

# O significado do esporte para pessoas amputadas de membros inferiores que realizam prática esportiva adaptada

<https://doi.org/10.11606/issn.1981-4690.v35i4p203-214>

Caroline Cristina dos Santos\*  
Laís Vieira Coelho\*  
Vera Lúcia Bento Galli\*

\*Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí, SC, Brasil.

## Resumo

A remoção de um segmento corporal exige da pessoa amputada uma nova forma de se relacionar com o meio que a cerca, o que habitualmente, gera um impacto negativo em suas vidas. A fim de minimizar este impacto negativo e desenvolver condições para o retorno às atividades cotidianas e sociais de forma funcional é fundamental um programa de reabilitação. Contudo, outras atividades, como as esportivas têm papel importante na reinserção social e podem contribuir com o processo de reabilitação. O objetivo desta pesquisa foi conhecer o significado que o esporte tem na vida das pessoas amputadas de membros inferiores que realizam prática esportiva adaptada. Trata-se de uma pesquisa de cunho qualitativo e caráter exploratório, na qual foram realizadas entrevistas, pautadas em pressupostos teórico-filosóficos extraídos de estudos fenomenológicos sobre amputação e sobre esporte adaptado. A pesquisa foi realizada com uma população de pessoas amputadas de membros inferiores que mantinham prática esportiva adaptada em uma associação desportiva para pessoas com deficiência. A análise do conteúdo das entrevistas foi realizada por meio da Análise de Conteúdo de Bardin. Os participantes da pesquisa relacionaram o significado do esporte com vida, saúde mental, saúde física e motivação. Foi possível identificar que o processo de aceitação e reconhecimento de um novo corpo, foi necessário para todos os participantes. Ficou evidente que o esporte permitiu o reconhecimento de potencialidades até então desconhecidas, contribuindo também para a autoestima de cada participante. Além disso, a espiritualidade religiosa, destacou-se como relevante fonte de apoio na vida dos voluntários.

**PALAVRAS-CHAVE:** Amputação; Fisioterapia; Fenomenologia; Reabilitação; Atividade física.

## Introdução

No Brasil, em 2010, o Censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), identificou que cerca de 24% da população brasileira têm algum tipo de deficiência, e neste contexto, aproximadamente 7% possui deficiência motora, representando um total de 3 milhões de pessoas.<sup>1</sup>

Compondo este panorama encontra-se a amputação, classificada como uma deficiência física de acordo com a Lei n. 3.298 de 20 de dezembro de 1999, que dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência e que esclarece que este termo se refere a uma alteração

impossibilitante de um desempenho que se adeque a função física da parte do corpo afetada.<sup>2</sup>

De acordo com JESUS-SILVA et al.<sup>3</sup>, a amputação, ou seja, a retirada total ou parcial de um membro é um dos recursos terapêuticos mais antigos da medicina, e sua incidência mundial varia de 2,8 a 43,9/105 habitantes/ano. No Brasil os números apontam para uma incidência de 13,9/105 habitantes/ano.

Aproximadamente 85% de todas as amputações ocorrem nos membros inferiores e causam um grande impacto socioeconômico, com perda da

capacidade laboral, da socialização e da qualidade de vida, desdobrando-se em um importante problema de saúde pública.<sup>3</sup>

As amputações de indivíduos adultos correspondem a 80% de todas amputações de membros e os principais fatores de risco relacionados a elas são diabetes mellitus, hipertensão arterial, tabagismo, dislipidemia, idade avançada, além de fatores genéticos. Embora se considere que metade dos casos de amputação ocorra em diabéticos, e na sequência em pacientes com aterosclerose não diabética, embolias e trombozes arteriais maciças; as amputações traumáticas, principalmente relacionadas aos acidentes de trânsito têm crescido sensivelmente.<sup>2</sup>

Independente da causa, FRÉZ et al.<sup>4</sup> alertam que a amputação é uma condição que tem um impacto negativo na vida de pessoas que a vivenciam e, que entender como esse impacto se processa é útil para a eficácia dos protocolos de tratamento e reabilitação. Um processo de reabilitação apropriado é necessário para que a pessoa amputada possa realizar suas atividades de vida diária com a maior funcionalidade possível, bem como alcançar melhor qualidade de vida.

Segundo LARSSON et al.<sup>5</sup> a qualidade de vida dos amputados pode ser melhorada através de um processo de reabilitação que priorize a melhora da mobilidade, aumentando a atividade física e reduzindo, conseqüentemente, as limitações físicas e dependências que indivíduo venha a ter.

FRÉZ et al.<sup>4</sup> destaca ainda que além do enfoque na função física, o processo de reabilitação deve incluir cuidado com as questões psicossociais, já que como afirmam SANTOS e LUZ<sup>6</sup>, "a amputação, de modo geral, constitui um processo traumático para o indivíduo, que precisa buscar reencontrar-se psicológica e socialmente."

Para CARDOSO<sup>7</sup>, os objetivos da reabilitação são assegurar à pessoa com deficiência, independente da natureza ou da origem da deficiência, a mais ampla participação na vida social e ainda proporcionar a maior independência possível em atividades da vida diária.

Uma boa estratégia para alcançar uma reabilitação completa é agregar o esporte adaptado ao protocolo de tratamento, já que o esporte com estas características "surgiu como um importante meio na reabilitação física, psicológica e social para pessoas com algum tipo de deficiência"<sup>8</sup>.

Alguns estudos têm associado à prática esportiva benefícios relativos à reabilitação, à inclusão social e também à saúde. Nesse contexto, emergem paradigmas específicos sobre o esporte adaptado, derivados das influências da sociedade sobre o fenômeno e das decorrentes respostas que este fenômeno oferece ao espaço social<sup>9</sup>.

