

ESPORTE SOCIAL: UMA REALIDADE PARA OS PARALISADOS CEREBRAIS EM CAMPOS DOS GOYTACAZES-RJ

Rhallyme de Almeida Sobral¹, Lilian Maciel Caldas Machado²,
Maurício Leonardo de Souza Lemos³, Paulo Cesar de Sá Haddad⁴,
Patrícia Terra Siqueira⁵, Leandro Ribeiro Velasco⁶

RESUMO

A Paralisia Cerebral ou encefalopatia crônica não progressiva como também é conhecida é um distúrbio se dá pela falta de oxigênio no cérebro é uma disfunção no sistema nervoso central. A inclusão permite que pessoas com deficiências, de diferentes classes sociais, cor ou religião tenham o seu espaço na sociedade independente de qualquer coisa. A pesquisa buscou verificar se o esporte social é uma realidade na vida do Paralisado Cerebral em Campos dos Goytacazes/RJ. Assim o estudo foi elaborado através de um questionário com perguntas abertas e fechadas, foi aplicado em 2 associações há 8 professores que integram o paralisado cerebral e os demais deficientes aos esporte social em Campos dos Goytacazes com um total de 600 deficientes, sendo 50 paralisados cerebrais. A partir dos resultados obtidos no presente estudo, pode-se observar que a integração do paralisado cerebral no esporte social é parcial e faz parte de sua realidade, mostrando ainda que há uma preparação dos professores para realizarem esta integração, fazendo com que haja um melhor desenvolvimento e diminuição dos seus déficits, estimulando-os para trazer um maior benefício motor e cognitivo, além de uma vida social ativa.

Palavras-chave: paralisia cerebral, esporte social, integração

INTRODUÇÃO

As ações em relação à inclusão das pessoas com deficiência, desde as discussões de Salamanca (1994) são motivos de amplos estudos, elemento

¹ Discente de Educação Física da Universidade Salgado de Oliveira.

² Mestra em Educação de Ciências. Professora da Universidade Salgado de Oliveira.

³ Especialista em Educação. Professor da Universidade Salgado de Oliveira.

⁴ Especialista em Treinamento Desportivo. Professor da Universidade Salgado de Oliveira.

⁵ Mestra em Ciência da Motricidade Humana. Professora da Universidade Salgado de Oliveira.

⁶ Especialista em Psicomotricidade. Professor da Universidade Salgado de Oliveira.

diário de quem trabalha ou pretende fazê-lo com este grupo de indivíduos. (Declaração de Salamanca, 1994)

A legislação brasileira a partir da constituição tem sinalizado entre os inúmeros decretos a importância dos esforços no atendimento das pessoas com deficiência.

Mantoan (2015) define inclusão como a capacidade de entender, conviver e respeitar as pessoas diferentes. “O comportamento do homem é formado por peculiaridades e condições biológicas e sociais do seu crescimento”, como definiu Vygotsky.

A inclusão permite que pessoas com deficiências, de diferentes classes sociais, cor ou religião tenham o seu espaço na sociedade independente de qualquer coisa, caso isso não ocorra serão dependentes e terão sua vida cidadã encurtada.

A maioria das pessoas associam paralisia cerebral com a deficiência intelectual, em geral por ausência de conhecimento. Algumas podem ter o seu intelecto normal ou até acima do normal, mas também podem ter um atraso intelectual, devido a lesão ou mau desenvolvimento do cérebro não progressivo como menciona Bobath (1979, apud Afonso 2012).

Mancini et al (2002) e Leite e Prado (2004) definem a paralisia cerebral ou encefalopatia crônica da infância não progressiva como também é conhecida como uma lesão motora que atinge o cérebro do bebê/criança pela falta de oxigênio, interferindo no seu desenvolvimento motor e postural limitando suas atividades corriqueiras. Constatada na primeira fase da criança ela interfere diretamente no Sistema Nervoso Central gerando assim consequências na biomecânica corporal. De acordo com Santos et al (2011) essas desordens motoras geralmente são acompanhadas de distúrbios sensoriais de percepção, cognição, comunicação e de comportamento. Alguns apresentam epilepsia e problemas musculoesqueléticos.

