

As categorias de análise foram construídas a partir da aproximação dos dados de cada entrevista, estando estes distribuídos em três categorias: A) Identificação dos participantes, B) Atividades da vida diária, orientação e locomoção e C) Atividade física e as fases da vida, esta última dividida em a) infância, b) adolescência, c) adulto (adulto jovem e meia idade) e d) atualmente.

A) Identificação dos participantes

A participante **C1** era do sexo feminino, tinha quarenta e oito (48) anos, solteira, alfabetizada no método Braille com Ensino Médio completo. **C2**, do sexo feminino, sessenta (60) anos, casada, alfabetizada em Braille, formada em Pedagogia com especialização em Deficiência Visual. Ambas as entrevistadas desconheciam a causa da deficiência.

Já, **C3** era do sexo masculino, tinha vinte e sete (27) anos, solteiro, alfabetizado em Braille cursava o Ensino Superior em Letras. O mesmo mencionou que o diagnóstico da sua deficiência foi em decorrência de sua mãe ter contraído rubéola durante a gestação, ocasionando a atrofia do globo ocular.

B) Atividades da vida diária, orientação e locomoção

A participante **C1** sente-se independente quando está em casa e em relação às atividades da vida diária como banho, alimentação e vestuário, porém, em outros momentos, relatou certa dependência tendo em vista que nunca saiu sozinha na rua.

C2 acredita que é independente pelo fato de sair sozinha, pois consegue fazer suas tarefas domésticas, mas em certos momentos necessita de auxílio, como, para ir ao mercado e contar dinheiro.

Já o participante **C3** relatou que um cego nunca vai ser totalmente independente, uma vez que andar de ônibus ou andar nas ruas necessita de ajuda. O mesmo relatou que o fato de ter estudado e morado no Instituto Santa Luzia³ em Porto Alegre/RS fez adquirir independência, e autonomia em atividades de vida diária.

Quando questionados acerca de como passam a maior parte do tempo e o que fazem nas horas de lazer, **C1** relatou que passa a maior parte do seu tempo caminhando, acompanha a mãe no centro da cidade, vai a médicos, lojas, “ando por tudo” (fala de C1). Nas horas de lazer ouve revistas, músicas e novelas.

A participante **C2** mencionou que passa a maior parte do seu tempo no computador acessando a internet, em salas de bate-papo. Nas suas horas de lazer faz visitas a parentes e amigos, mas quando está em casa fica mais no computador ou fazendo leituras de revistas que recebe em CD. Quando questionada sobre passeios respondeu que “passear a gente às vezes já precisa de um

³ Instituto Santa Luzia Escola de 1º Grau para Cegos

acompanhante e isso hoje em dia está cada vez mais raro. É por isso que eu me refugio nas leituras” (fala de C2).

C3 relatou que passa a maior parte do seu dia sentado, nas horas de lazer ouve rádio, ouve música, ouve programas de esporte na televisão e computador. Fez referência a passeios à igreja, visita amigos, mas que é “extremamente caseiro” (fala de C3).

C) A participação em atividades físicas em diferentes fases

c.1 Infância

Com base em Gallahue; Ozmun (2005), esta fase da vida compreendeu a faixa etária dois (02) aos dez (10) anos de idade. As perguntas foram referentes à escola, se participavam de atividades de Educação Física, os tipos de brincadeiras (nos momentos de lazer e na escola) e com quem brincavam.

Segundo relatos de **C1** nesta faixa etária ela não frequentou a escola e nas horas de lazer referiu brincar de roda, confeccionar roupas de boneca, com o auxílio de sua avó que a ensinou a costurar, pular corda e correr. As brincadeiras aconteciam no pátio ou dentro de casa e era acompanhada somente pelos irmãos. Ainda, a mesma mencionou que brincava com os irmãos, adorava correr e nunca usou bengala. Aos dez (10) anos de idade entrou para escola especializada para ser alfabetizada no método Braille.

A **C2** também não frequentou a escola nesta faixa etária. Em seu relato, mencionou que nas horas de lazer brincava de casinha, armazém, construía potinhos de comidas com barro, com água (tomava banho em riachos), subia em árvores, adorava andar descalça e brincava ora sozinha, ora acompanhada de primos, vizinhos e irmãos. As brincadeiras aconteciam embaixo de árvores ou no pátio de casa. **C2** comentou que as crianças a procuravam para brincar, porém às vezes sofria discriminação e “levava beliscões das outras crianças talvez por não saber e não ser instruída a me defender” (fala de C2).