HEIL<sup>10</sup> cita que é comum a sociedade associar a pessoa com deficiência a falta de produtividade, ou seja, o fracasso é facilmente apontado e o sucesso é pouco percebido e quando percebido é atribuído com mérito, não sendo valorizado o esforço depositado para tal proeza. O esporte adaptado ocupa um papel importante na sociedade porque ele combate este tipo de preconceito e estereótipo em torno das pessoas com deficiência.

Assim, segundo FLORES, LEHNHARD e PALMA<sup>11</sup>, o esporte adaptado pode ser definido como o esporte modificado ou especialmente criado para ir ao encontro das necessidades únicas de indivíduos com alguma deficiência. Além disso, a prática de esportes adaptados proporciona aos participantes inúmeros benefícios, entre eles, podem ser destacados, além da melhora geral da aptidão física, ganho de independência e autoconfiança para a realização das atividades do dia-a-dia, como também, uma melhora do autocontrole e da autoestima.

Além de que, segundo BRAZUNA e MAUERBERG-DECASTRO<sup>12</sup>, o esporte adaptado envolve muito mais do que uma competição entre equipes, para o atleta o esporte significa competir contra si, contra sua deficiência, contra o preconceito e a favor da vida.

Compreender acerca da prática esportiva adaptada é extremamente relevante, tendo em vista que contribui para ampliação da percepção do profissional da saúde sobre as possibilidades de estratégias direcionadas à valorização das potencialidades das pessoas com deficiências. Além de fornecer ao fisioterapeuta subsídios e informações que permitam maior aproximação do esporte adaptado com a reabilitação, favorecendo ações que visem tanto, a facilitação da prática esportiva, quanto a diversificação das intervenções fisioterapêuticas durante o processo de reabilitação da pessoa amputada.

Diante deste contexto, a presente pesquisa teve como objetivo conhecer o significado do esporte para pessoas amputadas de membros inferiores que realizam prática esportiva adaptada.

## Método

A pesquisa que segue caracteriza-se como uma pesquisa de método qualitativo de caráter exploratório, utilizando como referencial metodológico para análise de dados a Análise de Conteúdo de BARDIN<sup>13</sup>.

De acordo com TURATO<sup>14</sup>, os elementos básicos de uma análise qualitativa são palavras e ideias que se preocupam com a descoberta, descrição, compreensão e interpretação partilhada, onde o pesquisador participa de todo o processo, ou seja, identifique e valorize o que os participantes têm a dizer sobre determinado assunto.

O referencial metodológico pautado na análise de conteúdo de BARDIN<sup>13</sup> justifica-se por ser grande ferramenta na busca de descoberta do que está por trás dos conteúdos manifestos, permitindo ir além das aparências e do que está sendo comunicado. Contudo, também pode ser utilizada para se obter respostas para as questões pré-formuladas e também para confirmar ou não as afirmações e hipóteses estabelecidas. Estas duas funções se relacionam e podem contribuir muito para a pesquisa qualitativa<sup>15</sup>.

Esta pesquisa foi realizada em uma cidade do estado de Santa Catarina com uma população de pessoas amputadas de membros que frequentavam uma associação desportiva para pessoas com deficiência física.

A amostra foi selecionada por conveniência, sendo assim, os critérios de inclusão eleitos para o estudo foram: pessoas com amputação de membros que realizassem esporte adaptado há no mínimo três meses, independente da frequência dos treinos e que aceitassem assinar o termo de consentimento livre esclarecido (TCLE). Portanto, como critérios de exclusão consideraram-se as pessoas que não se enquadram aos critérios de inclusão supracitados.

Inicialmente, a proposta de pesquisa foi apresentada à diretoria da associação de esporte adaptado escolhida e somente após a concordância dos responsáveis, depois de terem assinado o termo de anuência da instituição, o projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da UNIVALI. O início da coleta dos dados somente foi executado após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa, de número 09394418.6.0000.0120, e teve duração de seis meses.

A pesquisa ocorreu em fases, sendo inicialmente

feita a seleção dos possíveis participantes a partir de contato individual realizado pelas pesquisadoras nos próprios locais de treinamento esportivo, explicando a respeito da pesquisa e fazendo o convite para participar da mesma.

Após o aceite para participação e a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) foram agendados os dias e horários para os encontros de acordo com a conveniência de cada participante. Em seguida, foi iniciada a próxima etapa, que se referiu à realização de entrevistas com os participantes. Estes encontros poderiam ser realizados nos domicílios dos participantes ou nos locais de treinamento, conforme preferência de cada um, sendo agendados previamente com cada participante. Optou-se por não limitar o número de encontros e sim determiná-los no decorrer da pesquisa. Contudo, não foi necessário mais de um encontro e, a média de duração das entrevistas foi de uma hora.

Para atingir os objetivos propostos nesta pesquisa, buscou-se apoio em pressupostos teóricos extraídos da ótica fenomenológica para que assim houvesse distanciamento da ideia de um corpo construído somente dentro dos padrões anatômicos e fisiológicos. Portanto, foram utilizadas as reflexões de Merleau-Ponty<sup>16</sup> sobre o fenômeno corpo, que indicam que possuir um corpo é para o sujeito, assumir compromissos, estar envolvido no mundo, identificar-se com objetos e projetos e estar continuamente comprometido com eles. Embora antiga, tal citação retrata a ótica que guiou a escolha dos pressupostos teóricos filosóficos de nossa proposta de pesquisa.

Assim, dois pressupostos teóricos foram escolhidos, O olhar da fenomenologia sobre a amputação e Deficiência e esporte. Os estudos que deram origem aos pressupostos foram respectivamente: “Sentimentos e expectativas do ser-amputado: um olhar fenomenológico” de BARBOSA et al.<sup>17</sup> e “A superação esportiva vivenciada por atletas com deficiência visual: análise fenomenológica” de RANIERI e BARREIRA<sup>18</sup>.