Algumas pessoas apresentam efeitos diferentes nas habilidades funcionais, dependendo da área cerebral onde ocorreu a lesão e do número de células atingidas, incapacitando-as de se locomover sozinhas ou falar. Parte das crianças com PC possuem perturbações ligeiras, quase imperceptíveis

tornando-as apenas desajeitadas com problemas na marcha e/ou usar adequadamente os braços e mãos e se comunicarem.

Outras já são gravemente afetadas, com incapacidade total de andar e falar, as tornando totalmente independente para as atividades diárias.

Segundo a Associação de Paralisia Cerebral do Brasil (APCB), algumas doenças ou problemas durante a gestação também podem causar a PC, como, por exemplo, ameaça de aborto, choque direto no abdômen da mãe, incompatibilidade entre o tipo sanguíneo da mãe e do pai, hipertensão arterial durante a gravidez, infecções congênicas como a sífilis, toxoplasmose, herpes, rubéola, consumo de drogas e exposição à radiação ou qualquer outro fator que leve a uma lesão no sistema nervoso central. As causas perinatais estão relacionadas principalmente com complicações durante o parto e a prematuridade. As principais causas de PC depois do nascimento são febre prolongada e muito alta, desidratação grave, sarampo e traumatismo crânio-encefálico até os três anos de idade, entre outras. Isso se dá pelo fato de até os dois anos de vida o sistema nervoso central não estar totalmente formado.

Geralmente os sinais e sintomas são percebidos durante a infância ou pré-escola. As crianças com paralisia cerebral possuem dificuldades com a deglutição e algumas apresentam um desequilíbrio no músculo dos olhos e redução na amplitude de várias articulações do corpo, devido a rigidez muscular, entre outros sintomas de acordo com a área do cérebro que feita lesada. (Mazzilo, 2003)

Para Mancini et al (2004) a paralisia se manifesta de diferentes formas nos indivíduos dependendo da área que afetou no Sistema Nervoso. A pessoa portadora desta deficiência pode apresentar alterações neuromusculares, como variações no tono muscular, rigidez, espasticidade e outros. Algumas manifestações possuem padrões específicos de postura e movimento que compromete o desempenho da criança. Segundo Glat (2009) eles possuem certas dificuldades e precisam de uma atenção especializada para o seu aprendizado, alguns necessitam de poucos recursos, pois conseguem ter uma autonomia maior mesmo com certa dificuldade enquanto outros necessitam de muita atenção, auxílio e de certos recursos, de adaptações e na organização do espaço.

Leite e Prado (2004) relata que na observação clínica a PC precisa se levar em consideração a extensão do distúrbio motor, a intensidade e o mais

importante a caracterização semiológica desse distúrbio. Várias são as classificações propostas, umas de acordo com a anomalia motora/local de lesão e outras relativas aos défices motores encontrados ou, até mesmo uma conjugação de ambas.

O diagnóstico da paralisia cerebral é feito através de análises neurológicas e exames por imagens como ressonância magnética, tomografia e ultrassom. No exame observa-se sinais de reflexos, se há atraso na evolução, como sentar, manter o corpo firme, andar entre outros.

De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o número aproximado de pessoas com alguma deficiência é mais de 45,6 milhões, o que representa 23,9% da população brasileira. (ABP – Associação Brasileira de Psiquiatria, 2015)

Pato et al (2002) relata que de acordo com a literatura internacional a proporção de crianças com paralisia cerebral é uma para cada mil bebês nascimentos.

