

Variações do Jogo de Handebol: O Handebol de Cadeira de Rodas.

Handball Game Variations: Wheelchair Handball.

Camila Alves de Sá¹
Walcymar Souza Aleixo de Moura²



Resumo

O Handebol em cadeira de rodas é um esporte fundamentado no handebol habitual, há duas modalidades, o Handebol de cadeira de rodas com 7 jogadores HCR7, que tem suas regras adaptadas do handebol de quadra (indoor) e o handebol em cadeira de rodas com 4 jogadores HCR4 no qual as regras são adaptadas do handebol de areia, porém é disputado em quadra. O HCR foi criado em 2005 e um dos maiores incentivadores do HCR é o professor Dr. Décio Roberto Calegari.

Palavras-chave: handebol; handebol de cadeira de rodas; esporte adaptado

Abstract

Wheelchair handball is a sport based on the usual handball, there are two sports, wheelchair handball with 7 players HCR7, which has its rules adapted from indoor handball and wheelchair handball with 4 HCR4 players in which the rules are adapted from sand handball but played on court. The HCR was created in 2005 and one of the biggest supporters of the HCR is Professor Dr. Décio Roberto Calegari.

Key words: handball; wheelchair handball; adapted sport

¹Professora Licenciada em Educação Física pela Universidade Federal do Amazonas, Brasil

²Professor Doutor, Faculdade de Educação Física e Fisioterapia da Universidade Federal do Amazonas, Brasil

Introdução

As pessoas com deficiência desde os primórdios encontraram barreiras em meio à sociedade, desde as relacionadas às atitudes e aceitações pelas pessoas, até àqueles referentes às estruturas físicas, de materiais e equipamentos que desconsideravam sua participação e aquisição dos direitos para realização de quaisquer atividades como ser constituinte da sociedade. Com o passar dos anos, diferentes olhares foram dirigidos à pessoa com deficiência, compreendendo-as inicialmente incompletas e/ou incapazes de responder como as demais pessoas sem deficiência, onde suas limitações tornavam-se soberanas. Todavia, essa visão passou a ser mudada, de maneira que se tem atrelado à pessoa com deficiência os direitos de qualquer cidadão, valorizando essencialmente suas potencialidades. (Melo e Munster, 2014).

O desporto é praticado de forma individual ou em grupo, seja ele para o bem estar físico e mental ou em nível de competição. O desporto adaptado atende pessoas com todos os tipos de deficiência, tudo foi pensado e sofreu várias adequações de materiais, regras e etc, para que atendesse a todos sem nenhum tipo de exclusão, e com isso promover a recreação, lazer, saúde e interação social. E a nível de alto rendimento, representar o país de origem e superar desafios na conquista de medalhas olímpicas. As atividades físicas e esportivas os ajudam a ter sempre uma elevada autoestima, melhora a autoconfiança, sempre superando desafios e as próprias limitações, e eleva o autoconhecimento.

1. Historicidade do Handebol de cadeira de rodas (HCR)

O esporte adaptado surgiu em decorrência da segunda guerra mundial (1939- 1945), deixando muitos soldados feridos, amputados e impossibilitados de realizar as tarefas normais do cotidiano. Durante o longo tempo de internação ex-combatentes de guerra se tornavam desestimulados com o tempo de recuperação. Há relatos de que havia um grupo de ex-soldados da primeira guerra mundial 1914-1918 que buscava no esporte o conforto para as suas dores longe dos hospitais e das exaustivas horas de reabilitação, porém à prática não se estendeu por muito tempo. Segundo Araújo (1997) O Desporto Adaptado praticado em nossos dias teve sua origem e estruturação dentro dos trabalhos e

estudos de reabilitação, que se propunham a minimizar as sequelas nos soldados acometidos de traumatismos, em decorrência das guerras, mais especificamente da segunda guerra mundial, na década de 40.

O primeiro programa de esporte em cadeira de rodas foi iniciado no Hospital de Stoke Mandeville em 1945, com o objetivo de trabalhar o tronco e os membros superiores e diminuir o tédio da vida hospitalar (Araújo, 1997, p. 20). Em fevereiro de 1944, quando o médico alemão Sir Ludwig Guttmann foi convidado pelo governo britânico para fundar o centro de reabilitação para soldados lesionados medulares. Além de acelerar o processo de reabilitação de soldados lesionados, percebeu-se também que a prática esportiva servia como um elemento de integração social, melhorando também os aspectos psicológicos dessas pessoas, tornando-as mais adaptadas às novas condições de vida. (Araújo, 1998 citado por Gonçalves 2017 e Calegari 2017).

