

**A IMPORTÂNCIA DA PRÁTICA ESPORTIVA NA QUALIDADE DE VIDA DE
CADEIRANTES: UMA REVISÃO NARRATIVA**

THE IMPORTANCE OF SPORTIVE PRACTICE IN THE QUALITY OF LIFE OF
CADEIRANTS: A REVIEW NARRATIVE

Camila Evelyn Bezerra da Silva¹; Breno Quintella Farah²

¹ Discente do curso de Bacharelado em Educação Física ASCES-UNITA

² Docente do curso de Bacharelado em Educação Física ASCES-UNITA

CARUARU

2017

RESUMO

O objetivo do presente estudo foi analisar a influência da prática esportiva na qualidade de vida de cadeirantes. Para tanto, revisão narrativa de artigos indexados nas bases SCIELO e LILACS, bem como livros sobre a temática foi realizada. Verifica-se que o nível de qualidade de vida de cadeirantes é baixo comparado aos não cadeirantes, sobretudo em relação aos aspectos sociais, psicológicos e físicos. Foi possível verificar que a área dos esportes adaptados vem crescendo muito sua produção científica, consequentemente a metodologia do ensino. Os estudos demonstraram que a inserção da prática esportiva na vida de cadeirantes, trouxeram resultados positivos na qualidade de vida dos cadeirantes. Nesse sentido, é possível concluir que a prática esportiva favorece a melhoria da qualidade de vida de cadeirantes.

Palavras-chave: pessoas com deficiência, esporte, qualidade de vida, atividade física

ABSTRACT

The objective of the present study was to analyze the influence of sports practice on the quality of life of wheelchair users. For this, the narrative review of articles indexed in the SCIELO and LILACS databases, as well as books on the issues was performed. It is verified that the quality of life level of wheelchair users is low compared to non-wheelchair users, especially in relation to social, psychological and physical aspects. It was possible to verify that the area of the adapted sports has been growing its scientific production, consequently the methodology of the teaching. Studies have shown that the insertion of sports in the life of wheelchair users has brought positive results in the quality of life of the wheelchair users. In this sense, it is possible to conclude that sports practice favors the improvement of the quality of life of wheelchair users.

Key words: people with disabilities, sport, quality of life, physical activity

INTRODUÇÃO

Uma pessoa com deficiente é considerada quando a mesma é incapaz, total ou parcialmente, de assegurar às necessidades da vida individual ou social, em decorrência de suas capacidades físicas ou mentais (CIDADE; FREITAS, 1994, p.7). No Brasil, a prevalência de pessoas com deficiência é de 23,9% (BRASIL, 2012), sendo maiores em pessoas com idade acima dos 39 anos (CASTRO et al., 2008).

Dentre as deficiências, a física, em especial, aquelas que paralisam os membros inferiores e limitam a locomoção dos indivíduos, representam, aproximadamente, 10% dos deficientes brasileiros (CASTRO et al., 2008). Desses indivíduos, grande parte necessita da utilização da cadeira de roda, sendo conhecidos como cadeirantes.

Nos dias atuais, os cadeirantes vêm conquistando alguns direitos que permitem uma melhoria na sua qualidade de vida, tais como: a inserção no mercado de trabalho, prédios e vias públicas com acessibilidade, transporte com acessibilidade, dentre outros (CARDOSO, 2011). Todavia, apesar desses avanços, sabe-se que a realidade ainda é difícil para os cadeirantes, e que eles ainda necessitam de muitas melhorias para o aumento da qualidade de vida, sobretudo do ponto de vista psicossociais MEDOLA et al., 2011.

De fato, alguns estudos têm demonstrado que as barreiras físicas podem se configurar como agentes da exclusão social dos cadeirantes na medida em que impedem o comparecimento delas aos lugares ou eventos por essa causa (LIMA et al., 2013). Nesta busca por quebra de barreiras e de superação de limites, a Atividade Física Adaptada aparece como fator de interação, em que os cadeirantes são capazes de praticar tais atividades através da adaptação, incluindo-os neste meio junto outras pessoas (MARTINS e RABELO, 2008).