C3 frequentou, dos três (03) aos cinco (05) anos, a Associação de Cegos Louis Braille⁴ “para aprender a conviver com as pessoas em geral” (fala de C3), entre seis (06) e sete (07) anos ingressou em uma escola especial na cidade de Canoas/RS onde foi alfabetizado no método Braille. Dos oito (08) aos nove (09) anos entrou para o Instituto Santa Luzia em Porto Alegre/RS e aos dez (10) se inseriu no ensino regular permanecendo até hoje.

Ao ser questionado sobre as brincadeiras de infância nos momentos de lazer, mencionou que subia em árvores, jogava bola, dominó, botão, corria e brincava de esconde-esconde, “o que tu imaginar de brincadeira de infância, eu fiz” (fala de C3). As brincadeiras aconteciam em casa ou nos vizinhos e ele brincava com primos, vizinhos e com seus pais.

Já na escola, o mesmo relatou que no recreio brincava na pracinha, conversava com colegas e nas aulas de Educação Física teve brincadeiras com bola e atividades físicas. Teve uma experiência

⁴ Entidade que assiste pessoas com deficiência visual



VI Congresso SulBrasileiro de Ciências do Esporte

“Pensando a Educação Física Escolar e Não-Escolar: estratégias na constituição de saberes”

13 a 15 de Setembro de 2012 - FURG

em *goalball* e mencionou que “fez de tudo, eu me segurava nas paredes para aprender a andar, não utilizava a bengala, me batia e me ralava, mas não deixava de fazer o que as outras crianças faziam” (fala de C3).

c.2 Adolescência

Esta fase tomou-se como base dos onze (11) aos vinte (20) anos de idade segundo Gallahue; Ozmun (2005). Os questionamentos foram sobre as escolas em que participaram nesta faixa etária; a prática em atividades ou em aulas de Educação Física; quais eram estas práticas e se não participavam qual o motivo.

Aos dez (10) anos C1 ingressou no ensino especializado e aos quatorze (14) anos foi para o ensino regular. Não teve aulas de Educação Física, pois segundo ela “naquela época eles achavam que eu não podia fazer Educação Física” (fala de C1). Contou que nesta fase gostava de brincar de boneca e quando ficou maior já ajudava a mãe nas atividades de casa. Nas horas de lazer passeava e cuidava do sobrinho. Mencionou que nunca sofreu preconceito, mas afirmou ter superproteção dos pais e estar sempre acompanhada pela mãe.

C2 frequentou, aos doze (12) anos, o Instituto Santa Luzia em Porto Alegre/RS onde ficou por três (03) anos aprendendo a conviver com pessoas com a mesma deficiência. Após estudou em uma classe especial aprendendo a ler através do método Braille, ingressando então na escola regular aos dezoito (18) anos. Contou que teve aulas de Educação Física e fazia ginástica localizada, jogava bola e pulava corda, porém tinha medo em alguns movimentos. Nas horas de lazer, conversava e tomava chimarrão com as amigas e também com a mãe, ajudava na limpeza da casa e visitava parentes.

Seguiu estudando, completando o ensino superior e fazendo um curso de pós-graduação. Atualmente, trabalha como professora alfabetizando crianças no método Braille e ministra aulas de Soroban⁵.

O participante C3 frequentou somente a escola regular, onde conversava com os colegas e lanchava, relatou que não teve aulas de Educação Física, pois segundo ele “na minha época eu não era chamado pra Educação Física, a minha participação era sempre dispensada” (fala de C3). Porém, num período de três (03) anos a escola ofertou-lhe aulas de natação através de um convênio com uma academia. Nas horas de lazer jogava bola, escutava esportes na televisão, ouvia rádio, e jogava botão com amigos e vizinhos.

c.3 Adulto Jovem e Meia Idade

A faixa etária adulto jovem foi considerado dos vinte (20) aos quarenta (40) anos de idade, já a meia-idade correspondeu o período dos quarenta (40) aos sessenta (60) anos de idade (GALLAHUE; OZMUN, 2005). Nesta faixa etária as perguntadas foram norteadas em relação ao

⁵ Método de Ensino da Matemática para alunos com deficiência visual

período de ensino que freqüentavam; a participação em atividades físicas, os locais, as barreiras encontradas e a descrição do que faziam nos momentos de lazer.

