

Adapted Physical Activity: Proposals of Pedagogical and Methodological Strategies

Atividade Física Adaptada: Propostas de Estratégias Pedagógicas e Metodológicas

Nicole Monteiro¹, Tadeu Celestino^{2,3}, Antonino Pereira^{3,4}

¹Técnica Superior de Atividade Física e Desportiva, ²Agrupamento de Escolas de Oliveira do Hospital, ³Centro de Estudos em Educação, Tecnologias e Saúde (CI&DETS) - Instituto Politécnico de Viseu, ⁴Escola Superior de Educação de Viseu

Abstract

The Adapted physical activity has been gaining more and more expression. However, literature on the didactic/methodological intervention models and strategies to be applied, particularly in individuals with disabilities, remains scarce. This is very evident in the difficulties experienced by many teachers and technicians in the planning and operationalization of their activities for this population. In this sense, this work is intended to reflect on some pedagogical, didactic and methodological aspects to be taken into account when intervening with people with disabilities. Thus, the *Long-Term Athlete Development (LTAD)* and the *Sports Education Model (MED)* are proposed as reference models of multidimensional sports training for these individuals. Within the educational intervention, the styles of *task analysis*, *individualization* and *inclusion* are highlighted. Finally, some strategies of intervention with people diagnosed with motor and intellectual disability are suggested.

Keywords: Physical Activity; Disability; Pedagogical intervention.

Resumo

A atividade física adaptada tem vindo a ganhar cada vez mais expressão. Porém, continua a ser escassa a literatura acerca dos modelos e estratégias didático/metodológicas de intervenção a aplicar, particularmente, em indivíduos com deficiência. Tal facto é bem evidente nas dificuldades sentidas por muitos professores e técnicos aquando da planificação e operacionalização das suas atividades para esta população. Neste sentido, este trabalho pretende refletir acerca de alguns aspetos pedagógicos, didáticos e metodológicos a ter em consideração aquando da intervenção com pessoas com deficiência. Assim, propõe-se o *Long-Term Athlete Development (LTAD)* e o *Modelo de Educação Desportiva (MED)* como modelos referência de formação desportiva multidimensional para estes indivíduos. No âmbito da intervenção educativa, destacam-se os estilos *análise de tarefas*, *individualização* e o *inclusivo*. Por último, sugerem-se algumas estratégias de intervenção com pessoas diagnosticadas com deficiência motora e intelectual.

Palavras-Chave: Atividade Física; Deficiência; Intervenção pedagógica.

*Autor para correspondência.

Correio electrónico: nicoleromaine@gmail.com (Nicole Monteiro)

Código: DAFPT_16_02_05

Introdução

Vários estudos evidenciam os benefícios da prática regular de atividade física em pessoas com deficiência, nomeadamente ao nível da melhoria cardiovascular, da condição física, na melhoria da saúde mental e na melhoria das habilidades para a vida diária, tal como é destacado pelo *American College of Sports Medicine* (ACSM, 2008). Nesta perspetiva também a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2016) delineou uma série de políticas desportivas com vista à promoção da saúde, sem excluir grupos étnicos minoritários e as pessoas com deficiência, alertando e estimulando todos os cidadãos para a importância da adoção de um estilo de vida ativo e saudável como meio de prevenção da obesidade e de outras doenças não-transmissíveis (a diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares, vários tipos de cancro, depressão, entre outras). Com efeito, a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2016) expõe algumas recomendações em relação à frequência, à duração, intensidade e ao tipo de atividade física mais aconselhada em pessoas com deficiência, nomeadamente: i) crianças entre os 5-17 anos, devem praticar cerca de 60' diários de atividade física de intensidade moderada a vigorosa; ii) adultos entre os 18-64 anos, devem realizar pelo menos 150' por semana de atividade física aeróbia de intensidade moderada ou, pelo menos, 75' de atividade física aeróbia de intensidade vigorosa. Como complemento a estas recomendações, sugere-se, pelo menos duas ou mais vezes de atividades de fortalecimento muscular de média a alta intensidade semanalmente e sempre que os adultos com deficiência não possuam capacidades para concretizar estas recomendações mínimas, prevenindo comportamentos sedentários, deverão realizar algum tipo de atividade desportiva ajustada às suas aptidões físico-funcionais. Nestes casos de inatividade física, o ACSM (2008) recomenda a consulta de um especialista sobre a quantidade e o tipo de atividade física que é apropriada e adequada às suas habilidades, capacidades e preferências.