O essencial na inclusão para Mantoan (2015) é saber respeitar as diferenças, entender e conviver com as pessoas diferentes de nós. Já a interação social é estabelecida através da intercomunicação de uma pessoa com outra, de uma pessoa com um grupo ou também de um grupo com outro no convívio humano de forma interativa entre os mesmos permitindo que todos possam tratar de fatores que sejam de interesse coletivo e com o passar dos anos esse processo ganhou cada vez mais força dando surgimento aos processos tecnológicos que propõem uma comunicação mais eficiente e de forma instantânea.

O esporte social de acordo com Tubino (2001 apud Carmo e Neves, 2009) se divide em três dimensões, O Esporte Rendimento, O Esporte Participação (esporte-lazer) e O Esporte Educacional (esporte na escola), cada um representa um leque próprio de atuação mesmo assim há uma comunicação entre eles.

O Esporte Rendimento possui um foco específico, sempre o limite em todos os aspectos. Ele não deixa dúvida quando se refere a resultados, formam equipes multidisciplinares buscando sempre o melhor resultado, a vitória,

possuem atletas, médicos, nutricionistas, fisioterapeutas, técnicos, preparadores físicos, fisiologistas, massagistas, psicólogos entre outros profissionais.

O Esporte Participação está relacionado com o princípio do prazer lúdico, ele apresentam como propósitos a demonstração, a diversão, o desenvolvimento pessoal e a interação social. O esporte-participação pode ser praticado por jovens, adultos, indivíduos da terceira idade, portadores de necessidades especiais, homens, mulheres.

Vaz (2017) menciona que o Espore Educacional está diretamente ligado ao âmbito escolar e tem por finalidade gerar cultura pelo movimento de expressão do indivíduo gerando exercício crítico da cidadania, evitando assim a exclusão. Sendo assim o professor trabalha o esporte-educação, além de proporcionar aos alunos a vivência de diferentes modalidades.

Tubino et al (2007 apud Carmo e Neves, 2009) define e classifica o esporte social como:

O esporte que tem como sentido a formação dos jovens e a organização saudável do tempo de lazer das pessoas em geral. Abrange o esporte educação e o esporte lazer, se referenciando em todos os seus princípios. É o esporte que está definitivamente relacionado à qualidade de vida das pessoas. No papel do Estado diante da sociedade o esporte social deve ter invariavelmente compromisso com os governos.

Labronici et al (2000) menciona que o esporte como atividade física, com os deficientes possui várias influencias e benefícios na sua concentração e na sua coordenação, além de sua integração social sendo essas atividades ativas e não passivas.

O presente estudo com objetivo de cumprir determinações regulamentares teve por escopo verificar se o esporte social é uma realidade na vida do Paralisado Cerebral através de associações devidamente cadastradas na cidade de Campos dos Goytacazes o maior município do Estado do Rio de Janeiro, situada no Norte Fluminense.

MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo foi elaborado através de um questionário com perguntas abertas e fechadas para verificar se os Paralisados Cerebrais de Campos dos Goytacazes/RJ (integrantes das associações) participam das atividades com o esporte social.

O instrumento foi aplicado em 2 associações há 8 professores que integram o paralisado cerebral e os demais deficientes aos esporte social em Campos dos Goytacazes com um total de 600 deficientes, sendo 50 paralisados cerebrais.

Devido à natureza qualitativa dos dados que serão utilizados para testar as hipóteses do estudo, o mesmo se caracteriza como um Survey. Para Thomas, Nelson e Silverman (2012) Survey é uma técnica de pesquisa descritiva que procura determinar práticas ou opiniões presentes em uma população específica.

Os profissionais lotados nas associações identificadas no levantamento foram contatados e convidados a participarem do estudo. Para não interferir no andamento da aula, foram agendados com cada profissional, dia e hora ideais para aplicação do questionário, em local reservado que permitisse que o participante do estudo tivesse total tranquilidade para responder as questões propostas. Sendo assim não foi possível presenciar as aulas.

