

# ATIVIDADE FÍSICA PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA MOTORA EM UMA CIDADE DO NORTE PAULISTA

## (PHYSICAL ACTIVITY FOR PERSONS WITH MOTOR DISABILITIES IN A CITY FROM NORTH OF PAULO STATE)

Letieri Helena Rufini<sup>1</sup>; Claudia Teixeira-Arroyo<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário UNIFAFIBE – Bebedouro, São Paulo, Brasil

<sup>2</sup>Universidade Estadual Paulista, UNESP, Rio Claro/SP

letierihelena@hotmail.com

**Abstract:** *The aim of this study was to diagnose the conditions of accessibility, care and inclusion of people with MD in gyms from a city of the north of São Paulo State. Participated in this study 05 gyms and the 05 owners from these cities. For this study we used 02 instruments: A questionnaire was applied to the owners or managers of these gyms and an observation guide. The results showed that only 40% of owners had specific training to work with people with MD, others are just businessmen. All owners report that their professionals are prepared to meet any kind of people with MD. Further, it was observed that most structural changes reported by participants actually not exist. The main motor disabilities attended at gyms were not set motor disability 2.6%, 18.4% of spinal cord injury, stroke was about 44.7%, 5.3% of polio, amputation about 10.6% and 18.4% of cerebral palsy. The results indicate that, although there are laws that guarantee the rights of access, the gyms still lack the architectural adaptations and equipment appropriate for people with MD. Furthermore, some professionals do not have sufficient preparation to attend these individuals.*

**Keywords:** *Motor Disabilities. Accessibility. Fitness Centers.*

**Resumo:** *O objetivo desse estudo foi diagnosticar as condições de acessibilidade, o atendimento e a inclusão das pessoas com deficiência motora, em academias de ginástica de uma cidade do Norte Paulista. Participaram dessa pesquisa 05 academias da cidade e os 05 proprietários das mesmas. Para a realização deste estudo foram utilizados 02 instrumentos para coleta de dados: Um questionário que foi aplicado aos proprietários ou gerentes das academias da cidade e um roteiro de observação. Os resultados apontaram que apenas 40% dos proprietários tiveram formação específica para atuação com pessoas com DM, os demais eram apenas empresários. Todos os proprietários relataram que os seus profissionais estão preparados para atender qualquer tipo de pessoas com DM. Ainda, observou-se que a maioria das adaptações estruturais relatadas pelos participantes, na realidade não existia. As principais deficiências motoras atendidas nas academias foram: deficiência motora não definida 2,6%, lesão medular 18,4%, AVE 44,7%, poliomielite 5,3%, amputação 10,6% e paralisia cerebral 18,4%. Os resultados permitem concluir que, apesar de existirem leis que garantam os direitos de acessibilidade, as academias ainda não possuem as adaptações arquitetônicas e de equipamentos adequados para pessoas com DM. Além disso, alguns profissionais não apresentaram preparo suficiente para atender esses indivíduos.*

**Palavras-chave:** *Deficiência Motora. Acessibilidade. Academias de Ginástica.*

## 1. INTRODUÇÃO

A deficiência motora (DM) é caracterizada como sendo toda alteração física no corpo humano, resultante de algum problema ortopédico, neurológico ou de má formação congênita (MAUERBERG-deCASTRO, 2005). Como consequência, o indivíduo com DM apresenta comprometimentos em seu desenvolvimento, bem como limitações para a realização de tarefas motoras (BENTO, 2004). Dados estatísticos revelam que o número de pessoas com DM vem aumentando nas últimas décadas (LIANZA, 2001). Este aumento é devido principalmente a lesões traumáticas (80%) provocadas por ferimentos decorrentes de acidentes automobilísticos, acidentes de trabalho, armas de fogo, mergulho em águas rasas, quedas; e não traumáticas (20%) que podem ser de origem tumoral, infecciosa, vascular e degenerativa (LIANZA, 2001).

A procura pela prática de atividade física pela pessoa com DM ou para qualquer outro tipo de deficiência inicia-se com a tentativa de colaborar no processo de reabilitação, e emprega a atividade física como meio de testar suas possibilidades, prevenir contra doenças secundárias e promover a integração total do indivíduo na sociedade, com a possibilidade de fazer relações de amizade, num sistema de inclusão. Esta procura pela atividade física vem crescendo dia a dia, pois, a atividade física oferece a oportunidade de experimentar sensações e movimentos, que possam melhorar o bem estar físico, social e psicológico (HORTA et al., 2009; LABRONICI et al., 2000).

As pessoas com DM sofrem várias barreiras físicas e arquitetônicas impostas pela sociedade (LIANZA, 2001). Embora existam leis que garantam os direitos de acessibilidade a todos os setores sociais, as políticas públicas de inclusão têm muitos pontos falhos. Muitas dúvidas e desconhecimento ainda predominam sobre esse assunto, ou seja, existe muita discussão e pouca ação sobre o assunto. Nesse contexto, é urgente a necessidade de repensar e trabalhar no sistema de inclusão para as pessoas com DM ou qualquer outra deficiência (MAUERBERG-deCASTRO, 2005).

Apesar de estar claro que o exercício físico é benéfico à pessoa com DM, quando esse público busca o atendimento em academias de ginástica pode não conseguir o atendimento adequado por falta de acessibilidade aos locais de atendimento. Assim, dentro dessa problemática, o quanto os proprietários de academias estão conscientes desse problema? Quais são os recursos de acessibilidade oferecidos aos indivíduos com DM em academias de ginástica, para facilitar o acesso dessas pessoas à prática de exercícios físicos? Partindo desses questionamentos esse estudo visa investigar academias de ginástica, em busca de entender como ocorre o processo de inclusão e acessibilidade do indivíduo com DM nesses ambientes. Especificamente, Diagnosticar as condições de acessibilidade, o atendimento e a inclusão das pessoas com DM, em academias de ginástica de uma cidade do Norte Paulista.