C1 relatou em função de possuir problemas com dor de cabeça, durante dez (10) anos, passava tempos no hospital, tempos em casa, e acabou interrompendo os estudos. Após se recuperar, retornou ao ensino regular finalizando o Ensino Médio aos quarenta (40) anos de idade. Neste período participava das aulas de Educação Física onde fazia caminhadas, ginástica localizada e exercícios de equilíbrio. Após, fez cursos de computação oferecidos pela Associação que frequentava e ocupava suas horas de lazer com leituras de livros e revistas em Braille, ouvindo música e atividades no computador.

No início desta fase, **C2** estava formada em Pedagogia e iniciava sua carreira como professora. Não teve mais aulas de Educação Física e começou a fazer exercícios em casa por conta própria. As brincadeiras estavam inseridas em cursos de capacitação que participava onde havia jogos diversos de psicomotricidade. Frequentou por um período de um mês uma academia de ginástica, porém, em virtude da poluição sonora, decidiu interromper.

C3 iniciou a faculdade de Letras, entretanto, não havia aulas de Educação Física, apenas esporadicamente jogava futebol com os colegas de faculdade com bola de guizo. Passava a maior parte do seu tempo no computador que segundo ele, “o meu brinquedo agora é o computador, pela minha afinidade com o computador” (fala de C3).

c.4 Atualmente

Nesta fase foram indagados se o exercício físico estava presente no cotidiano e quais as barreiras que limitavam a busca por esta prática.

A participante **C1** praticava natação orientada uma vez por semana em um projeto de Extensão da Universidade local. Segundo a mesma, as barreiras que impossibilitam a busca por uma atividade física eram a condição de saúde, o tempo e a disponibilidade de uma pessoa para acompanhá-la.

Quando questionada se a sua deficiência interferia na busca por uma prática de atividades físicas a mesma respondeu “sim, porque tem coisas que não tem como fazer, isso a gente tem que saber” (fala de C1) e acrescentou, que sua participação na Associação só não era frequente porque não tinha condições de marcar horários em virtude de depender da sua mãe e ainda, não ter um transporte disponível.

C2 praticava caminhada na esteira em casa, sem orientação, no mínimo três (03) vezes por semana durante trinta (30) minutos. Acreditava que possuindo a esteira em casa era um fator de motivação para executar esta atividade e contribuir com a sua saúde.

Segundo a participante, as barreiras que dificultavam a procura pela prática de atividade física era a capacitação profissional, e a poluição sonora dos ambientes que devido a música alta tornou-se um fator negativo para sua permanência.

Já o participante **C3** não praticava nenhum tipo de atividade física atualmente e apontou como barreiras a questão financeira, o tipo de profissional e a falta de um lugar específico para frequentar.



VI Congresso SulBrasileiro de Ciências do Esporte

“Pensando a Educação Física Escolar e Não-Escolar: estratégias na constituição de saberes”

13 a 15 de Setembro de 2012 - FURG

E mencionou que se tivesse a oportunidade de escolher, teria preferência pelo futebol e atletismo, especialmente corridas.

Discussão

Os relatos sobre história de vida permitem conhecer uma infinidade de angústias, necessidades, desejos, sucessos, conquistas e sonhos na qual as pessoas apresentam por meio de seus relatos sobre um determinado assunto ou tema (MASINI, 2003).

Nesse estudo, conhecendo sobre a história de vida de pessoas cegas congênitas e as relações com a prática de atividades físicas ao longo das fases da vida, como infância, adolescência e a idade em que os mesmos se encontravam no momento do estudo, permitiu analisar o quanto a não prática de atividades físicas na história de cada um, pode ter contribuído para naquele momento não ser, nem uma opção de lazer, muito menos de regularidade.

A própria busca por informações de como era o cotidiano destas pessoas, e sua independência em atividades diárias, permitiu identificar o quanto a independência influencia na autonomia das pessoas com deficiência visual, sendo imprescindível para um bem-estar no cotidiano (ARRUDA, 2008). Nesse estudo, os participantes somente relataram dependerem de outra pessoa para saírem às ruas.

