



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA  
CURSO BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

**BIANCA BARBOSA DE SOUZA**

**MUSCULAÇÃO ADAPTADA: RELATO DE EXPERIÊNCIA  
DESENVOLVIDO EM UMA ACADEMIA DE MUSCULAÇÃO EM  
CAMPINA GRANDE - PB**

**CAMPINA GRANDE - PB  
2018**

**BIANCA BARBOSA DE SOUZA**

**MUSCULAÇÃO ADAPTADA: RELATO DE EXPERIÊNCIA  
DESENVOLVIDO EM UMA ACADEMIA DE MUSCULAÇÃO EM  
CAMPINA GRANDE - PB**

Relato apresentado a Banca Examinadora do curso de Bacharelado em Educação Física, pela Universidade Estadual da Paraíba, como exigência para obtenção do título de graduado em bacharelado em Educação Física

**ORIENTADORA: PROF. ESP. ANNY SIONARA LIMA MOURA DANTAS**

**Campina Grande - PB**

**2018**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S729m Souza, Bianca Barbosa de.  
Musculação adaptada [manuscrito] : relato de experiência desenvolvido em uma academia de musculação em Campina Grande - PB / Bianca Barbosa de Souza. - 2018.  
27 p. : il. colorido.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2018.

"Orientação : Profa. Esp. Anny Sionara Lima Moura Dantas, Coordenação do Curso de Licenciatura em Educação Física - CCBS."

1. Musculação. 2. Musculação adaptada. 3. Pessoa com deficiência. 4. Inclusão.

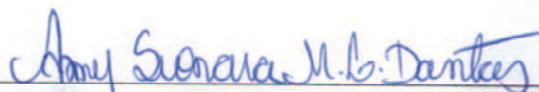
21. ed. CDD 796.4

**BIANCA BARBOSA DE SOUZA**

**MUSCULAÇÃO ADAPTADA: RELATO DE EXPERIÊNCIA  
DESENVOLVIDO EM UMA ACADEMIA DE MUSCULAÇÃO EM  
CAMPINA GRANDE - PB**

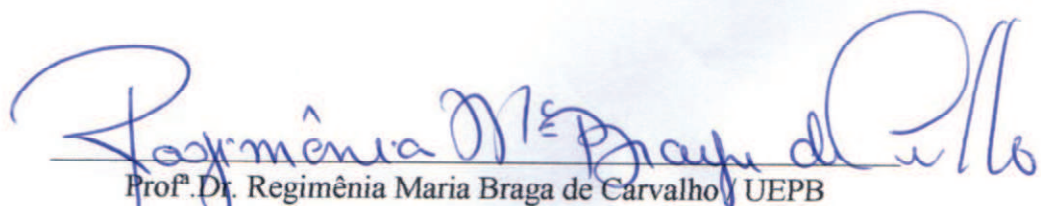
Relato apresentado a Banca Examinadora do curso de Bacharelado em Educação Física, pela Universidade Estadual da Paraíba, como exigência para obtenção do título de graduado em bacharelado em Educação Física

Aprovado em 21/06/2018



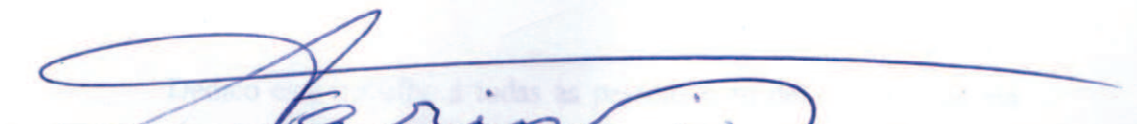
---

Prof.<sup>a</sup> Esp. Anny Sionara Lima Moura Dantas / UEPB  
Orientadora



---

Prof.<sup>a</sup> Dr. Regimênia Maria Braga de Carvalho / UEPB  
Examinador



---

Prof. Dr. Álvaro Luis Pessoa de Farias / UEPB  
Examinador

Dedico este trabalho a todas as pessoas com deficiência seja ela auditiva, visual, motora ou intelectual. Em especial ao nosso aluno que nos transmite força de vontade, garra e dedicação para com os seus objetivos.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus.

Ao nosso aluno pela oportunidade de vivenciar a prática de treinos de musculação. Aos amigos de turma e colegas de profissão pela amizade, apoio e consideração.

A Maurício por sua tranquilidade em nos explicar e tirar nossas dúvidas, sendo o melhor atendente que esse departamento já teve.

Agradeço a Prof<sup>a</sup> Esp. Anny Syonara Lima Moura Dantas pelo apoio na orientação deste relato e também aos colegas Prof. Dr. Alvaro Luis Pessoa de Farias e Prof. Dr<sup>a</sup>. Regimênia Maria Braga de Carvalho por participar desta banca examinadora pela disponibilidade e comprometimento.