Todavia, o questionário só foi aplicado após a assinatura do termo livre e esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo utilizou da análise de conteúdo de Anger-Egg (1978 apud Junior e Carvalho, SD) para relatar os resultados do questionário aplicado aos professores das associações participantes do trabalho, esta análise se divide em três fases, que são:

1. Estabelecer a unidade de análise – que descreve o elemento básico de análise, onde se utiliza palavras chave sobre determinado assunto. Por ela se entende o objetivo do estudo.

2. Determinar as categorias de análise – descreve à seleção e classificação dos dados. A categoria de matéria que trata do reconhecimento do assunto tratado na comunicação. São palavras que expressem a palavra chave.

3. Selecionar uma amostra do material de análise – trata dos critérios adotados para a seleção da amostra.

A seguir serão apresentados os dados coletados através de um questionário contendo perguntas abertas e fechadas que foi aplicado à professores das associações que oferecem o esporte social à deficientes em Campos dos Goytacazes/RJ.

Quando perguntados sobre uma capacitação para integrar os paralisados cerebrais e os demais deficientes que frequentam as associações participantes do estudo ao esporte social, a resposta obtida foi unanime, todos os professores possuem capacitação nesta área, como mostra a figura 1.

Figura 1



Fonte: Autoria própria.

Quando mencionado sobre a capacitação dos professores Rodrigues (2012), diz que eles devem ter uma disciplina na sua graduação a respeito da

educação especial, e possuir competências para entender as necessidades educacionais dos alunos com deficiência.

Carvalho (2015) afirma que no método de atuação na educação especial, o docente deve dispor de requisitos como conhecimentos gerais e específicos da área para o exercício da docência, que serviram como suporte de sua formação. Portanto ele também relata que a capacitação dos professores é uma maneira deles desempenharem de maneira responsável e satisfatória seu papel de ensinar e aprender para a diversidade.

De acordo com Costa (2010 apud Carvalho 2015),

A formação dos professores deve abranger o desenvolvimento de sua sensibilidade para que possam refletir sobre a própria prática docente e, assim, planejar de maneira flexível, articulando o ensino às demandas de aprendizagem dos alunos, considerando diversas possibilidades de educacionais.

De acordo com uma das questões abordadas sobre a quantidade de deficientes nas associações e de paralisados cerebrais pelo questionário, podemos observar na Figura 2 o total de paralisados cerebrais em relação aos deficientes de forma geral que frequentam as associações alvo do estudo e praticam algum tipo de esporte social.

Figura 2



Fonte: Autoria própria.

Podemos observar nela a discrepância do número de alunos com paralisia cerebral em relação aos demais alunos com distintas deficiências.

Ela nos mostra que como Roriz (2012 apud Rodrigues e Teixeira, 2016), afirma na maioria dos casos a própria família opta, mesmo que de forma inconsciente, por super protegendo a criança em especial a com paralisia cerebral, em virtude do grande preconceito e discriminação que existe em relação à elas, impedindo-as de “circular” nos diversos espaços sociais, além de supor que por conta de suas limitações não poderão realizar ou praticar qualquer tipo de esportes.

Sendo que a prática de esporte para os deficientes é de suma importância, Ramos (2011), afirma que são diversos os aspectos benéficos. No aspecto físico o esporte aumenta o condicionamento cardiovascular, gera um certo ganho de força, agilidade, coordenação motor e equilíbrio. Já no aspecto social o esporte possibilita uma socialização entre as pessoas com e sem nenhuma deficiência, tornando-as mais independentes no seu cotidiano. Sem mencionar que isso gera uma percepção da sociedade em relação ao potencial da pessoa com deficiente. E no aspecto psicológico, o esporte eleva a autoestima do deficiente e sua autoconfiança, os fazendo otimistas e os estimulando a alcançar os seus objetivos.