## 2. MATERIAIS E MÉTODO

Essa é uma pesquisa transversal de natureza descritiva, que busca diagnosticar a realidade do atendimento às pessoas com DM em academias de ginástica de uma cidade do Norte Paulista.

## 2.1 Participantes

Participaram dessa pesquisa 05 academias da cidade e os 5 proprietários dessas academias, com idade superior a 18 anos. O contato para o convite das academias foi feito pessoalmente pelo pesquisador. Como critério de inclusão/exclusão no estudo:

- a) As academias participantes deveriam estar regularmente registradas e com funcionamento legal;
- b) Os participantes deveriam ser proprietários ou gerentes das academias selecionadas;
- c) Em caso do gerente, este apenas seria incluído na pesquisa na falta do proprietário e seria necessário que o mesmo fosse contratado pela academia a pelo menos 3 meses, para que conhecesse o sistema, os professores e o dia-a-dia do estabelecimento;
- d) Deveriam apresentar idade superior a 18 anos e concordar em participar do estudo.

## 2.2 Instrumentos da pesquisa

Para a realização deste estudo foram utilizados 02 instrumentos:

- a) Um questionário que foi aplicado aos proprietários ou gerentes das academias da cidade. Esse instrumento possui 13 questões abertas, que dizem respeito à acessibilidade, ao atendimento e a formação profissional para o atendimento das pessoas com DM e foi adaptado do questionário desenvolvido por Nogueira (2010).
- b) Um roteiro de observações (NOGUEIRA, 2010). Esse instrumento foi um complemento das informações do questionário e foi utilizado para nortear a observação que foi realizada em cada uma das academias participantes da pesquisa.

## 2.3 Procedimentos

O Projeto foi submetido à aprovação do Comitê de Ética do Centro Universitário UNIFAFIBE e aprovado por meio do protocolo nº 0327/2012. Após a aprovação do mesmo as academias e os proprietários/gerentes foram convidados a participarem do estudo. Foi feita uma abordagem aos participantes com a finalidade de esclarecer sobre os objetivos do estudo. Foi requerida autorização da academia e os participantes assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido, concordando em participar do estudo. Após os procedimentos éticos o questionário foi esclarecido e entregue aos participantes para que fosse respondido.

A seguir, foi agendado um dia em cada uma das academias para que se pudesse fazer a observação da rotina dos estabelecimentos. Caso a academia tivesse pessoas com deficiência motora sendo atendidas, a observação foi agendada nesse horário. Caso contrário o horário de observação foi livre, apenas para verificação dos meios de acessibilidade.

## 2.4 Análise dos dados

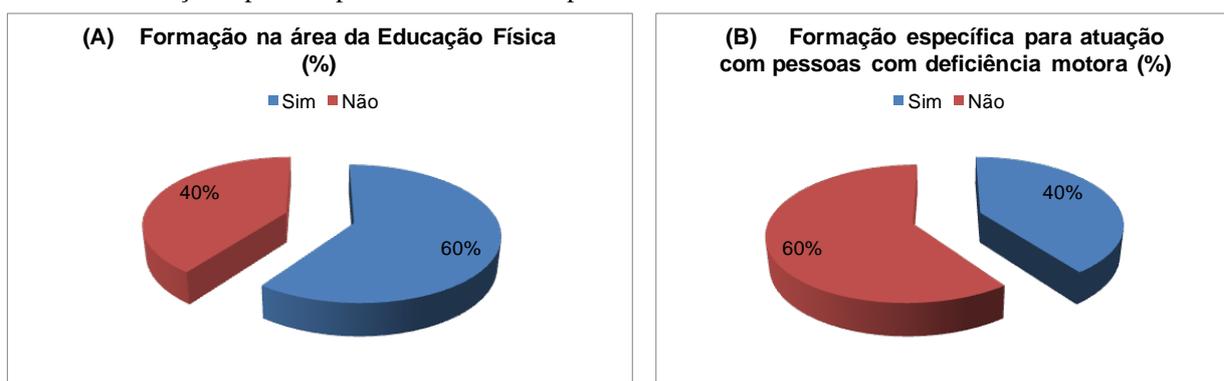
Os dados foram analisados qualitativamente por meio de frequências relativas de cada resposta do questionário. O cruzamento das informações do questionário e do roteiro de observações foi realizado de forma descritiva.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O principal objetivo deste estudo foi investigar a condição de acessibilidade, o atendimento e a inclusão das pessoas com deficiência motora, em academias de ginástica de uma cidade do Norte Paulista. Especificamente conhecer se as academias oferecem adaptações necessárias para atendimento de pessoas com DM; observar a rotina desses estabelecimentos em relação ao atendimento e a acessibilidade do indivíduo com DM. Foram contadas 05 academias localizadas em diferentes bairros da cidade. Os dados descritos a seguir são de 05 academias, onde participaram todos os proprietários, sem nenhuma desistência.

As questões 1 e 2 do questionário apresentadas aos proprietários, dizem respeito ao ano de formação e ao tipo de formação dos proprietários das academias. Os resultados mostraram que a grande maioria dos proprietários entrevistados tinham formação acadêmica na área da Educação Física, enquanto o restante era apenas empresário (FIGURA 1A). Quando questionados sobre a existência de disciplina específica para a atuação com pessoas com deficiência ainda no período da faculdade (QUESTÃO 2), apesar da formação dos profissionais ser recente (2003 a 2011), apenas 40% dos participantes relataram que tiveram essa disciplina na graduação (FIGURA 1B).

