

Equipe multiprofissional e prática esportiva por pessoas com deficiência

Multiprofessional team and sports practice by people with disabilities

Equipo multiprofesional y práctica deportiva por personas con deficiência

Recebido: 15/12/2021 | Revisado: 22/12/2021 | Aceito: 01/03/2022 | Publicado: 09/03/2022

Raimundo Rodrigues Cajado Neto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6543-0365>

Centro Universitário UniFacid, Brasil

E-mail: netocajado123@gmail.com

Carlos Antonio Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7960-6467>

Centro Universitário UniFacid, Brasil

E-mail: carlosgestorh@gmail.com

Suely Moura Melo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9996-0850>

Centro Universitário UniFacid, Brasil

E-mail: suelymelo6@gmail.com

Alice Lima Rosa Mendes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1960-9647>

Universidade de Brasília, Brasil

E-mail: alice_mendes_@hotmail.com

Resumo

A prática de atividades físicas está relacionada a uma melhor qualidade de vida. No caso de pessoas com deficiência, o esporte pode auxiliar em seu processo de reabilitação. O trabalho analisou a percepção da equipe multiprofissional sobre a estratégia de atendimento, interação social e saúde mental de praticantes de esportes com deficiência. Na pesquisa utilizou-se uma abordagem qualitativa, descritiva e transversal, baseada em estudo de campo, com amostra de conveniência de 10 profissionais. Nesse sentido os resultados foram identificados em quatro categorias: estratégias de serviço; percepções sobre o processo de reabilitação; apoio social e familiar e compreensão da saúde mental. O trabalho da equipe multiprofissional é baseado no acolhimento, avaliação e aconselhamento, o que contribui para o desenvolvimento biopsicossocial do paciente. Além disso, o esporte se mostrou um recurso amplamente aceito pela equipe e percebeu-se a necessidade de incentivo público, qualificação profissional e compreensão do corpo com deficiência.

Palavras-chave: Esporte; Inclusão; Saúde mental.

Abstract

Introduction: the practice of physical activities is related to a better quality of life. In the case of people with disabilities, sport can assist in their rehabilitation process. The work analyzed the perception of the multiprofessional team about the strategy of attendance, social interaction and mental health of disabled sports practitioners. Method: a qualitative, descriptive and transversal approach was used, based on a field study, with a convenience sample of 10 professionals. Results: four categories were identified: service strategies; perceptions about the rehabilitation process; social and family support and understanding of mental health. Discussion: the work of the multiprofessional team is based on welcoming, evaluation and counseling, which contributes to the patient's biopsychosocial development. In addition, the sport proved to be a widely accepted resource for the team. Conclusion: it is noticed that there is a need for public incentive, professional qualification and understanding of the disabled body.

Keywords: Sport; Inclusion; Mental health.

Resumen

La práctica de actividades físicas se relaciona con una mejor calidad de vida. En el caso de las personas con discapacidad, el deporte puede ayudar en su proceso de rehabilitación. El trabajo analizó la percepción del equipo multiprofesional sobre la estrategia de atención, interacción social y salud mental de los practicantes de deportes con discapacidad. En la investigación se utilizó un enfoque cualitativo, descriptivo y transversal, basado en un estudio de campo, con una muestra de conveniencia de 10 profesionales. En ese sentido, los resultados fueron identificados en cuatro categorías: estrategias de servicio; percepciones sobre el proceso de rehabilitación; apoyo social y familiar y comprensión de la salud mental. El trabajo del equipo multidisciplinar se basa en la recepción, valoración y asesoramiento, lo que contribuye al desarrollo biopsicosocial del paciente. Además, el deporte demostró ser un recurso de gran aceptación por parte del equipo y se percibió la necesidad de estímulo público, cualificación profesional y comprensión del cuerpo discapacitado.

Palabras clave: Deporte; Inclusión; Salud mental.

1. Introdução

Estudos relacionados ao esporte e à inclusão de pessoas com deficiência física têm aumentado consideravelmente, o que pode ser visto como um fator positivo para melhor inclusão e adaptação dessas pessoas na sociedade (Silva & Farah, 2017). Hoje se sabe que elas são capazes de realizar diversas atividades, desde que adaptadas às suas limitações. Projetos sociais com participação comunitária, das escolas e do governo são fundamentais por incentivar a inclusão neste ambiente que visa à sensibilização da população para a diminuição de estigmas presentes no consciente coletivo e por entender que a inclusão social é responsabilidade de todos (Maciel, 2000). Em contrapartida, na prática, a inclusão de pessoas com deficiência no esporte mostra-se insuficiente, uma vez que a população e entidades governamentais acabam desestimulando o ingresso dessas pessoas em atividades esportivas – resultado da falta de conhecimento acerca dos benefícios do esporte (Lehnhard et al., 2012).