Contudo, apesar dos múltiplos benefícios evidenciados e das recomendações mundiais, existem uma variedade de constrangimentos à prática da atividade física adaptada (AFA), nomeadamente, a falta de adaptações e de estratégias didático-metodológicas para intervir com esta população (Vlachou, Didaskalou & Voudouri, 2009).

Nesse sentido, este trabalho tem como objetivo refletir acerca de alguns aspetos de carácter pedagógico e metodológico a ter em atenção na intervenção com pessoas com deficiência.

Propostas de Abordagem

São muitos os investigadores que apresentam uma posição de consenso acerca dos benefícios que estão aliados à prática regular de atividade física em pessoas com deficiência, nomeadamente ao nível físico-biológico, social ou psicológico (Warbunton & Winnick, 2005). Outros benefícios são ainda apontados, tais como o alcance da auto-satisfação, superação, realização pessoal, oportunidades de relação interpessoal, assim como uma possibilidade no caminho da inclusão social (Celestino & Pereira, 2015; Rivas & Vaíllo, 2012). Apesar dos múltiplos benefícios evidenciados, existem uma variedade de constrangimentos e barreiras (Wu, et al., 2010) de ordem intrapessoal e contextual que justificam a inatividade física por parte das pessoas com deficiência, nomeadamente: i) a falta de recursos humanos devidamente capacitados, dificuldades no acesso aos serviços e falta de acessibilidade (Silva, Reis, Leão, Amorim, Lopes & Corrêa, 2014); ii) escassez de programas; iii) rigor de políticas públicas destinadas a prestar apoio a esta população (Interdonato & Greguol, 2012); iv) a não participação de maneira igualitária nas atividades, permanecendo mais tempo em atividades sedentárias quando comparados com seus pares sem deficiência (Rimmer, Rowland & Yamaki, 2007); v) a falta de estratégias inclusivas por parte do professor e da entidade educativa subjacente à falta de informação e formação relativamente às adaptações e estratégias didático-metodológicas para intervir com esta população (Vlachou, Didaskalou & Voudouri, 2009).

Apesar disso, entendemos que os profissionais que intervêm com esta população tudo deverão fazer no sentido de ultrapassar tais obstáculos e encontrar estratégias que permitam trabalhar e assim contribuir para o seu desenvolvimento e bem-estar.

Nesse sentido, a construção de uma atitude positiva voltada para as capacidades do participante e não para a sua deficiência, constitui um verdadeiro desafio na abordagem feita nos cursos de formação profissional (Emes, Longmuir & Downs, 2002). Do mesmo modo, é importante que o profissional tenha uma postura crítica e reflexiva da sua prática pedagógica (Gorgatti & Costa, 2008), nunca perdendo de vista que ensinar bem consiste em ser capaz de, nas circunstâncias mais diferenciadas, criar contextos de aprendizagem mais favoráveis para que todos os alunos, sem exceção, possam aprender mais e melhor (Onofre, 1995).

A AFA atua em diversos âmbitos de intervenção desportiva: educativo, desportivo, terapêutico, recreativo e preventivo (Ríos, 2003; Rivas & Vaíllo, 2012). Estes pressupõem objetivos igualmente distintos entre si. Tendo em conta estas particularidades, e o facto das dificuldades sentidas por alguns professores, por técnicos de exercício físico e treinadores em encontrar metodologias eficazes e inclusivas para trabalhar com esta população, iremos propor de seguida alguns estilos e modelos de ensino-aprendizagem que podem ser aplicados em alguns dos âmbitos de intervenção do desporto para pessoas com deficiência.

para as diferentes organizações desportivas (Celestino & Pereira, 2016).