Dentre as atividades física adaptada, destaca-se o esporte adaptado que pode ser definido como fenômeno que, inicialmente, foi idealizado para reabilitação de pessoas severamente lesionadas e que pode proporcionar ascensão social, melhoria de aptidão, melhoria de parâmetros de saúde, dentre outros (ARAÚJO, 2011). Esses aspectos podem modificar de sobremaneira a qualidade de vida de pessoas com deficiência (COSTA, 2004; ZUCHETTO; CASTRO, 2008 MEDOLA et al., 2011). Portanto, o presente estudo busca sintetizar, através de uma revisão narrativa, os efeitos da prática esportiva na qualidade de vida de cadeirantes, o que poderá auxiliar a profissionais de saúde que atuam diretamente com esse público.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo analítico, do tipo revisão bibliográfica, utilizando-se de artigos científicos (originais e revisão) e livros específicos da temática (THOMAS; NELSON; SILVERMAN, 2012, p.37)

A busca por artigos científicos se deu através de estudos publicados em periódicos indexados nas bases de dados eletrônicas que contém literatura nacional, tais como: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SciELO (ScientificElectronic Library Online), que continham análises referentes a importância do esporte adaptado na qualidade de vida da pessoa com deficiência física, sobretudo entre os cadeirantes, independentemente do ano de publicação e apenas do idioma português.

Para tanto, foram utilizados descritores, tais como: “esporte”, “atividade física”, “qualidade de vida” e “deficiência física”, obtidos mediante consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), por meio do portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Outra fonte de busca foi a utilização de livros específicos e atualizados sobre a temática.

Foram incluídos todos os estudos que tratem sobre o esporte adaptado, qualidade de vida e pessoas com deficiência, sendo possível a utilização de artigos originais (dezenove artigos utilizados), bem como de revisão (sete utilizadas). Os estudos com cadeirantes, mas que não abordassem o esporte não foi considerado para construção do estudo. Também foram utilizados livros (sete utilizados) e documentos oficiais do Governo (dois documentos), cujos conteúdos tratem da temática do estudo. Essas fontes de informações foram utilizadas, especialmente para definição de conceitos.

PESSOA CADEIRANTE

As diversas causas que levam a uma limitação motora, como má formação, amputação, doenças congênitas ou Lesão Medular, podem tornar uma pessoa cadeirante, sendo esta última a causa de maior incidência (TSUTSUMI et al., 2004; MEDOLA et al., 2011). A Lesão da medula espinhal é um trauma de impacto físico e social ao indivíduo, sendo considerada uma das mais graves e devastadoras síndromes incapacitantes que podem atingir o ser humano, pois causa falência de uma série de funções, dentre elas a locomoção (BRASIL, 2013).

A Lesão Medular acomete uma importância ainda maior, devido ao fato da medula espinhal comunicar as diversas partes do corpo ao cérebro, regulando funções vitais como respiração e circulação. Segundo Lianza (2001), tal lesão é consequência de traumas, muitas vezes causadas por acidentes automobilísticos, arma de fogo e quedas. Ademais outras causas, como: tumores, infecção, problemas vasculares e degeneração também podem provocar a lesão medular.

A lesão medular pode ser dividida em dois estágios: Lesão completa (quando há ausência de função motora e sensitiva) e incompleta (quando há preservação da função motora e sensitiva abaixo do nível neurológico). O grau de paralisia será dessa forma determinado em função do local da lesão na coluna e do número de fibras que são subsequentemente destruídas. (GORGATTI; BOHME, 2005).