## RESUMO

O Censo 2010 divulgado pelo IBGE aponta que 45,6 milhões de pessoas declararam ter algum tipo de deficiência, o que corresponde a 23,9% da população brasileira. O Nordeste concentra um dos maiores percentuais de população deficiente, segundo o IBGE. Rio Grande do Norte, Paraíba e Ceará lideram o ranking. A Paraíba é o segundo estado com o maior índice de pessoas com deficiência do país, com um a cada quatro habitantes declarando conviver com algum tipo de limitação visual, auditiva, motora ou mental. O objeto principal deste estudo é relatar as experiências vivenciadas na musculação adaptada a um aluno deficiente físico (usuário de prótese na perna esquerda) na Academia Lotus Fitness em Campina Grande – PB. Foram realizadas aulas de musculação com um aluno do sexo masculino deficiente físico na segunda, quarta e sexta no turno da tarde com duração aproximadamente de 60 minutos e no período de Março a Junho. As aulas eram realizadas em aparelhos de musculação onde o treino foi dividido em membros inferiores e superiores utilizando também, esteira ergométrica, bola suíça, caneleiras e corda. O aluno conseguiu utilizar todos os equipamentos que foram propostos no plano de treino, realizando maioria dos exercícios sem necessidade de auxílio de professor. Percebemos que o aluno se queixava de um encurtamento no posterior da coxa direita, onde podemos dar uma atenção especial trabalhando com alongamentos mais específicos para essa região. Apesar do nosso aluno só poder treinar três dias na semana e ainda ocorrer de faltar em alguns treinos, percebemos uma evolução satisfatória nos objetivos alcançados, que foi a redução de peso e medidas antropométricas, melhor flexibilidade referente a perna direita que se encontrava muito encurtada e também melhora no condicionamento físico cardiorrespiratório. Pela experiência vivenciada, conclui-se que há uma grande contribuição para o meu crescimento pessoal e profissional, agregando conhecimentos teóricos e práticos e principalmente percebendo a cada aula que nós professores somos incentivadores de pessoas.

**PALAVRAS-CHAVES:** Pessoa com Deficiência. Inclusão. Musculação.

## **ABSTRACT**

The 2010 Census released by IBGE indicates that 45.6 million people reported having some kind of disability, which corresponds to 23.9% of the Brazilian population. The Northeast concentrates one of the largest percentage of the population with disabilities, according to IBGE. Rio Grande do Norte, Paraíba and Ceará lead the ranking. Paraíba is the second state with the highest index of people with disabilities in the country, with one in four inhabitants declaring to live with some type of visual, auditory, motor or mental limitation. The main object of this study is to report the experiences of bodybuilding adapted to a physically disabled student (prosthesis user in the left leg) at the Lotus Fitness Academy in Campina Grande - PB. Bodybuilding classes were held with a physically disabled male student on the Monday, Wednesday and Friday in the afternoon shift lasting approximately 60 minutes and in the period from March to June. The classes were performed in bodybuilders where the training was divided into lower and upper limbs also using treadmill, Swiss ball, leggings and rope. The student was able to use all the equipment that was proposed in the training plan, performing most of the exercises without the need of teacher help. We noticed that the student complained about a shortening in the posterior of the right thigh, where we can pay special attention by working with more specific stretches for this region. Although our student can only train three days a week and still miss in some training, we noticed a satisfactory evolution in the goals achieved, which was weight reduction and anthropometric measures, better flexibility regarding the right leg that was shortened and also improvement in cardiorespiratory fitness. Based on my experience, I conclude that there is a great contribution to my personal and professional growth, adding theoretical and practical knowledge and especially by perceiving each class that we teachers are encouraging people.

**KEYWORDS:** Disabled Person. Inclusion. Bodybuilding.



# SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>08</b>
<b>2. REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>09</b>
<b>2.1- INCLUSÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA, MUSCULAÇÃO E ESTÉTICA .....</b>	<b>09</b>
<b>2.2- ATIVIDADE FÍSICA ADAPTADA E SAÚDE.....</b>	<b>10</b>
<b>3. METODOLOGIA.....</b>	<b>12</b>
<b>3.1- TIPO DE TRABALHO .....</b>	<b>12</b>
<b>4. RELATO DA EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>13</b>
<b>4.1- CARACTERIZAÇÃO DO CAMPO DE ESTÁGIO .....</b>	<b>13</b>
<b>4.2- ATIVIDADES DESENVOLVIDAS.....</b>	<b>13</b>
<b>4.3- SOBRE AS AULAS: DESAFIOS E SOLUÇÕES .....</b>	<b>15</b>
<b>4.4- CONHECENDO UM POUCO SOBRE O ALUNO PARTICIPANTE.....</b>	<b>16</b>
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>18</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>18</b>
<b>APÊNDICE .....</b>	<b>25</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O Censo 2010 divulgado pelo IBGE aponta que 45,6 milhões de pessoas declararam ter algum tipo de deficiência, o que corresponde a 23,9% da população brasileira. A deficiência visual foi a mais apontada, atinge 18,8% da população. Em seguida vêm as deficiências motora (7%), auditiva (5,1%) e mental ou intelectual (1,4%). O Nordeste concentra um dos maiores percentuais de população deficiente, mostra IBGE. Rio Grande do Norte, Paraíba e Ceará lideram o ranking. De acordo com a pesquisa, 21,2% da população da região declarou ter deficiência visual; 5,8%, deficiência auditiva; 7,8%, deficiência motora e 1,6%, deficiência mental ou intelectual.