“O esporte é muito importante para o sentimento de que tudo é possível dentro das minhas limitações e adaptações para execução daquilo que desejo fazer ou praticar”, explica Ademir Cruz de Almeida, presidente da ABDF (Associação Brasileira de Desportos para Deficientes Físicos) e da WAFF (World Amputee Football Federation, 2010). (Ramos, 2011).

Praticar esporte é uma forma que as pessoas com deficiência dispõem para redescobrir a vida de uma forma ampla e global. Previne as enfermidades secundárias à deficiência e ainda promove a integração social, levando o indivíduo a descobrir que é possível, apesar das limitações físicas, terem uma vida normal e saudável. (LÓPEZ; MELO, 2002 apud Ramos, 2011).

Uma das questões abertas abordadas no presente estudo de suma importância foi como são feitas as integrações dos paralisados cerebrais e os demais deficientes com o esporte social.

Dos 8 professores participantes do estudo, 5 mencionaram que as integrações são feitas de acordo com sua classificação funcional, além de

avaliarem cada aluno para saber qual o esporte lhe trará maior benefício motor e cognitivo, mas independente de sua deficiência ou grau de funcionalidade todos praticam algum tipo de esporte.

Outros dois professores afirmam que os deficientes de forma geral são integrados de forma natural, de forma participativa durante todo o tempo, sempre respeitando suas limitações, focando em um trabalho que melhore o seu déficit. Um dos professores mencionou que as integrações são feitas através de atividades lúdicas e específicas, buscando sempre respeitar as progressões pedagógicas e as limitações dos alunos.

Cidade e Freitas (2002) relata a importância que o professor tem na interação do aluno com deficiência, ele diz que para o professor proporcionar esta interação ele necessita ter conhecimentos básicos referentes aos seus alunos, como o tipo de deficiência, a idade em que foi diagnosticada, se foi repentina ou gradativa, se é transitória ou permanente, as funções e estruturas prejudicadas. Assim conhecendo o aluno e suas limitações o docente poderá adaptar a melhor metodologia de ensino para ele, colocando assim o educando como o centro dos interesses.

Quando questionados sobre as dificuldades mais frequentes na integração dos paralisados cerebrais e os demais deficientes no esporte, 2 dos 8 professores entrevistados afirmaram que a aceitação dos responsáveis e o protecionismo exagerado acaba atrapalhando o deficiente. Outros 2 professores já mencionam que sua maior dificuldade é a falta de horários disponíveis para o atendimento de mais alunos, com a grande demanda de deficientes acaba se tornando pouco os horários disponíveis para as aulas, além do pouco tempo para trabalhar mais intensamente com eles. Um dos professores relatou que a dificuldade mais frequente tem sido a assiduidade significativa dos alunos matriculados. Os demais professores citam que alguns materiais necessitam de adaptações e além disso um desses professores relatou que além das adaptações dos materiais outra dificuldade são as instalações da associação que são inadequadas as práticas esportivas.

Para Camisão (2004 apud Barbosa e Souza, 2010):

O empenho do professor na busca por resolver os problemas que se colocam em sua prática interfere, de forma decisiva, no desenvolvimento do aluno com necessidades especiais. Desta forma, o sucesso ou não da inclusão depende, em grande medida, das atitudes e crenças do professor.

CONCLUSÃO

A partir dos resultados obtidos no presente estudo, pode-se observar que a integração do paralisado cerebral no esporte social através das associações de Campos dos Goytacazes é parcial e faz parte da realidade de alguns, mostrando ainda que há uma preparação dos professores para realizarem esta integração, fazendo com que haja um melhor desenvolvimento e diminuição dos seus déficits, estimulando-os para trazer um maior benefício motor e cognitivo, além de uma vida social ativa.