**FIGURA 1.** Porcentagem de ocorrência das respostas às questões 1 e 2 do questionário aplicado aos proprietários. (A) Questão 1 relacionada a formação e tempo de formação dos proprietários. (B) Questão 2, referente a formação específica para o atendimento à pessoas com deficiência.



Dos profissionais que possuem graduação em Educação Física, apenas um foi preciso em sua resposta, relatando quais os tipos de disciplinas relacionadas à atividade física adaptada que foram oferecidas no período de formação superior. Entretanto, o profissional em questão se formou recentemente (2011) e hoje em dia quase todos os cursos de educação física têm disciplina de atividades adaptadas ou que trate do contexto. Os outros não foram precisos apenas respondendo “sim”, sem darem mais detalhes.

Na graduação de Educação Física tornou-se obrigatório a disciplina que aborde conteúdos voltados ao trabalho com as pessoas que apresentam deficiência, através da

Resolução nº 3 de junho de 1987 do Conselho Federal de Educação, no capítulo de fundamentação teórica. A disciplina de Educação Física Adaptada passou a fazer parte dos currículos universitários (CIDADE; FREITAS, 2002; DUARTE; LIMA, 2003). Os professores com formação anterior ao ano de 1987 não puderam vivenciar este conteúdo durante o período de Graduação. Não se pode afirmar que a partir de 1987 todas as graduações em Educação Física passaram a oferecer a referente disciplina, mas é possível dizer que mesmo a partir da Resolução 3/87 e por meio das respostas da questão (2) que apenas 40% dos participantes cursaram a disciplina Educação Física Adaptada, sendo que todos eles se formaram após a resolução. A partir daí, nota-se que ainda são muitos os pontos falhos e que a realidade encontrada está longe da proposta curricular.

Segundo Reid (2000) para poder preparar melhor este profissional na graduação, além da disciplina de Educação Física Adaptada, poderia ser discutido em outras disciplinas os conceitos e a caracterização de várias deficiências. As demais poderiam ser oferecidas aos alunos vivências voltadas para o atendimento de pessoas com deficiência. Assim, os profissionais de Educação Física poderiam compreender os diversos aspectos que envolvem o processo inclusivo das pessoas com deficiência no contexto da prática de atividade física e, a partir disso, ser capaz de promover ações que diminuam essas barreiras.

Na questão 3, 100% dos participantes relataram que em suas academias tem profissionais preparados para receber pessoas com DM, mas não especificaram qual o tipo de preparação. Um dos proprietários deixou bem claro que não apenas para pessoas com DM e sim para outros tipos de deficiência.

Quando questionados se já fizeram algum curso ou especialização que preparasse para o trabalho com pessoas com deficiência motora, apenas dois dos proprietários (40%) afirmaram ter feito esse tipo de curso. Um deles relatou ser preparado para trabalhar com atividade física em APAEs e o outro fez especialização em musculação para indivíduos com deficiência (FIGURA 2A). A maioria dos profissionais (60%) não fez nenhum curso ou especialização para atender este público. Entretanto, foi possível observar que alguns deles trabalhavam com esta população. Nesse caso, considerando que alguns não tiveram disciplina voltada a essa temática na graduação, pode-se dizer que o trabalho era realizado a partir do conhecimento prático, adquirido por meio de tentativa e erro. Para trabalhar com este público, o profissional tem que estar sempre buscando uma formação complementar, pois o conhecimento é um processo contínuo, permitindo que este profissional possa estar sempre atualizado, reciclado e adquirindo novos conhecimentos para atender as pessoas com deficiências motoras com mais segurança e competência (BENTO, 2010).

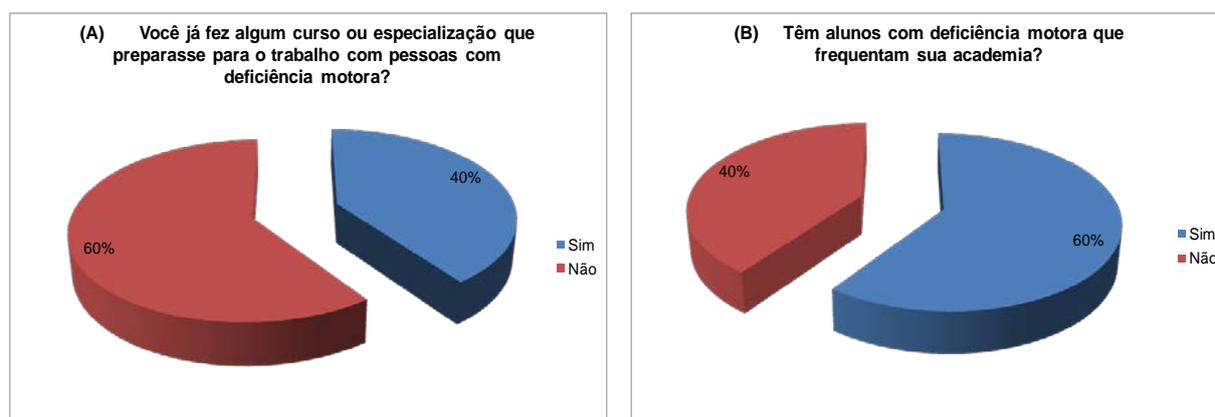
Em relação à existência de pessoas com deficiência utilizando os serviços da academia (questão 5), 60% dos participantes responderam que existem pessoas com deficiência sendo atendidas nessas academias, sendo ao todo 38 alunos (FIGURA 2B). Nesse caso, as principais deficiências relatadas foram: deficiência visual e motora, traumatismo raquimedular causado por acidente e AVE.

