

APTIDÃO FÍSICA DE UM ADOLESCENTE COM DEFICIÊNCIA VISUAL

RAMPINELLI, Vanessa Mota Lopes ^{1a}
OLIVEIRA, Renata Aparecida Rodrigues ^{1b}
RODRIGUES, Joel Alves ^{2c}
PEREIRA, Eveline Torres ^{2d}
SANTOS DINIZ, Elizângela Fernandes Ferreira ^{1e}

¹ Faculdade Governador Ozanam Coelho – FAGOC

² Universidade Federal de Viçosa - UFV

^a *vanessarampinelli@gmail.com*

^b *renata.oliveira@fagoc.br*

^c *joel.a.rodrigues1@gmail.com*

^d *evelineufv@gmail.com*

^e *elizangela.fernandes.f@gmail.com*

RESUMO

O objetivo do presente estudo é verificar a aptidão física de um adolescente com DV. Foi realizado um estudo descritivo de corte transversal, em que um adolescente, com diagnóstico de deficiência visual (DV), do sexo masculino, com idade de 11 anos, foi submetido a uma avaliação física e a testes de aptidão física (BAF-DV). Os resultados mostraram que o índice de massa corporal do avaliado não foi ideal para sua faixa etária. Assim como os testes de abdominal em 1 min, salto em distância, arremesso de medicine ball, 20m, corrida/caminhada de 6 min e 10x5 apresentaram uma média não favorável. Entretanto, no teste de sentar e alcançar, o resultado apresentou um nível ótimo. Concluiu-se que o participante do estudo não atingiu bons resultados dos níveis de aptidão física, exceto a flexibilidade, além de apresentar obesidade no índice de massa corporal. Tal fato evidencia questões significativas em relação a prática regular de atividades físicas, inclusão, melhora da saúde e qualidade de vida.



Palavras-chave: Aptidão física. Deficiência visual. Atividade física. Qualidade de Vida.

INTRODUÇÃO

No Brasil, em torno de 45.606.048 pessoas possuem pelo menos uma das deficiências investigadas pelo Censo Demográfico 2010. Esse número corresponde a 23,9% da população brasileira, das quais 2,9% têm deficiência intelectual; 25,6%, auditiva; 38,3%, motora; e 49,8%, visual (IBGE, 2010).

De acordo com o exposto acima, percebe-se que o maior percentual encontrado é de pessoas com deficiência visual. Tal condição pode ser conceituada como a perda total ou parcial da capacidade visual, em ambos os olhos, de forma que comprometam atividades funcionais do cotidiano, mesmo após serem utilizados os melhores recursos cirúrgicos disponíveis (MUNSTER; ALMEIDA, 2008).

Com a presença do déficit visual, algumas dificuldades no desenvolvimento das potencialidades de crianças com deficiência visual (DV) são presenciadas, por exemplo, o atraso na aquisição das valências físicas, o que dificultará a realização de atividades essenciais para crianças, como a sustentação e equilíbrio do corpo para engatinhar e posteriormente andar (MUNSTER; ALMEIDA, 2008). Além disso, Pinto e Lima (2010) afirmam que a ausência de informações visuais

influencia no desenvolvimento psicomotor, cognitivo, emocional e social do indivíduo. É importante ressaltar que as informações visuais estão relacionadas à aquisição e ao desempenho de valências físicas (DIEHL, 2013).

Nesse sentido, Araújo e Araújo (2000) afirmam que as diversas dimensões da aptidão física podem voltar-se para a saúde ou para o esporte, contendo valências físicas, tais como resistência aeróbia, força, flexibilidade, componentes de composição corporal, agilidade, potência, velocidade, entre outros. Diehl (2013), por sua vez, acrescenta que uma boa aptidão física é essencial para uma boa realização dos momentos de lazer, além de ser um meio de desenvolver a potencialidade de jovens, podendo melhorar suas atividades diárias.

Porém, pessoas com DV, na maioria das vezes, não praticam atividades físicas e são sedentárias (SERON et al., 2012). Isso se relaciona diretamente com as dificuldades arquitetônicas, a falta de profissionais capacitados, a falta de informações, o desconhecimento dos pais sobre os possíveis benefícios que seus filhos teriam, a falta de oportunidades, etc. (MUNSTER; ALMEIDA 2008; SERON et al., 2012; MACHADO et al., 2015). Entretanto, Munster e Almeida (2006) observaram que, principalmente nas duas últimas décadas, iniciativas sociais que favorecem a participação de pessoas com DV nas mais variadas manifestações da cultura corporal têm sido percebidas na sociedade.