A inclusão da pessoa com deficiência no esporte ou em qualquer outra atividade muitas vezes provoca preconceito ou o sentimento de pena. A produção do pensamento social carregado de preconceito diminui na medida em que se enfatiza o valor dessas pessoas para a sociedade (Seron et al., 2015). A forma de alavancar isso pode ser encontrada em diversos contextos, e um deles pode ser o esporte adaptado. Segundo Cardoso (2011), o esporte adaptado começou a ser praticado no Brasil em 1958. A ideia de aproximar o esporte da pessoa com deficiência, surgiu diante da necessidade de reabilitação dos soldados combatentes da Segunda Guerra Mundial, e por encontrar no esporte os benefícios físicos e psicológicos advindos dos movimentos do corpo.

De acordo com Coelho e Burini (2009), o sedentarismo está presente em boa parte da população mundial, o que pode ser resultado do novo estilo de vida praticado atualmente – a tecnologia tem simplificado atividades que antes demandavam algum esforço, a caminhada ao banco ou supermercados se reduziu a tela de um *smartphone* –, o que resulta no aparecimento de doenças. Em contraponto, as mídias sociais também podem ser utilizadas como meio de divulgação dos benefícios resultantes de uma rotina mais ativa.

Estudos comprovam, que para a garantia de uma vida saudável é inquestionável que os exercícios físicos sejam realizados regularmente, fortalecendo o corpo e certificando a conquista de um envelhecimento saudável, evitando o surgimento de doenças crônicas no futuro, como cardiopatias, diabetes *mellitus*, entre outras; o que faz necessário um acompanhamento multiprofissional ao longo de toda a vida (Coelho & Burini, 2009; Silva & Farah, 2017).

Os estudos de Costa e Silva et al. (2013), evidenciaram as dimensões de crescimento e desenvolvimento que o esporte oportuniza às pessoas que passaram a ter algum tipo de deficiência física ou intelectual decorrentes de acidentes ou de problemas congênitos, além de se compreender os aspectos biológicos, psicológicos e sociais, pois estes influenciam diretamente no comportamento social e funcionamento motor do paciente. Seron et al., (2015) alertam para os ambientes com adequação física onde as atividades esportivas são praticadas, bem como a adequação própria para cada necessidade, de acordo com a deficiência de cada pessoa, assim como uma equipe multiprofissional capacitada para lidar com questões que englobam os aspectos biopsicossociais de cada indivíduo.

O trabalho multiprofissional realizado por médicos, psicólogos, educadores físicos, fisioterapeutas, entre outros profissionais, possibilita diagnósticos relevantes vista à distinção das especialidades (Peduzzi, 2001; Rubio, 2007). O trabalho em equipe proporciona melhor compreensão do paciente, pois através de um olhar múltiplo o sujeito começa evoluir de forma surpreendente. Para Peduzzi (2001), o diálogo torna-se fundamental no processo de tomadas de decisões. A autora esclarece a importância da autonomia de cada profissional, ainda que no processo de trabalho devam acontecer interações entre os sujeitos para um melhor aprimoramento de suas técnicas.

Ainda na perspectiva multiprofissional, os estudos de Ferreira, Falcão, Oliveira, Rodrigues e Pereira (2019) investigaram 22 Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAES) do estado de São Paulo, e com base no relato de 14

(54%) profissionais, a participação familiar na Intervenção Precoce (IP) é essencial devido o rápido desenvolvimento dos pacientes nos tratamentos propostos, somando-se com o suporte afetivo e social recebido. Considerando, como resultado positivo o estudo identificou que 21 (95%) APAES orientam a família a realizar as intervenções em casa, o que contribui para a evolução do paciente. A lacuna encontrada nos resultados desta pesquisa, abre portas para compreensão da equipe multiprofissional sobre os benefícios da prática esportiva nos pacientes.

Silva et al. (2018) revelaram em seus estudos a falta de inclusão das pessoas com deficiência nos parques da cidade de Campo Grande – MS, os pesquisadores observaram que não há mínima adaptação dos aparelhos para prática de exercícios físicos. Os achados desta pesquisa instigam a comunidade científica realizar estudos que envolvam a pessoa deficiente, além de obter resultados sobre a percepção dos profissionais que trabalham com essas pessoas, pois se observa na literatura que a pessoa com deficiência é sempre colocada em segundo plano.