A Paraíba é o segundo estado com o maior índice de pessoas com deficiência do país, com um a cada quatro habitantes declarando conviver com algum tipo de limitação visual, auditiva, motora ou mental. De acordo com dados do último Censo do IBGE, em 2010, dos 3.766.834 habitantes no Estado, 27,76%, que representam 1.045.631 pessoas, declararam ter ao menos um tipo de deficiência. Em todo país são mais de 45,6 milhões de pessoas com deficiência, e ao redor do mundo, este número chega a um bilhão, segundo informações das Organizações das Nações Unidas (ONU).

**A LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015.** Art. 1º É instituída a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania.

A prática de exercício físico é fundamental para o crescimento e evolução do tratamento de certos tipos de deficiência. A atividade física regular vem recebendo destaque na promoção da saúde e qualidade de vida, pois, os benefícios de quem pratica são diversos e apresentam efeito positivo de um estilo de vida ativo, seja de um adolescentes, adulto, idoso ou pessoa deficiente.

Segundo Steinberg *apud* Araújo, Almeida e Itani (2004) “a prática de atividades físicas proporciona o bem-estar físico e psicológico em todas as pessoas, portadoras ou não de deficiência”. Entretanto, estudos como de Hallal et al (2005) indicam que grande parcela da população não atinge as recomendações quanto à prática de atividades

físicas e, em relação às pessoas com deficiência, os índices não são diferentes, sendo que estas, na sua maioria, estão afastadas da prática da atividade física.

Vivenciar essa experiência de trabalhar com uma pessoa deficiente foi um imenso prazer, estar com ele não foi um desafio, foi algo satisfatório e enriquecedor onde naquele ambiente aprendemos uns com os outros, nessa interação professor aluno, em que houve feedback construtivo que nos agrega valores beneficiando ambas as partes. Pois quem mais ganhou em ter trabalhado com uma pessoa como ele foi eu, que pude por em prática ideias e possibilidades e me empoderar de uma rica experiência na sala de musculação.

Desejo que todos os meus colegas de profissão tenham, em breve a possibilidade de trabalhar, conviver com esse grupo de pessoas deficientes que nos deixa cheio de orgulho em ser mais uma pessoa que saiu do sedentarismo e está buscando novos hábitos de vida mais ativo e saudável.

Os objetivos deste relato de experiência é relatar a vivência na musculação adaptada a um aluno deficiente físico (usuário de prótese na perna direita), na Academia Lotus Fitness em Campina Grande – PB. Refletir sobre a inclusão de pessoas deficientes na prática de musculação em academias, e discutir sobre atividade física acessível a pessoas com deficiência física.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 Inclusões da pessoa com deficiência, musculação e estética**

Diversos instrumentos legais foram implementados pelo governo federal, a fim de garantir o direito de todas as pessoas independente de limitações físicas, motoras, sensoriais ou cognitivas, tenham acesso irrestrito à educação, ao esporte e ao lazer em quaisquer estabelecimentos públicos (GORGATTI; COSTA, 2005).

O movimento de inclusão é uma forma elaborada que procura, através de ações articuladas, adaptar a pessoa com deficiência à sociedade e vice-versa (Duarte& Santos, 2003). Nessa perspectiva, Mazzotta (1982) esclarece que, pessoa deficiente é aquela que apresenta algum dano corporal, comportamental ou funcional, enquadrando-se fora dos padrões normais aceitos pela sociedade.

A prática da musculação adaptada é uma ferramenta importante na reabilitação de indivíduos com deficiência, pelos benefícios motores, psicológicos e sociais, além de fins estéticos como foi o principal motivo do nosso aluno procurar a musculação, pois o mesmo se encontrava com alguns quilos a cima do seu peso ideal e estava se sentindo incomodado, uma vez que antes de sofrer uma amputação e se tornar uma pessoa com deficiência ele era um homem com estilo de vida mais ativo.

Para Rosadas (1986), amputação é a remoção do todo ou de uma parte de um membro, por causa congênita (nascer com ausência de uma parte ou do todo de um segmento corporal por má formação intrauterina), causa traumática (acidentes repentinos traumatizantes, como os ocorridos no trabalho e no tráfego) e causa cirúrgica (provocada por doenças, como diabete, tumores), nas quais a amputação do segmento atingido é indicada para reter sua propagação e restaurar a saúde.

Sabemos que a musculação é uma ótima modalidade para se manter em forma e alcançar diversos objetivos, Por exemplo, emagrecer, ganhar massa muscular, fortalecer e enrijecer os músculos, prevenir lesões e até mesmo tratá-las. Na prática da musculação há aumento de gasto calórico durante o exercício e o ganho de massa magra acelera o metabolismo, fazendo o corpo funcionar de maneira mais eficiente.

A escolha pela academia ocorreu por ele gostar de musculação, ter sido indicado por um aluno cadeirante que já treinou na academia e também se deu por está localizada próximo de sua residência onde facilitou a frequência do aluno. Além dos benefícios já citados que a prática regular de exercício trás ao aluno melhoria na sua socialização, autoestima e se sente mais desafiado a realizar as atividades do seu dia a dia.