A coleta de dados ocorreu através de entrevistas semiestruturadas, também denominadas mistas. Neste tipo de entrevista, segundo Silva<sup>19</sup>, o pesquisador utiliza um roteiro com perguntas fechadas, porém inclui perguntas abertas e deixa o entrevistado livre para falar. Na presente

pesquisa, as entrevistas foram conduzidas a partir de um roteiro elaborado pelas pesquisadoras, pautado nos pressupostos teórico-filosóficos, com os seguintes pontos norteadores: (1) Perceber e vivenciar um novo corpo, (2) Mudanças no cotidiano, (3) Relações sociais e fonte de apoio, (4) Contribuições do esporte na autoestima e funcionalidade, (5) Motivações advindas do esporte adaptado e (6) Sensações e dificuldades relacionadas à prática esportiva.

As conversas foram gravadas, de acordo com consentimento de cada participante, para isso foram utilizados dois celulares, um da marca Samsung, modelo J5 e um Motorola, modelo Android One. MARTINS e BÓGUS<sup>20</sup> afirmam que para o registro dos dados, é recomendada a gravação da entrevista, já que permite contar com todo o material fornecido pelo informante, o que não ocorre com a utilização de anotações. A gravação tem a vantagem de registrar todas as expressões orais, deixando o entrevistador livre para prestar toda a sua atenção ao entrevistado.

Os riscos oferecidos pela pesquisa referiam-se à possibilidade de gerar desconforto ao participante durante as entrevistas, diante ao fato, as pesquisadoras se comprometeram a cessar os questionamentos e retornar apenas quando o entrevistado estivesse sentindo-se melhor e quisesse dar continuidade. Caso não quisesse continuar com a entrevista, haveria interrupção sem prejuízos para o participante, contudo, todas as entrevistas desenvolveram-se de forma leve e agradável, sem qualquer intercorrência. Outro risco relacionava-se ao vazamento de informações e para minimizar este risco, as pesquisadoras se comprometeram a manter as informações em total sigilo, mantendo-as arquivadas de forma que apenas as mesmas tivessem acesso.

Após a finalização dos encontros para coleta das informações, o material gravado foi transcrito para ser analisado por meio da análise de conteúdo de Bardin. Análise esta, segundo URQUIZA e MARQUES<sup>21</sup>, composta por diversas fases, a pré-análise, momento no qual é feita a leitura flutuante para conhecer o material e criar familiaridade com ele; A definição das categorias levantadas na leitura flutuante; E por fim o tratamento e interpretação dos resultados obtidos nas categorias.

Participaram da pesquisa cinco voluntários, sendo três deles do gênero masculino e dois do feminino, com faixa etária entre 28 e 51 anos.

De acordo com JUNGES et al.<sup>22</sup>, o sigilo e a privacidade referem-se à maneira pela qual os profissionais devem tratar as informações colhidas, já a confidencialidade diz respeito à atitude requerida dos profissionais para lidar com as informações. Os três atributos: sigilo, privacidade e confidencialidade, são deveres

profissionais no manuseio da informação, bem como um direito dos participantes.

Portanto, de forma a respeitar tais preceitos optou-se pela utilização de codinomes de super heróis que permitissem a preservação de suas identidades. Os codinomes foram assim selecionados por guardarem semelhanças entre as características de cada participante da pesquisa e os atributos de cada um dos super-heróis escolhidos. Seguindo este princípio, os heróis escolhidos foram: Mulher-Gato, Mulher-Maravilha, Batman, Superman e Aquaman.

Informações descritivas com relação à prática do esporte adaptado estão apresentadas no QUADRO 1, enquanto as informações com relação à amputação de cada participante estão contidas no QUADRO 2.

Quanto à ocupação, apenas uma participante não apresentava atividade laboral, estando aposentada por invalidez, contudo, antes da amputação trabalhou com diversas atividades como manicure e segurança. Outra participante mantém-se dando aulas particulares, pois anteriormente à amputação era professora do ensino fundamental da rede municipal. O participante que hoje trabalha no setor administrativo de uma empresa, exercia atividade bastante distinta antes da amputação, motorista de diferentes veículos, desde os leves até os de transporte de cargas pesadas. O participante com amputação bilateral teve sua primeira amputação muito jovem, deixou de estudar, porém se manteve trabalhando e mesmo após a segunda amputação permanece na mesma atividade laboral, sendo proprietário de uma pousada. E curiosamente, um dos participantes por ter sua amputação muito precoce, com a idade de 15 anos, teve sua formação profissional após a amputação. Embora seja por formação professor, hoje tem como ocupação atividade esportiva de alto rendimento.

Em relação ao uso da prótese, dois participantes faziam uso regular do equipamento, enquanto os outros três, embora já tivessem utilizado, no momento das entrevistas não faziam mais uso. Três das cinco próteses são de origem do SUS, enquanto as outras duas são particulares. No que tange ao uso de auxiliares de marcha, uma participante faz uso do andador, já que não utiliza prótese. Dois fazem uso de muletas canadenses, sendo que um não faz uso de equipamento protético e a outra utiliza as órteses, mesmo fazendo uso da prótese. O participante biamputado, desde a segunda amputação faz uso de cadeira de rodas e somente um participante no momento das entrevistas fazia uso do equipamento protético de forma independente, sem auxiliares.

QUADRO 1 - Informações descritivas com relação a prática do esporte adaptado.

Participante	Modalidade do esporte adaptado	Frequência de treinos semanais	Duração dos treinos
Mulher-Gato	Natação	3 treinos por semana	1h e 30 min.
Mulher-Maravilha	Natação	3 treinos por semana	1h
Batman	Natação	2 treinos por semana	45 min.
	Handebol cadeirante	2 treinos por semana	3h
Superman	Atletismo (salto em altura)	10 treinos por semana	2h
Aquaman	Natação	5 treinos por semana	50 min.
	Ciclismo com handbike	3 treinos por semana	1h

QUADRO 2 - Informações com relação a amputação de cada participantes.