Na literatura pesquisada para compor o presente trabalho, verificou-se a escassez de estudos envolvendo a percepção da equipe multiprofissional sobre os benefícios do esporte do esporte em pessoas com deficiência. Além disso, na cidade de Teresina – PI, onde foi realizada a pesquisa, não foi encontrado nenhum estudo similar ao deste, evidenciando a relevância dos achados. A pesquisa teve como objetivos: investigar quais são as estratégias interacionais utilizadas pela equipe multiprofissional nos atendimentos, verificar a percepção da equipe sobre a forma como a interação social afeta psicologicamente os pacientes, e identificar na equipe como o esporte afeta a autoestima e a saúde mental dos pacientes.

2. Metodologia

Tipo de estudo

A pesquisa adotou uma abordagem predominantemente qualitativa, de tipo descritiva, transversal, e com base em um estudo de campo. Gil (2010) afirma que neste tipo de estudo o pesquisador realiza a maior parte da pesquisa pessoalmente. Suas descobertas visam o detalhamento das características de uma população e/ou fenômenos determinados de forma aprofundada, podendo também estabelecer relações entre variáveis.

Amostra

Foi utilizada uma amostra não probabilística e de conveniência, composta por 10 profissionais de ambos os sexos, e de diferentes áreas, como: psicologia, fisioterapia, terapia ocupacional, psicopedagogia, assistência social, educação física, fonoaudiologia. Os critérios de inclusão corresponderam aos profissionais que atuam em equipe multiprofissional em ambientes com adequação física para a prática de atividades esportivas por pessoas com deficiência. Não participaram profissionais não vinculados a instituição pesquisada.

Instrumentos

O instrumento utilizado para coleta de dados foi um questionário sociodemográfico acompanhado de uma entrevista semiestruturada composta por 10 questões em que todos os profissionais entrevistados tiveram acesso as mesmas perguntas. O motivo da escolha deste instrumento ocorreu porque este método de coleta de dados oferece liberdade ao entrevistado de se expor, além de ser um instrumento fiel e viável, por exigir um contato pessoal. Para que não ocorresse perda de nenhuma informação coletada durante a entrevista, e com a permissão dos Participantes, foi utilizado um gravador para facilitar a transcrição das respostas.

Procedimentos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UniFacid | Wyden e autorizado sob CAAE 21807819.0.0000.521 e parecer substanciado N° 3.617.195. Após a autorização da instituição, os profissionais foram convidados a participar voluntariamente da pesquisa, os que concordaram assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento (TCLE).

A fase de coleta de dados aconteceu de forma individual em sala particular nos dias marcados com a coordenação. A cada Participante foi concedido um questionário, seguido da entrevista.

Procedimento de Análise de Dados

Segundo Gil (2010), a análise qualitativa dos dados em pesquisa de campo é menos formal do que a análise quantitativa e envolve a redução dos dados, categorização, interpretação e a redação do relatório, onde o pesquisador apresenta os resultados da investigação descrevendo as características mais relevantes, buscando a objetividade e clareza dos fenômenos. Para análise das entrevistas, levou-se em consideração a bibliografia estudada, os objetivos e o problema proposto, assim, sugeriram quatro categorias que sistematizaram as questões direcionadas aos Participantes como: estratégias de atendimento utilizadas pela equipe multiprofissional; percepções dos profissionais sobre o processo de reabilitação; importância do apoio social e da família e a compreensão da equipe multiprofissional sobre saúde mental.

3. Resultados e Discussão

Tabela 1 - Categorias que sistematizaram de acordo com a pesquisa realizada de acordo com o número de Participantes entrevistados.

Categorias	Participantes
Estratégias de atendimento utilizadas pela equipe multiprofissional	04
Percepções dos profissionais sobre o processo de reabilitação	07
A importância do apoio social e da família	07
Compreensão da equipe multiprofissional sobre saúde mental	08

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Os dados referentes à amostra pesquisada foram compostos por 60% do sexo feminino, e 40% do sexo masculino. A faixa etária enquadrou-se entre 28 a 52 anos de idade. Um Participante não mencionou a idade, e outro não possui especialização na área. Nesse sentido, o Quadro 1, identifica a quantidade de profissionais entrevistados.

Quadro 1- Número e profissionais entrevistados.

Profissional	Número de entrevistados
Fisioterapeuta	3

Psicologia	2
Fonodólogo	1
Educação física,	1
Terapia ocupacional	1
Pedagogia	1
Serviço social	1
Total	10

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Tabela 2- Perfil de profissionais entrevistados de acordo com a idade, sexo e especialização.