Doenças como poliomielite, caracterizada por uma infecção de origem viral que afeta diretamente células responsáveis pela motricidade e pode ou não deixar sequelas, das quais podem representar uma lesão medular e consequentemente uma limitação motora aonde o indivíduo venha a se tornar cadeirante, definitiva ou temporariamente (BRASIL, 2013). Os estudiosos sobre a temática, convocado pelo Ministério da Saúde do Brasil, também destacam que outro fator entre os cadeirantes, a doença vascular, como sendo a principal causadora de amputações nas extremidades, em especial aos membros inferiores, não podendo deixar de relatar a ocorrência de acidentes de trânsito, a incidência de certas moléstias tropicais como a hanseníase, tumores malignos, amputações congênitas e ainda aquelas causadas pelo diabetes (BRASIL, 2013).

Diante dos fatores apontados, ocorre o aumento da prevalência cadeirantes, tais quais se encontram expostos a adaptações diversas, sejam elas ligadas a rotina diária, dentro de casa, na rua, no trabalho ou no lazer. Segundo Horta et al., (2009), para buscar igualdade de oportunidade, o portador de deficiência vem enfrentando no seu cotidiano o mundo físico e as outras pessoas. O mundo físico, criado pelo homem para o homem dito “normal”, é o ambiente e também sua barreira. As outras pessoas são as com seus costumes, valores, atitudes e expectativas sociais, as quais excluem por preconceito, desconhecimento ou desvalorização a pessoa portadora de deficiência do convívio e dos benefícios que a sociedade oferece.

As dificuldades encontradas pelo cadeirante surgem desde o seu íntimo, devido às limitações fisiológicas como dificuldades funcionais relacionadas ao trauma que sofreram: redução da ventilação pulmonar, descontrole na termorregulação, úlceras ou escaras, incontinência urinária, incontinência fecal, perda da sensibilidade de

determinados locais, o que faz com que o cadeirante se sinta inseguro até para sair de casa (LIANZA, 2001; GORLA et al., 2007; HORTA et al. 2009). Outros problemas psicossociais como: autoestima, percepção negativa de saúde, pensamento negativo da autoimagem e o sentimento de menos valia contribuem negativamente para as pessoas com deficiência física (GORGATTI; BOHME, 2005).

Além das limitações supracitadas, Medola, (2010) afirma que comprometimento na qualidade de vida e no bem-estar é também relacionado a esta população. Até algumas décadas atrás, as pessoas que adquiriam uma lesão medular estavam destinadas ao abandono e a uma vida praticamente vegetativa. A expectativa de vida dos indivíduos era baixa, e muitos morriam em decorrência de infecções as mais diversas ou por outros problemas advindos do sedentarismo (GORGATTI; BOHME, 2005). Em busca de outros níveis de expectativa de vida, os cadeirantes têm, através das adaptações diversas, buscando um estilo de vida cada vez mais ativo, isto inclui a prática de alguma atividade física como alternativa.

Atualmente, é sabido que a atividade física para essa população pode acarretar enormes ganhos, tanto no aspecto motor quando no social e no psicológico. Para pessoas com lesão que buscam uma atividade física, os objetivos principais devem ser a manutenção da boa saúde e a melhora da aptidão física. (GORGATTI; BOHME, 2005). Desde o início da prática esportiva adaptada, os objetivos iniciais são o de reabilitação e de uma mudança efetiva no estilo de vida, demonstrando potencialidade e personalidade.

ESPORTE ADAPTADO: CONCEITO E HISTÓRIA

O Esporte Adaptado pode ser definido como o esporte modificado ou especialmente criado para ir ao encontro das necessidades únicas de indivíduos com algum tipo de deficiência (ARAUJO, 2011). O esporte para pessoas com deficiência iniciou-se como uma tentativa de colaborar no processo terapêutico e logo cresceu e ganhou muitos adeptos. Atualmente, mais do que terapia, o esporte para esta população caminha para o alto rendimento e nível técnico dos atletas impressiona cada vez mais o público e os estudiosos da área da atividade física (GORGATTI; GORGATTI, 2005).