Os resultados de Rodrigues (2006) confirmam os benefícios da prática regular de atividades físicas para pessoas com DV, como futebol de 5, goalball, natação e musculação. Partindo da premissa de que a DV pode afetar o desenvolvimento de algumas valências físicas do indivíduo, estas devem ser estimuladas de forma correta, disponibilizando oportunidades significativas e motivação para que a criança se envolva nas atividades propostas (MUNSTER; ALMEIDA, 2008).

O desenvolvimento das valências físicas como força, resistência, velocidade e flexibilidade pode ser acompanhado de teste de aptidão

física. Isso poderá propiciar aos profissionais de educação física uma avaliação física regular do desempenho de seus alunos, melhorar a metodologia das aulas, além de identificar o bom desempenho de crianças e jovens, incentivando-os ao paradesporto (DIEHL, 2013) e contribuir para a qualidade de vida do indivíduo com DV. Nesse sentido, o objetivo do presente estudo é verificar a aptidão física de um adolescente com DV.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado um estudo descritivo de corte transversal em um adolescente, com diagnóstico de deficiência visual (DV), do sexo masculino, com idade de 11 anos, residente na cidade de Ubá, Minas Gerais. Para compor a amostra, foram adotados os seguintes critérios de inclusão: ser criança com DV, ter idade de 7 a 12 anos; participar dos testes de aptidão física para crianças e jovens com deficiência visual (BAF-DV).

Após estarem cientes dos procedimentos adotados nesta pesquisa, o participante e os pais assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Além disso, o adolescente assinou o termo de assentimento, viabilizando a sua participação neste estudo. Tais procedimentos estão de acordo com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Posteriormente, o participante foi submetido a uma avaliação física constituída pelas variáveis de massa corporal e estatura, juntamente com os testes de aptidão física para crianças e jovens com deficiência visual (BAF-DV) e uma entrevista com informações adicionais sobre suas vivências relacionadas à DV, atividades físicas, inclusão. Todo o procedimento de coleta de dados foi realizado por um profissional devidamente treinado.

A avaliação do índice de massa corporal foi realizada com o uso de uma balança de precisão de até 500 gramas, calibrada previamente, utilizando um peso padrão conhecido. Já na avaliação da estatura, foi utilizada uma trena

métrica fixada à parede na marca de um metro distante do solo.

A bateria aplicada é composta pelos seguintes testes: 1- Teste de sentar e alcançar para avaliar a flexibilidade; 2- Teste de abdominal de 1 min, que avalia a força e resistência abdominal; 3- Teste de arremesso de medicine ball de 2 kg, com intuito de verificar a força explosiva de membros superiores; 4- Teste de salto horizontal para avaliar a força explosiva de membros inferiores; 5- Teste de 10x5 m adaptado, que avalia a Agilidade; 6- Teste de corrida de 20 m adaptado que avalia velocidade, 7-Teste corrida/caminhada 6 min adaptado que avalia a resistência cardiovascular/capacidade cardiorrespiratória (DIEHL, 2013). Para aplicar a bateria de testes, foram utilizados os materiais expostos no Quadro 1.

Quadro 1 - Materiais utilizados na aplicação de testes de aptidão física para crianças e jovens com deficiência visual (BAF-DV)

Materiais Usados	Forma de aplicação
Trena	Avaliação da Estatura
Medicine Ball	Teste de Arremesso de Medicine Ball
Fita adesiva colorida – 10cm/50cm	Evidenciar a chegada e a saída dos testes de corrida
Barbante – 4/2	Evidenciar a saída do teste de impulsão horizontal e de flexibilidade
Cronômetro	Cronometrar os testes de velocidade e resistência cardiorrespiratória
Corda	Guia para o trajeto dos testes que tem locomoção rápida
Cones	Ajudar na marcação de chegada e saída dos testes com corrida e caminhada
Ficha de Registro	Anotar os dados obtidos em todos os testes, para melhor avaliação dos dados

Legenda: Cm: centímetros; 4/2: especificações do tamanho e espessura do barbante.
Fonte: elaborado pelos autores.