Perspetivas/diretrizes para a intervenção

Long-Term Athlete Development

Apesar do consenso acerca do potencial da prática de atividades físico desportivas na promoção da saúde e bem-estar, assim como da inclusão social dos indivíduos, esse potencial só se efetiva, se as diretrizes para o seu desenvolvimento se concretizarem através de orientações e estratégias claras que visem atingir esses objetivos de disseminação da prática, desenvolvimento desportivo, massificação dos resultados desportivos e mediatização dos eventos desportivos (Celestino & Pereira, 2016). Sob esta perspetiva mais recentemente, têm surgido uma diversidade de modelos de formação desportiva que procuram cumprir estes desideratos. De entre estes tem-se reconhecido o *Long-Term Athlete Development* (LTAD) para indivíduos com deficiência (Balyi, Way, & Higgs, 2013), como um modelo de formação desportiva a longo prazo, inteiramente idealizado para a intervenção em pessoas com deficiência no contexto desportivo. É um modelo canadiano, relativamente recente, inclusivo e que respeita o desenvolvimento global, estruturado e gradual da criança/jovem com deficiência. Configura-se como um modelo que tem em consideração a necessidade de se desenvolver uma resposta inclusiva e socialmente abrangente reajustando-se também aos indivíduos portadores de deficiência, prezando pelo desenvolvimento gradual dos praticantes com deficiência a longo prazo, sem excluir as variáveis nos domínios sociais, emocional, intelectual e psicomotor (Celestino & Pereira, 2016).

De facto, parece-nos que este poderá ser um modelo de referência para a formação de indivíduos com deficiência, pelos valores de equidade e universalidade da prática que promove numa primeira instância, assim como um meio de desenvolvimento desportivo com a aprendizagem das habilidades motoras fundamentais para uma vida mais ativa tanto numa vertente de rendimento desportivo, como apenas a prática recreativa das atividades desportivas adaptadas (Higgs, et al., 2012). Nele defende-se o desenvolvimento multidimensional dos atletas através da passagem por várias etapas tendo em conta a idade cronológica e maturacional de desenvolvimento multilateral dos praticantes desde tenras idades até à fase adulta. Para além disso, encara os tipos de deficiência dos praticantes individualmente, tem em consideração os gostos desportivos pessoais de cada criança/jovem e realça igualmente a importância da formação específica de treinadores, entre outros fatores-chave de sucesso para o alcance da excelência desportiva das pessoas com deficiência. Nesse sentido, este modelo pode configurar-se como uma importante ferramenta orientadora para o desenvolvimento de programas desportivos adaptados

Modelo de Educação Desportiva para alunos NEE

De entre as diferentes abordagens instrucionais de intervenção pedagógica para o ensino-aprendizagem das tarefas desportivas, reconhecemos o *Modelo de Educação Desportiva* (MED) (Siedentop, 1994) por ir ao encontro da necessidade da promoção dos valores afetivos e sociais nas aprendizagens. Este poderá ser utilizado no âmbito educativo em crianças com NEE. O referido modelo objetiva a alteração dos formatos tradicionais de ensino do desporto no contexto escolar, de modo a reconhecer o papel principal do aluno no processo de ensino e aprendizagem (Siedentop, 1994). Este modelo, direcionado para o ensino nas aulas de educação física (EF) pretende, segundo Mesquita (2012), atender ao aluno enquanto sujeito individual que requer o uso de estratégias pedagógicas promotoras de condições equitativas de prática, quer a nível de género, quer a nível de desempenho.

