

A PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DOS PARATLETAS PARAOLÍMPICOS DA NATAÇÃO DOS JOGOS DE PEQUIM.

LUCIANA EDUARDO FERNANDES SARAIVA;
FRANCISCA MARQUES DA SILVA;
ELAINE MEIRELES CASTRO;
CELIA MARIA GUEDES DE LIMA.

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFRN – Natal/RN, Brasil.
luciana@prh.ufrn.br

INTRODUÇÃO

Os primeiros Jogos Paraolímpicos foram realizados em 1960. Atualmente é o segundo maior evento esportivo do mundo (CASTRO, 2005). O movimento paraolímpico, que nasceu com a finalidade de melhorar as condições de reabilitação e reinserção social das pessoas com deficiência, tem recentemente atingido o reconhecimento da sociedade como esporte de alto nível, com a participação crescente da mídia, patrocinadores e audiência, e assim aumentando a atenção de profissionais das mais diversas áreas relacionadas à prática esportiva.

Dentre as modalidades esportivas, a natação proporciona aos atletas paraolímpicos inúmeros benefícios como reeducação e estimulação de músculos paralisados, fortalecimento da musculatura que auxilia na postura, alívio de dores, trabalho de força sem preocupações com atrito, intervenção perceptivo motora, independência na mobilidade, assim como a sensação de bem estar, auto-estima e alegria.

As atividades aquáticas também contribuem como meio facilitador para ensinar e aprimorar movimentos básicos e fundamentais necessários para outras atividades do dia-a-dia (CASTRO, 2005).

Segundo Levandosk e Cardoso (2007), praticar uma atividade física além de promover a inclusão social dos indivíduos, ameniza alguns problemas de saúde, e serve como estratégia de superação de barreiras ocorridas pelos acidentes físicos.

O esporte paraolímpico é um meio de inclusão social dos portadores de necessidades especiais e assim implica numa forma dessas pessoas obterem melhor qualidade de vida.

Percebeu-se com o crescimento do esporte na vida diária dos portadores de deficiência que esses indivíduos obtêm as mesmas vantagens físicas e emocionais dos atletas não deficientes e que poderiam atingir melhoras no quadro de reabilitação.

Este estudo teve como objetivo conhecer a percepção de qualidade de vida dos atletas paraolímpicos da Seleção Brasileira de Natação, sobre os aspectos físicos, ocupacionais, psicológicos, sociais e de saúde, fornecendo subsídios necessários para elaboração de um plano de cuidados de enfermagem voltado para melhorias da qualidade de vida dos mesmos.

METODOLOGIA

Estudo descritivo exploratório, com abordagem quantitativa, cuja amostra populacional foi composta por 14 paratletas da Seleção Brasileira Paraolímpica, na modalidade de Natação.

O instrumento de coleta de dados utilizados foi questionário estruturado contento questões de múltiplas escolhas, com informações sócio-demográficas como faixa etária, sexo, cor, estado civil, local de residência, naturalidade e trabalho; e dados sobre a percepção da qualidade de vida.

Informações pertinentes aos fatores determinante da deficiência como: a forma de locomoção, patologia de base, comprometimento de membros parcial ou completa, também foram coletados durante aplicação do questionário.

O questionário também abordou aspectos referentes à dor física relacionando com a impossibilidade da execução das ações da vida cotidiana, assim como prática de atividade física, e por fim questões relativas ao grau de satisfação, como a auto-aceitação, divertimento e fadiga.

A coleta de dados ocorreu após aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética da Universidade Potiguar, sendo realizada durante os Jogos Paraolímpicos de Pequim, em 2008, mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido – TCLE, conforme Resolução Nº. 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde, obedecendo aos preceitos éticos da pesquisa.

As informações coletadas foram lançadas em planilha no Microsoft Office Excel 2003, e cruzadas no programa estatístico SPSS, os dados foram apresentados em frequência absoluta e relativa, média mediana e desvio padrão, em virtude da população estudada constituir um grupo pequeno.

RESULTADOS E DISCURSÕES

A equipe de paratletas do Comitê Paraolímpico Brasileiro da modalidade de natação é composta por 24 pessoas, no entanto para esse estudo consideramos a totalidade da população estudada de 14 pessoas, o que corresponde a 58,3% do grupo, em decorrência da dificuldade de receber o questionário preenchido de volta dos participantes dos jogos de Pequim, reduzindo o número de pesquisados.

▪ Dados sócio-demográficos

Ao distribuímos os paratletas por idade, observamos que elas se distribuíam entre 21 e 48 anos. Optamos, portanto, por calcular a mediana destas idades e formar duas variáveis com intervalo de idade semelhante, para identificarmos com mais clareza a predominância do grupo estudado. Assim a mediana encontrada foi igual a 34,5, baseada neste valor dividimos a idade em duas categorias de faixa etária de 21 e 34 anos e a outra de 35 a 48 anos.