A prática do esporte adaptado teve início no período após a segunda guerra mundial. A guerra deixou muitos mutilados, tendo o governo tomado providencias sobre a nova vida dos soldados debilitados, oferecendo-os o acesso às atividades esportivas. Em 1944, na Inglaterra, o neurocirurgião, Dr. Ludwig Guttmann incluiu no

esporte como fator de reabilitação, tratando pessoas do exército inglês feridas na guerra. O trabalho de reabilitação buscou no esporte não só o valor terapêutico, mas o poder de suscitar novas possibilidades, o que resultou em maior interação dessas pessoas. Através do esporte “reabilitação” estava devolvendo à comunidade um deficiente, capaz de ser “eficiente” pelo menos no esporte (ARAÚJO, 2011).

Nos Estados Unidos a ideia era a competição, gerando a inserção social através das competições esportivas. Em 1948 este conceito ganhou caráter oficial, com a realização dos Jogos de Stoke Mendeville (COSTA, 2004). Os primeiros Jogos Paraolímpicos aconteceram em 1960, na cidade de Roma logo após a realização das Olimpíadas, até os dias atuais, a cada 4 anos estes jogos são realizados, com cada vez mais atletas. Os Jogos Paraolímpicos são a expressão máxima do desporto de alta competição entre as pessoas portadoras de deficiência (COSTA, 2004).

A primeira associação dirigente do esporte para pessoas com deficiência a se organizar no Brasil foi a Associação Nacional de Desportos para Deficientes (ANDE). Gorgatti e Gorgatti (2005) anos depois, foram fundadas a Associação Brasileira de Desportos em cadeira de rodas (ABRADECAR). No final da década de 1990, surgiram a Confederação Brasileira de Basquetebol em Cadeira de Rodas (CBBC), a Associação Brasileira de Voleibol Paraolímpico (ABVP), Associação Brasileira de desportos para amputados (ABDA), que até os dias atuais tomam a frente no desporto de alto rendimento de deficientes cadeirantes.

Segundo Gorgatti e Gorgatti (2005), o Brasil tem participado dos Jogos Paraolímpicos desde 1972, e através de incentivos de programas que incentivam a participação de pessoas deficientes no esporte, desde a educação física escolar, o número de atletas e de medalhas vem aumentando significativamente a cada edição do evento.

Devido a todos os fatores vistos anteriormente, com relação às dificuldades que o cadeirante enfrenta, deve-se levar em conta a prática esportiva com outros objetivos, além do alto rendimento, proporcionando a independência e iniciativa a realizar atividades diárias, redução no tempo de fisioterapia, diminuição da porcentagem de gordura, contribuindo para a aquisição de hábitos de vida saudáveis, o aumento da autoestima, agindo como fator de superação do trauma provocado pela lesão.

QUALIDADE DE VIDA

A definição da qualidade de vida, embora amplamente divulgada fora do meio acadêmico, ainda gera discussões, dado que tal definição pode ser muito ampla, abordando vários aspectos relacionados com a qualidade de vida, quanto ela pode ser muito restrita quando analisando uma área específica (ALMEIDA, GUTIERREZ, MARQUES, 2012). No entanto, a Organização Mundial de Saúde, definiu qualidade de vida como sendo a percepção do sujeito em relação a sua vida e seus sistemas de valores, bem como em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1998).

Roder (2003), por sua vez, define que a qualidade de vida é o resultado da percepção subjetiva do indivíduo nos vários subdomínios que compõe sua vida como, por exemplo, seu trabalho, sua vida social, sua saúde física e seu estado emocional. Esse mesmo autor relata ainda que a qualidade de vida está diretamente influenciada pelo ambiente, pois dentro da percepção nos subdomínios citados acima, e nas diversas relações sociais diárias do indivíduo há uma modificação, tanto do ser quanto do ambiente, através da interação com o meio.