Participante	Nível e Lado	Causa	Tempo
Mulher-Gato	Transfemoral Esquerda	Acidente automobilístico	6 anos
Mulher-Maravilha	Transfemoral Direita	Acidente automobilístico	5 anos
Batman	Transfemoral Esquerda	Acidente automobilístico	7 anos
Superman	Desarticulação Coxo Femoral Esquerda	Osteossarcoma (câncer)	17 anos
Aquaman	Transfemoral Bilateral	Acidente automobilístico (membro inferior direito); Vasculopatia (membro inferior esquerdo)	35 anos (membro inferior direito); 18 anos (membro inferior esquerdo)

## Resultados e Discussão

Os resultados das entrevistas apresentados a seguir estão descritos inicialmente em duas grandes categorias, direcionadas pela ótica fenomenológica exposta nos pressupostos teórico filosóficos que permearam a pesquisa: (1) *O olhar da fenomenologia sobre a amputação* e (2) *Deficiência e esporte*. Estas categorias desmembraram-se em subcategorias, sendo “*Reconhecendo-se em um novo corpo*” e “*Decidindo por um novo corpo*”, derivadas da categoria 1 e “*(Re)Conhecendo as potencialidades*”, “*Autoestima e esporte*” e “*O significado do esporte*”, derivadas da categoria 2.

Outros achados relevantes, sem relação direta com os pressupostos teóricos filosóficos, emergiram da análise dos conteúdos e estão citados na forma de outras categorias: (3) *Espiritualidade e religiosidade*, e (4) *Adversidades enfrentadas para a prática esportiva*. O diagrama exposto na FIGURA 1 ilustra esta organização.

### O olhar da fenomenologia sobre a amputação

#### *Reconhecendo-se em um novo corpo*

A avaliação que o indivíduo faz sobre si mesmo perpassa suas concepções sobre a imagem do seu corpo e a sua autoestima, que são construídas por meio das experiências acumuladas ao longo da vida.

O indivíduo, ao deparar-se com o seu corpo reduzido, experimenta uma sensação de ambiguidade, por permanecer a consciência de seu corpo inteiro de antes e por ter que acostumar-se com um novo ser, agora incompleto, exigindo a adaptação a um novo contexto de vida<sup>17</sup>.

Essa “construção” de um novo corpo foi identificada nas falas dos participantes:

“Mas eu sempre fui muito tranquilo com isso, eu me considerava feio, (...) e aí quando veio a amputação isso não interferiu tanto, acredito que seria diferente se eu fosse o pop star da escola, acredito que afetaria mais (...). Com certeza, geram inseguranças, desconfiança, dúvidas, (...) o pior preconceito é o auto preconceito, aquele que impede que você mesmo faça alguma coisa. (...) a partir do momento que você se aceita e se tolera e acredita que você é capaz o resto é fichinha.” (Superman)

“(…), me senti uma mulher amputada, ninguém gosta de perder uma perna, é uma coisa que até eu me conformar, até eu aceitar demorei, mas hoje eu consigo falar né, antes eu nem falava sobre isso. Era muito difícil.” (Mulher-Maravilha)

Por isso, segundo BARBOSA et al.<sup>17</sup> é importante que a reconstrução da imagem corporal seja positiva, já que quando negativa, amplia os valores

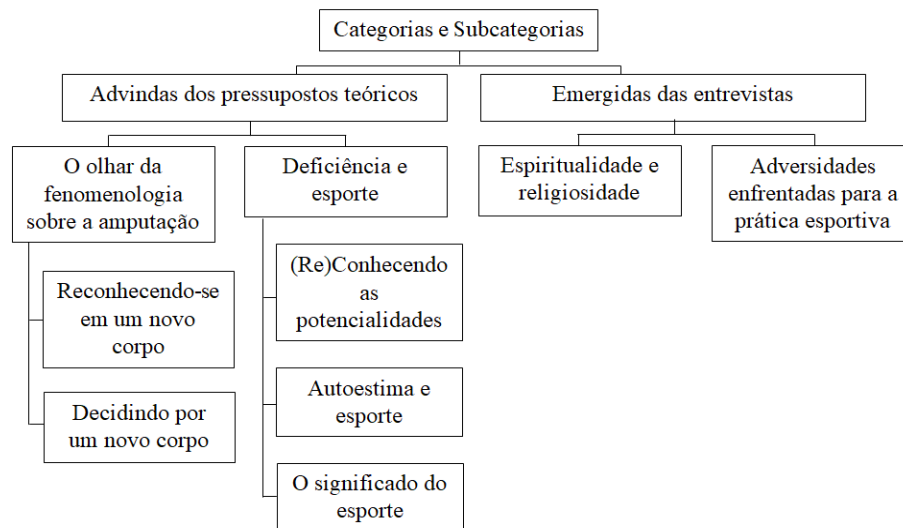


FIGURA 1 - Diagrama das categorias e subcategorias.

estigmatizantes e preconceituosos e alimenta os sentimentos de inferioridade, baixa autoestima, tristeza e até mesmo depressão.

Um dos participantes afirmou:

“Minha vida foi normal, nunca deixei de fazer nada e sempre fui recebido pelos amigos, então nunca pensava no que os outros pensavam de mim. Como eu era criança, tinha 14 anos, a cabeça que formei foi com a deficiência.” (Aquaman)

O que entra em concordância com SILVA<sup>23</sup>, que afirma que com o tempo, vamos crescendo e aprendendo as potencialidades deste novo corpo. Dentro deste processo de crescimento, vamos entendendo as nossas possibilidades de atuação no mundo.