Idade	Profissão	Especialização	Sexo
52	Fisioterapia	Traumato-ortopedia	Masculino
38	Fisioterapia	Tratamento ortopédico e Saúde da Família	Masculino
28	Fisioterapia	Traumato-ortopedia	Feminino
33	Psicologia	Análise Comportamental	Masculino
30	Psicologia	Musicoterapia e Psicomotricidade	Masculino
33	Fonoaudiologia	N/I	Feminino
35	Terapia Ocupacional	Análise do Comportamento Aplicada – ABA	Feminino
39	Educação Física	Fisiologia do Exercício	Masculino
N/I	Serviço Social	Saúde Mental	Feminino
49	Pedagogia	Psicopedagogia	Feminino

Legenda: N/I: não informado. Fonte: Dados da pesquisa (2019).

A repartição da área da saúde nos interessa por conter o trabalho executado pela equipe multiprofissional e por abarcar os objetivos propostos pelo como mostra na Tabela 2. No entanto, no setor da educação, foi conveniente entrevistar a pedagoga, pois esta atua diretamente com os pacientes fazendo parte da equipe multiprofissional tornando uma ligação essencial entre os demais profissionais da saúde para um bom acompanhamento do paciente. Esta informação reforça os achados de Peduzzi (2001), ao afirmar que os profissionais de diferentes áreas trabalham em prol de um objetivo comum, através de comunicações a respeito de cada caso buscando atender as necessidades de saúde de seus pacientes individualmente.

Nos estudos de Cunha et al. (2015), os profissionais da saúde articulam metas e objetivos, buscando integrarem-se às demandas do paciente, abrangendo todas as possíveis sequelas e anomalias, visando o aperfeiçoamento e fortalecimento da equipe através do diálogo. Essa informação vai ao encontro dos resultados que demonstram que a atividade de cada profissional costuma ser realizada individualmente e registrada regularmente por meio de prontuários, sendo possível o acompanhamento do desempenho por outros profissionais.

Os exercícios físicos e equipamentos de trabalho, ao direcionar a atividade apropriada, sua intensidade e duração. A atuação do terapeuta ocupacional proporciona ao paciente melhor reabilitação na sua disfunção física, cognitiva ou psicomotora, o que resulta em perfeita harmonização da equipe de trabalho para o benefício da pessoa com deficiência (Ferreira et al., 2019).

Neste estudo, observou-se que o psicólogo contribui para um bom desempenho dos pacientes, pois este domina questões de cunho social e psicológico para além dos conhecimentos orgânicos, o que se torna algo complementar e de fundamental importância. Para Rubio (2007), podemos entendê-lo como peça essencial devido sua capacidade de lidar com questões subjetivas que merecem total atenção.

Sobre as informações coletadas no questionário sociodemográfico, o tempo de formação do profissional mais jovem consta com 2 anos e o mais velho com 22 anos. O tempo de exercício da profissão dentro da instituição variou de 2 a 18 anos. A carga horária de trabalho por semana foi de 04h semanais para um profissional, 20h semanais para cinco, e 40h semanais para quatro profissionais. Nenhum profissional trabalha para além do horário estipulado.

Estratégias de atendimento utilizadas pela equipe multiprofissional, nas entrevistas que os profissionais compreendem os benefícios do bom relacionamento com os pacientes. Nas estratégias que visam à interação com eles, a equipe utiliza a abordagem lúdica que tem se revelado como favorável. Para Farias, Maia e Oliveira (2019), a abordagem lúdica carrega muita significância para o sujeito no momento em que interage com os instrumentos recreativos. Sabendo disso, ao questionar outras estratégias utilizadas pela equipe, o profissional afirma: “[...] tem paciente aqui grave que eu consegui levar para a atividade de cavalaria. Autista grave. Quando eu vejo que o esporte está trazendo muito benefício pra ele eu falo: olha, melhorou muito, o esporte tá acalmando [...]” (Participante 4).

Segundo Holanda, Lima, Lobo e Nunes (2013), a equoterapia proporciona inúmeros benefícios aos pacientes, como aumento da estabilidade física, atenção, concentração e senso de orientação, inclusive, a Análise do Comportamento Aplicada – ABA faz parte da metodologia de trabalho de alguns profissionais entrevistados. Outro recurso terapêutico mencionado corresponde ao uso da hidroginástica e/ou natação. Um momento de muita euforia pelos pacientes, pois o contato com a água possibilita sensação de liberdade, distante de cadeiras de rodas ou bengalas (Vieira, 2018). São trocas de experiências que proporcionam momentos de aprendizagem, afeto, confiança e segurança; todos esses pontos servem para que os profissionais assegurem um bom desempenho das atividades desenvolvidas dentro da instituição (Peduzzi, 2001).