Observa-se que a própria deficiência visual não é causadora de uma limitação para as atividades cotidianas, pois as pessoas se adaptam e constroem suas próprias estratégias. Porém, a deficiência passa a ser percebida no ambiente, pois ao sair de casa, os espaços não estão adaptados, de forma a proporcionar segurança e autonomia que a pessoa no seu ambiente doméstico adquire.

Estas barreiras pode ser um dos fatores pelos participantes optarem por atividades de lazer menos ativas como ouvir rádio, música, revistas, programas televisivos, momento ao computador, e assim permanecendo em seus ambientes domésticos.

Na fase que condiz a infância, dos dois (02) aos dez (10) anos de idade, os três (03) participantes relataram uma vida ativa, com brincadeiras em casa com familiares ou vizinhos, no entanto não estavam na escola. Apenas **C3** frequentou desde os primeiros anos a escola e participou das aulas de Educação Física.

Na fase da adolescência **C1** e **C3** mencionaram que não participaram das aulas de Educação Física, pois seus professores não permitiam em decorrência da deficiência, sendo dispensados da disciplina. No entanto, **C2** revelou fazia ginástica localizada nas aulas de Educação Física, mas tinha medo em alguns movimentos.

Levando em consideração que a média de idade dos participantes era de quarenta e cinco (45) anos, na fase de adolescência dos mesmos pouco se falava em inclusão social e educacional das pessoas com deficiência. E isto esteve presente nos relatos que a participação em aulas de Educação Física era mínima ou inexistente devido às limitações da deficiência que as outras pessoas julgavam existir.



VI Congresso SulBrasileiro de Ciências do Esporte

“Pensando a Educação Física Escolar e Não-Escolar: estratégias na constituição de saberes”

13 a 15 de Setembro de 2012 - FURG

Atualmente, com as discussões sobre Leis, Decretos e Declarações sobre a Inclusão de alunos com deficiência na rede regular de ensino, mesmo que em passos lentos, tem aumentado o número de alunos com deficiência matriculados em escola regular da rede pública e mais da metade participam das aulas de Educação Física.

Em estudo realizado por Lehnhard et al (2009) mostra que de onze (11) escolas da rede pública estadual de uma cidade do interior do Rio Grande do Sul, de nove mil duzentos e vinte e cinco (9225) alunos matriculados, cento e trinta e dois (132) tinham alguma deficiência. Destes, setenta e três (73) tinham deficiência intelectual, dezoito (18) com deficiência física, dez (10) deficiência múltipla, quatorze (14) com Síndrome de Down, onze (11) deficiência visual e seis (06) deficiência auditiva.

Os dados deste estudo ainda revelaram que dos onze (11) alunos com deficiência visual matriculados nestas escolas, oito (08) participavam das aulas de Educação Física. Ainda fala-se em números de matrículas, mas também é preciso revelar como esta participação é oferecida, e quais as condições e oportunidades reais de aprendizagem estes alunos estão vivenciando, para que relatos de vida futuro possam ser contados com sucesso.

Então, se antes a barreira era o acesso ao ambiente escolar, agora os estudos apontam que as barreiras estão relacionadas aos professores (falta de preparação, medo, superproteção e expectativas limitadas em relação às possibilidades do aluno); às barreiras relacionadas ao aluno (superproteção dos pais, falta de oportunidades); às barreiras administrativas, falta de equipamentos adequados e dispensa médica, proibindo o aluno cego ou com baixa visão de frequentar as aulas (ALVES; DUARTE *apud* LEHNHARD *et al*, 2009).

Por isso, são tão importantes os relatos de vida das pessoas que passam por estas barreiras nos espaços escolares, pois é uma possibilidade de oferecer aos profissionais da educação as próprias angústias de quem passa pela exclusão, do que eles gostariam, como gostariam, do que precisam e como precisam.

E isto não se faz diferente nas outras fases de vida relatada pelos participantes do estudo. Na fase adulta que condizia a idade dos vinte (20) aos quarenta (40) anos a participação em atividade física por **C1** foi às aulas de Educação Física no Ensino Médio, já **C2** somente fez alguma prática em cursos de capacitação em psicomotricidade. A mesma tentou frequentar por um tempo uma academia de ginástica, porém desistiu em decorrência do som alto no local isso fez atrapalhar sua permanência. E para **C3** a fase condizia com a faculdade o que tornava as praticas de atividades físicas mais esporádicas com os colegas, passando a maior parte do seu tempo no computador.