Estudos têm apontado que as pessoas com deficiência de qualquer natureza tendem a ser menos ativas fisicamente (NAHAS, 2006). No presente estudo, embora a maioria das academias tenha pessoas com DM frequentando alguma modalidade de exercício físico, a observação realizada nas academias mostrou que o atendimento é individualizado e que a socialização e integração com os outros alunos não é incentivada. Considerando que a cidade tem aproximadamente 42 mil habitantes, acredita-se que o número de indivíduos com DM que procuram as academias da cidade, ainda é baixo. Entretanto, outros estudos precisam ser realizados para a comprovação dessa hipótese.

O presente estudo identificou que, aparentemente, existe a preocupação por parte dos proprietários em oferecer atendimento de qualidade para as pessoas com DM ou qualquer outra deficiência. Ainda, não se pode deixar de ressaltar que, apesar do pequeno número de

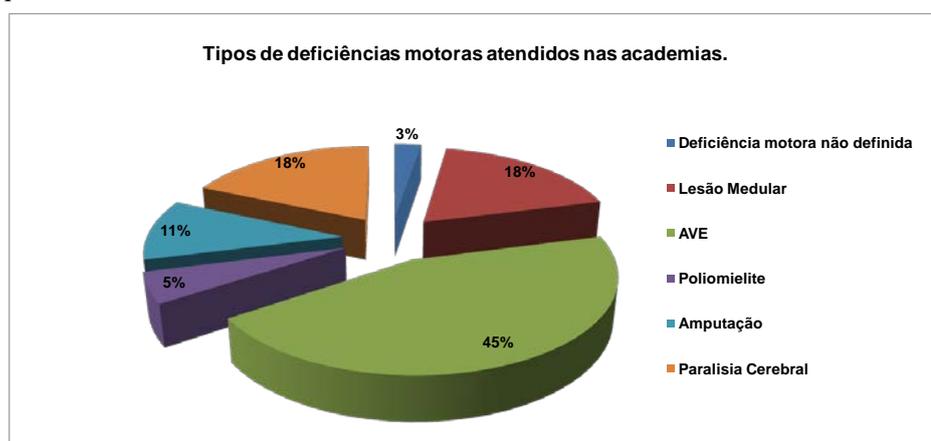
pessoas com DM encontrado nas academias pesquisadas, tem aumentado a procura pelos serviços das academias de ginástica por essa população. Entretanto, muitas vezes, este público não consegue este atendimento, por falta de equipamentos e instalações adequados e das modificações ou adaptações necessárias, para atender as pessoas com DM. A dificuldade de acesso poderá levar o indivíduo com DM a desistir da prática de atividade física, chegando, na maioria das vezes, a nem iniciar o programa de exercícios. Conforme destaca Maciel (2000), os projetos de acessibilidade aos espaços de lazer, esportes, cultura e transportes, ainda não são abrangentes a todos os tipos de deficiência. Nesse sentido, pode-se observar que as academias ainda não estão preparadas para receber pessoas com deficiência.

**FIGURA 2.** Porcentagem de ocorrência das respostas às questões 4 e 5 do questionário aplicado aos proprietários. (A) Questão 4 relacionada a formação complementar para a atuação com pessoas com deficiência. (B) Questão 5, referente a procura pelos atendimentos na academia por pessoas com deficiência.



Em relação aos tipos de DM atendidas nas academias, no período de observação da rotina das academias, foi observada predominância de casos de acidente vascular encefálico (AVE) (FIGURA 3).

**FIGURA 3.** Porcentagem dos tipos de deficiências motoras atendidas nas academias, segundo observação feita pelo pesquisador.



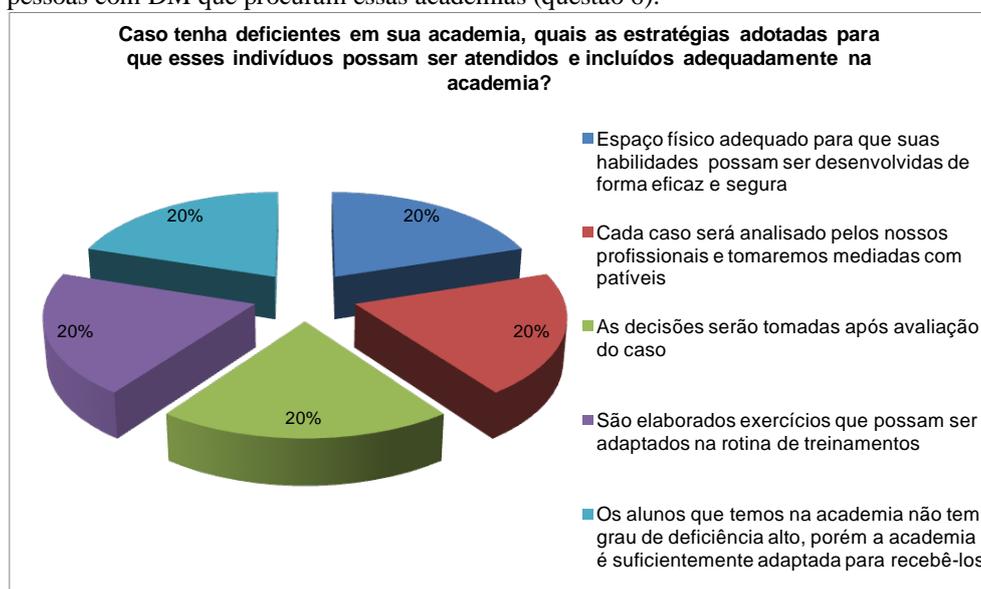
Na questão 6, quando questionados sobre as estratégias utilizadas para atender pessoas com DM nas academias, percebeu-se que as respostas foram vagas. Nenhum dos participantes citou uma estratégia específica para esse atendimento (FIGURA 4).