Observamos que ocorre o predomínio da faixa etária entre 21 a 34 anos 10 (71,4%), sexo masculino com prevalência de 12 (85,7%), estado civil solteiro 10 (71,4%), de cor branca 08 (57,1%), naturalidade de Natal 05 (35,7%), nível de escolaridade superior 07 (50%), residentes nas capitais dos estados 10 (71,4%) e a minoria trabalham 05 (35,7%). Informações semelhantes ao do estudo realizado por Vital (2002), em um grupo de paratletas, nas Paraolimpíadas de em Sidney.

A assistência á saúde da maioria dos paratletas se dá na rede privada por meio de plano suplementar de saúde 09 (64,2%), e apenas 05 (35,7%) fazem uso dos serviços públicos do Sistema Único de Saúde (SUS). Realidade divergente da posta por Conill (2006), onde apenas 25% da população brasileira possuem planos de saúde.

▪ Fatores determinantes da deficiência

Quanto ao tipo de deficiência, notamos a predominância do tipo físico-motor com 12 (85,7%) paratletas, seguida da visual com 02 (14,3%), verificamos que a forma de locomoção da maioria é andante 10 (71,4%), destes 04 utilizam o auxílio de prótese, e 02 de guia ou bengala.

Com relação às causas das deficiências, evidenciamos em primeiro lugar as doenças congênitas 06 (42,8%), empatadas em segunda colocação com as doenças adquiridas e por causas externas com 04 (28,6%) casos, no entanto, valem ressaltar que a principal etiologia encontrada, para essa ultima limitação, foram os traumas raquimedular (TRM) e a poliomielite, ambas as patologias de caráter preventivo, que acometem pessoas em plena fase produtiva da vida, e integrante da problemática de saúde pública do país.

A maioria das patologias determinantes da deficiência dos paratletas está associada à lesão comprometedor do sistema neurológico central ou periférico, afetando com maior frequência membros inferiores. Situação mais uma vez condizente com o estudo realizado por Vital (2002).

▪ **Qualidade de vida**

O termo qualidade de vida abrange um conceito maior do que simplesmente ter saúde e cada indivíduo tem uma forma peculiar de avaliá-la e concebê-la. Deste modo, evidenciamos que 09 (64,2%) nadadores avaliaram como boa sua qualidade de vida. Também podemos constatar que 07 (50%) paratletas se mostraram satisfeitos em relação ao seu estado de saúde.

Mesmo sabendo que são muitos os componentes da vida social, que contribuem para uma vida de qualidade. Faz-se necessário mais do que o acesso a serviços de saúde, é preciso enfrentar os determinantes externos em toda a sua amplitude, o que requer políticas públicas eficazes e uma efetiva articulação inter-setorial do poder público e a mobilização da população (MENRIQUES, 2004).

▪ **Dor Física**

Em relação a Dor Física, podemos observar que 10 (71,4%) paratletas afirmaram que a dor não atrapalha o desempenho na prática de esporte e a vida cotidiana. No entanto, os cuidados com os pacientes portadores de necessidades especiais, requerem monitorização absoluta da dor.

Evidenciamos o predomínio do uso de medicamentos em 11 (78,6%) casos, destes a maioria 72,7% como suplementação alimentar, apenas um faz uso de substâncias neurolépticas, e outro de bronco dilatador devido ser asmático. Não foi mencionado, em momento algum, o uso de medicações específicas para dor, como relaxantes musculares ou anti-inflamatórios.

A aptidão física são qualidades positivas e importantes que estão intimamente relacionadas com a prevenção de um grande número de doenças degenerativas. A dor física é fator limitante para o desempenho das tarefas diárias e ainda participar de atividades recreativas. A aptidão física, segundo Castro (2005) é relativamente mutável, e dessa forma pode ser melhorada e ampliada conforme interesses pessoais.

▪ **Grau de satisfação**

Avaliamos positivamente o grau de satisfação da vida diária dos paratletas. Pois 11 (78,6%) disseram não necessitar de atendimento médico para levar sua vida cotidiana, consideramos, portanto, que o portador de deficiência pode levar uma vida normal, apesar das limitações. E 13 (92,8%) nadadores, responderam que aproveitam bastante e extremamente a vida. O que comprova que ter deficiências não significa impossibilidades.

Duarte (2001) entende que para a pessoa portadora de deficiência conseguir manter um equilíbrio emocional positivo é necessário um constante processo de adaptação da capacidade de resolver problemas, atendendo as demandas exigidas pela vida cotidiana, fato que pode colaborar para a construção de sua auto-imagem, onde evidenciamos que 09 (64,2%) responderam que são completamente capazes de aceitar a sua aparência física, e 07 (50%) afirmam ter muita energia para enfrentar o dia-a-dia.

▪ **Fadiga**

Quanto ao estado de fadiga física, observamos que 07 (50%) nadadores, não relataram problemas de cansaço, entretanto 08 (57,1%) mencionaram haver necessidade de descansar durante o dia.