Embora os conceitos sejam amplos e abordem diferentes perspectivas, alguns autores têm demonstrado que a prática de atividade física é elemento essencial na melhoria da qualidade de vida das pessoas (OLIVEIRA et al., 2010). No próximo capítulo, serão abordados alguns aspectos sobre a qualidade de vida de indivíduos com deficiências e sua relação com a prática esportiva.

QUALIDADE DE VIDA E PRÁTICA ESPORTIVA EM DEFICIENTES

A busca da melhoria da qualidade de vida nos últimos anos fez com que uma grande quantidade de pessoas com deficiência buscasse a prática esportiva visando estimular suas potencialidades e possibilidades, em prol de seu bem-estar físico e psicológico (CARDOSO, 2011). Estudos como o de Medola et al., (2011), apresentam resultados positivos na percepção da qualidade de vida por cadeirantes através da prática esportiva.

Tendo como fator de influência na qualidade de vida vários fatores relacionados ao estilo de vida. Em estudo de Noce et al., (2009) foi possível observar que a prática da atividade físicas proporciona benefícios biopsicossociais aos indivíduos cadeirantes. Através da prática esportiva, os indivíduos têm a oportunidade de vivenciar sensações e movimentos, que muitas vezes não realizaram pela limitação física ou por barreiras sociais e ambientais (CARDOSO, 2011). Segundo Cardoso (2011), o desporto adaptado

traz para a pessoa com deficiência melhoria na integração social e adaptação à sua condição física. Labronici et al., (2000) afirmam que através da reabilitação pelo esporte, há benefícios afetivos, sociais e de lazer aos indivíduos, também demonstram mais facilidade para enfrentar as dificuldades ou barreiras encontradas no seu cotidiano.

Em estudo comparativo sobre cadeirantes praticantes de basquetebol em cadeiras de rodas e sedentários, Antonietti et al., (2008), puderam observar que, os maiores scores em questionários sobre qualidade de vida, são dos desportistas, concluindo que há uma maior qualidade de vida neste grupo com relação aos sedentários. Noce et al., (2009), verificaram que ao submeter 20 cadeirantes ao basquetebol de cadeira de rodas por 12 semanas a qualidade de vida foi aumentada.

Em recente estudo realizado por Rodrigues et al., (2016) conclui-se que existem diferenças significativas em cadeirantes praticantes de basquetebol em relacionados à capacidade funcional, aspectos físicos e vitalidade, o autor sugere a atividade como uma possível estratégia a fim de proporcionar benefícios físicos, psicológicos e sociais, apresentando assim, influencia na melhoria da qualidade de vida.

Outras modalidades esportivas têm apresentado efeitos significantes na qualidade de vida de cadeirantes, embora ainda incipiente. Martins e Rabelo (2008) apresentam resultados sobre a prática da natação por deficientes físicos, afirmando que a prática da natação adaptada por deficientes físicos pode influenciar em suas vidas de forma positiva. Segundo os autores, a natação é uma modalidade bastante indicada ao deficiente físico, que contribui para a autonomia e independência, refletindo diretamente nos níveis de satisfação e capacidade do indivíduo, colaborando com a melhoria da qualidade de vida.

Assim, verificou-se que diversos estudos têm demonstrado que a prática de atividade física tem efeito positivo na qualidade de vida. Ademais, a realização do esporte adaptado, sobretudo o basquetebol parece ser uma estratégia interessante de promoção da atividade física, e, conseqüentemente, na qualidade de vida de cadeirantes.

CONCLUSÃO

Diante das dificuldades encontradas no dia a dia da pessoa cadeirante que convive num ambiente com barreiras físicas, psicológicas e sociais associadas às necessidades funcionais e fisiológicas dos indivíduos, o esporte adaptado aparece como alternativa de reabilitação em todos os aspectos citados, atuando positivamente em sua qualidade de vida.