## **2.2 Atividade Física Adaptada e Saúde**

Atividade física é uma das formas de retardar o desenvolvimento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). A Organização Mundial da Saúde (OMS) vem sensibilizando os diferentes países membros quanto à necessidade emergencial de modificar o estilo de vida sedentário e praticar atividade física regular, a fim proporcionar maior qualidade de vida.

Sabemos que grande parte da população reconhece a importância de praticar atividades físicas regulares como um fator de proteção à saúde (DOMINGUES, 2002), no entanto, o número de pessoas que se exercitam regularmente a fim de gozar dos efeitos crônicos resultantes da atividade física ainda é muito baixo.

A atividade física é entendida como todo e qualquer movimento corporal que resulta num gasto energético acima dos níveis de repouso. Desta forma, a atividade física seja no trabalho, no lazer e nas demais atividades diárias é apontada como importante aliada. A fim de melhorar funções cardiorrespiratórias, musculares, ossos, reduzir o risco de DNT (Doenças Crônicas não Transmissíveis) e depressão deve-se realizar no mínimo 150 minutos com intensidade moderada de atividade física aeróbica por semana ou pelo menos 75 minutos com intensidade vigorosa de atividade física aeróbica por semana.

Para benefícios adicionais de saúde, os adultos devem aumentar a sua atividade, passando de intensidade moderada aeróbica para 300 minutos por semana, ou 150 minutos de intensidade vigorosa por semana. Atividades de fortalecimento muscular devem ser feitas envolvendo grandes grupos musculares em dois ou mais dias por semana. No entanto para pessoas com deficiência não seria diferente, desde que o esporte ou a modalidades escolhida seja realizada na supervisão e orientação do professor de Educação Física, visto que ele é o profissional mais capacitado para trabalhar nesse segmento.

Cabe a nós profissionais de Educação Física, abrir as portas e por em pratica nossos conhecimentos adquiridos em sala de aula, e acima de tudo deixar que o aluno sinta confiança ao transmitir o seu trabalho. Não se pode aceitar que hoje, com o advento das pesquisas na área de atividade física e saúde, uma pessoa seja excluída da prática regular de exercícios por apresentar alguma deficiência, seja ela deficiência mental, física, visual ou auditiva. "As atividades físicas e desportivas regulares podem reduzir os sintomas de ansiedade e depressão, promover a socialização e aumentar os níveis e bem-estar geral das pessoas com deficiência", afirma: (NAHAS, M.V., p.139, 2006).

A busca por melhor qualidade de vida, saúde e bem estar é uma procura comum a todo ser humano que preserva sua saúde, pois o sedentarismo é acompanhado de surpresas desagradáveis que podem ocasionar em sérios problemas de saúde como infarto, diabetes, colesterol elevado, gordura no fígado, obesidade e muito mais. Um

individual que se encontra em estado de sedentarismo e com peso a cima do ideal ele está sujeito a esses tipos de doenças, e com a pessoa deficiente não seria diferente. Estudos mostram que o numero de sedentários vem crescendo cada vez mais e neste publico também esta os portadores de deficiência.

Dessa forma o desporto adaptado seja ele a musculação, natação, atletismo, tênis de mês e etc. é uma ferramenta importante na reabilitação de indivíduos com deficiência, pelos beneficios motores, psicológicos e sociais, além de terem como objetivos o lazer e melhor qualidade de vida, que são considerados aceleradores do processo de reabilitação.

Ao fazer alguma pratica de exercícos regularmente o individuo seja ele deficiente ou não, esta ganhando mais qualidade na vida, desde resistência aeróbica, melhora na composição da massa magra, controle e prevenção de diabetes e hipertensão, diminuição do percentual de gordura, diminuindo os riscos de doenças do coração e colesterol. Em fim, seus beneficios são muitos, como a melhoria da autoconfiança para a realização das atividades diárias, valorização pessoal, autoestima, melhora da condição física, aprimoramento das capacidades físicas gerais e prevenção de deficiências secundárias e reabilitação motora.

### **3 METODOLOGIA**

#### **3.1 Tipo de trabalho**

Trabalho de cunho descritivo. Cujos relatos são frutos de experiências vividas durante o período de Março a Junho de 2018, Na Academia Lotus Fitness, localizada na Avenida Juscelino Kubitschek, 2260 – Velame – Campina Grande – PB. As aulas aconteciam maioria das vezes, três vezes por semana (segunda, quarta e sexta), com aproximadamente 60 minutos de treino, sempre no período da tarde. O aluno era do sexo masculino com 37 anos e sua deficiência física era motora com amputação transfemural da coxa esquerda e utiliza prótese com joelho hidráulico e pé de resposta dinâmica com lamina de partida.

## **4 RELATO DA EXPERIÊNCIA**

### **4.1 Caracterização do campo de estágio**

A academia tem uma área aproximada de 300m<sup>2</sup>, dividida em térreo, primeiro e segundo andares, obtendo 02 salas de musculação, 01 Studio de Pilates (com ar condicionado), 01 sala para aulas coletivas, 01 sala para avaliação física, 01 consultório de nutrição e 7 banheiros, todos os ambientes bem arejados com janelas e todas as instalações em excelentes condições estruturais. O local dispõe de som, 1 Tv, 6 esteiras, 4 elípticos, 12 bicicletas, máquinas de musculação da marca Teofilo, e os acessórios como anilhas, barras, halteres, step, jump, caneleiras e colchonetes. A academia também dispõe de estacionamento, boa localização e acessibilidade a cadeirantes, como também tem um bom espaço interno viabilizando a locomoção de cadeirantes pela sala de musculação.