Constatamos que os paratletas apresentam um alto grau de disposição para atividades diárias, onde 08 (57,1%) afirmaram não sentir sonolência, nem indisposição, e 10 (71,4%) relataram não ter dificuldade em praticar algum tipo de atividade física.

Em relação ao estado de fadiga emocional observamos que 12 (85,7%) nadadores afirmaram possuir boa capacidade em concentração e raciocínio.

A fadiga pode ser inicialmente definida como o conjunto de manifestações produzidas pelo trabalho, ou exercício prolongado, tendo como consequência a diminuição da capacidade funcional de manter, ou continuar o rendimento esperado (CARVALHO; DAMASCENO, 2003).

Diante das informações obtidas podemos dizer que a fadiga não prejudica o desempenho dos paratletas da natação, já que para praticar essa modalidade de esporte é preciso bastante esforço físico do atleta.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, concluímos que os atletas paraolímpicos da Seleção Brasileira de Natação concebem sua qualidade de vida satisfatória, e são conscientes quanto à importância da prática das atividades físicas para a melhora da qualidade de vida, bem estar e da saúde, independente das dificuldades encontradas e da discreta discriminação por parte da sociedade.

Os paratletas têm cada vez mais buscado no esporte melhorarem suas relações com a sociedade e saúde, mostrando que não pode existir empecilho quando se pretende melhorar as condições de vida.

No entanto, a saúde não pode ser tratada como uma variável exclusivamente biológica. Elementos sociais, políticos, culturais e econômicos estão envolvidos na discussão sobre este assunto e, obrigatoriamente, devem ser considerados.

A Enfermagem, além de proporcionar o bem estar dos pacientes portadores de necessidades especiais, em especial os paratletas da natação, deve levar em consideração a melhoria da qualidade da assistência e ter como objetivo principal a inclusão social dos mesmos.

Portanto, conhecer o perfil sócio-demográfico dos paratletas da modalidade de natação e a concepção da qualidade de vida avaliada de forma positiva, permite verificarmos em que áreas são necessárias mudanças, visando à melhoria da qualidade de vida dos portadores de deficiência.

Assim sendo, coloca em evidencia a necessidade de aprofundarmos o conhecimento nas diversas áreas da vida do indivíduo, como os aspectos físicos, ocupacionais, psicológicos, sociais e de saúde; para intervir politicamente e transformar a realidade.

REFERENCIAS

- ALENCAR, B. *Paraolimpíada: o Brasil no pódio*. Rio de Janeiro [s.n.], 1997.
- BAMPI, L. N. S. et al. Qualidade de vida em pessoas com lesão medular traumática: um estudo com o WHOQOL. In: *Bref. Rev. Bras. Epidemiologia*, v. 11, n. 1, p. 67-77, 2008.
- CARVALHO. Z. M. F.; DAMASCENO. M. M. C. *Viva bem com a sua lesão medular: manual de orientação*. 2 ed. Porto (PT): Humbertipo, 2003.
- CASTRO. E. M. *Atividade física adaptada*. 3 ed. Ribeirão Preto: Tecmedd, 2005.
- CONILL, E.M. Sistemas comparados de saúde. In: CAMPOS, G. W. S. (et al). *Tratado de Saúde Coletiva*. São Paulo: Hucitec, p. 563-611, 2006.
- DUARTE, E. Adaptação e a pessoa portadora de deficiência. In: *Congresso Brasileiro de Atividade Motora Adaptada*, IV. Anais. p. 35-36, Curitiba: Congresso Brasileiro de Atividade Motora Adaptada, 2001.
- LEVANDOSKI, G; CARDOSO, A. S. Atletas de basquetebol em cadeiras de rodas da cidade de Florianópolis: uma análise descritiva das lesões dos praticantes. In: *6 Fórum Internacional de Esportes*, p. 5, Florianópolis, 2007. Disponível em URL:<http://www.unesporte.org.br/forum2007/apresentacao_oral/05_gustavo_levandoski.pdf>. ACESSO EM: 15/10/2008.
- MELLO, M. T. *Paraolimpíadas Sidney 2000: Avaliação, prescrição do treinamento dos atletas brasileiros*. São Paulo: Atheneu, 2002.
- MENRIQUES. F. M. D. *Paraplegia: percursos de adaptação e qualidade de vida*. 2 ed. Coimbra (PO): Sinais Vitais, 2004.
- SMELTZER S. C.; BARE, B. G., *BRUNNER & SUNDART: Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica*. 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara - Koogan, 2005.
- VITAL. R. et al. Avaliação Clínica dos Atletas Paraolímpicos. In: *Rev. Bras. Med. Esporte*, v. 8, n. 3, p.102-106, 2002. Disponível em URL:<<http://www.scielo.br/pdf/rbme/v8n3/v8n3a03.pdf>>. ACESSO EM: 15/10/2008.