Durante este estudo, foi possível observar que, de maneira geral, a prática de atividade física adaptada proporciona ao indivíduo cadeirante uma melhoria na autoestima, melhor percepção de ambiente, além das mudanças fisiológicas emocionais que é imposta ao praticante. Nesse sentido, o esporte adaptado demonstrou ser uma estratégia de promoção da atividade física para pessoas com deficiência física. Entretanto, deve-se levar em consideração que atenção maior nos estudos se deu no basquetebol, sendo necessários mais estudos com outras modalidades esportivas.

REFERENCIAS

ARAÚJO, P. F. **Desporto adaptado no Brasil: origem, institucionalização e atualidade**. São Paulo: Phorte, 2011.

ALMEIDA, M. A. B.; GUTIERREZ, G. L.; MARQUES, R. **Qualidade de vida: definição, conceitos e interfaces com outras áreas, de pesquisa**. São Paulo: Escola de artes, ciências e humanidades–EACH/USP, 2012.

ANTONIETTI, L. S. et al. Avaliação comparativa em lesados medulares sedentários e praticantes de basquetebol em cadeiras de rodas. **Revista Neurociência**. v.16, nº. 2, p.90-96, 2008.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR) / Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNPD) / Coordenação-Geral do Sistema de Informações sobre a Pessoa com Deficiência. **Cartilha do censo 2010 – Pessoas com deficiência**, Brasília: SDH-PR/SNPD, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde / Secretaria de Atenção à Saúde / Departamento de Ações Programáticas Estratégicas / Área Técnica de Saúde da Pessoa com Deficiência. **Diretrizes de Atenção à pessoa com lesão medular**, Brasília: Ministério da saúde, 2013;

BRAZUNA, M. R.; CASTRO, E. M. A trajetória do atleta portador de deficiência física no esporte adaptado de rendimento: Uma revisão de literatura. **Motriz: Revista de Educação Física**. Rio Claro, v.7, n.2, p. 115-123, 2001.

CARDOSO V. D. A Reabilitação de pessoas com deficiência através do esporte adaptado. **Revista Brasileira de Ciências e Esporte**, Florianópolis, v. 33, n. 2, p. 529-539. 2011.

CASTRO, S. S. et al. Deficiência visual, auditiva e física: prevalência e fatores associados em estudo de base populacional. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n.8, p. 1773-1782. 2008.

CIDADE, R. E.; FREITAS, P. S. Educação física e inclusão: considerações para a prática pedagógica na escola. **Revista Integração, Brasília**, v. 14, p. 26-30, 2002.

COSTA, A. M.; SOUZA, S. B. Educação Física e Esporte Adaptado: História, avanços e retrocessos em relação aos princípios da integração/inclusão e perspectivas para o século XXI. **Revista Brasileira de Ciências e Esporte**, Campinas, v. 25, n. 3, p. 27-42, 2004;

COSTA SILVA, A. A. et al., Esporte adaptado: abordagem sobre os fatores que influenciam a prática do esporte coletivo em cadeira de rodas. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**. São Paulo, v. 27, n. 4, p.679-87, 2013.

GREVE, J. M. D.; CASALIS, M. E. P.; BARROS FILHO, T. E. P. (Org). **Diagnóstico e Tratamento da Lesão da Medula Espinal**. São Paulo: Roca, 2001.

GORLA, J. I. et al. A composição corporal em indivíduos com lesão medular praticantes de basquetebol em cadeira de rodas. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 11, n. 1, p.39-44, 2007.

GUISELINI, M. **Qualidade de vida: um programa prático para um corpo saudável**. São Paulo: Gente, 1996.

