



SENADO FEDERAL

INDICAÇÃO Nº , DE 2026

Sugere ao Poder Executivo Federal, por intermédio do Senhor Ministro de Estado do Esporte, a criação classe competitiva exclusiva para atletas com Síndrome de Down no parolimpismo adulto brasileiro

Nos termos do art. 224, inciso I, do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), sugerimos ao Poder Executivo Federal, por intermédio do Senhor Ministro de Estado do Esporte, a criação de classe competitiva exclusiva para atletas com Síndrome de Down no parolimpismo adulto brasileiro.

JUSTIFICAÇÃO

Atualmente, há a ausência de classe competitiva exclusiva para atletas com Síndrome de Down no parolimpismo adulto brasileiro. Atletas com Síndrome de Down foram removidos do parolimpismo adulto em 2000 e precisam cumprir protocolo rigoroso para retornar as espaço. Eles disputam em uma categoria unificada.

Todavia, o perfil biomédico da Síndrome de Down produz desempenhos sistematicamente inferiores aos dos demais atletas da categoria unificada, tornando a competição estruturalmente desigual. Essa assimetria decorre de uma injustiça

estrutural que o ordenamento jurídico brasileiro já possui instrumentos suficientes para abordar no plano interno, senão vejamos.

A trissomia do cromossomo 21 produz um perfil funcional suficientemente distinto, mas homogêneo internamente, para justificar uma classe competitiva própria?

A SD apresenta um conjunto de características que impactam diretamente o desempenho esportivo de forma estrutural e previsível:

1 - Hipotonia muscular generalizada é uma das marcas mais consistentes da condição. O tônus reduzido afeta a potência muscular, a velocidade de contração e a eficiência biomecânica do movimento, com efeitos documentados em provas de velocidade, força explosiva e geração de potência em braçadas e passadas.

2 - Lassidão ligamentar (especialmente a instabilidade atlantoaxial, presente em 10 a 30% dos indivíduos com SD) impõe restrições de amplitude de movimento e aumenta o risco em extensões e flexões cervicais extremas, o que é relevante para o estilo nado borboleta e para exercícios de arremesso.

3 - Cardiopatia congênita ocorre em aproximadamente 40 a 50% das pessoas com SD, e embora muitos recebam correção cirúrgica precoce, há impactos residuais sobre a capacidade aeróbica máxima tipicamente reduzida em relação à população com DI sem SD.

4 - Processamento cognitivo-motor mais lento diferencia atletas com SD de atletas com outras formas de DI (como transtorno do desenvolvimento intelectual de etiologia não cromossômica), que podem apresentar perfil motor muito mais próximo da norma. Essa diferença é sistemática e reproduzida em estudos de cinética e biomecânica.

O argumento mais sólido a favor de uma classe S21/T21 não é apenas que atletas com SD têm desempenho inferior à média da categoria atual de DI, mas que eles formam um grupo internamente

coesos o suficiente para que a competição entre si seja genuinamente equivalente.

Assim, visa-se garantir o direito de competir em condições de igualdade real, não só a igualdade formal, que coloca esses atletas em categorias nas quais chegam repetidamente em último lugar, mas a igualdade material que lhes garante adversários com perfil funcional equivalente e a experiência plena do que o esporte paralímpico promete a todos os seus participantes.

Sala das Sessões,

Senadora DAMARES ALVES