O primeiro grande desafio enfrentado pelos precursores foi desenvolver competições que fossem justas e que permitissem pessoas com diferentes tipos de lesão e comprometimentos pudessem competir em igualdade de condições. (Calegari, 2010).

O desenvolvimento do esporte paraolímpico coincide com o período da Ditadura Militar e o arcabouço legal do esporte brasileiro tutela o desenvolvimento das organizações paradesportivas, como pode ser observado no resgate histórico de suas criações. (Calegari, 2010).

A Associação Nacional de Desporto para Deficientes - ANDES, foi a primeira sociedade a organizar-se para contemplar pessoas com todos os tipos de deficiência.

Um grupo de amigos, atletas, dirigentes e técnicos, apoiou a ideia visionária do Professor Aldo Miccolis e, no dia 18 de agosto de 1975, e criaram a Associação Nacional de Desporto para Excepcionais (ANDE). Foi ela quem fomentou o embrião do futuro Comitê Paralímpico Brasileiro, criado somente no ano de 1995. Com o desuso da palavra “excepcionais”, passou-se a utilizar a terminologia deficiente. O objetivo, na época, era agregar os desportos praticados por todas as áreas de deficiência. De lá para cá, muita coisa mudou e, agora, cada área ganhou especificações diferentes, assim como as modalidades. Coube a ANDE, fomentar e desenvolver o desporto para pessoas com paralisia cerebral (PC) (Associação Nacional de Desporto para Deficientes).

Já em 1982 foi criada a ABRADCAR - Associação Brasileira de Desporto em Cadeira de Rodas, que contemplava três esportes: basquetebol, natação e atletismo.

A Deliberação 03/82 do CND – Conselho Nacional de Desportos publicada no Diário Oficial da União em 31 de março de 1982 autorizou a criação da ABRADCAR, que teve como seu primeiro presidente José Gomes Blanco. A entidade surgiu para atender às modalidades esportivas praticadas por usuários de cadeira de rodas. Sua ação inicial mais forte se concentrou no basquetebol, atletismo e natação. (Conde, Souza Sobrinho & Senatore, 2006, p. 20 citado por Calegari, 2010).

Com o processo de evolução dos esportes para deficientes, foram criadas federações e associações e então a ABRADCAR já não possui mais tanta expressividade no Brasil. Em 1990 surge a ABDA – Associação Brasileira de Desporto para Amputados.

Fundada em 1990, com a finalidade de desenvolver o esporte de amputados, tem sua atuação basicamente voltada para o futebol, pois os outros esportes que oferece já são desenvolvidos por outras entidades nacionais. Foi uma das entidades presentes na criação do Comitê Paraolímpico Brasileiro em 1995, mas deixou de ser filiada ao CPB por não ter vinculação internacional e ainda pelo fato de o futebol de amputados não ser um esporte reconhecido oficialmente pelo IPC – Comitê Paraolímpico Internacional. (Conde, Souza Sobrinho & Senatore, 2006, p. 21, citado por Calegari, 2010).

No Brasil a Associação Brasileira de Handebol em Cadeira de Rodas (ABRAHCAR) é o órgão responsável pela gerência da modalidade, sendo a Federação Internacional de Handebol em Cadeira de Rodas (IWHF) criada em 2013 para gerenciar a modalidade a nível internacional. (Godoy, et.al.2017)

Professor Dr. Décio Roberto Calegari, um dos criadores do Handebol em Cadeira de Rodas em 2005 e um de seus maiores incentivadores - apenas três anos depois, o Brasil já recebia o Chile para um amistoso internacional. "Antes havia o basquete para cadeirantes, mas era uma modalidade que exigia uma técnica apurada e uma boa mobilidade. Tem também o rugby, que é para tetraplégicos, ou seja, com pouca mobilidade. Precisava de uma modalidade que ficasse no meio termo" (Agência Brasil).