Em estudo anterior sobre a verificação do processo de inclusão do Paralisado Cerebral nas escolas de Campos dos Goytacazes nas aulas de Educação Física na perspectiva do professor, pode – se observar que o professor possui inúmeras dificuldades no atendimento do paralisado cerebral, por eles necessitarem de um atendimento individual e especializado graças às suas limitações e dificuldades, dependendo de sua classificação funcional, deixando uma incógnita sobre o possível atendimento em grupo aos PC's constatado.

Sabe-se que tratar de interação do paralisado cerebral e dos demais deficientes não é um processo simples, mas com uma capacitação adequada, um espaço e material adaptado ou que se possa adaptar tudo fica mais descomplicado. Ela é uma experiência inovadora para o professor, além de um desafio.

Ao coletar os dados, e categorizá-los, pode-se avaliar que a integração da pessoa com paralisia cerebral no esporte social é um processo que exige respeito, dedicação e compreensão ao próximo, tanto das associações, quanto das pessoas que recebem e trabalham com estes alunos, aceitando as diferenças de cada um, respeitando suas limitações e dificuldades.

Outro ponto que pode-se constatar com este trabalho é que certas dificuldades podem existir, mas com força de vontade e dedicação dos professor, dos alunos e incentivo dos pais e responsáveis os deficientes podem mostrar o quanto são capazes e expor para a sociedade e para eles mesmos que podem realizar e conquistar o que quiserem.

REFERÊNCIAS

AFONSO, A. M. T. S.. **O Ensino e a Paralisia Cerebral**. 2012. Dissertação (Mestrado) – Escola Superior de Educação Almeida Garrett, Lisboa, 2012. Disponível em: <http://docplayer.com.br/7161203-O-ensino-e-a-paralisia-cerebral.html>>. Acesso em: Junho de 2017.

BARBOSA, E. T.; SOUZA, V. L. T.. A vivência de professores sobre o processo de inclusão: um estudo da perspectiva da Psicologia Histórico-Cultural. **Revista de psicopedagogia**. vol. 27, nº84. São Paulo. 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010384862010000300005>. Acesso em: Novembro de 2017.

CARMO, A. J.; NEVES, J. P.. **Entendendo e discutindo o Esporte Social**. 1ª Edição. Rio de Janeiro: Sprint, 2009. P.45.

CARVALHO, J. B. S.. **A Importância da formação de professores na Escola Inclusiva: Estudo de caso da escola classe nº 64 de Ceilândia Sul-Brasília/DF**. 2015. Monografia(Especialização) – Universidade de Brasília, Instituto de psicologia. Brasília, 2015. Disponível em: <http://bdm.unb.br/bitstream/10483/15756/1/2015_JoscileideBeniciaDosSantosCarvalho_tcc.pdf> Acesso em: Novembro de 2017.

CIDADE, R. E.; FREITAS, P. S.. **Educação Física e Inclusão: Considerações para a prática pedagógica na escola**. 2002. Paraná. Disponível em: <file:///G:/Universo/TCC/Fichamentos/cidade%20e%20freitas%202002.pdf>> Acesso em: Novembro de 2017.

GLAT, R.. **Educação Inclusiva: cultura e cotidiano escolar**. 2.ed. Rio de Janeiro: 7Letras, 2009. 208p.

LABRONICI, R. H. D. D. et al. Esporte como fator de integração do deficiente físico na sociedade. **Arq. Neuropsiquiatra**. v. 58, nº 4, p. 1092-1099. 2000. São Paulo. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/0D/58n4/3406.pdf>>. Acesso em: Maio de 2017.

LEITE, J. M. R. S.; PRADO, G. F.. **Paralisia Cerebral Aspectos Fisioterapêuticos e Clínicos**. 2004. São Paulo. Disponível em: <<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2004/RN%2012%2001/Pages%20from%20RN%2012%2001-7.pdf>>. Acesso em: Junho de 2017.

MAIS DE 23% da população do país tem algum tipo de deficiência, diz IBGE. **Associação Brasileira de Psiquiatria**. São Paulo. 2015. Disponível em: <<http://abp.org.br/portal/clippingsis/exibClipping/?clipping=20715>>. Acesso em: Abril de 2017.