Além disso, este modelo centra-se em torno de três eixos estruturantes (Siedentop, 1994): competência desportiva; literacia desportiva e entusiasmo pelo desporto. Com efeito, este poderá ser um modelo a experimentar na promoção de estratégias didático-metodológicas inclusivas em aulas de EF uma vez que, em colaboração com um ou mais alunos da turma previamente elegidos com funções de alunos cooperantes ao(s) aluno(s) com deficiência e com as devidas adaptações ao espaço, aos materiais e à estruturação/organização das tarefas, poderá se desenvolver as competências do “*saber fazer*”, alargar o património de habilidades motoras adquiridas por toda a turma, aumentar a sua autonomia, prescrever aulas de EF inclusivas e elevar a motivação e o comprometimento dos alunos com deficiência para com as mesmas. Assim, procedendo às devidas adaptações didático-metodológicas, reconhecemos que é possível incluir alunos com NEE nas aulas de EF e também ao nível do desporto escolar, potenciando a inclusão direta e a inclusão inversa. Em suma, a sua concretização promove a dimensão humana com a valorização da inclusão e integração dos alunos por meio da socialização. Esta efetiva-se através da atribuição aos alunos de um vasto leque de papéis, tarefas e responsabilidades (Mesquita & Graça, 2009).

Estilos de Ensino

Entre os estilos de ensino mais adotados em alunos com Necessidades Educativas Especiais (NEE), com possibilidades de aplicação no âmbito educativo, terapêutico, recreativo e preventivo, destacamos os estilos *análise de tarefas*, a *individualização* e o *inclusivo* (Mosston, 1990).

O *estilo análise de tarefas* é caracterizado por possibilitar a progressão de uma tarefa mais simples para uma tarefa mais complexa, através do aumento gradual do nível de complexidade com vista a ajudar o praticante a atingir o objetivo. Consiste em promover o comportamento de autonomia do aluno que possa favorecer uma certa individualização na realização das tarefas (Piéron, 1988). Este estilo possibilita múltiplas formas de organização da sessão (circuito, xadrez, grupos ou individual) e permite ao técnico desportivo planejar e prescrever de forma gradual e sequencializada as tarefas para um ou mais alunos de modo a promover a melhoria contínua das suas competências psicomotoras. Tal poderá ser experimentado, por exemplo, em alunos com deficiência intelectual, com atrasos cognitivos ligeiros e/ou Perturbações do Espectro do Autismo (PEA), tendo em consideração as características que estão associadas a estes diagnósticos. Assim, normalmente, estes alunos necessitam de progredir de tarefas simples para mais complexas, ter um maior tempo de resposta às solicitações, sentir segurança e conforto em relação ao professor e aos seus pares, ao espaço, aos materiais desportivos e em relação às próprias transições que decorrem entre tarefas, que provocam e requerem a mudança de rotinas.

O *estilo individualização* sugere a apresentação das tarefas de forma individualizada e deverá incidir, maioritariamente, na exercitação dos fatores em que os alunos poderão ter mais dificuldades com vista à consolidação das suas habilidades psicomotoras. É proposto ao aluno a análise e a solução de um problema a partir de uma atividade proposta pelo professor, em que a planificação das tarefas decorre, essencialmente, mediante as particularidades motoras, cognitivas e afetivo-emocionais de cada aluno. Este estilo poderá facilitar a relação interpessoal entre o professor e aluno, agilizar a instrução das tarefas, os feedbacks transmitidos são diretos e poderemos melhorar a capacidade de decisão, de autonomia e autoconfiança do aluno.