Pela observação realizada nas academias, foi notado que a maioria das academias participantes e seus profissionais, ainda não estavam preparados para receber as pessoas com

DM. Em quase todas as aulas observadas, o atendimento ao deficiente motor ocorre de forma personalizada e separado dos demais alunos. Apenas em uma das academias participantes, na modalidade de treinamento resistido foi possível observar a inclusão desses alunos. Ainda, em outras modalidades oferecidas pelas academias, o atendimento ainda é segregado, com dias e horários específicos voltados para esta população. Foram observadas também, poucas adaptações e modificações durante as aulas para pessoas com DM.

Os aspectos observados nas academias participantes, não estão adequados ao que preconizam as leis de acessibilidade e as recomendações dos teóricos estudiosos da temática da inclusão das pessoas com deficiência. Estudos na área de atividade física adaptada apontam que as aulas devem ser organizadas e ministradas de forma que todos os alunos tenham oportunidades de interação diversa entre os participantes (MAUEBERGUEdeCASTRO, 2005).

**FIGURA 4.** Estratégias relatadas pelos proprietários de cada academia, que são utilizadas para receber ou atender as pessoas com DM que procuram essas academias (questão 6).



Quando questionados se existe algum espaço da academia que não daria acesso às pessoas com DM (questão 7), 40% dos participantes disseram que depende da limitação do aluno, 40% disseram que não existe nenhuma dependência da academia que limitaria esse acesso e 20% relatou que a sala de musculação seria um problema, caso o aluno tivesse dificuldade para andar. Aqueles que relataram que depende da deficiência do aluno, no caso da DM, os principais impedimentos seriam: escadas, portas estreitas e banheiros não adaptados.

Algumas academias possuíam espaço bastante reduzido, não sendo possível a circulação de cadeirantes, e em uma delas a entrada é feita pela lateral da academia, pelo fato da porta principal possuir uma roleta, sendo bem constrangedor para as pessoas cadeirantes. No entanto, quando questionados sobre o espaço de locomoção, os proprietários relataram que o ambiente era adequado, contradizendo o que foi observado.

Os prédios são muito antigos e ainda não passaram por modificações e adaptações necessárias. Apenas umas delas possui quase toda infraestrutura, pois essa é uma construção nova (1998) e segue quase todas as normas específicas, mas tem uma falha na sala de musculação. Nesse caso, se os clientes forem cadeirantes ou tiverem algum problema de mobilidade terão dificuldades com as escadas para o segundo andar da academia. Nesse caso, Maubergue-deCastro (2005), aponta que além das instalações, equipamentos, modificações e adaptações necessárias para melhor atendimento deste público, os profissionais de Educação

Físicas devem estar atentos com o ambiente que está sendo ministrada a aula. É importante observar se este ambiente é mal iluminado, se tem obstáculos, se tem algum objeto pontiagudo, entre outros, que possam causar algum acidente. No momento de suas aulas, os professores são responsáveis em garantir a integridade do seu aluno, para que este se sinta mais seguro e acolhido.

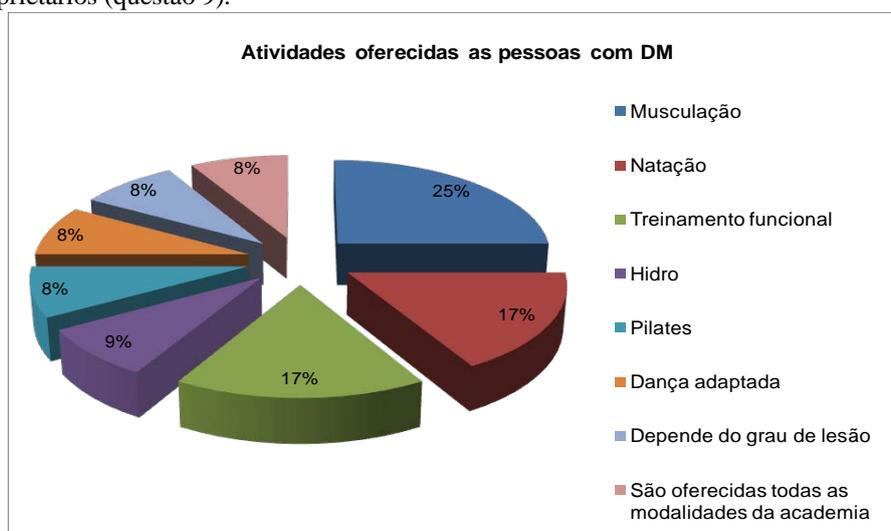
Na questão 8, em relação aos esclarecimentos e atendimento das secretárias ao deficiente motor que chega pela primeira vez na academia, apenas dois dos proprietários (40%) relataram que o atendimento é o mesmo oferecido às pessoas sem deficiência (FIGURA 5).

**FIGURA 5.** Porcentagem de respostas à questão 8, referente ao atendimento aos deficientes na recepção da academia, quando estes chegam no estabelecimento pela primeira vez.



Em relação às atividades oferecidas e não oferecidas aos deficientes motores nas academias pesquisadas (questão 9), apenas um dos proprietários especificou a modalidade que não é oferecida em sua academia (musculação). Os demais não relataram nada sobre o assunto. Entre as modalidades oferecidas, o trabalho personalizado foi o mais citado (36,4%). Isso pode indicar a dificuldade das academias em trabalhar em sistema de inclusão e socialização, com o deficiente motor em turmas mistas. Apenas um dos proprietários mencionou oferecer todas as atividades da academia as pessoas com DM, sem restrições (FIGURA 6).