Ou seja, se na Escola já era restrita a participação nas aulas de Educação Física, onde as pessoas podem praticar atividades físicas fora do ambiente escolar? As academias poderiam ser uma proposta, assim como os parques públicos, os espaços nas comunidades, bairros, associações, enfim.

Em estudo realizado por Moreira *et al.* (2007) relatam as barreiras percebidas pelas pessoas com deficiência visual para a prática de atividades físicas. Os autores observaram que, entre os deficientes visuais, 18,51% apontaram a falta de transporte e a falta de atividades específicas para

suas necessidades; 11,11% relataram sobre a falta de um local adaptado, seguido de 7,4% falta de material adequado, e 3,7% citaram a falta de profissionais especializados e condição financeira.

Estes dados aproximam-se dos resultados obtidos nesse estudo, pois também estiveram presentes as barreiras como profissional capacitado, a questão financeira e a falta de um local específico para a prática de atividades físicas, assim como apontaram as condições de saúde e o tempo disponível para uma pessoa acompanhar,

Este estilo de vida assumido pelos participantes vão ao encontro de um estudo norte-americano realizado por Rimmer *et al* (2010), na qual apontam que 25,6% das pessoas com algum tipo de deficiência são fisicamente inativas comparado a 12,8% de pessoas sem deficiência. Estes padrões baixos de atividades físicas pela população com deficiência afetam em sérios riscos a saúde e bem-estar, e estes efeitos são maiores em indivíduos com idade mais elevada (RIMMER *et al.*,2010).

Por isso, é necessário conscientizar os diversos profissionais em relação à atenção frente à acessibilidade dos mais variados locais, sejam públicos ou privados, pois oferecer condições de acesso ao público com deficiência permitirá contribuir com fatores positivos para inserção a prática de atividade física regular.

São poucos os estudos que apresentam a procura das pessoas com deficiência em academias de ginásticas. Em estudo realizado por Palma *et al.* (2011) em uma cidade do interior do Rio Grande do Sul, das quatorze (14) academias de ginástica visitadas, seis (06) havia pessoas com deficiência matriculadas. A musculação era a mais procurada por pessoas com deficiência física e havia somente uma pessoa com deficiência visual que praticava dança de salão em uma destas academias.

Nas academias de ginástica o som alto pode ser uma barreira como foi relatado pelos participantes. Para algumas pessoas pode ser agradável, mas para uma pessoa cega se torna um desconforto. Pois, a pessoa com deficiência sensorial percebe o ambiente de maneira diferenciada, por meio do tato, do olfato e da audição, e qualquer desequilíbrio com outro sentido, poderá influenciar em uma barreira comunicacional com o próprio ambiente (MASINI, 2003).

Desta forma, as barreiras podem ser percebidas de diferentes maneiras pelas pessoas, o que podem influenciar negativamente na inserção em atividades físicas, e na maximização do tempo de lazer em atividades menos ativas. No entanto, as pessoas com deficiência visual relataram fazerem uso de estratégias para reduzir estas barreiras, como solicitar o auxílio de uma pessoa vidente para o deslocamento aos locais de prática, ou ainda realizar as atividades físicas no ambiente doméstico, o que acaba sendo uma atividade não orientada por um profissional da área.

Considerações finais

Sendo assim, pesquisar sobre a história de vida de pessoas com deficiência traz ao campo acadêmico a importância de ouvir aquele que tantas vezes torna-se o objeto do estudo, no entanto sem a voz ativa.



VI Congresso SulBrasileiro de Ciências do Esporte

“Pensando a Educação Física Escolar e Não-Escolar: estratégias na constituição de saberes”

13 a 15 de Setembro de 2012 - FURG

Mesmo que com um número reduzido de participantes neste estudo, pode-se evidenciar a ausência de prática de atividades físicas em fases da vida que o movimento do corpo é fundamental, o que além de trazer benefícios motores, fisiológicos e de saúde, também é uma forma de interação e trocas sociais.

Também, foi possível perceber nos relatos o quanto a infância era ativa para os três (03) participantes mesmo que somente no ambiente doméstico, e o quanto os mesmos foram privados de oportunidades ao longo da história escolar, seja por problemas de saúde, ou pela falha de um sistema educacional que excluía e não valorizava a individualidade e as peculiaridades de cada aluno.