O *estilo inclusivo*, tem como objetivo incluir todos os alunos da turma nas tarefas a realizar. Possibilita situações de aprendizagem semelhantes para todos, contudo existe a necessidade de realizar ligeiras adaptações sempre que necessário ao nível: i) do tipo de serviços e apoios prestados ao aluno (por exemplo: nomear um colega de turma cooperante do aluno com deficiência); ii) do equipamento (por exemplo: uma bola maior para facilitar a sua preensão); iii) do espaço (por exemplo: reduzir o tamanho do campo de badminton); iv) das estruturas das tarefas (por exemplo: puxar a cadeira de rodas em vez de correr); v) das regras (por exemplo: possibilitar a batida da bola de ténis duas vezes no solo, na modalidade de ténis em cadeira de rodas); vi) das instruções (por exemplo: proporcionar ajudas táteis como complemento às instruções e indicações verbais) (Hutzler & Sherril, 2007). Para além destas adaptações, os critérios de êxito e os possíveis

níveis de execução das tarefas são diferentes, atendendo às potencialidades individuais de cada aluno.

Propostas e estratégias didático-metodológicas de intervenção

A intervenção pedagógica do desporto centrado nas pessoas com deficiência, independentemente do estilo ou modelo utilizado, deverá ter em conta as especificidades motoras, cognitivas e os ritmos de aprendizagem de cada aluno e/ou atleta. É extremamente desafiante para o professor, técnico de exercício físico e/ou para o treinador, conhecer as características associadas aos diferentes tipos de deficiência bem como, por exemplo, ter conhecimento das ferramentas de avaliação da aptidão físico-funcional específicas e mais adequadas a esta população. Efetivamente, é um trabalho deveras complexo e a literatura existente é ainda escassa e a existente é muito generalista nestas matérias. São muitos os aspetos a ter em conta neste processo de preparação de uma intervenção pedagógica com a população com deficiência, dos quais destacamos os seguintes (Cregan, Bloom & Reid, 2007): físicos, psíquicos, educativos e sociais; avaliação das capacidades desportivas – classificação desportiva; adaptações de técnicas, táticas, regulamentos, instalações e preparação física; legislação e organização desportiva e a ação pedagógica – didática e metodologias aplicadas. Com efeito, refletindo acerca de aspetos mais específicos e relacionados com as deficiências motora e intelectual, iremos apresentar algumas propostas de estratégias didático-metodológicas que podem ser aplicadas em casos que apresentem estes diagnósticos.

Deficiência Motora

No que se refere às pessoas diagnosticadas com deficiência motora, verificam-se normalmente dificuldades no controlo do tónus muscular e de alongamento, cansaço rápido, problemas de equilíbrio, dificuldades nas habilidades motoras básicas de manuseamento de objetos finos, dificuldades no controlo da atitude e ajuste postural (Porreta, 2005; Ríos, 2003; Toro & Zarco, 1998; Rivas & Vaíllo, 2012). Perante tais condições, estes sugerem, entre outras, as seguintes recomendações: estimular o andar, evitar atividades que possam provocar desequilíbrios ou uma carga mecânica excessiva em pessoas com apoios unipedais e hemiparésia; evitar ruídos inesperados que possam provocar espasmos musculares, assim como sensações bruscas e situações que possam provocar ansiedade; permitir tempos de descanso para o relaxamento muscular; manter ou melhorar a força muscular.

Ainda outras orientações (Rivas & Vaíllo, 2012) são aconselhadas, nomeadamente: realização de atividades

físico-desportivas com fins preventivos, de prevenção da obesidade por exemplo e que promovam a autonomia para a concretização das tarefas de vida diária; flexibilidade na correção e na adaptação das tarefas propostas às capacidades do aluno; favorecer os feedbacks de reforço positivo; exercitação das habilidades motoras básicas que potenciem a autonomia; em caso de afetação dos membros do trem inferior, potenciar a força muscular dos membros superiores e, de modo a facilitar a participação ativa nas tarefas, sugere-se a presença de um professor de apoio ou a nomeação um aluno cooperante do professor.

Em relação aos recursos espaciais, sugerimos um espaço amplo, piso plano e liso. Em termos de materiais desportivos, propomos a utilização de bolas de espuma, bola de grab ball, tendo sempre em consideração o seu tamanho, a textura e o peso das mesmas. Podemos introduzir também materiais de modalidades desportivas, como por exemplo do Boccia. No que respeita à comunicação, as instruções devem ser curtas e objetivas e podem também ser utilizados sistemas de comunicação alternativos.