### **4.2 Atividades desenvolvidas**

Após a matrícula do aluno é feita a avaliação física, verificando peso, altura e medidas antropométricas, como também uma anamnese sobre seus hábitos de vida, investigando sua rotina e se faz prática de alguma atividade física e também é preenchido o questionário de prontidão preventiva para realizar exercício físico - PARQ.

Em seguida montamos o planejamento de treino para iniciante onde maioria dos exercícios ele pode realizar normalmente principalmente de membros superiores. O treino foi dividido em membros inferiores e superiores; na segunda feira era realizado o aquecimento na esteira com aproximadamente 15 minutos em velocidade baixa em nível de caminhada e em seguida o treino de peitoral, tríceps e deltoides:

- Supino inclinado: 3 séries com 8 repetições
- Supino reto: 3 séries com 8 repetições
- Voador: 3 séries com 8 repetições
- Tríceps na polia alta: 3 séries com 8 repetições
- Tríceps com corda: 3 séries com 8 repetições
- Tríceps Frances sentado: 3 séries com 8 repetições
- Elevação frontal: 3 séries com 10 repetições

- Elevação lateral: 3 séries com 10 repetições
- Desenvolvimento trás: 3 séries com 10 repetições
- Abdominal supra: 3 séries de 10 a 15 repetições
- Abdominal infra: 3 séries de 10 a 15 repetições
- Abdominal lombar: 4 séries de 30 segundos

Em seguida finalizamos nossa seção de treino com um alongamento global e em especial foco na perna direita, que era utilizado corda, e bola suíça, pois ele recebe mais carga e apresentava um pouco de encurtamento no posterior da coxa e panturrilha.

Na quarta feira era desenvolvido o treino de membros inferiores, iniciando o aquecimento na esteira sempre com velocidade baixa em ritmo de caminhada entre 15 a 20 minutos. Em seguida o treino com:

- LEG 45°: 4 series com 10 repetições (com a perna direita)
- Extensora: 3 series com 8 repetições (com a perna direita)
- Cadeira flexora: 4 series com 10 repetições (com a perna direita)
- Cadeira abduzora: 4 series com 10 repetições (com a perna e a prótese)
- Cadeira adutora: 4 series com 10 repetições (com a perna e a prótese)
- Panturrilha em pé: 4 series com 10 repetições (com a perna direita)
- Abdominal supra: 3 séries de 10 a 15 repetições
- Abdominal infra: 3 séries de 10 a 15 repetições
- Abdominal lombar: 4 séries de 30 segundos

Exercícios para o core com três exercícios diferentes com 3 séries de 8 a 10 repetições, finalizando com alongamento. Alongamento este, utilizando bola suíça, corda e colchonete onde deitado era realizado exercícios que favorecia o alongamento do posterior de coxa e panturrilha, como também do glúteo.

Na sexta feira o treino era voltado aos membros superiores de costas e dorsais:

- Voador inverso: 3 series com 10 repetições
- Remada aberta: 3 series com 10 repetições
- Puxada frente: 3 series com 10 repetições
- Rosca alternada: 3 series com 10 repetições
- Rosca polia baixa: 3 series com 10 repetições



- Rosca scotch: 3 series com 10 repetições
- Abdominal supra: 3 séries de 10 a 15 repetições
- Abdominal infra: 3 séries de 10 a 15 repetições
- Abdominal lombar: 4 séries de 30 segundos

Esta sequencia de exercícios é válida por três meses, com séries e repetições fixas, variando apenas a carga de cada exercício, quando o aluno completa três meses de treino é feita uma nova avaliação onde reavaliamos os objetivos alcançados e montamos um novo plano de treinamento com o foco nos novos objetivo do aluno que no nosso caso é emagrecimento e melhoria na amplitude de movimento da perna direita como também o fortalecimento do joelho direito para evitar sobrecargas e possíveis lesões.

#### **4.3 Sobre as aulas: desafios e soluções.**

As aulas tinham duração aproximadamente de 60 minutos, era dividida em aquecimento, treino de resistência ou musculação, alongamento e relaxamento. Também ocorreu do aluno faltar alguns dias aos treinos por motivos pessoais e de doença. Como também não completar a sequencia de exercícios por ter que sair um pouco antes do final de todo treino.

O maior desafio foi testar o que realmente o aluno conseguiria fazer em relação aos exercícios para membros inferiores nos aparelhos de musculação. Visto que os equipamentos foram fabricados pensando em pessoas “normais” utilizando. O aluno conseguiu utilizar todos os equipamentos que foram propostos no plano de treino. Os equipamentos que não conseguia realizar de forma segura, ou era inviável ou desagradável foram: o agachamento guia, o agachamento livre na gaiola, a maquina do Hack machine, o LEG 90°, glúteo machine e panturrilheira.