Proposta em 2005 pelos professores Dr. José Irineu Gorla, Ms. Decio Roberto Calegari e Ricardo Alexandre Carminato, a adaptação do Handebol para Cadeira de Rodas realizou em 2006 a primeira Copa Oeste na cidade de Toledo no Paraná, com a participação das equipes da Universidade Paranaense e da Faculdade Assis Gurgacz, UNIPAR/TOLEDO, UNIPAR/UMUARAMA e FAG/CASCAVEL, todas vinculadas a Instituições de Ensino Superior. (Calegari, 2010, citado por Calegari, 2010)

Outro momento importante no desenvolvimento do HCR foi a disciplina de Handebol Adaptado, ministrada pelos professores José Irineu Gorla e Decio Roberto Calegari por ocasião da Especialização em Handebol, desenvolvida pela UNIFIL (Centro Universitário Filadélfia) na cidade de Londrina no Paraná em janeiro de 2007, onde técnicos de handebol de mais de dez estados brasileiros puderam conhecer e verificar “in loco” um jogo de HCR, a equipe de HCR da UNIPAR CAMPUS TOLEDO/PR fez uma demonstração da modalidade (Calegari, 2010 citado por Calegari, 2010).

O Handebol em Cadeira de Rodas é um esporte adaptado para pessoas com deficiência física resultante de poliomielite, lesionados medulares (paraplegia e tetraplegia), má formação ou amputação dos membros inferiores. Possui regras semelhantes ao handebol indoor (esporte praticado em ambiente fechado), à adequação feita permite dar aos portadores de deficiência motora oportunidade de inclusão social através do esporte.

A proposta de organizar as regras de forma a atender a população alvo possibilitou o desenvolvimento de duas modalidades dentro do mesmo esporte: o HCR7, que tem suas regras semelhantes ao do Handebol de Salão para o jogo em Cadeira de Rodas e o HCR4, que aproxima as regras do Handebol de Areia. (Calegari, 2010).

Ao iniciar as experiências práticas vislumbrou-se a primeira dificuldade: reunir catorze pessoas com deficiência acabou demandando tempo e paciência. A primeira equipe formada, da UNIPAR CAMPUS TOLEDO levou 18 meses para conseguir reunir quinze pessoas com deficiência, o que exigiu improvisações e adaptações do jogo para uma quantidade menor de atletas, levando a criação de duas modalidades: o HCR7, com sete jogadores e que adapta as regras do Handebol de Salão e o HCR4, com quatro jogadores que adapta as regras do Handebol de Areia. (Calegari, Gorla & Araújo, 2010, citado por Calegari, 2010).

Essa diferenciação também possibilitou o desenvolvimento das modalidades sob perspectivas diferenciadas: enquanto o HCR7 (18 pontos) privilegia a inclusão e valoriza a participação do para-atleta com pontuação baixa na Classificação Funcional, o HCR4 (14 pontos) privilegia os para-atletas com pontuação alta, dando mais plasticidade ao jogo, o que pode torná-lo mais atrativo para transmissões televisivas. (Calegari, Gorla & Araújo, 2010, citado por CALEGARI, 2010).

O período entre 1960 e 1980 foi chamado pelo pesquisador Bailey (2008) como a Era do Desenvolvimento no qual o crescimento do Movimento Paralímpico ocorreu, porém de maneira isolada e baseado em um modelo médico. (Bailey 2008, citado por Gatti, 2013).

Nesse modelo, para que a competição fosse realizada com certa equidade entre os atletas foi criada a classificação esportiva baseada na classificação médica. A estrutura da classificação médica refletia a estrutura do hospital de reabilitação, com classes separadas por pessoas com lesão medular, amputações, alteração cerebral e outras em condição neurológica ou ortopédica (Tweedy, Howe, 2011, citado por Gatti, 2013).

Se considerarmos as diferentes características de cada tipo de deficiência, os atletas de HCR passam pelo processo de classificação funcional, no qual é avaliado o potencial funcional de cada atleta através de avaliações físicas, avaliações técnicas da modalidade como empurrar a cadeira, fazer giros, mudanças de direções, driblar, recepção de bolas entre outros; objetiva-se assim garantir a igualdade de condições para disputa em competição. (Godoy, et.al, 2017).