A bateria de testes foi realizada em uma quadra poliesportiva do SESI na cidade de Ubá – MG, às 9h, em dois dias diferentes. No primeiro dia foram realizados o teste de índice de massa corporal e a medição da estatura, assim como os testes de sentar e alcançar, arremesso de medicine ball, teste de salto horizontal e teste de 20m adaptado. No segundo dia, foram realizados o teste de resistência abdominal, o teste de 10x5 e o teste de corrida/caminhada 6 min. Todos os testes foram realizados com temperatura amena e hidratação disponível ao avaliado.

A entrevista, realizada na casa do participante, foi gravada em áudio Digital Recorder/MP3/STORAGE e arquivada no notebook. Logo após, foi transcrita na íntegra utilizando o programa Microsoft Word™ para processar a análise dos dados.

Após a aplicação da bateria, os dados coletados foram anotados em uma ficha de registro, e a análise dos dados foi composta de forma descritiva com base nas classificações do manual de avaliação versão 2016 do PROESP; os dados da entrevista foram analisados por meio da análise de conteúdo.

RESULTADOS

Participou desta pesquisa um adolescente com DV, com idade de 11 anos, do sexo masculino, residente da cidade Ubá–MG. A Tabela 1 apresenta os resultados encontrados, referentes ao índice de massa corporal (IMC), e as variáveis de aptidão física.

Tabela 1 - Aptidão física relacionada a habilidades do avaliado, Ubá-MG, 2017

Variável	Resultado	Classificação
IMC	23,2 Kg/m ²	Obesidade
Sentar e Alcançar	1ª tentativa = 28 cm 2ª tentativa = 31 cm	Saudável
Resistencia abdominal	0	Risco a saúde
Força de membros inferiores	40 cm	Fraco
Força de membros superiores	100 cm	Fraco
Agilidade	48 seg	Fraco
Velocidade	13 seg	Fraco
Resistência cardiorrespiratória	395 m	Fraco

Legenda: cm: centímetros; seg.: segundos; m: metros; Kg/m²: quilogramas por metro quadrado.
Fonte: elaborado pelos autores.

O índice de massa corporal do avaliado não mostrou um resultado ideal para sua faixa etária. Assim como os testes de abdominal em 1 min (resistência abdominal), salto em distância (força de membros inferiores), arremesso de medicine ball (força de membros superiores),

20 m (velocidade), corrida/caminhada de 6 min (resistência cardiorrespiratória) e 10x5 (agilidade), que apresentaram índices de média não favorável. Entretanto, no teste de sentar e alcançar (flexibilidade), o resultado apresentou um nível ótimo.

A entrevista realizada com o participante do estudo apontou informações sobre as facilidades e dificuldades que o adolescente tem na prática de atividades físicas no seu cotidiano. Por meio da descrição da entrevista, foi possível extrair informações relevantes. A DV foi adquirida, ainda na infância, aos sete anos de idade; a partir desse momento, criou-se uma dependência da mãe para atividades da vida diária, como pegar as roupas para se vestir e andar pelas ruas.

Atualmente, ele frequenta a escola regular, além do centro de educação especializado local e da sala de recursos. Na escola regular, uma professora o acompanha, mas não o deixa participar das aulas de educação física, pois tem medo de que ele se machuque. No centro especializado, ele realiza atividades variadas, como atividades físicas dinâmicas, brincadeiras de tabuleiro, varetas, entre outras. Já na sala de recursos, as atividades são mais de natureza escrita e leitura.

O participante afirmou que não realiza qualquer atividade regular e que seu lazer é, na maioria do tempo, ficar no computador. Ele não gosta de ir às aulas de escola regular, pois não se sente seguro para ler e fazer as atividades dentro e fora da sala de aula. Quando perdeu a visão, saiu da escola, porém voltou dois anos após e foi recolocado na série que correspondia a sua idade.

DISCUSSÃO

O objetivo do presente estudo foi verificar a aptidão física de um adolescente com DV. Ao analisar os resultados do presente estudo, no geral, nota-se que o avaliado não alcançou a classificação satisfatória em relação à aptidão física esperada de um indivíduo com suas características, de acordo com o Manual PROESP

2016.