A solução foi testar o que seria mais adequado, confortável e seguro para o aluno realizar os exercícios com total eficiência e segurança. Percebemos que os exercícios que foram realizados de forma unilateral com a perna direita, não causava desequilíbrio ao aluno, pois era executado de forma segura nos equipamentos de musculação. Também percebemos que o encurtamento da perna direita se dava pelo sedentarismo e por trabalhar muitas horas sentado. O encurtamento posterior da coxa

direita foi trabalhado todos os dias em que ele veio a academia, fazendo exercícios de alongamento de forma dinâmica e específica para melhorar sua amplitude e também aliviar dores na lombar, evitando futuros e possíveis danos. Sobre a mobilidade na academia, não teve problemas, pois o aluno consegue subir escadas para realizar exercícios no piso superior.

#### **4.4 Conhecendo um pouco sobre o aluno participante**

Homem casado, com dois filhos, 37 anos de idade, medindo 1.79m de altura, pesando 84,2kg que sofreu grave acidente de moto aos 21 anos onde perdeu a perna esquerda, em nível e um terço da coxa e hoje faz uso de prótese com joelho hidráulico e pé de resposta dinâmica com laminas de partida para sua locomoção e independência.

Iniciou na musculação em Março de 2018 e até hoje (junho) se encontra praticando a modalidade. Desde o início do treinamento o aluno demonstrou esta super vontade e envolvido no plano de treinamento, ele apresentava satisfação pela academia como também pelos professores, se sentia um aluno “normal” sempre vinha para os treinos com short, possibilitando q todos vissem que ele usa uma prótese na perna esquerda, alguns alunos o perguntava o que aconteceu com ele por esta usando uma prótese na perna esquerda e ele sempre respondia explicando que foi um acidente de moto, apresentando muita segurança e auto estima sempre elevadas, apesar de ser um pouco mais reservado.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Neste relato de experiência, compreendemos a importância da prática regular da musculação na vida da pessoa com deficiência física como ótima maneira de melhorar a qualidade de vida, bem estar físico, mental, social e melhorando também seu autoestima.

A experiência de trabalhar com esse público, proporcionou e ainda me oferece a oportunidade de ter uma vivência e observar as evoluções e melhorias que a musculação proporciona na saúde e na qualidade de vida do praticante. Me estimulando a estudar cada vez mais e sempre buscar mais informações e conhecimentos técnico científicos para aprimoramento das aulas.

Durante esse tempo na prática da musculação, foi possível afirmar que o trabalho realizado por nós professores da academia Lotus Fitness, contribui de forma satisfatória e significativa para a obtenção de bons resultados na busca em obter o objetivo desejado pelo aluno que era uma melhor qualidade de vida e emagrecimento.

Cabe a nós profissionais de Educação Física buscar e ampliar nossos conhecimentos sobre a atividade física acessível a pessoas com deficiência, pois a qualquer momento um aluno com alguma deficiência pode chegar na academia e nos profissionais temos que estar habilitados e preparados para saber atender e trabalhar com eficácia com essa parcela da população que cresce cada dia mais.

Os exercícios desenvolvidos com o aluno deficiente e usuário de prótese na perna esquerda me proporcionou uma rica carga de conhecimentos teóricos e práticos, e acima de tudo uma ótima experiência com relação interpessoal, visto que estamos trabalhando acima de tudo com seres humanos independente de como se apresente na sua forma física. A experiência vivenciada me proporcionou uma grande contribuição em meu crescimento pessoal e profissional, abrindo novas perspectivas de vida e um novo olhar a esse público que está presente em nossas vidas e não podemos fechar os olhos para esses possíveis futuros alunos que tem em muito o que nos ensinar, pois ensinar é incluir de uma forma elaborada que nós professores temos que nos adaptar as pessoas com deficiência assim como a sociedade se adaptar as pessoas com deficiência e vice-versa.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. MEC. CENESP. Relatório de atividades da comissão do ano internacional das pessoas deficientes, 1981. 7 p.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília**, 1989.

BRASIL; MEC/SEESP. Política nacional de educação especial. Brasília: **Secretaria de Educação Especial**, 1994.

BRASIL. Decreto-Lei nº 5.296, de 2 dezembro de 2004. *Regulamenta as Leis nos 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]. 3 dez. 2004. p.5*

(Canciglieri apud CBTM 2008). CBTM apud **Mesatenista.net**, 2008.

CENSO DEMOGRÁFICO 2010. **Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência**. Rio de Janeiro: IBGE, 2012. Acesso em: mai. 2018.

CARMO, Apolônio Abadio do. *Deficiência Física: A sociedade brasileira cria, “recupera” e discrimina*. Brasília: Secretaria dos Desportos, 1991.

COMITÊ PARAOLÍMPICO BRASILEIRO. Disponível em: **www.cpb.org.br** acesso em 10 mar. 2009.

Costa AM; Duarte E. Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida das Pessoas com Deficiência. In: Rodrigues, D. organizador. **Atividade Motora Adaptada: a alegria do Corpo**. São Paulo: Artes Médicas; 2006. p.119–129.

DUARTE, Edson; LIMA, Sônia Maria Toyoshima. *Atividade Física para Pessoas com Necessidade Especiais: Experiências e Intervenções Pedagógicas*. Rio de Janeiro: Guanabara, 2003.