#### *Decidindo por um novo corpo*

A reconstrução da imagem corporal durante o processo de “habitar um novo corpo” parece ter relação com a causa da amputação ou mais precisamente com a tomada de decisão sobre o momento da amputação. Essas percepções orientaram a construção desta subcategoria.

Nas falas dos participantes à medida que relatavam suas histórias, a decisão da amputação soou muitas vezes como a decisão consciente de “abandonar” o corpo que se tinha para acolher uma nova vida, uma nova oportunidade.

As falas a seguir ilustram essa percepção:

“Eu perdi muito sangue, perdi 80% não deram muita opção. Ou salvar a perna ou corre o risco de perder a vida. Ou perde a vida e deixa a perna (...), então não teve muita escolha.” (Batman)

“Quando foram colocadas as cartas na mesa, você assumir uma possibilidade de 97% de chance de vir a óbito, isso dados de dentro do hospital com pessoas que optaram por não fazer a retirada do membro, eu não queria correr aquele risco né, dei valor a vida independente das sequelas” (Superman)

“Tentaram recuperar a perna e me levaram pro quarto. (...) já não aguentava mais de dor. Eu falava ‘corta essa perna logo, eu uso perna mecânica, eu uso muleta, eu saio pulando, mas de dor’. Aí os médicos marcaram, a gangrena já estava mais em cima, então, da canela já tinha subido, se tivesse cortado na hora só teria sido da canela pra baixo.” (Aquaman)

CHINI e BOEMER<sup>24</sup> também acreditam viver uma amputação é triste, difícil, doloroso, porém, apesar de todas as dificuldades e sofrimento, as pessoas com amputação não se deixam abater. A expectativa de uma nova vida é motivo de desejo de querer continuar vivendo. A cirurgia é incorporada ao existir e, como parte dele, é aceita, mas não desejada.

#### **Deficiência e esporte**

##### *(Re)Conhecendo as potencialidades*

A experiência de superação, de acordo com Ranieri e Barreira<sup>18</sup> pode ser uma condição que estimula uma existencialidade esportiva, ou seja, é uma das experiências centrais no fenômeno esportivo que motivam à prática e tem neste entrelaçamento existencial da objetividade esportiva com a subjetividade vivida, a fonte que dá um significado singular ao esporte na vida deles.

O esporte adaptado, de acordo com Heil<sup>10</sup>, desempenha um papel importante na motivação, pois os praticantes se realizam por ações internas, que são a vontade de praticar o esporte e participar das competições. A partir daí eles encontram as razões externas, pois conquistam medalhas em competições e são reconhecidos como pessoas capazes e com potencial.

Isso também foi identificado nos participantes:

“Sou muito motivado a desafios, ultrapassar os limites, e cada fase da minha vida teve uma motivação diferente, mas todas elas atreladas a isso. Foi um desafio pra mim mudar de cidade, sair de um emprego público e vir pra Itajaí, depois foi um desafio conhecer modalidades diferentes, um desafio fazer o salto em altura. (...) aí depois que tu entra nessa de concluir os objetivos, tu não sai mais, tu vai sempre renovando. (...) Então o que motiva mesmo é o desafio, desafio de completar o treino todos os dias, um treino difícil, o desafio de saltar um centímetro a mais, de erguer um quilo a mais.” (Superman)

“Agora é ganhar medalha de ouro, (risos) eu só trago prata e bronze, não aguento mais eu quero ouro.” (Mulher-Maravilha)

RANIERI e BARREIRA<sup>18</sup> acreditam que a percepção do corpo se modifica, transformando também seu estado afetivo: ele se sente satisfeito com a renovação da sua condição física; assim, ele há a satisfação por ser possível realizar o movimento corporal de forma plena, sentindo-se apto à prática. Para ele, este é um

momento de “auto-superação”.

Como ilustra a fala abaixo:

“Foi aos pouquinhos, eu entrava na piscina e chorava muito, não conseguia fazer os exercícios, mas eu ia. Na primeira competição achei que eu não ia conseguir atravessar a piscina, tinha muito pânico da água, tinha 7 metros a primeira que eu entrei. Aí foi isso minha superação mais da depressão foi a natação (...)” (Mulher-Maravilha).

### *Autoestima e esporte*

A autoestima, especificamente, é definida como a avaliação que a pessoa efetua em relação a si própria, implicando em um sentimento de valor, expresso numa atitude de aprovação/desaprovação em relação a si mesma<sup>25</sup>.

No decorrer das entrevistas foi possível verificar modificações que o esporte trouxe para a autoestima dos voluntários, como seguem as falas abaixo:

“Perdi 20 kg, minha autoestima melhorou, hoje estou bem mais vaidosa, me cuidando mais, (...)” (Mulher-Gato).

“(...) abriu um leque de mais autoestima. Por exemplo a handbike, é uma satisfação que tenho de tomar um vento na cara e me lembra de quando andava de moto. De pegar o mar e sair nadando era igual quando eu tinha as duas pernas.” (Aquaman)

As falas citadas corroboram com o que afirma HEIL<sup>10</sup>, que para ter autoestima é preciso conhecer os próprios sentimentos e opiniões, o que para pessoa com deficiência algo que está um pouco obscurecido. E, com a descoberta do esporte adaptado, essas pessoas começam a sentir-se autoconfiantes e com capacidade para conquistar o que desejam e aumentam sua autoestima.