Os resultados trazem uma preocupação, considerando a importância dos componentes da aptidão física para o desenvolvimento das capacidades físicas da sociedade, a ausência de doenças e uma boa capacidade de trabalho (PEREIRA, 2011).

Segundo Araújo e Araújo (2000), a aptidão física, a saúde e a qualidade de vida são variáveis extremamente associadas, atuando como fatores de prevenção ao sedentarismo e suas consequências, como doenças hipocinéticas. Além disso, os autores apontam vários estudos que provam que a inatividade física e a baixa aptidão física são aspectos que prejudicam a qualidade de vida (AUGUSTO; SILVA, 2016; AUGUSTAD; JIANG, 2015).

Dessa forma, a atividade física se mostra como um instrumento poderoso e deve ser incentivada para que haja melhora da qualidade de vida, das capacidades e das aptidões físicas, da integridade física no exercício de funções, além da independência e do bem-estar do indivíduo (INTERDONATO; GREGOU, 2011; PEREIRA, 2011; RAY et al., 2007; SCHRÖDER et al., 2015; WINNICK; SHORT, 2001).

Assim, é importante destacar que uma aptidão física bem desenvolvida deve ser estimulada desde a infância, como alternativa para melhorar a condição de saúde (DUMITH et al., 2010; SILVA; COSTA JUNIOR, 2011). Corroborando com o exposto, vários autores afirmam que o desenvolvimento da aptidão física em adolescentes ocorre por meio dos bons hábitos relacionados à prática de atividades físicas, auxiliando na promoção de saúde, no combate ao sobrepeso e à obesidade, contribuindo para melhores níveis na qualidade de vida e prevenção de doenças (PEREIRA; MOREIRA, 2013; ROSCAMP; SANTOS, 2011; AUGUSTO; SILVA, 2016; AUGUSTAD; JIANG, 2015; MACHADO, 2015).

Entretanto, segundo Augusto e Silva (2016), os percentuais que se sobressaem são apontados pela falta da participação de pessoas com DV em atividades físicas; além disso, existem

poucas instituições de ensino e atendimento direcionado a essa população. No estudo de Seron et al. (2012), foram avaliadas 16 adolescentes com deficiência visual (idade = $12,81 \pm 2,07$ anos), e os resultados encontrados pelos autores também não foram favoráveis aos padrões recomendados em relação à prática de atividades físicas.

Winnick e Short (2001) afirmam que a autonomia e os requisitos para uma vida minimamente saudável estão diretamente relacionados à aquisição de componentes básicos da aptidão física como força, flexibilidade e resistência abdominal. O exercício físico pode alterar significativamente vários aspectos da qualidade de vida e aptidão física de pessoas com deficiência visual, conforme se concluiu no estudo de Machado (2015), o qual destacou que um treinamento de doze semanas alterou de modo positivo aspectos como força, capacidade cardiorrespiratória e resistência abdominal, além de, auxiliar na manutenção da massa corporal, estatura, pressão arterial diastólica e combate ao sobrepeso e à obesidade.

Os resultados do presente estudo demonstram que a maioria dos componentes citados acima se mostra fraca na análise dos dados, trazendo a preocupação de que, no contexto da criança avaliada, sua saúde e autonomia estejam comprometidas pelo baixo nível da aptidão física.

Entretanto, os níveis baixos encontrados em tais resultados podem ser justificados pelo fato de que pessoas com deficiência visual não têm as mesmas oportunidades de vivenciar a prática de atividades físicas que pessoas sem deficiência. Muitas vezes até são desencorajados pelos próprios pais a sair de casa ou praticar atividades que não estejam incluídas no ambiente escolar (SERON et al., 2012). Em geral, os achados revelaram níveis mais baixos de participação na atividade física, baixa aptidão física e maior prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças com deficiência visual, em comparação com crianças sem deficiência visual relatada. A falta de estudos observacionais longitudinais e ensaios clínicos randomizados reduziu as possibilidades de tirar conclusões de causa-efeito. No entanto,

os 23 estudos transversais confirmaram que jovens adultos com deficiência visual podem precisar de mais atividade física para se tornarem mais aptos e terem uma composição corporal mais saudável. Além disso, a baixa atividade física pode influenciar maior prevalência de sobrepeso e obesidade entre crianças e adultos jovens com perda de visão (AUGESTAD; JIANG, 2015).