Neste momento em que se fala em inclusão social é que os poderes públicos e os profissionais da área da Educação Física, devem incentivar o esporte, lazer e a prática de atividades físicas por pessoas com deficiência e a oportunidade de adquirir uma qualidade de vida com independência, autonomia e eficiência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa, Edições 70, 1977.

GALLAHUE, D. L. & OZMUN, J. C., **Compreendendo o Desenvolvimento Motor – Bebês, Crianças, Adolescentes e Adultos**. São Paulo: Phorte, 3. ed., 2005.

LEHNHARD, G.R.; PERAZZOLLO, L.U.; MANTA, S.W. PALMA, L.E. **A inclusão de alunos com deficiência em escolas públicas e em aulas de Educação Física: um diagnóstico**. Revista Digital - Buenos Aires - Año 14 - N° 139 - Diciembre de 2009. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd139/inclusao-de-alunos-com-deficiencia-em-educacao-fisica.htm> Acessado em: 12 de fevereiro de 2010.

LÜDKE, M. ANDRÉ, M. E. D. A. **Pesquisa em Educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: EPU, 1986.

MASINI, E. F. S. **A experiência perceptiva é o solo do conhecimento de pessoas com e sem deficiências sensoriais**. Rev. Psicologia em Estudo, Maringá, v.8, n. 01, jan/jun 2003, p. 39-43. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v8n1/v8n1a06.pdf> Acessado em: 10 de março de 2011.

MOREIRA, W. C; RABELO, R. J.; PAULA, A. H. de.; COTTA, D. O. **Fatores que influenciam a adesão de deficientes motores e deficientes visuais a prática desportiva**. Revista Digital - Buenos Aires - Año 11 - N° 104 - Enero de 2007. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/> Acessado em: 05 de março de 2011.

NAHAS, M. V. **Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida**. Londrina: Midiograf, 4. ed., 2006.



VI Congresso SulBrasileiro de Ciências do Esporte

“Pensando a Educação Física Escolar e Não-Escolar: estratégias na constituição de saberes”

13 a 15 de Setembro de 2012 - FURG

OLIVEIRA, G. C. **Avaliação psicomotora à luz da psicologia e da psicopedagogia.** Petrópolis: Vozes, 2002.

PALMA, L.E; MANTA, S.W.; LEHNHARD, G.R. MATTHES, L.E.R.; BERGUEMMAYER, L. C. **Acessibilidade e academias de ginástica:** a participação das pessoas com deficiência. Revista Digital - Buenos Aires – Año 15, Nº 152, Enero de 2011. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd152/acessibilidade-e-academias-de-ginastica.htm> Acessado em março de 2011.

RIMMER, J. H CHEN, M. D.; MCCUBBIN, J. A.; DRUM, C.; PETERSON, J. **Exercise intervention research on persons with disabilities: what we know and where we need to go.** American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation. Vol.89, n. 3, march 2010, p. 249-263. Disponível em: http://journals.lww.com/ajpmr/Abstract/2010/03000/Exercise_Intervention_Research_on_Persons_with.10.aspx Acessado em: 10 de março de 2011.

SASSAKI, R.K. **Inclusão:** Construindo uma Sociedade para todos. Rio de Janeiro: WVA, 1997.

SILVA, C.S. da.; NETO, S. de. S.; DRIGO, A.J. **Os professores de Educação Física Adaptada e os saberes docentes.** Rev. Motriz, Rio Claro, v.15, n. 03, jul/set 2009, p. 481-492. Disponível em: <http://www.periodicos.rc.biblioteca.unesp.br/index.php/motriz/article/view/2132> Acessado em: 22 de janeiro de 2010.

SPINDOLA, T.; SANTOS, R. da S. **Trabalhando com a história de vida:** percalços de uma pesquisa(dora?). Rev Esc Enferm, USP 2003; 37(2) p.119-26. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v37n2/14.pdf> Acessado em: 20 de março de 2010.

ZUCHETTO, A.T.; CASTRO, R. L. G. de. **As contribuições das atividades físicas para a qualidade de vida dos deficientes físicos.** Ver. Kinesis, Santa Maria, n.26, ano 2002, p. 52-166;

Rua Euclides da Cunha 1880, apt 506. CEP: 97090-000. Bairro Nossa Senhora das Dores, Santa Maria, RS/Brasil.

sofiawolker@gmail.com