Além de ser inegável que o esporte adaptado proporcione benefícios fisiológicos, o principal benefício está relacionado com o restabelecimento da autoestima, assim como com a diminuição da depressão<sup>10</sup>. O que também foi mencionado por alguns participantes:

“Uma questão de saúde, eu acho né acho que saúde devido ao esporte é um conjunto primordial os dois, para seu bem estar. O esporte é como se fosse uma terapia e deixasse você em paz, não é só um esforço físico é um esforço mental que você faz mas tudo com benefício.” (Batman)

A propriedade inclusiva do esporte é um dos

fatores que podem motivar a prática esportiva. Muitos paratletas vislumbram no esporte a possibilidade de se firmarem enquanto pessoas “normais” e portanto podem encarar o fenômeno como uma “ajuda” à sua deficiência, pois o simples fato de estar engajado na prática esportiva já altera o paradigma da pessoa com deficiência fazendo com que esta se veja de forma diferente<sup>9</sup>.

### *O significado do esporte*

Segundo GORGATTI e GORGATTI<sup>26</sup>, a prática de esportes adaptados proporciona aos participantes inúmeros benefícios, entre eles, destacam-se não apenas melhora geral da aptidão física, ganho de independência e autoconfiança para a realização das atividades do dia-a-dia, como também, uma melhora do autocontrole e da autoestima.

Para os participantes da pesquisa o significado do esporte foi bastante emblemático. Todos os voluntários relacionam o significado do esporte com vida, saúde mental, saúde física e motivação, como exemplificam as frases a seguir:

“É vida, é saúde, determinação, força, garra, respeito, confiança, amor, você passa a se amar mais quando você se vê num lugar que você nunca se imaginaria um dia aquilo te prova que você é muito superior aquilo que você imaginaria, quando você se depara com uma coisa que você nunca fez na vida e supera aquilo ali é aquilo ali que te dá fôlego de vida te dá força, isso é o esporte pra mim, esporte é vida.” (Mulher-Gato)

“(...) Como eu falei eu tenho aquela necessidade de ir e não obrigação, é algo automático, porque aquilo me faz tão bem, tanto fisicamente quanto mentalmente, que isso se tornou parte de mim eu não consigo deixar de fazer o esporte mais (...) Desde uma evolução física, de saúde e também espiritual e psicológica (...), e eu acho que o esporte promove isso, uma saúde mental além do físico (...)” (Batman)

“O significado do esporte pra mim, ele foi um divisor de águas na vida, uma mudança muito grande inclusive de sonhos e objetivos e de futuro, virou o meu hobby, a minha paixão, a minha motivação, fez com que eu encontrasse minha esposa, amigos, então, o esporte pra mim é tudo, tudo hoje eu devo ao esporte. E eu não abandonaria e faria tudo de novo.” (Superman)

FREITAS et al.<sup>27</sup> afirmam que o amor ao esporte influencia os pensamentos dos praticantes, tornando-



os mais funcionais, habilitando os atletas amputados a conseguirem melhor recuperação e se tornarem instrumentos de motivação para outras pessoas. O que nitidamente verificou-se nos relatos, como ilustra a fala a seguir:

“(…) vou dizer que é minha motivação, (…). E é legal que como eu estou a bastante tempo no esporte na natação, quem entra, pensa ‘mas olha que nadadora’ (…). Eles me olham assim ‘Nossa, se ela consegue eu consigo também’, então é legal isso, é uma imagem legal que você cria dentro do esporte.” (Mulher-Maravilha)

Estes achados entram em concordância com a afirmação de RIBAS et al.<sup>25</sup>, que citam que além das melhoras nos aspectos motores e físicos, a prática esportiva tem se mostrado efetiva nas sensações de bem-estar geral dos paratletas, redução dos níveis de ansiedade, depressão e melhora dos aspectos psicológicos como a autoestima e motivação.

### **Espiritualidade e religiosidade**

Espiritualidade e religiosidade são temas próximos, mas indicam fenômenos diferentes, sendo que a espiritualidade não tem necessariamente relação com a religião. O termo “religiosidade” implica a relação do ser humano com um ser transcendente, ao passo que o termo “espiritualidade” não implica nenhuma ligação com uma realidade superior, mas, designa toda vivência que pode produzir mudança profunda no interior do homem e o leva à integração pessoal e à integração com outros homens<sup>28</sup>.

Embora a espiritualidade seja característica de todo ser humano, como afirma PINTO<sup>28</sup> ela pode ser cultivada ou não. Uma das maneiras através da qual a espiritualidade pode ser cultivada, é através da religião, sendo assim, a religião é posterior à espiritualidade e uma manifestação dela.

PINTO<sup>28</sup> acredita que a religiosidade pode ser entendida como uma experiência pessoal e única da religião, uma maneira da espiritualidade se manifestar, ou seja, do mesmo modo que há pessoas de intensa religiosidade e pouca espiritualidade, há pessoas de nenhuma religiosidade, como um ateu ou um agnóstico, que podem manifestar uma intensa espiritualidade.

Ainda que estes não fossem temas a serem abordados intencionalmente, eles emergiram naturalmente no decorrer dos diálogos com os participantes, conforme se verifica nas falas a seguir:

“(…) já entra a questão de Deus. Eu estudo física quântica, energias, isso tudo te ajuda a olhar o mundo com outros olhos (…) tem um submundo espiritual acima de nossas cabeças que é imensamente grande, e é muito amplo, e quando você começa a estudar isso você começa ver tudo de outra maneira, você vê as coisas diferentes e isso me ajudou muito.” (Batman)

“E então foi isso que me ajudou bastante né. E claro eu me converti, mudei, eu era católica agora eu sou evangélica aí tem outro processo, (…), então lá eu me converti, e isso me ajudou bastante, eu lia, e falava muito a palavra, muito louvor, tudo isso ajuda a libertar, a aceitar, mas não é fácil.” (Mulher-Maravilha)

“Eu bebia, eu usava drogas e Jesus me libertou de tudo isso, hoje eu tô na igreja porque eu quero, não porque ele me libertou disso, mas porque eu quero ir.” (Mulher-Gato)

O estudo descritivo quantitativo de PEIRANO e FRANZ<sup>29</sup>, que teve como objetivo examinar a relação entre espiritualidade existencial (crença de que a vida de alguém é significativa ou tem propósito), espiritualidade religiosa e qualidade de vida, entre 108 indivíduos com amputação de membros, demonstrou que a espiritualidade existencial está relacionada à qualidade de vida em indivíduos com amputação e foi considerada um importante preditor de satisfação com a vida, saúde geral e integração entre amputados.