As percepções dos profissionais sobre o processo de reabilitação tem-se como ideia de que pessoas com deficiência são frágeis é muitas vezes refletida na forma como elas são tratadas, sendo geralmente superprotegidas, o que pode gerar sentimento de pena (Maciel, 2000). A inclusão social vem ocorrendo de forma lenta, visto a falta de informação da sociedade, que tem maior responsabilidade nesse processo (Gordia et al., 2013). Assim, observa-se uma reflexão semelhante no relato do Participante 7, ao afirmar que “o preconceito é histórico, embora já se tem melhorado muito, porque as pessoas com necessidades especiais têm ocupados espaços, mas ainda existe muito preconceito por falta de conhecimento da sociedade [...]”. Todos os profissionais manifestaram apoio às mudanças, embora concordem que já são significativas quando comparadas há outros tempos.

Observa-se que para a equipe multiprofissional, o caminho para uma sociedade mais inclusiva ainda está longe de ser alcançado, pois ainda existem tabus e preconceitos quanto à pessoa com deficiência, o que menospreza seu potencial para atuar

no mercado de trabalho ou de realizar alguma ação na sociedade (Cardoso, 2011). Em outras palavras, o Participante 6 relata que “[...] tem gente que ver como uma pessoa doente, incapaz de alguma maneira, e outras pessoas que já tem um certo grau de conhecimento sobre essas questões [...]”. Maciel (2000) afirma que milhares de pessoas com algum tipo de limitação são excluídas da comunidade em que vivem e por vezes rejeitadas no mercado de trabalho, justamente pela ideia de que são incapazes de executar tais atividades.

A importância do apoio social e da família de acordo com as entrevistas mostra os mesmos conhecimentos dos autores supracitados, compreendendo como essencial o envolvimento familiar e de amigos durante o tratamento e acompanhamento das atividades (Seron et al., 2015). A equipe orienta a família e/ou acompanhantes como as atividades devem ser desenvolvidas, visto que o tempo das seções varia em torno de 30 a 50 minutos, o que reafirma a importância de continuar estimulando o paciente fora da instituição.

Os profissionais relatam que a mãe é a pessoa mais comprometida com as intervenções. Como solução, Peduzzi (2001) afirma que o estabelecimento do diálogo com os responsáveis do paciente possibilita melhor entendimento acerca da deficiência, o que pode ser fundamental para obtenção de resultados satisfatórios. Tal abordagem educativa já vem sendo realizada pela equipe multiprofissional, ainda assim, muitos não acreditam na inteligência ou capacidade de raciocinar do paciente, além da falta de paciência durante o tratamento.

Seron et al. (2015) afirmam que apoio da família e dos amigos é fundamental, bem como a postura do profissional que os atende. Dentro da sociedade, é preciso que a família se empenhe pela busca incessante por conhecimento, participando de eventos, conversando com os profissionais, se relacionando com outras famílias que vivem a mesma realidade; o que pode ajudar a diminuir o preconceito e a ressignificar a deficiência.

Nesse sentido, a compreensão da equipe multiprofissional sobre saúde mental o relato dos profissionais, a atividade física, independentemente de qual seja, transforma-se em fator de proteção essencial para o desenvolvimento da autoestima do paciente, pois muitos se preocupam em deixar o sedentarismo, passando a dar mais importância ao com seu corpo (Kluthcovsky & Takayanagui, 2007; Mazzotta & D’Antino, 2012).

“A prática de esportes ela aumenta e melhora muito a autoestima desses pacientes e a saúde mental também, tanto que existem projetos de capoeira... Aqui mesmo na instituição são desenvolvidos há curto prazo, mas são desenvolvidos pra tirar esse paciente, assim, até da ociosidade [...]” (Participante 3).

Vale ressaltar que alguns pacientes da instituição participam de eventos esportivos estaduais. Essas competições estimulam e ajudam a criação de senso de competição e de responsabilidade (Labronici et al., 2000) fazendo com que se sintam orgulhosos de si mesmos. Sendo assim, a instituição na qual a pesquisa foi realizada e fundada em 04 de junho de 1968 em Teresina recebendo o nome de Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE e atualmente conta com apoio e participação de uma equipe multiprofissional especializada que presta assistência gratuita para crianças, jovens e adultos com deficiência, visando a inclusão na sociedade como forma de assegurar-lhes o pleno exercício da cidadania. Percebe-se então a importância e a necessidade de ser gentil com quem precisa de uma assistência diferenciada e equitativa.

