. Athletes with physical and cognitive disabilities. **SportsMed**. New Haven, June 2003. Disponível em: <<http://csms.org/pdf/SportsMedjun2003.pdf>> Acesso em: 29/12/2005.

BATISTA, Cristina A. M. Inclusão no trabalho. In: BATISTA, Cristina A. M. et al. **Inclusão dá trabalho**. Belo Horizonte: Armazém de Idéias, 2000.

_____. Políticas Sociais, Organizações da Sociedade Civil e o Processo de Inclusão das Pessoas com Deficiência no Brasil. In: TEODÓSIO, Armindo S. S.; BATISTA, Cristina A. M.; GIVISIÉZ, Lucas J. V. B. **Gestão Inclusiva: primeiro, segundo e terceiro setor**. Belo Horizonte: Armazém de Idéias, 2003.

_____. Instituição, Ética e Psicanálise. In: BATISTA, Cristina A. M. et al. **Colóquio Ética da Inclusão**. Belo Horizonte: Armazém de Idéias, 2004a.

_____. Formas de Segregação. In: BATISTA, Cristina A. M. et al. **Colóquio Ética da Inclusão**. Belo Horizonte: Armazém de Idéias, 2004b.

BROWNELL, K. D. and STUNKARD, A. J. Physical activity in the development and control of obesity. In A. J., Stunkard, editor: **Obesity**. Philadelphia, W. B. Saunders Co., 1980.

COOPER, R. A. et al. P. Research on physical activity and health among people with disabilities: a consensus statement. **Journal of Rehabilitation Research & Development**. Pittsburgh, v. 36, n. 2, april 1999. Disponível em: <<http://www.vard.org/jour/99/36/2/coope362.htm> > Acesso em: 29/12/2005.

FOREST, M.; PEARPOINT, J. Inclusão: um panorama maior. In: MANTOAN, E. e colaboradores. **A Integração de Pessoas com Deficiências**. São Paulo: Ed. Memnon, 1997.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GOLDENBERG, Mirian. **A arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Editora Record, 1999.

LANDRY, F. **Paralympics Games and Social Integration**. Barcelona: Centre d'Estudis Olímpics UAB, 1995. Disponível em: <http://olympicstudies.uab.es/pdf/wp041_eng.pdf> Acesso em: 29/12/2005.

LEON, Arthur S. Níveis de Atividade Física e Cardiopatia Coronariana. Análise das Investigações Epidemiológicas e Comprobatórias. In: GOLDBERG, Linn e ELLIOT,

Dianne L. **Clínicas Médicas da América do Norte Aspectos Médicos do Exercício**. Vol. 1, 1985.

MANTOAN, Maria Teresa E. O Direito à Diferença na Igualdade dos Direitos: questões sobre a inclusão escolar de pessoas com e sem deficiências. In: BATISTA, Cristina A. M. *et al.* **Colóquio Ética da Inclusão**. Belo Horizonte: Armazém de Idéias, 2004.

MATTAR, Ianze N. **Pesquisa de Marketing**. Edição Compacta. São Paulo: Atlas, 1996.

MYSSIOR, Silvia G. Questão de lugar: uma contribuição da psicanálise. In: BATISTA, Cristina A. M. *et al.* **Colóquio Ética da Inclusão**. Belo Horizonte: Armazém de Idéias, 2004.

PEDRINELLI, V. J. Possibilidades na diferença: o processo de 'inclusão', de todos nós. **Revista Integração**. MEC, Secretaria de Educação Especial. 2002. No prelo. Disponível em: <www.rc.unesp.br/ib/efisica/sobama/sobamaorg/possibilidades.pdf> Acesso em: 20/02/2006.

SALOMON, Délcio V. **Como fazer uma monografia**. 10ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Inclusão: construindo uma sociedade para todos**. Rio de Janeiro : Editora WVA, 1997.

_____. Implicações do Paradigma da Inclusão para o Emprego de Pessoas com Deficiência. In: BATISTA, Cristina A. M. *et al.* **Inclusão dá trabalho**. Belo Horizonte: Armazém de Idéias, 2000.

TEODÓSIO, Armindo S. S.; GIVISIÉZ, Lucas J. V. B. Estratégias Organizacionais para Inclusão no Trabalho: um estudo de caso no setor público. In: TEODÓSIO, Armindo S. S.; BATISTA, Cristina A. M.; GIVISIÉZ, Lucas J. V. B. **Gestão Inclusiva: primeiro, segundo e terceiro setor**. Belo Horizonte: Armazém de Idéias, 2003.

VOGEL, Vera L. O. Pessoas portadoras de necessidades especiais no Planfor. In: ARNO, Vogel (org.). **Trabalhando com a diversidade no Planfor: raça/cor, gênero e pessoas portadoras de necessidades especiais**. São Paulo: Editora UNESP, 2001.

YIN, Robert K. **Estudo de Caso: Planejamento e Métodos**. 2ª ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.