Os autores supracitados defendem que indivíduos que enfrentam mudanças de vida resultantes de uma amputação de membro podem usar a espiritualidade existencial para mediar os efeitos da doença e seu bem-estar. No referido estudo a espiritualidade religiosa (um relacionamento significativo com Deus) não emergiu como um preditor significativo da qualidade de vida global, física ou social, o que foi um achado divergente do apresentado na presente pesquisa, que identificou maior destaque com relação a espiritualidade religiosa, como apontam as falas acima.

### **Adversidades enfrentadas para a prática esportiva**

Em relação às dificuldades apontadas pelos participantes para a realização da prática esportiva, o fator mais mencionado refere-se à dificuldade no acesso:

“A questão do acesso, ônibus não adaptado, coisas que

a gente passa né. Mas aqui, (...). Aqui ainda tem mais acesso que lá.” (Aquaman)

“A primeira dificuldade foi o transporte, eu não tinha carro, eu ia de ônibus (...), aí era muito difícil (...).” (Mulher-Maravilha)

A acessibilidade, de acordo com COSTA<sup>30</sup>, é um aspecto de grande relevância para o planejamento dos sistemas de transporte público de passageiros nas cidades, que deve nortear seus objetivos para garantir a autonomia de todos os usuários do sistema. Tais objetivos devem ser entendidos como a possibilidade de uso de qualquer modo ou por qualquer pessoa, em especial aquela que possui algum tipo de deficiência, sem que para isso necessite de assistência diferenciada, que provoque insegurança e/ou constrangimentos. Assim, pode-se encontrar na NBR 14022 a definição como sendo a possibilidade e condição de alcance para utilização de ônibus e trólebus com segurança e autonomia.

Outra dificuldade relatada refere-se a questões técnicas do esporte escolhido. Os praticantes de natação mencionaram o desafio relacionado ao controle da respiração:

“Eu acho que foi a respiração, minha mãe é fumante, mas assim eu fumo mais que ela (fumante passivo), e no começo eu tinha pouco fôlego, conseguia bem pouco ficar com a cabeça embaixo da água.” (Mulher-Gato)

“A aprender a nadar, a respirar, entender que tem que perseverar, não pode desistir, por que na natação se tu desistir, tu perde tudo.” (Mulher-Maravilha)

Segundo MELISCKI, MONTEIRO e GIGLIO<sup>31</sup>, a respiração do nadador é específica. A expiração torna-se ativa e a inspiração, reflexa. O controle da respiração é vital para um bom desempenho

na natação, exigindo precisão e ritmo.

Uma dificuldade com que se depara um sujeito nos primeiros contatos com o meio aquático relaciona-se com a respiração. A impossibilidade de utilizar o mecanismo respiratório habitual no meio aquático, especialmente quando se encontra em decúbito ventral, implica a necessidade de aquisição de novos automatismos. Ou seja, ao mecanismo respiratório inato utilizado no meio terrestre, há que promover as alterações adequadas. Alterações essas que passam em traços largos pelo aumento voluntário das trocas gasosas e, conseqüentemente, pela sua dominância bocal<sup>32</sup>.

Embora os resultados sejam extremamente positivos, cabe mencionar que a pesquisa foi realizada com um número restrito de participantes e, em apenas uma associação que promove esporte para pessoas com deficiência. Sugere-se a realização de outros estudos com um número maior de participantes envolvendo mais de uma intuição ou associação que promova o esporte adaptado.

O presente estudo visou conhecer o significado do esporte para pessoas amputadas de membros que realizavam prática esportiva adaptada. Os participantes da pesquisa relacionaram o significado do esporte com vida, saúde mental, saúde física e motivação. Foi possível identificar que o processo de aceitação e reconhecimento de um novo corpo, que iniciou com a tomada de decisão sobre o procedimento da amputação, foi necessário para todos os participantes, assim como apontam os trabalhos fenomenológicos que abordam a amputação de membros. Ficou evidente que o esporte permitiu o reconhecimento de potencialidades até então desconhecidas, contribuindo não apenas para a saúde, como também para a autoestima de cada participante, ainda que dificuldades de acesso tenham sido apontadas por todos eles. Além disso, a espiritualidade religiosa, destacou-se como relevante fonte de apoio na vida dos voluntários.

## Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesses.

## Abstract

The meaning of sport for people with lower limbs loss who perform adapted sports practice.

The removal of a limb requires that an amputee have a new way of relating to their surroundings, or habitually, has a negative impact on their lives. In order to reduce this negative impact and develop conditions for returning to daily and social activities in a functional way, a rehabilitation program is essential. However, other activities, such as sports, play an important role in social reintegration and can contribute to the rehabilitation process. The objective of this research was to know the meaning of sport in the lives of lower limb amputees who practice adapted sports. It is a qualitative and exploratory research, in which interviews were conducted, published on theoretical-philosophical assumptions extracted from phenomenological studies on amputation and adapted sports. The research was carried out with a population of people with lower limb loss who maintained adapted sports practice in a sports association for people with disabilities. The analysis of the content of the interviews was carried out through Bardin's Content Analysis. Research participants related the meaning of sport to life, mental health, physical health and motivation. It was possible to identify the acceptance process and recognize a new body, that was necessary for all participants. It was evident that the sport allowed the recognition of previously unknown potentialities, also contributing to the self-esteem of each participant. In addition, a religious spirituality stood out as a relevant source of support for the lives of the volunteers.