Fatores como atividade física, qualidade de vida, acesso, superproteção, entre outros, são de extrema importância e meios influentes na melhora da aquisição da aptidão física. Assim, a inclusão é vista como um ponto de extrema importância, pois engloba os lugares onde a pessoa vai realizar a atividade física, a formação e capacitação dos profissionais que irão dar as aulas e as oportunidades que serão dadas às pessoas com deficiência (GREGOU; ROSE JUNIOR, 2009; MACHADO et al., 2015; RUFINO et al., 2016; MACHADO et al., 2016).

No contexto profissional, nota-se uma insegurança encontrada por professores quando se trata da capacitação e preparo na atuação em aulas de educação física inclusiva para pessoas com deficiência no contexto educacional, tornando-se necessária a busca por conhecimento e capacitação além da formação inicial (CABRAL et al., 2016). A partir dessa capacitação, espera-se que os alunos com deficiência visual sejam incluídos e se desenvolvam de forma integral, não havendo diferenças relacionadas à sua condição (RUFINO et al., 2016).

Dessa forma, torna-se necessária uma maior investigação sobre as possibilidades que o avaliado tem em seu dia a dia, para que haja melhor entendimento sobre as necessidades e impedimentos em relação ao desenvolvimento da aptidão física; e, com o resultado dessa investigação, trazer sugestões para melhora dos aspectos relacionados à aptidão física, bem como saúde e qualidade de vida.

Todavia, o conhecimento não é o único fator que aponta o desamparo relacionado a pessoas com deficiência. Nesse aspecto, é preciso considerar também o currículo da escola, a estrutura arquitetônica, os materiais

disponíveis, o apoio multidisciplinar, as barreiras sociais e até mesmo a própria deficiência como fator de limitação (GREGOU; ROSE JUNIOR 2009; MACHADO et al., 2015; RUFINO et al., 2016; MACHADO et al., 2016).

Um fato importante em relação à falta de preparo na inclusão da pessoa com DV é que o participante desse estudo parou de estudar aos sete anos, por motivos de saúde, e, quando voltou ao ensino regular, dois anos depois, foi recolocado numa turma que correspondia a sua idade, mesmo sem ter cursado as séries anteriores que ele deixou de cursar.

Assim, percebe-se que a inclusão de todos ainda não é realidade em todas as aulas de educação física (SERON et al., 2012). É necessário respeitar as diversidades e, para que a inclusão aconteça, algumas mudanças devem existir, como adaptação do ambiente, currículos, estratégias e conteúdos pedagógicos, para que a aprendizagem do aluno aconteça de forma adequada (BIANCONI; MUNSTER, 2009), trazendo uma grande responsabilidade para os professores que já atuam e que ainda irão atuar na área (GOMES, 2011; RUFINO et al., 2016; DIEHL, 2013; INTERDONATO; GREGOU, 2011).

Portanto, mesmo com as dificuldades encontradas pelos professores e alunos, as aulas de educação física na escola continuam sendo de grande valia para o conhecimento de vivências motoras variadas (SERON et al., 2012).

Todas as informações discutidas podem apontar o motivo pelo qual a aptidão física do participante do estudo foi classificada como fraca em quase todos os testes. Porém, seria necessário realizar uma melhor investigação em relação às dificuldades encontradas nos resultados apontados pelo estudo.

A prática regular de atividades físicas seria uma solução para problemas que uma baixa aptidão física pode provocar, entre eles, o não desenvolvimento das capacidades físicas, a presença de doenças, a falta de autonomia nas atividades do dia a dia. Mas essa realidade se torna difícil diante do fato de as pessoas com deficiência não terem as mesmas oportunidades

de vivências que as pessoas sem deficiência (SERON et al., 2012, WINNICK; SHORT, 2001; PEREIRA; MOREIRA 2013).

O presente estudo teve limitações, principalmente atribuídas à dificuldade de encontrar amostras que correspondessem aos critérios de inclusão, além da quantidade inferior de estudos direcionados a aptidão física, tanto relacionada à saúde quanto ao desempenho, específico para pessoas com DV. Encontramos também dificuldades associadas a parâmetros de classificação específico para os testes direcionados a essa população.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluiu-se que o participante do estudo não atingiu bons resultados nos níveis de aptidão física, exceto a flexibilidade, além de apresentar obesidade no índice de massa corporal. Tal fato induz a questões significativas relacionadas à prática regular de atividades físicas, à inclusão e à melhora da saúde e qualidade de vida.