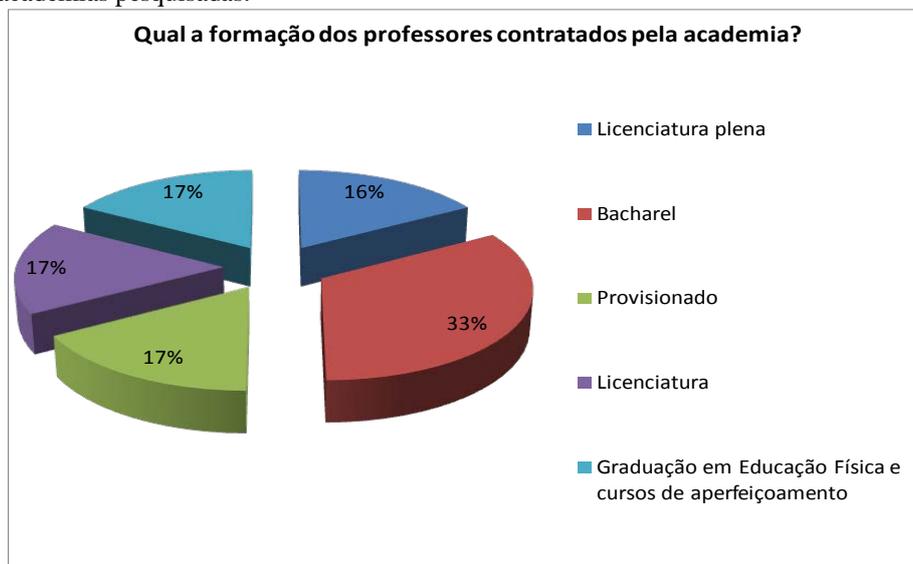
**FIGURA 6.** Atividades oferecidas às pessoas com deficiência motora nas academias pesquisadas, segundo o relato dos proprietários (questão 9).



Na questão 10, em relação ao tipo de formação dos profissionais que trabalhavam nas academias, apenas uma das academias possui um profissional que se atualizou. Ainda, uma das academias possui profissionais sem graduação em Educação Física, ou seja, apenas com a capacitação do Conselho Regional de Educação Física para atuar em uma determinada modalidade (provisionado) e outra possui profissional da área da Licenciatura trabalhando na área do Bacharelado (FIGURA 7).

Mesmo tendo cursado em sua graduação disciplinas ligadas ao atendimento de populações especiais, a especificidade do preparo do profissional licenciado não está ligada a atuação em academia, pois a licenciatura tem como objetivo formar professores que atuarão na Educação escolar (STEINHILBER, 2006). Outro estudo realizado com 36 professores de Educação Física, de escolas públicas e particulares do Distrito Federal, pesquisou o conhecimento dos professores formados em licenciatura sobre vários aspectos como: a definição de exercício aeróbio e anaeróbio, a prescrição do exercício físico, avaliação da intensidade do exercício, índice de massa corporal e o tratamento básico para alguns tipos de patologias e concluíram que os profissionais apenas formados em licenciatura não apresentam o conhecimento suficiente sobre as questões abordadas (SILVA & ALVES, 2010).

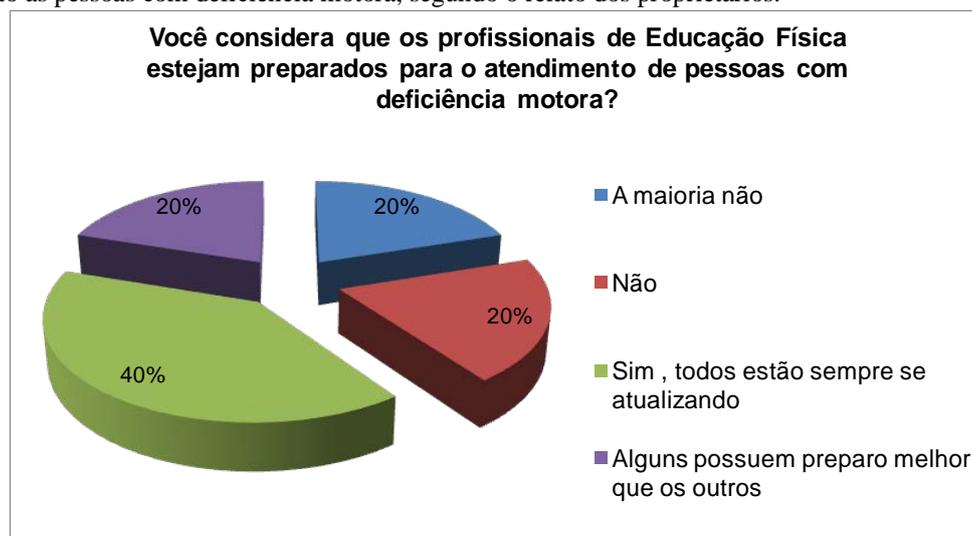
**FIGURA 7.** Porcentagem de respostas á questão 10, referente ao tipo de formação dos profissionais que atendem nas academias pesquisadas.