“Há uma melhora na autoestima, há um a melhora no desenvolvimento da criança e também até de umas doenças, a gente pode dizer: obesidade, colesterol e entre outras mais. Há uma redução desse tipo de doença se trabalhar com o esporte.” (Participante 7).

É inegável que reconhecimento social serve como estímulo, além de proporcionar a compreensão das singularidades do ser humano (Silveira, 2013). Os profissionais também reconhecem a importância da promoção da saúde e enfatizam o papel do esporte em todas as dimensões psicofisiológicas da pessoa, uma vez que doenças crônicas não-transmissíveis também

afetam a população com incapacidade total ou parcial de locomoção (Coelho & Burini, 2009).

4. Considerações Finais

Diante disso, a instituição onde a pesquisa foi realizada fornece um ambiente acolhedor e receptivo por parte dos funcionários, os pacientes demonstram carinho e satisfação em fazer parte do quadro de tratamento. Os projetos sociais desenvolvidos, e as reuniões realizadas com os familiares/cuidadores, possibilitam a criação de laços afetivos importantíssimos para a evolução dos pacientes, além de esclarecer e orientar melhor a família sobre o tratamento.

Os resultados sinalizam que a equipe multiprofissional está empenhada em desenvolver a melhor terapêutica para a evolução dos pacientes, ainda que a instituição, de acordo com eles, necessite de melhorias estruturais, como ampliação de novas salas e áreas de lazer. Entretanto, a compreensão da equipe multiprofissional, no que diz respeito ao desenvolvimento dos pacientes, inclina-se para uma visão otimista sobre o futuro dos tratamentos disponíveis.

A pesquisa apontou a função dos familiares/cuidadores como imprescindíveis durante período de tratamento, pois eles servem como estímulo e desempenham papel primordial para a evolução do paciente. Sem o devido apoio e incentivo os pacientes desistem rapidamente do tratamento. Assim, o suporte de acolhimento e incentivo deve fazer parte do dia a dia dos pacientes, visto que o tempo disposto na instituição não abarca todo o plano de trabalho proposto pela equipe.

A análise da equipe multiprofissional permitiu compreender os seguintes benefícios da prática de atividade física no corpo da pessoa com deficiência: minimização de doenças crônicas, ganhos de bem-estar físico e psicológico, conduta de responsabilidade, autonomia, espírito competitivo, aumento da autoestima, amadurecimento e melhor comunicação social. Portanto, os direitos de ordem pública devem ser consolidados para reduzir a demanda existente em Teresina- PI.

Para a equipe multiprofissional existem dificuldades no desenvolvimento de um trabalho adequado, resultante da falta de investimento público e gestão eficiente. Tal constatação, enfatizada pelos profissionais, satisfaz-se pelo cumprimento efetivo das políticas públicas e investimento em estrutura esportiva adequada voltada às pessoas com deficiência. Por consequência, a análise mostra a necessidade da formação continuada vista a complexidade de alguns casos. No entanto, a escassez de cursos e de especializações, no contexto do estudo, afeta de forma significativa essa formação em que precisa de mais profissionais nessas áreas de atuação.

Conclui-se que existe uma urgência na sensibilização da sociedade civil acerca da inclusão das pessoas com deficiência na cidade de Teresina-PI. Para tanto, a divulgação do trabalho dentro da instituição poderá abrir novos horizontes, bem como o crescimento de organizações com o propósito de atender o público deficiente. Portanto, novos estudos envolvendo essa temática devem ser conduzidos, pois, como se constatou na literatura revisada que pesquisas envolvendo a equipe multiprofissional em ambientes com adequação física com o público deficiente ainda são bastante escassas.

Agradecimentos

Agradeço especialmente aos amigos pelo, aos professores pelo incentivo a pesquisa e ao Programa de Iniciação Científica e Tecnológica – PICT/UNIFACID pela oportunidade ser aluno voluntário.