Deficiência Intelectual

No que concerne à intervenção em pessoas diagnosticadas com deficiência intelectual, como normalmente apresentam atrasos ao nível biopsicossocial, um quociente de inteligência abaixo do normal; problemas de atenção e apatia, de linguagem e comunicação e de compreensão de conceitos (Gorgatti & Costa, 2008); fragilidades motoras e dificuldades de concentração que levam a uma aprendizagem mais lenta e à necessidade de mais tempo para responder às nossas solicitações, propomos segundo as recomendações e orientações de alguns investigadores da área (Alejandre, 1999; Bonany, 2001; Krebs, 2005; Ríos, 2003; Rivas & Vaíllo, 2012), as seguintes estratégias metodológicas: dar instruções curtas, simples e objetivas; recorrer à demonstração das tarefas e apresentação das mesmas partindo do mais simples para o mais complexo; evitar tarefas e formas de organização das sessões que impliquem muito tempo de espera; incentivar o aluno através de feedbacks de reforço positivo de forma a motivá-lo e encorajá-lo.

Por questões de segurança do aluno e sempre que necessário, deve-se adaptar o espaço da atividade, bem como alguns materiais desportivos. As regras das tarefas/jogos podem igualmente ser adaptadas/ajustadas, facilitando a compreensão e participação do aluno/atleta.

Para Gorgatti & Costa (2008), é igualmente importante uma atuação profissional centrada em algumas especificidades da deficiência intelectual, nomeadamente para a aceitação e compreensão efetiva do diagnóstico de modo a não conceber comportamentos de rejeição que possam criar limitações

ao sucesso da intervenção; evitar ações que inibam a autonomia do aluno e que despoletem o seu isolamento e a falta de envolvimento nas atividades; criar condições para incluir e gerar um sentimento de pertença do aluno à turma/grupo; considerar a possibilidade de ocorrência de comportamentos que denotem ansiedade e/ou agressividade precavendo respostas e recursos ajustados às circunstâncias e que se invista em ações que motivem a participação regular nas atividades propostas.

Face às singularidades de cada tipo de deficiência, vários investigadores (Martin & Whalen, 2014), têm vindo a constatar que, perante a complexidade de uma intervenção profissional de qualidade com pessoas com deficiência, é necessário, cada vez mais, uma formação de elevado nível dos técnicos de desporto adaptado ao nível da formação inicial, gradual e contínua.

Conclusão

Além dos modelos desportivo e educativo e dos estilos abordados neste estudo, outros existem na literatura. Porém, segundo a nossa experiência prática e pela revisão da literatura realizada, salientamos os modelos e estilos que obtiveram mais sucesso na aplicação para com esta população e os que são mais recomendados por diversos investigadores da área ao longo dos anos. Em relação às estratégias didático-metodológicas, é imprescindível que professores, técnicos de exercício físico e treinadores, recorram a uma antecipada planificação dos modelos desportivos e educativos a par da prévia seleção dos estilos de ensino-aprendizagem e das estratégias didático-metodológicas que mais se adequam aquando da sua intervenção com esta população. Aliado ao prévio conhecimento do diagnóstico e das características dos alunos/atletas, há que realizar avaliações da sua aptidão físico-funcional de forma a iniciar o planeamento dos conteúdos e a implementação das estratégias didático-metodológicas em conformidade com as especificidades de cada aluno. É importante prever possíveis adaptações (ambientais, equipamentos, materiais, regras, entre outras), definir a tipologia da sessão (individual ou em grupo), a forma de organização das tarefas, as estratégias de ensino-aprendizagem a utilizar, os objetivos das tarefas, os benefícios que trará para o aluno e prezar por atividades seguras e divertidas que estimulem o comprometimento da pessoa com deficiência com a prática regular de atividade física. Salientamos que não existem prescrições pré-formatadas por tipo de deficiência. Cada aluno, cliente e/ou atleta deve ser avaliado e intervenido pelo técnico perante uma visão holística, atendendo sempre às particularidades singulares no que concerne ao nível motor, cognitivo, afetivo-emocional e respeitando o contexto em que está inserido a nível social, familiar, educativo e desportivo. O perfil de competências profissionais e pessoais do professor/técnico são igualmente fatores-chave que poderão influenciar a sua atitude positiva face à