MANCINI, M. C. et al. Gravidade da paralisia cerebral e desempenho funcional. **Revista Brasileira de Fisioterapia**. v. 8, nº 3, p. 253-260. 2004. Belo Horizonte/MG. Disponível em: <<http://files.anatomiainterativa.webnode.com/200000174-84fe885f92/GRAVIDADE%20DA%20PARALISIA%20CEREBRAL%20E%20DE%20SEMPENHO%20FUNCIONAL.PDF>>. Acesso em: Junho de 2017.

MANCINI, M. C. et al. Comparação do desempenho de atividades funcionais em crianças com desenvolvimento normal e com paralisia cerebral. **Arq. Neuropsiquiatria**. v. 60, nº 2-B, p. 446-457. 2002. Belo Horizonte/MG. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/0D/anp/v60n2B/10210.pdf>>. Acesso em: Maio de 2017.

MANTOAN, M. T. E.. Inclusão Escolar O que é ? Por quê ? Como fazer ? 1ª Edição. São Paulo. Summus, 2015. p. 70

MAZZILLO, I. B. C. V.. **Barreiras Invisíveis Presentes na Educação Inclusiva: um estudo sobre as representações dos professores relativas a alunos portadores de Paralisia Cerebral**. 2003. Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2003. Disponível em: <https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/Busca_etds.php?strSecao=resultado&nrSeq=4305@1&msg=28#>. Acesso em: Novembro de 2017.

PATO, T. R. et al. Epidemiologia da Paralisia Cerebral. Rev. **Acta. Fisiátrica**. v. 9, nº 2, p. 71-76. 2002. São Paulo. Disponível em: <http://www.actafisiatrica.org.br/detalhe_artigo.asp?id=292>. Acesso em: Junho de 2017.

RAMOS, S.. **Benefícios promovidos pelo atletismo para os atletas da Associação Judecri de Criciúma**. 2011. Monografia (Graduação) – Universidade do Extremo Sul Catarinense. Criciúma, 2011. Disponível em: <<http://repositorio.unesc.net/handle/1/1576>>. Acesso em: Novembro de 2017.

RODRIGUES, S. M. **Educação Inclusiva e formação docente**. Diversa. Minas Gerais. 2012. Disponível em: <<http://diversa.org.br/artigos/educacao-inclusiva-e-formacao-docente/>> Acesso em: Novembro de 2017.

RODRIGUES, D.; TEIXEIRA, L. **Paralisia Cerebral: dos aspectos físicos à inclusão social**. USP. 2016. São Paulo. Disponível em: <<http://www5.usp.br/11449/paralisia-cerebral-dos-aspectos-fisicos-a-inclusao-social/>>. Acesso em: Novembro de 2016.

SANTOS, L.H et al. Inclusão escolar de crianças e adolescentes com paralisia cerebral: esta é uma realidade possível para todas elas em nossos dias ?. **Revista Paulista Pediatra**. 2011. nº 29, v. 3, p. 314-9. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Lucia_Coutinho_dos_Santos/publication/2

62588551_School_inclusion_of_children_and_adolescents_with_cerebral_palsy_is_this_possible_for_all_of_them_in_our_days/links/0f31753b29a77514c5000000.pdf>. Acesso em: Abril de 2017.

THOMAS, J.; NELSON, J.; SILVERMAN, S.. **Métodos de pesquisa em atividade física**. Porto Alegre: Artmed, 2012. 6ªed.

VAZ, L. G. D.. **Classificação dos Esportes: Educação, Participação e Performance**. Centro Esportivo Virtual. 2017. Disponível em: <<http://cev.org.br/comunidade/maranhao/debate/classificacao-dos-esportes-educacao-participacao-e-performance/>>. Acesso em: Junho de 2017.