Segundo Godoy, et. al. 2017, sugere que atletas que se enquadrem em uma das seguintes classes: 1.0, 1.5, 2.0, 2.5, 3.0, 3.5 e 4.0, a classe 1.0 engloba atletas com menor potencial funcional e a classe 4.0 destina-se a atletas com maior potencial funcional. De acordo com as classes propostas pela autora, a Associação Brasileira de Handebol em Cadeira de Rodas (ABRAHCAR) regulamentou a quantidade de pontos máximos em quadra para cada categoria do HCR. No HCR4-A a soma dos quatro jogadores em quadra é de no máximo 12 pontos; para o HCR4-B a soma dos quatro jogadores em quadra é de no máximo 7 pontos e só se enquadram nessa categoria atletas com pontuação

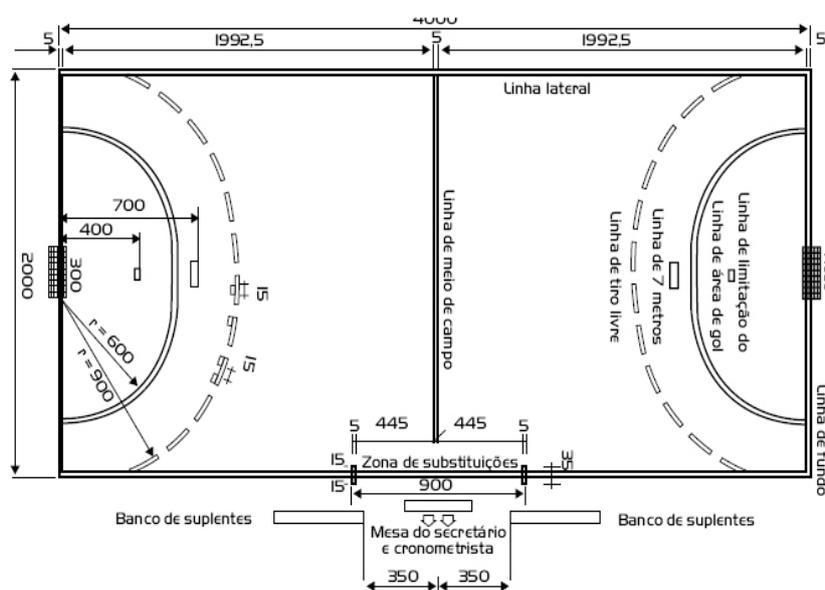
máxima de 2.0; já no HCR7 a soma dos sete jogadores em quadra é de no máximo 16 pontos (ABRAHRCAR).

Os atletas destas 7 classes esportivas são elegíveis para o HCR: 1.0, 1.5, 2.0, 2.5, 3.0, 3.5 e 4.0. Atletas em cada classe esportiva possuem habilidades únicas e regras específicas na quadra. Os atletas algumas vezes são chamados de Pontos Baixos, Pontos Médios e Pontos Altos, que são definidos abaixo como: Pontos Baixos: Com exceção da classe 1.0 as demais não apresentam comprometimento dos MMSS, mas com comprometimento de tronco. • Classe: 1.0 • Classe: 1.5 • Classe: 2.0. Pontos Médios: Definidos por não apresentar comprometimento de tronco e estabilidade parcial de pelve. • Classe: 2.5 • Classe: 3.0 Pontos Altos: Definidos por estabilidade de pelve e apoio parcial/total de pés. • Classe: 3.5 • Classe: 4.0. (Gatti, 2013).

2. Regras do handebol em cadeira de rodas com 7 jogadores (HCR7)

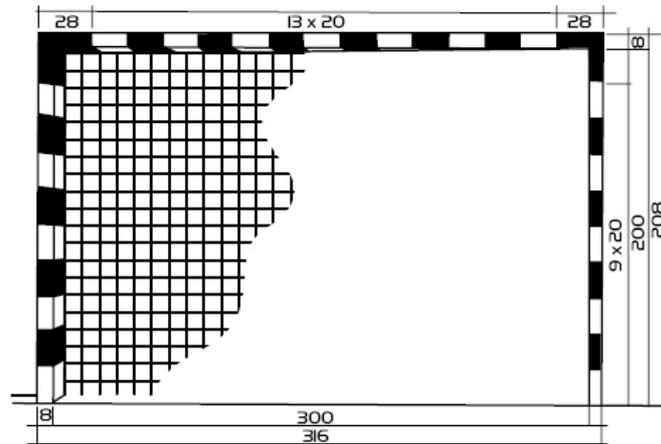
O jogo é disputado na quadra de handebol in door, respeitando as medidas mínima e máxima da quadra (Mínima = 36m x 18 m; Máxima = 40m x 20 m.). A baliza tem sua altura reduzida em 40 centímetros (de 2,09 metros para 1,69 metros), com uma placa de madeira posicionada e afixada no travessão, a placa pode ser encaixada e removida, preservando as características originais da baliza (Oliveira, 2009).