DUARTE, E.; WERNER, T. **Conhecendo um pouco mais sobre as deficiências**. In: Curso de atividade física e desportiva para pessoas portadoras de deficiência: **educação à distância**. Rio de Janeiro: UGF, v. 3, 1995.

DOMINGUES, M. R. **Percepção e conhecimento da população sobre exercício físico**. [Dissertação de Mestrado]. Pelotas: UFPel; 2002

FERREIRA, E. L. (Org.). **Atividade física, deficiência e inclusão escolar**. Niterói: Intertexto, 2010.

FERREIRA, Vanja. **Educação física adaptada: atividades especiais**. Rio de Janeiro: Sprint, 2010. 76 p.

GORGATTI, M. G.; COSTA R. F. **Atividade física adaptada**. São Paulo: Manole, 2005.

GORGATTI, M. G. *et al.* **Tendência competitiva no esporte adaptado**. *Arquivos Sanny de Pesquisa e Saúde*, v.18, n.1, p.18-25, 2008.

GORGATTI, M. G.; GORGATTI, T. **O esporte para pessoas com necessidades especiais**. In GORGATTI, M. G.; COSTA, R. F. (Orgs.), *Atividade física adaptada: qualidade de vida para pessoas com necessidades especiais*. Barueri: Manole, 2005. p. 532-568.

HALLAL PC, MATSUDO SM, MATSUDO VK, ARAUJO TL, ANDRADE DR, Bertoldi AD. **Physical activity in adults from two Brazilian areas: similarities and differences**. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 21, n. 2, 2005.

MAZZOTA, Marcos José Silveira. **Fundamentos da educação especial**. São Paulo: Livraria Pioneira Editora, 1982. (Série Cadernos de Educação).

MAZZOTTA, M. J. **Educação Especial no Brasil: história e políticas públicas**. São Paulo: Cortez, 1996.

NAHAS, Markus Vinícius. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 4ª ed. rev. e atual. Londrina: Midiograf, 2006.  
PITANGA, Francisco José Gondim. **Epidemiologia da Atividade Física, Exercício Físico e Saúde**. 2ª ed. São Paulo: Phorte, 2004.

ROSADAS, S. C. **Educação Física para deficientes**. Rio de Janeiro: Ateneu, 1989.  
RODRIGUES, David. **Atividade Motora Adaptada: A Alegria do Corpo**. São Paulo: Artes Médicas, 2006.

SAMPAIO DÓRIA. **Direito Constitucional – Comentários à Constituição de 1946**, v. 3, p. 602.

SILVA, R. F. et al. **Educação Física Adaptada no Brasil: da História à Inclusão Educacional**. São Paulo: Phorte, 2008.

STEINBERG, L. L.; BITTAR, A. **Esportes e o portador de deficiência**. In: DEPARTAMENTO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA. **MANUAL DE MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO**. São Paulo, 2004.

SANTIN, Silvino. **Educação Física: uma abordagem filosófica da corporeidade**. Ijuí: Livraria Unijuí, 1987

## APÊNDICES

QUADRICEPS / ADUTORES				FLEXORES / PANTURRILHA				GLÚTEO / ABDUTORES						
Nº	EXERCÍCIOS	SER.	REP.	KG	Nº	EXERCÍCIOS	SER.	REP.	KG	Nº	EXERCÍCIOS	SER.	REP.	KG
	Hack Machine					Mesa flexora					3 apoios			
	Leg Press 45°			30		Flexora unil. canel.					Glúteo Machine			
	Extensora					Stiff					Glúteo Cross			
	Cadeira Adutora					Panturrilha					Subida banco			
	Adução no Cross					Panturrilha em pé					Cadeira Abdutora			
	Adução c/ caneleira					Panturrilha no Leg					Abdutora Cross			
	Leg 90°					Cadeira Flexora					Abdutora caneleira			
	Elevação Quadriceps					Levantamento Bom Dia					Elevação Pelvica			
	Avanço / Afundo					Levantamento Terra					Agacham. Sumo			
											Agacham. Livre			
											Agacham. Guia			
PEITORAL				COSTAS				OMBRO / TRAPEZIO						
Nº	EXERCÍCIOS	SER.	REP.	KG	Nº	EXERCÍCIOS	SER.	REP.	KG	Nº	EXERCÍCIOS	SER.	REP.	KG
	Supino Reto					Puxada frente					Elevação frontal			
	Supino Inclinado					Puxada atrás					Elevação lateral			
	Supino Declinado					Puxada flexada					Desenvolvimento frente			
	Voador					Remada aberta					Desenvolvimento trás			
	Crucifixo c/ Halter					Remada unilateral					Encolhimento			
	Cruzamento de cabos					Voador inverso					Remada Alta			
	Pullover					Remada Curvada					Desenv. Arnold			
						Pull / Down								
BÍCEPS / ANTEBRAÇOS				TRÍCEPS				ABDOMEN						
Nº	EXERCÍCIOS	SER.	REP.	KG	Nº	EXERCÍCIOS	SER.	REP.	KG	Nº	EXERCÍCIOS	SER.	REP.	KG
	Rosca direta					Tríceps francês					Supra			
	Rosca concentrada					Tríceps testa					Infra			
	Rosca inversa					Tríceps patada					Obliquo			
	Rosca alternada					Tríceps corda					Flexão lateral no Cross			
	Rosca Scoth					Tríceps concentrado unilateral					Flexão lateral com Halter			
	Rosca polia baixa					Paralela banco					Lombar			
	Flexão de punho					Polia alta					Prancha			
	Extensão de punho					Polia alta Inversa								
	Rosca Martelo													