diversidade de alunos e face aos múltiplos desafios que surgirão.

Este trabalho teve como base a experiência profissional dos autores do mesmo, bem como a consulta de bibliografia específica. Pretende ser um pequeno contributo para a reflexão acerca de alguns aspetos de caráter pedagógico e metodológico a ter em atenção na intervenção com pessoas com deficiência. Porém, atendendo à complexidade da temática e à reduzida investigação existente acerca da mesma, leva-nos a sugerir um maior investimento ao nível das Ciências do Desporto numa área que apresenta ainda muitas lacunas.

Referências

- ACSM (2008). *Physical activity guidelines for Americans*. Consultado a 23 de Novembro de 2016 em: <https://health.gov/PAGuidelines/pdf/paguide.pdf>
- Alejandre, A. (1999). Actividades físicas y deportivas como médio de normalización de minusválidos psíquicos. In: P. L. Linares, & J.,M. Arráez (Coord.). *Motricidad y necesidades especiales* (pp. 37-51). Granada: AEMNE/Proyecto Sur.
- Balyi, I. Way, R., & Higgs, C. (2013). *Long-Term Athlete Development*. Champaign: Human Kinetics.
- Bonany, T. (2001). Descripción y análisis de la discapacidad psíquica. Definición, concepto, clasificación y características. In M. Ríos, A. Blanco, T. Bonany, & N. Carol. (Coord.), *El juego y los alumnos con discapacidad* (pp. 20-22). Barcelona: Paidotribo.
- Celestino, T., & Pereira, A. (2015). Adapted Orienteering: characteristics and potentialities of a sport for inclusion. *Desporto e Atividade Física para Todos – Revista Científica da FPDD*, 1(1), 12-17.
- Celestino, T., & Pereira, A. (2016). The formation and development of the adapted sports: a proposal for intervention. *Desporto e Atividade Física para Todos – Revista Científica da FPDD*, 2(1), 24-33.
- Cregan, K., Bloom, G.A., & Reid, G. (2007). Career evolution and knowledge of elite coaches of swimmers with a physical disability. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 78(4), 339-350.
- Emes, C., Longmuir, P., & Downs, P. (2002). An abilities-based approach to service delivery and professional preparation in adapted physical activity. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 19(4), 403-419.
- Gorgatti, M., & Costa, R. (2008). *Atividade Física Adaptada. Qualidade de vida para pessoas com necessidades especiais*. (2ª Ed). Barueri, São Paulo: Manole.
- Higgs, C., Way, R., Balyi, I., Norris, S. & Cardinal C. (2012). *No accidental champions: Long-term athlete development for athletes with a disability*. Vancouver: Canadian Sport Centres
- Hutzler, Y., & Sherril, C. (2007). Defining adapted physical activity: International perspectives. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 24(1), 1-20.
- Interdonato, G. C., & Greguol, M. (2012). Promoção da Saúde de Pessoas com Deficiência: uma revisão sistemática. *HU Revista, Juiz de Fora*, 37(3), 369-375.
- Krebs, P. L. (2005). Intellectual disabilities. In: J.P. Winnick (Eds.), *Adapted physical education and sport* (pp. 133-152). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Martin, J., & Whalen, L. (2014). Effective practices of coaching disability sport. *European Journal of Adapted Physical Activity*, 7(2), 13–23.
- Mesquita, I. (2012). Fundar o lugar do desporto na escola através do Modelo de Educação Desportiva. In I. Mesquita, & J. Bento (Eds.), *Professores de Educação Física: Fundar e dignificar a profissão* (pp. 177-206). Belo Horizonte: Casa da educação Física.
- Mesquita, I. & Graça, A. (2009). Modelos instrucionais no ensino do Desporto. In Rosado A. & Mesquita, I. (Eds.), *Pedagogia do Desporto* (pp. 39-68). Cruz Quebrada: Faculdade de Motricidade Humana.
- Mosston, M. (1990). *The 3 R's for teachers: Reflect, refine, revitalize*. *Focus on Education Journal*, 11-17. Consultado em 23 de novembro de 2016. Disponível em: http://spectrumofteachingstyles.org/pdfs/literature/Mosston1990_The_3_Rs.pdf
- Mosston, M., & Ashworth, S. (1990). *The Spectrum of Teaching Styles: From Command to Discovery*. New York: Longman.
- OMS, (2016). Physical activity. Fact sheet. Consultado a 30 de novembro de 2016 em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/en/>
- Onofre, M. (1995). Prioridades de Formação Didáctica em Educação Física. *Boletim SPEF*, 12, 75-97.
- Tejero, J.P., Vaíllo, R. R., & Rivas, D. S. (2012). La Actividad Física Adaptada para personas con discapacidad en España: perspectivas científicas y de aplicación actual. *Cultura Ciencia e Deporte*, 7(21), 213-224. doi:10.12800/ccd.
- Piéron, M. (1988). *Enseignement des Activités Physiques et Sportives: observation et recherche*. Liège.
- Porreta, D.L. (2005). Cerebral Palsy, traumatic brain injury, and stroke. In J.P. Winnick (Eds.). *Adapted physical education and sport* (pp. 235-254). Champaign, IL., Human Kinetics.
- Rimmer. J. H., Rowland, J. L., Yamaki, K., (2007). Obesity and secondary conditions in adolescents with disabilities: addressing the needs of an underserved