Referências

- Bento, L. M., Schoeller, S. D., Lorenzetti, J., Bento, T. S., Ramos, F. R. S., & Klein, A. C. (2015). Humanização e processo de trabalho em reabilitação. *Revista Baiana de Enfermagem*. Salvador, v. 29, n. 1, p. 68-75. <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/12299/9544>
- Cardoso, V. D. (2011). Reabilitação de pessoas com deficiência através do desporto adaptado. *Revista Brasileira de Ciência do Esporte*. Florianópolis, v. 33, n. 2, p. 529-539. <http://www.scielo.br/pdf/rbce/v33n2/17.pdf>
- Coelho, C. F., & Burini, R. C. (2009). Atividade física para prevenção e tratamento das doenças crônicas não transmissíveis e da incapacidade funcional. *Revista de Nutrição*. Campinas, 22(6):937-946 http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732009000600015

- Costa & Silva, A. A., Marques, R. F. R., Pena, L. G. S., Molchansky, S. Borges, M., Campos, L. F. C. C., Araújo, P. F., Borin, J. P., & Gorla, J. I. (2013). Esporte adaptado: abordagem sobre os fatores que influenciam a prática do esporte coletivo em cadeira de rodas. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*. São Paulo, 27(4):679-87. https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1807-55092013000400015&script=sci_abstract&tlng=pt doi: <https://doi.org/10.1590/S1807-55092013005000010>
- Cunha, T. E. L., Leopardi, M. T., & Schoeller, S. D. (2015). Processo de trabalho em reabilitação de pessoas com deficiência física. *Revista Baiana de Enfermagem*. Salvador, v. 29, n. 4, p. 339-349. https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/13383/pdf_15 doi: 10.18471/rbe.v29i4.13383
- Dalgalarrodo, P. (2019). A vontade, a psicomotricidade, o agir e suas alterações. In Dalgalarrodo, P. *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. (3a. ed., p. 172). Porto Alegre: Artmed.
- Ferreira, T. S., Falcão, A. P., Oliveira, A. P., Rodrigues, O. M. P. R., & Pereira, V. A. (2019). Intervenção precoce e a participação da família: relato de profissionais de APAES. *Revista Educação Especial*. Santa Maria, v. 32. <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/31866/31866> doi: 10.5902/1984686X31866
- Farias, Á. L. P., Maia, D. F., & Oliveira, M. A. T. (2019). Lúdico e a afetividade no processo ensino aprendizagem. *Revista Cenas Educacionais*. Caetité. Bahia, v. 2, n. 2, p. 25-41. <http://www.revistas.uneb.br/index.php/cenaseducacionais/article/view/8019/5207>
- Gil, A. C. (5a ed.). (2010). *Como elaborar projetos de pesquisa*. São Paulo: Atlas.
- Gordia, A. P., Quadros, T. M. B., Oliveira, M. T. C., & Campos, W. (2011). Qualidade de vida: contexto histórico, definição, avaliação e fatores associados. *Revista Brasileira de Qualidade de Vida*. Ponta Grossa. v. 03, n. 01, 40-52. <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/812/625> doi: 10.3895/S2175-08582011000100005
- Gorgatti, M. G. (2017). Atividades físicas e esportivas e pessoas com deficiência. [S.I.]. *Relatório Nacional de Desenvolvimento Humano do Brasil*. <http://movimentoevida.org/wp-content/uploads/2017/09/Atividades-Fi%CC%81sicas-e-Esportivas-e-Pessoas-com-deficiencias.pdf>
- Holanda, Rl., Lima, F. S. P., Lobo, L. B. C., & Nunes, T. T. V. (2013). Equoterapia e cognição em pacientes autistas: um estudo de caso. [S.I.]. *Revista Expressão Católica*. 2(2): 83-96. <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/rec/article/view/1325/1088> doi: 10.25190/rec.v2i2.1325
- Kluthcovsky, A. C. G. C., Takayanagui, A. M. M. (2007). Qualidade de vida: aspectos conceituais. *Revista Salus*. Guarapuava - PR, 1(1): 13-15. http://www.observatorionacionaldooidoso.fiocruz.br/biblioteca/_artigos/12.pdf
- Labronici, R. H. D., Cunha, M. C. B., Oliveira, A. S. B., & Gabbai, A. A. (2000). Esporte como fator de integração do deficiente físico na sociedade. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*. São Paulo. 58(4), 1092-1099. http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0004-282X200000600017&script=sci_abstract&tlng=pt doi: 10.1590/S0004-282X200000600017
- Lehnhard, G. R., Manta, S. W., & Palma, L. E. (2012). A prática de atividade física na história de vida de pessoas com deficiência física. *Revista da Educação Física/UEM* Santa Maria – RS. v. 23, n. 1, 45-56. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-30832012000100005 doi: <http://dx.doi.org/10.4025/reveducfis.v23i1.13795>
- Maciel, M. R. C. (2000). Portadores de deficiência: a questão da inclusão social. *Revista São Paulo Perspectiva*. São Paulo. 14(2). http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-8839200000200008 doi: 10.1590/S0102-8839200000200008
- Mazzotta, M. J. S., & D'Antino, M. E. F. (2011). Inclusão Social de Pessoas com Deficiências e Necessidades Especiais: cultura, educação e lazer. *Revista Saúde e Sociedade*, São Paulo. v.20, n.2, p.377-389 http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902011000200010 doi: 10.1590/S0104-12902011000200010
- Nahas, M. V., & Garcia, L. M. T. (2010). Um pouco de história, desenvolvimentos recentes e perspectivas para a pesquisa em atividade física e saúde no Brasil. *Revista Brasileira de Educação Física do Esporte*. São Paulo, v.24, n.1, p.135-48. <http://www.scielo.br/pdf/rbefe/v24n1/v24n1a12.pdf> doi: <https://doi.org/10.1590/S1807-55092010000100012>
- Peduzzi, M. (2001). Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. *Revista Saúde Pública*. São Paulo. 35(1), 103-9. <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v35n1/4144.pdf> doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102001000100016>
- Pacheco, R. S., & Soares, M. C. L. B. (2016). A atuação do profissional de Educação Física em equipes multidisciplinares da saúde pública e privada. *Ensaio & Diálogos*. Rio Claro, v. 9, n. 1, 139-158. <https://intranet.redeclaretiano.edu.br/download?caminho=/upload/cms/revista/sumarios/517.pdf&arquivo=sumario6.pdf>
- Rubio, K. (2007). Ética e Compromisso Social na Psicologia do Esporte. *Psicologia ciência e Profissão*. São Paulo. 27 (2), 304-315 <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pcpv/v27n2/v27n2a11.pdf>
- Sarris, A. B., Pucci F^o., C. R. P., Grik, C. D., Galvão, L. C., & Souza, R. D. (2017). O papel do médico na visão da sociedade do século xxi: o que realmente importa ao paciente? *Visão Acadêmica*. Curitiba, v.18 n.1. <https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/51737/32557>
- Seron, B. B., Arruda, G. A., & Gorgatti, M. (2015). Facilitadores e barreiras percebidas para a prática de atividade física por pessoas com deficiência motora. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*. Londrina. 37(3), 214-221. <http://www.scielo.br/pdf/rbce/v37n3/0101-3289-rbce-37-03-0214.pdf> doi: <https://doi.org/10.1016/j.rbce.2013.09.003>
- Silva, C. E. B., & Farah, B. Q. (2017). A importância da prática esportiva na qualidade de vida de cadeirantes: uma revisão narrativa. *Repositório Digital ASCES*. Caruaru. <https://docplayer.com.br/70610870-A-importancia-da-pratica-esportiva-na-qualidade-de-vida-de-cadeirantes-uma-revisao-narrativa.html>
- Silva, J. V. P., Silva, D. S., & Sampaio, T. M. V. (2018). Políticas públicas de esporte em parques e a inclusão de pessoas com deficiência. *Licere*. Belo Horizonte, v.21, n.4. <https://periodicos.ufmg.br/index.php/licere/article/view/1944/1296> doi: <https://doi.org/10.35699/1981-3171.2018.1944>