## FICHA DE TREINO DOS PRIMEIROS TRÊS MESES

BÍCEPS / ANTEBRAÇO				TRÍCEPS				ABDOMEN						
Nº	EXERCÍCIOS	SER.	REP.	KG	Nº	EXERCÍCIOS	SER.	REP.	KG	Nº	EXERCÍCIOS	SER.	REP.	KG
	Rosca direta					Triceps francês					Supra			
	Rosca concentrada					Triceps testa					Infra			
	Rosca inversa					Triceps patada					Obliquo			
	Rosca alternada				X	Triceps corda					Flexão lateral no Cross			
	Rosca Scoth					Triceps concentrado unilateral					Flexão lateral com Halter			
X	Rosca polia baixa					Paraieia banco					Lombar			
	Flexão de punho				X	Polia alta					Prancha			
	Extensão de punho				X	Polia alta Inversa								
X	Rosca Martelo													
X	Rosca 21													
PEITORAL				COSTAS				OMBRO / TRAPEZIO						
Nº	EXERCÍCIOS	SER.	REP.	KG	Nº	EXERCÍCIOS	SER.	REP.	KG	Nº	EXERCÍCIOS	SER.	REP.	KG
	Supino Reto					Puxada frente				X	Elevação frontal			
X	Supino Inclinado					Puxada atrás				X	Elevação lateral			
	Supino Declinado				X	Puxada fexada				X	Desenvolvimento frente			
X	Voador				X	Remada aberta					Desenvolvimento trás			
X	Crucifixo c/ Halter					Remada unilateral					Encolhimento			
	Cruzamento de cabos				X	Voador inverso					Remada Alta			
	Pullover					Remada Curvada					Desenv. Arnold			
					X	Pull / Down					Rotação do Manguito			
QUADRÍCEPS / ADUTORES				FLEXORES / PANTURRILHA				GLÚTEO / ABDUTORES						
Nº	EXERCÍCIOS	SER.	REP.	KG	Nº	EXERCÍCIOS	SER.	REP.	KG	Nº	EXERCÍCIOS	SER.	REP.	KG
	Hack Machine				X	Mesa flexora					3 apoios			
X	Leg Preso 45º					Flexora unil. canel.					Glúteo Machine			
X	Extensora					Stiff					Glúteo Cross			
X	Cadeira Adutora					Panturrilha					Subida banco			
	Adução no Cross				X	Panturrilha em pé				X	Cadeira Abdutora			
	Adução c/ caneleira					Panturilha no Leg					Abdutora Cross			
	Leg 90º				X	Cadeira Flexora					Abdutora caneleira			
	Elevação Quadriceps					Levantamento Bom Dia					Elevação Pelvica			
	Avanço / Afundo					Levantamento Terra					Agacham. Sumo			
											Agacham. Livre			
											Agacham. Guia			
											Agacham. Sissy			

FICHA DE TREINO ATUALIZADA EM JUNHO



## LOTUS FITNESS

### QUESTIONÁRIO DE PRONTIDÃO PREVENTIVO PARA REALIZAR EXERCÍCIO FÍSICO – PARQ Fonte: SHEPHARD (1988)

1. Algum médico já disse que você tem problemas de coração e que só deveria fazer atividade física com orientação médica?	<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO
2. Você sente dores no peito quando pratica atividade física?	<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO
3. No último mês, você teve dores no peito sem que estivesse fazendo atividade física?	<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO
4. Você perde o equilíbrio quando sente tonturas ou alguma vez perdeu os sentidos (desmaiou)?	<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO
5. Você tem algum problema nas articulações ou nos ossos que poderia piorar se praticar mais atividades físicas?	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
6. Você toma algum remédio para pressão alta ou problema cardíaco?	<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO
7. Existe qualquer razão pela qual você deveria evitar atividades físicas?	<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO

QUESTÕES 1: 3: 6 **SIM** = PRONTIDÃO COMPROMETIDA;  
 QUESTÕES 2: 4: 5 E 7 **SIM** = PRONTIDÃO LIMITADA;  
 QUESTÕES DE 1 A 7 **NÃO** = PRONTIDÃO PARA O EXERCÍCIO IMEDIATA.

Bianca Barbosa de Souza  
 PROFESSOR (A)

\_\_\_\_\_  
 ALUNO

Campina Grande, 13 de Março 2018

**QUESTIONÁRIO PARQ**

**ANEXOS**



**IMAGEM I – ALUNO CAMINHANDO NA ESTEIRA**



**IMAGEM II – ALUNO CAMINHANDO NA ESTEIRA E PRÓTESE EM FLEXÃO**



**IMAGEM III – ALUNO NO LEG 45°**



**IMAGEM IV – ALUNO EM PÉ**