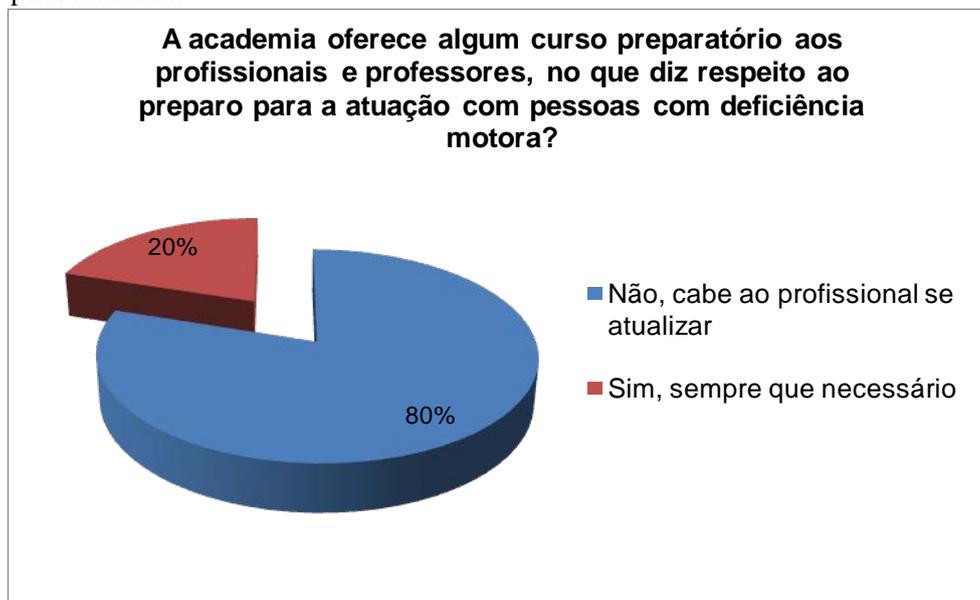
Quando questionados se os profissionais estavam preparados para atender as pessoas com DM que procuravam a academia (questão 11), a maioria (40%) relatou que sim e que seus profissionais se atualizam constantemente ((FIGURA 8). Apesar da maioria dos proprietários relatar que os seus profissionais estavam preparados para receber as pessoas com DM, a resposta não é compatível com o que foi observado. Neste estudo efetivamente os profissionais das academias participantes, não estavam preparados e não demonstraram segurança para atender esse público.

Trabalhar com este tipo de público requer muito conhecimento, paciência, alegria, coragem, pois nenhum aluno é igual ao outro. Entretanto, quando questionados se a academia oferecia a oportunidade para essa preparação (questão 12), 80% dos participantes responderam que não (FIGURA 9).

**FIGURA 8.** Porcentagem de respostas à questão 11, referente ao preparo dos profissionais da academia para o atendimento as pessoas com deficiência motora, segundo o relato dos proprietários.



**FIGURA 9.** Porcentagem de respostas a questão 12, referente as oportunidades de atualização profissional oferecidas pelas academias.

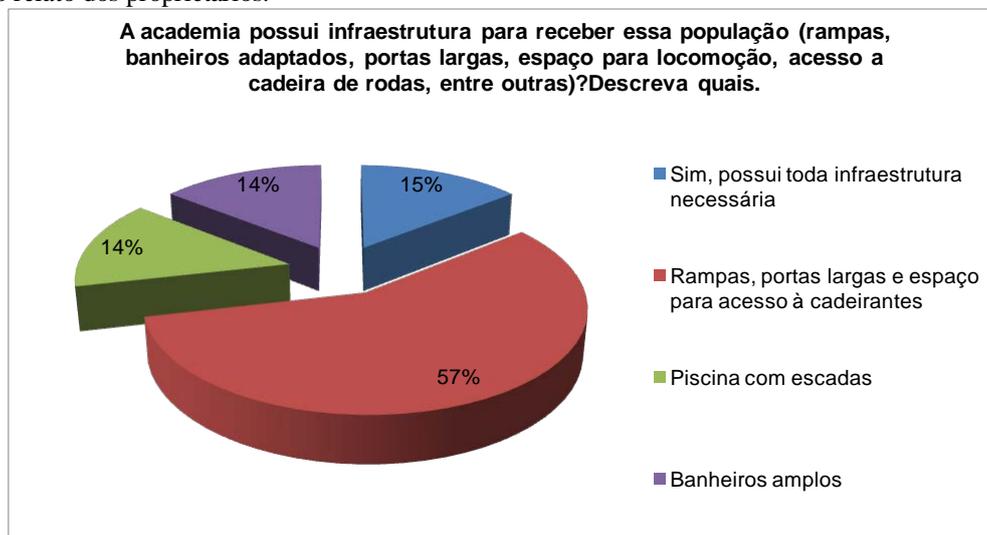


Em relação à infraestrutura de acessibilidade para o DM (questão 13), 80% dos participantes disseram que as academias possuam parte das adaptações arquitetônicas necessárias e 20% das academias possuíam todas as adaptações exigidas para o acesso desses participantes (FIGURA 10). Entretanto, pode ser observada nas respostas dos participantes, falta de conhecimento em relação às necessidades das pessoas com DM. Piscina com escada não é uma adaptação para indivíduos com DM. Dependendo da DM a pessoa não conseguirá entrar e sair da piscina com o uso de escadas. Nesse caso, necessitará de outras adaptações como plataformas, guindastes, entre outras. Outro fato são as estruturas dos banheiros. Ter banheiros amplos ajuda na locomoção, mas são necessárias outras adaptações para que esse ambiente tenha completa acessibilidade aos indivíduos com DM, como altura do sanitário, barras de segurança, válvulas e pias fáceis de serem abertas e sistema de travas nas portas que facilitem o uso por essas pessoas.

Além disso, as respostas à questão 13 contradizem o que foi observado. Apenas uma das academias observadas possuía quase todas as adaptações necessárias e mesmo assim, ela

não tinha acesso (rampas, apenas escadas) para a sala de musculação no andar de cima. O restante das academias apenas possuía rampas na entrada e alguns espaços livres de locomoção. Os banheiros, por exemplo, não possuíam nenhuma das adaptações necessárias.

**FIGURA 10.** Porcentagem de respostas à questão 13, referente a acessibilidade nas academias pesquisadas, segundo o relato dos proprietários.