Silva, A., Vital, R., & Mello, M. T. (2016). Atuação da fisioterapia no esporte paralímpico. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*. v. 22, n. 2. http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1517-86922016000200157&script=sci_abstract&tlng=pt doi: <https://doi.org/10.1590/1517-869220162202154214>

Silveira, V. O. (2013). Direitos Humanos Fundamentais das Pessoas com Deficiência. *Revista Prisma Jurídico*. São Paulo, v. 12, n. 2, 479-516. <https://periodicos.uninove.br/index.php?journal=prisma&page=article&op=view&path%5B%5D=4575> doi: <https://doi.org/10.5585/prismaj.v12n2.4575>

Vieira, M. C. A. (2018). Natação para a pessoa com deficiência: oferecimento e envolvimento de programas em Campinas e região. *Revista Conexões: Educação Física, Esporte e Saúde, Campinas: SP* v. 16, n. 2, 199-21. https://www.researchgate.net/publication/327308099_A_natacao_para_a_pessoa_com_deficiencia_oferecimento_e_envolvimento_de_programas_em_Campinas_e_regiao doi: 10.20396/conex.v16i2.8650641

Vital, R., Leitão, M. B., Mello, M. T., & Tufik, S. (2002). Avaliação clínica dos atletas paraolímpicos. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*. v. 8, n. 3. <http://www.scielo.br/pdf/rbme/v8n3/v8n3a03> doi: <https://doi.org/10.1590/S1517-86922002000300003>