A maioria dos estudos acerca da deficiência visual ainda está relacionada à inclusão somente em escolas, e é necessária uma maior quantidade de estudos e iniciativas que apontem os problemas e as soluções para a inclusão de pessoas com todos os tipos de deficiência em programas, escolas, academias, espaços públicos, projetos sociais e oportunidades em geral, que vão proporcionar a melhora de sua aptidão física, saúde e qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- AUGESTAD, L. B.; JIANG, L. Physical activity, physical fitness, and body composition among children and young adults with visual impairments: a systematic review. *British Journal of Visual Impairment*, v. 33, n. 3, p. 167-182, 2015.
- AUGUSTO, D. I. L. S.; SILVA, M. V. Um diagnóstico sobre a prática de atividades físicas por pessoas com deficiência visual. *Revista Eloiza*, v. 1, n. 5, 2016.
- ARAÚJO, D. S. M. S.; ARAÚJO, C. G. S. Aptidão física, saúde e qualidade de vida relacionada à saúde em adultos. *Revista Brasileira de Medicina e Esporte*, Niterói, v. 6, n. 5, out.

2000.

BIANCONI, E. C.; MUNSTER, M. A. V. Educação física e pessoas com deficiências: considerações sobre as estratégias de inclusão no contexto escolar. IX Congresso nacional de educação. ENDUCERE. III Encontro Sul Brasileiro de Psicopedagogia. Disponível em: http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2009/anais/pdf/1995_991.pdf. Acesso em: 19 set. 2011.

BOMPA, T. O. Periodização: teoria e metodologia do treinamento. São Paulo: Phorte, 2002. 423 p.

CABRAL, J. F. R.; OLIVEIRA, R. A. R.; PEREIRA, E. T.; FERREIRA, E. F. Formação inicial de professores de educação física com foco na inclusão: uma revisão de literatura. Revista Científica FAGOC Multidisciplinar, Ubá, v. 1, n. 2, 2016.

DIEHL, R. M. Qualificação científica da bateria de aptidão física para crianças e jovens com deficiência visual (BafDv). 2013. 161 f. Tese (Doutorado em Ciências do Movimento Humano), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, 2013.

DIEHL, R. M. Jogando com as diferenças. São Paulo: Phorte, 2008.

DE LA ROSA, A. F.; FARTO, E. R. Treinamento desportivo: do ortodoxo ao contemporâneo. São Paulo: Phorte, 2007. p. 273.

DUMITH, C. S.; RAMIRES, V. V.; SOUZA, M. J. A.; MORAES, D. S.; PETRY, F. G.; OLIVEIRA, E. S.; RAMIRES, S. V.; MARQUES, A. C. Aptidão física relacionada ao desempenho motor em escolares de sete a 15 anos. Revista Brasileira Educação Física e Esporte, São Paulo, v. 24, n.1, p. 5-14, jan./mar. 2010.

GREGUOL, M.; ROSE JÚNIOR, D. Aptidão física relacionada à saúde de jovens cegos em escolas regulares e especiais. Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano, São Paulo, v. 19, n. 1, abr. 2009.

GOMES, D. P. O sentido da inclusão de alunos com deficiência no discurso dos professores de educação física. Programa de pós-graduação em educação física. Universidade Federal de Viçosa. Viçosa 2011. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Demográfico 2010. Rio de Janeiro, RJ, 2012.

MACHADO, R. R. Qualidade de vida e aptidão física relacionada à saúde de pessoas com deficiência visual: efeitos de um programa de exercícios físicos combinados. 2015. 72 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Programa de Pós-graduação em Educação Física, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2015. Disponível em: <http://repositorio.ufsm.br/handle/1/6743>. Acesso em: 20 out. 2017.

MACHADO, R. R.; PALMA, L. E.; MANTA, S. W. Um diagnóstico sobre a prática de atividades físicas por pessoas com deficiência visual. Revista Conexões, Campinas, v. 13, n. 4, p. 33-48, out./dez. 2015.