Pode-se dizer que a realidade encontrada no presente estudo não é um evento localizado na cidade investigada. Estudos realizados em outras cidades como Barretos (NOGUEIRA, 2010) e Santa Maria (MEURER & CASTRO, 2008), também encontraram resultados semelhantes. No estudo de Nogueira (2010) na cidade de Barretos 76% dos professores de Educação Física e 89% dos proprietários investigados apontaram que as academias possuíam infraestrutura adequada para receber pessoas com deficiência, entretanto o que foi observado pela pesquisadora foi que as únicas adaptações eram as rampas na entrada das academias.

Meurer e Castro (2008) investigaram a acessibilidade de duas academias na cidade de Santa Maria. Os autores observaram a necessidade de adaptação nas portas de acesso e nos locais de locomoção, pois os cadeirantes tinham dificuldade de locomoção nesse ambiente, apesar dos proprietários terem relatado em seus questionários que suas academias estavam aptas em receber qualquer tipo de deficiência. Assim, os proprietários das academias precisam se conscientizar da necessidade de proporcionar a essas pessoas a acessibilidade em seus estabelecimentos para um atendimento de boa qualidade.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As academias ainda não possuem as adaptações arquitetônicas e equipamentos adequados para o atendimento das pessoas com DM. Pode-se concluir com este estudo que apesar de existirem leis que garantam os direitos de acessibilidade, a inserção de pessoas com DM nas 05 academias avaliadas, é muito reduzida. Com isso, pode-se dizer que há a necessidade de mudanças em todo o sistema estrutural das academias participantes.

Quanto à formação profissional para atendimento de pessoas com DM, estes profissionais ainda não possuem um preparo suficiente para atender esses indivíduos. Mesmo a maioria sendo formada em Educação Física é notório que o profissional deveria buscar a atualização profissional nessa área de conhecimento, buscando elementos que auxiliem no atendimento das pessoas com deficiência motora ou qualquer tipo de deficiência.

Apesar do número ainda ser reduzido, as pessoas com deficiência motora têm procurado atendimento nas academias, o que justifica a mobilização e conscientização urgente dos proprietários, para melhor atender essa população, buscando sempre a ampliação da participação de todos na direção da inclusão social.

## 5. REFERÊNCIAS

- BENTO, R. A. **A importância da atividade física para portadores de necessidades especiais.** Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) - Faculdades Integradas FAFIBE, Bebedouro, 2004.
- CIDADE, R. E. A.; FREITAS, P. S. de. **Introdução à educação física e ao desporto para pessoas portadoras de deficiência.** Curitiba: Ed. UFPR, 2002, p.124.
- DUARTE, E.; LIMA, S. M. T. **Atividade Física para Pessoas com Necessidades Especiais: experiências e intervenções pedagógicas.** Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan S. A., 2003.
- HORTA, B.R. et al. Análise comparativa da composição corporal de praticantes e não praticantes de desporto adaptado. **Movimentum - Revista digital de Educação Física.** Ipatinga: Unileste-MG, v.4, n.1, fev./jul. 2009.
- LABRONICI, R.H.D.D. et al. Esporte como forma de integração do deficiente físico na sociedade. **Arquivos de Neuro-psiquiatria.** São Paulo, v. 58, n. 4, p.1092-1099, Dez. 2000.
- LIANZA S., **Medicina de Reabilitação.** 3 ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2001.
- MACIEL, M. R. C. Portadores de deficiência: a questão da inclusão social. São Paulo: **Perspec.** v.14, n.2. São Paulo, 2000.
- MAUERBERGdeCASTRO, E. **Atividade Física Adaptada.** Ribeirão Preto, SP: Tecmedd, 2005, 555p.
- MEURER, S. T.; CASTRO, M. R. T. A inserção de pessoas com deficiência física nas academias na cidade de Santa Maria. **Efdesportes: Revista digital.** Buenos Aires: Ano 13, n. 122, jul., 2008. Disponível em: <<http://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&q=a+inserção+de+pessoas+com+deficiencia+física+nas+academias+na+cidade+de+santa+maria&btnG=&lr=.htm>> Acessado em: 10 de outubro de 2012.
- NAHAS, M. V. **Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo.** 4 ed. Londrina: Midiograf; 2006.
- NOGUEIRA, D. A. C., **A formação e a percepção de preparação para atender pessoas com deficiência em academias da cidade de Barretos.** Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) - Faculdades Integradas FAFIBE, Bebedouro, 2010.
- REID, G. *Preparação profissional em atividade física adaptada: perspectivas norte-americanas.* **Revista da Sociedade Brasileira de Atividade Motora Adaptada.** v.5, n.1, 2000. (local).
- Revista Educação Física UNIFAFIBE, Ano II, n. 2, p. 99-111, dezembro/2013.

SILVA, S. E.; ALVES, M. G. S. Análise do nível do conhecimento dos professores de Educação Física Escolar em relação a promoção de saúde. **Portal Revistas**, 2010. [online]. Disponível em: < <http://portalrevistas.ucb.br/index.php/efr/article/view/1330/1017>>. Acesso em: 15/10/2012. 12h.

STEINHILBER, J. Licenciatura e/ou Bacharelado: Opções de graduação para a intervenção profissional. **Revista E. F. CONFEE**, Ano VI, n. 19, mar., 2006. [online]. Disponível em: <[http://scholar.google.com.br/scholar?q=+licenciatura+e+bacharelado++de+Steinhilber&btnG=&hl=pt-BR&as\\_sdt=0](http://scholar.google.com.br/scholar?q=+licenciatura+e+bacharelado++de+Steinhilber&btnG=&hl=pt-BR&as_sdt=0)>. Acessado em 10/10/2012.