GORGATTI, M. G.; BOHME, M.T.S. Atividade Física e a Lesão Medular. In GORGATTI, M.G.; COSTA, R.T (Orgs), **Atividade física adaptada: qualidade de vida para pessoas com necessidades especiais**. Barueri: Manole, 2005. P. 148-181;

HORTA, B.R. et al. Análise comparativa da composição corporal de praticantes e não praticantes de esporte adaptado. **Movimentum, Revista Digital de Educação Física**. Ipatinga: Unileste-MG. v.4, n.1. 2009;

LABRONICI, R. H. D. D., et al. Esporte como fator de integração do deficiente físico na sociedade. **Arquivos Neuro-Psiquiatria**. V.58, n.4, p. 1092-1099, 2000;

LEHNARD , G. P. et al. A prática de atividade física na história de vida de pessoas com deficiência física. **Revista Educação Física/UEM**. Maringá, v. 23, n. 1, p. 45-56, 2012;

LIANZA, S. **Medicina de reabilitação**. 3ª edição. Rio de Janeiro Guanabara Koogan, 2001.

LIMA, S.C.L., et al. Repercussões Psicossociais da Acessibilidade Urbana para as pessoas com Deficiência Física. **PSICO**, Porto Alegre, v.44, n.3, p. 362-371. 2013.

MARTINS, D. L; RABELO, R. J. Influência da atividade física adaptada na qualidade da vida de deficientes físicos. **Movimentum - Revista Digital de Educação Física**-Ipatinga: Unileste-MG, v. 3, n.2, 2008.

MEDOLA, F.O. et al. A lesão medular e o esporte adaptado em cadeira de rodas. **Revista Digital – Buenos Aires**. v. 15, n. 143, p.1, 2010.

MEDOLA, F. O. et al. O esporte na qualidade de vida de indivíduos com lesão da medula espinhal: série de casos. **Revista Brasileira de Medicina no Esporte**, Rio de Janeiro v.17, n. 4, p. 254-256, 2011.

MOREIRA, W. C. et al. Fatores que influenciam a adesão de deficientes motores e deficientes visuais à prática desportiva. **Lecturas: Educación física y deportes**, v. 11, n. 104, p.1, 2007.

NOCE, F.; SIMIM, M. A. M.; MELLO, M. T. A percepção de qualidade de vida de pessoas portadoras de deficiência física pode ser influenciada pela prática de atividade

física. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, Rio de Janeiro v. 15, n. 3, p. 174-178, 2009.

OLIVEIRA, A. C. Qualidade de vida em idosos que praticam atividade física - uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. v. 13, n. 2, p. 301-312, 2010.

PIRES, A. G. M. G. et al. O esporte na saúde e na qualidade de vida de pessoas com paraplégia por lesão medular: O resgate de sua memória através da história oral. In: V Congresso Brasileiro Multidisciplinar de Educação Especial. **Anais V Congresso Brasileiro Multidisciplinar de Educação Especial**. Londrina, 2009.

RIBAS, J. B. C. **O que são pessoas deficientes**. São Paulo: Brasiliense, 1993.

RODRIGUES, F. R. et al. Qualidade de vida de indivíduos com lesão medular praticantes de Basquetebol em cadeira de rodas. **Revista Ceuma Perspectivas**, v. 27, n. 1, p. 93-102, 2016.

ROEDER, M. A. **Atividade física, saúde mental e qualidade de vida**. Rio de Janeiro; Shape, 2003.

SERNAGLIA, M.B. et al. Avaliação do autoconceito em cadeirantes praticantes de Esporte Adaptado. **Revista Pensar a Prática**, Goiânia, v.13, n.3, p.1-18, 2010;

THOMAS, J. R.; NELSON, J. K.; SILVERMAN, S. J. **Métodos de pesquisa em atividade física**. 6ª edição, Porto Alegre: Artmet, 2013.

TSUTSUMI, O. et al. Os benefícios da natação adaptada em indivíduos com lesões neurológicas. **Revista Neurociências**, v. 12, n. 2, p. 82-85, 2004.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. **Social Science and Medicine**. v.41, n.10, p.403-409, 1995.

ZUCHETTO, A. T.; CASTRO, R. L. V. G. As contribuições das atividades físicas para a qualidade de vida dos deficientes físicos. **Kinesis**. Santa Maria, v. 27 n. 26, p.151-166, 2003.