MACHADO, R. R.; AZAMBUJA, C. R.; MINUZZI, T.; SANTOS, D. L. Sobrepeso e obesidade de pessoas com deficiência visual.

Revista Brasileira de Iniciação Científica, Itapetininga, v. 3, n. 6, 2016.

MUNSTER, M. A.; ALMEIDA, J. J. G. Um olhar sobre a inclusão de pessoas com deficiência em programas de atividades motoras: do espelho ao caleidoscópio. In: RODRIGUES, David (Org.). Atividade motora adaptada. A alegria do corpo. Porto Alegre: ArtMed, 2006.

MUNSTER, M. A. V. Atividade física e deficiência visual. In: GREGOU, M.; COSTA, R. F. Atividade física adaptada. Barueri: Manole, 2013. p. 30-72.

PEREIRA, A. R. Aptidão física relacionada à saúde, uma visão detalhada de seus componentes e sua importância para a profissão bombeiro militar. Disponível em: file:///C:/Users/Vanessa/Downloads/CF5d_2011_1_%20Alessandro.pdf. Acesso em: 19 set. 2011.

PEREIRA, E. S.; MOREIRA, O. C. Importância da aptidão física relacionada à saúde e aptidão motora em crianças e adolescentes. Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício, São Paulo, v. 7, n. 39, maio/jun. 2013.

PINTO, A. C. P. N.; LIMA, J. O. L. O efeito da motricidade do judô no equilíbrio de crianças com deficiência visual. 170 f. TCC (Ciências Biológicas e da Saúde) - Universidade da Amazônia, Belém, 2010.

RAY, C.; HORVAT, M.; WILLIAMS, M.; BLASCH, B. Kinetic movement analysis in adults with vision loss. Adapted Physical Activity Quarterly, v. 24, n. 3, p. 209-217, 2007.

RODRIGUES, N. A. P. Equilíbrio em indivíduos com deficiência visual. 104 p. Monografia (Reeducação e Reabilitação) - Faculdade de Desporto da Universidade de Porto, Porto, 2006.

ROSCAMP, R.; DOS SANTOS, M. G. A qualidade de vida relacionada à aptidão física e saúde. Revista Digital EFDeportes.com, Buenos Aires, v. 16, n. 161, out. 2011.

RUFINO, M. B.; PEREIRA, E. T.; OLIVEIRA, R. A. R.; FERREIRA, E. F. Estratégias de ensino e recurso pedagógico nas aulas de educação física: uma revisão de literatura. Revista Científica Fagoc Multidisciplinar, Ubá, v. 1, n. 1, 2016.

RUFINO, M. B., OLIVEIRA, R.A.R.; PEREIRA, E.T.; FERREIRA, E. F. Estratégias de ensino e inclusão de aluno com baixa visão nas aulas de educação física: um estudo de caso. CBAMA 2016. X Congresso Brasileiro de Atividade Motora Adaptada. I simpósio de atividade física e saúde. Disponível em: http://www.fef.unicamp.br/fef/sites/uploads/fef_inscricao/cbamas2016/paper-bcba28c371adf325c9138fc61e6d84d3.pdf. Acesso em: 15 set. 2016.

SCHRÖDER, S.; CANTORANI, J. R. H.; VARGAS, L. M.; VARGAS, T. M. A influência da prática do goalball e da deficiência na percepção da qualidade de vida de pessoas com deficiência visual. Revista Brasileira de Qualidade de Vida, Ponta Grossa, v. 07, n. 03, jul./set. 2015.

SERON, B. B.; INTERDONATO, G. C.; LUIZ JUNIOR, C. C. et al. Prática de atividade física habitual entre adolescentes com deficiência visual. Revista Brasileira Educação Física e Esporte, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 231-39, abr./jun. 2012.

SILVA, P. V. C.; COSTA JUNIOR, A. L. Efeitos da atividade física para a saúde de crianças e adolescentes. Revista Psicologia e Argumento, Curitiba, v. 29, n. 64, p. 41-50 jan./mar. 2011.

WINNICK, J. P.; SHORT, F. X. Testes de aptidão física para jovens com necessidades especiais: Manual Brockport de Testes. São Paulo: Manole, 2001. p. 169.





fagoc.br

32 3539-5600

Rua Dr. Adjalme da Silva Botelho,
20 - Bairro Seminário - Ubá - MG