Fig. 1 - Quadra de jogo.



(Calegari, 2010, p.6)

Fig. 2 - Baliza



(Calegari, pg. 7. 2010)

Fig. 3 – Baliza adaptada para o HCR



Fonte: Handebol em Cadeira de Rodas. Crédito: Nelson Robledo

Cada equipe é constituída por 14 jogadores, mais apenas 7 podem estar em quadra, os demais atletas são substitutos. Durante o jogo cada equipe deve ter um dos seus jogadores como goleiro, o mesmo pode se tornar um jogador de quadra a qualquer momento, isso se aplica ao jogador de quadra que pode se tornar goleiro.

No começo da partida cada equipe deve ter 7 atletas em quadra. O jogo deverá parar se uma equipe tiver menos que 7 jogadores em quadra. Fica sob a decisão do árbitro se o jogo deverá ser suspenso. A duração da partida é de 2 tempos de 30 minutos com intervalo de 10 minutos. Caso à partida termine empatada, a prorrogação será jogada com 5 minutos de intervalo após o apito

final do tempo regulamentar. O tempo extra será de 2 tempos de 5 minutos, com intervalo de 1 minuto.

A cadeira deve se adequar a certos padrões para garantir segurança e competitividade. A cadeira pode ter cinco ou seis rodas, sendo duas rodas grandes na parte traseira, duas na parte frontal e uma ou duas rodas pequenas na parte traseira. Os pneus traseiros devem ter o diâmetro máximo de 66 cm e deve haver um suporte para as mãos em cada roda traseira. A altura máxima do assento não pode exceder 53cm do chão e o apoio para os pés não poderá ter mais que 11cm a partir do chão, quando as rodas dianteiras estiverem direcionadas para frente. A parte de baixo dos apoios deve ser apropriada para evitar danos à superfície da quadra. (Calegari, pg. 47, 2012).

O jogador poderá usar uma almofada de material flexível no assento da cadeira. Ela deverá ter as mesmas dimensões do assento e não poderá ter mais de 10cm de espessura, exceto para jogadores de classe 3.5, 4.0 e 4.5, onde a espessura deverá ser de no máximo 5 cm. (Calegari, pg. 48, 2012).

3. Regras do handebol em cadeira de rodas com 4 jogadores (HCR4)

O handebol de quatro cadeiras de rodas, por sua vez, é bastante diferente do handebol de sete cadeiras de rodas. Essa modalidade é disputada por duas equipes de quatro jogadores com o mesmo número de reservas, com três jogadores de linha e um goleiro. As dimensões da quadra de jogo são reduzidas para o tamanho da quadra de basquetebol (28 m x 15 m), com a área do goleiro sendo delimitada pelo prolongamento da linha do lance livre em direção à lateral até a linha de fundo. (Oliveira, 2009).

A zona de substituição ficará restrita à área do goleiro. Devido ao número reduzido de jogadores, o jogo é disputado em dois tempos de 10 minutos, com intervalo de 5 minutos. Ao final do primeiro tempo, o placar é zerado. Em caso de empate, haverá o acréscimo de um tempo de 5 minutos para determinar o vencedor do jogo. Caso permaneça o empate, será incluído mais um tempo extra até que seja feito um Golden Goal. As punições continuam as mesmas, assim como os contatos entre os jogadores (Oliveira, 2009).

A cadeira pode ter 3 ou 4 rodas, sendo duas rodas grandes na parte traseira e uma ou duas na parte frontal. Os pneus traseiros devem ter o diâmetro

máximo de 66 cm e deve haver um suporte para as mãos em cada roda traseira. (Projeto gol de mão).