population. *Journal of Adolescent Health*, 41(3), 224-229.

Ríos, M. (2003). *Manual de educación física adaptada al alumnado con discapacidad*. Barcelona: Editorial Paidotribo.

Sanz Rivas, D., & Reina Vaillo, R. (2012). *Actividades físicas y deportes adaptados para personas con discapacidad*. Barcelona: Editorial Paidotribo.

Siedentop, D., (1994). *Sport Education: Quality PE through positive sport experiences*. Champaign, IL: Human Kinetics.

Silva, R. S., Reis, M., Leão, D., Amorim, M., Lopes, K. & Corrêa, L. (2014). Qualidade de vida de cuidadores de pessoas com deficiência intelectual. *Revista Portuguesa de Ciências do Desporto*, 14, 167-175. Consultado em 23 de novembro de 2016.

Toro, S., & Zarco, J.A. (1998). *Educación Física para niños y niñas con necesidades educativas especiales*. Málaga: Aljibe.

Vlachou, A., Didaskalou, E., & Voudouri, E. (2009). Adaptaciones en la enseñanza de los maestros de Educación General: repercusiones de las respuestas de inclusión. *Revista de Educación*, 349, 179-201.

Warburton, D. E., Nicol, C. W., & Bredin, S. S. (2006). Health benefits of physical activity: the evidence. *Canadian medical association journal*, 174(6), 801-809.

Winnick, J. (Ed.), (2005). *Adapted physical education and sport* (4ª Ed.). Champaign: Human Kinetics.

Wu, CL., Lin, J. D., Hu, J., Yen, C. F., Yen, C. T., Chou, Y.L., & Wu, P. H. (2010). The effectiveness of healthy physical fitness programs on people with intellectual disabilities living in a disability institution: six-month short-term effect. *Research in developmental disabilities*, 31(3), 713-717.