A altura máxima do assento não pode exceder 53cm do chão e o apoio para os pés não poderá ter mais que 11cm a partir do chão, quando as rodas dianteiras estiverem direcionadas para frente. A parte de baixo dos apoios devem ser apropriados para evitar danos à superfície da quadra. O jogador poderá usar uma almofada de material flexível no assento da cadeira. Ela deverá ter as mesmas dimensões do assento e não poderá ter mais de 10cm de espessura, exceto para jogadores de classe 3.5, 4.0 e 4.5, onde a espessura deverá ser de no máximo 5 cm. (Projeto gol de mão).

O “Gol Espetacular” é o gol feito em condições especiais (após um giro de 360°, por exemplo) deve ser considerado como se valesse dois gols. (Projeto gol de mão).

Quadro comparativo do handebol de cadeira de rodas com 7 e 4 jogadores

	HCR7	HCR4
1. Campo de jogo.	40m x 20m	28m x 15m
2. Número de jogadores	7 em quadra	4 em quadra
3. Tempo de jogo	2 x 30 minutos	2 x 10 minutos
4. Jogadores reservas	7 reservas	2 reservas
5. Penalidade	Tiro de 7 metros	Tiro de 6 metros
6. Tempo de intervalo	10 minutos	4 minutos.
7. Classificação funcional	Permite 16 pontos em quadra	Permite 14 pontos em quadra
8. Possibilidade de empate	Haverá prorrogação	Gol de Ouro

Referências

ARAUJO, P. F. **Desporto Adaptado no Brasil: origem, institucionalização e atualidade.** Tese (Doutorado em educação física) - Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP. Campinas, p. 1-152. 1997.

REDE DO ESPORTE. Disponível em <<http://rededoesporte.gov.br/pt-br/megaeventos/paraolimpiadas/historia>> Acesso em 14 de set. de 21.

GONCALVES, A. L.; CALEGARI, D. R. **A Produção Científica no Handebol em Cadeira de Rodas no Brasil.**

CALEGARI, D.R. **Adaptação do Handebol para a Prática em Cadeira de Rodas.** Tese (Doutorado em educação física) – Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP. Campinas, p. 1 – 130. 2010.

ANDE- ASSOCIACAO NACIONAL DE DESPORTO PARA DEFICIENTES. Disponível em < <http://ande.org.br/historia/> >. Acesso em 19 de set. de 2021.

AGENCIA BRASIL. Disponível em <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/esportes/noticia/2020-02/coluna-o-legado-do-professor>>. Acesso em 19 de set. de 2021.

GATTI, M. M. A. **Handebol em Cadeira de Rodas: Diretrizes para a Classificação**. Tese (Mestrado em educação física) - Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP. Campinas, p. 1 – 108. 2013.

GODOY, P.S. et. al. **Correlação entre classificação funcional, gênero e habilidades motoras de jogadores de handebol em cadeira de rodas**. Revista Brasileira de Ciências do Esporte. São Paulo, v. 39, n. 4, p. 424-432, fev./ago. 2017.

OLIVEIRA, A.C.S; MUNSTER, M.A.V. **Handebol em Cadeira de Rodas: Uma Abordagem Pedagógica**. V Congresso Brasileiro Multidisciplinar de Educação Especial. Londrina, pg. 1608 – 1616, nov. 2009. ISSN 2175 – 960x

BORGES, M. et. al. **Handebol em Cadeira de Rodas: Fundamentos da Modalidade**. Revista da Faculdade de Educação Física da UNICAMP, Campinas, v. 13, n. 3, p. 195-212, jul./set. 2015. ISSN: 1983-9030.

CALEGARI, D. R. **Regras do Jogo de Handebol em Cadeira de Rodas 2012**. Disponível em <<http://multimidia.curitiba.pr.gov.br/2012/00123411.pdf> >. Acesso em 19 set. 2021.

PROJETO GOL DE MÃO. Disponível em <<http://projetogoldemao.blogspot.com/2011/03/regras-handebol-em-cadeiras-de-rodas.html>>. Acesso em 26 de set. 2021.

MELO, F. A. P.; MUNSTER, M. A. **Handebol em Cadeira de Rodas: Caminhos Percorridos pelo PROAFA/ UfSCar**. Revista Adapta, Presidente Prudente, v. 10, n. 1, p. 35-40, Jan./Dez., 2014.