KEYWORDS: Amputation; Physiotherapy; Phenomenology; Rehabilitation; Physical activity.

## Referências

1. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico 2010: características gerais da população, religião e pessoas com deficiência. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2010. Disponível em: [https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/94/cd\\_2010\\_religiao\\_deficiencia.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/94/cd_2010_religiao_deficiencia.pdf).
2. Marques AMFB, Vargas MAO, Schoeller SD, Kinoshita EY, Ramos FRS, Trombetta AP. O cuidado à saúde à pessoa com amputação: análise na perspectiva da bioética. *Texto Contexto Enferm.* 2014;23(4):898-906.
3. Jesus-Silva SG, Oliveira JP, Brianezi MHC, Silva MAM, Krupa AE, Cardoso RS. Análise dos fatores de risco relacionados às amputações maiores e menores de membros inferiores em hospital terciário. *J Vasc Bras.* 2017;16(1):16-22.
4. Fréz AR, Abdallah AA, Riedi C, Galindo J, Ruaro JÁ, Ribeiro SC. Proposed use of the international classification of functioning, disability and health to evaluate quality of life after an amputation. *Fisioter Mov.* 2014;27(1):49-56.
5. Larsson B, Johannesson A, Andersson IH, Atroshi I. Locomotor capabilities index: validity and reliability of the Swedish version in adults with lower limb amputation. *Health Qual Life Outcomes.* 2009;23:7:44.
6. Santos KPB, Luz SCT. Experiências na Extensão Universitária: reabilitação de Amputados. *Rev Bras Educ Med.* 2015;39(4):602-606.
7. Cardoso VD. A reabilitação de pessoas com deficiência através do desporto adaptado. *Rev Bras Ciênc Esporte.* 2011;33(2):529-539.
8. Cardoso VD, Gaya AC. A classificação funcional no esporte paralímpico. *Rev Fac Educ Fís Unicamp.* 2014;12(2):132-146.
9. Costa E, Silva AA, Marques RFR, Pena LGS, Molchansky S, Borges M, Campos LFCC. et al. Esporte adaptado: abordagem sobre os fatores que influenciam a prática do esporte coletivo em cadeira de rodas. *Rev Bras Educ Fís Esporte.* 2013;27(4):679-687.
10. Heil EB. A percepção de atletas com deficiência visual sobre o esporte adaptado [monografia]. Itajaí (SC): Universidade do Vale do Itajaí, Centro de Ciências da Saúde; 2008.
11. Flores PP, Lehnhard AR, Palma LE. Esportes adaptados: proporcionando diferentes modalidades para deficientes físicos. 2011. Disponível em: <https://www.unl.edu.ar/iberoextension/dvd/archivos/ponencias/mesa3/esportes-adaptados-proporcio.pdf>.
12. Brazuna MR, Mauerberg-Decastro E. A trajetória do atleta portador de deficiência física no esporte adaptado de

- rendimento: uma revisão da literatura. *Motriz*. 2001;7(2):115-123.
13. Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2011. 229 p.
14. Turato ER. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. *Rev Saúde Pública*. 2005;39(3):507-514.
15. Minayo MCS, Cavalcante FG, Souza ER. Methodological proposal for studying suicide as a complex phenomenon. *Cad Saude Publica*. 2006;22(8):1587-96.
16. Merleau-Ponty M. *Fenomenologia da percepção*. Tradução de Carlos Alberto Ribeiro de Moura. São Paulo: Martins Fontes; 1994.
17. Barbosa LBA, Guerra CL, Resende JL, Andrade MBT. Sentimentos e expectativas do ser-amputado: um olhar fenomenológico. *Rev Univ Vale do Rio Verde*. 2016;14(2):62-72.
18. Ranieri LP, Barreira CRA. A superação esportiva vivenciada por atletas com deficiência visual: análise fenomenológica. *Rev Bras Psicol Esporte*. 2010;3(2):46-60.
19. Silva GRE. Entrevista como técnica de pesquisa qualitativa. *Online Braz J Nursing*. 2006;5(2).
20. Martins MCFN, Bógus CM. Considerações sobre a metodologia qualitativa como recurso para o estudo das ações de humanização em saúde. *Saúde Soc*. 2044;13(3):44-57.
21. Urquiza MA, Marques DB. Análise de conteúdo em termos de Bardin aplicada à comunicação corporativa sob o signo de uma abordagem teórico-empírica. *Entretextos*. 2017;16(1):115-144.
22. Junges JR, Recktenwald M, Herbert NDR, Moretti AW, Tomasini F, Pereira BNK. Sigilo e privacidade das informações sobre usuário nas equipes de atenção básica à saúde: revisão. *Rev Bioét*. 2015;23(1):200-6.
23. Silva ENC. (M)eu Corpo: a subjetivação na corporeidade deficiente [monografia]. Brasília (DF): Centro Universitário de Brasília, Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Faculdade de Psicologia; 2013.
24. Chini GCO, Boemer MR. A amputação na percepção de quem a vivencia: um estudo sob a ótica fenomenológica. *Rev Latinoam Enfermagem*. 2007;15(2).
25. Ribas ML, Contreira AR, Freitas AFL, Caruzzo AM, Codonhato R, Moreira CR. et al. Autoestima e motivação em atletas paranaenses de bocha paralímpica. Universidade Estadual de Maringá. Universidade Federal do Acre. Rio Branco (AC); 2019. Apresentação.
26. Gorgatti MG, Gorgatti T. O esporte para pessoas com necessidades especiais. In: Gorgatti MG, Costa RF, organizadores. *Atividade física adaptada*. Barueri, SP: Manole; 2005.
27. Freitas AC, Silva JO, Ferreira FM, Camelo RS, Mendes LAC. Atletas amputados e paraolimpíadas: uma análise de conteúdos digitais a partir da Terapia Cognitiva-Comportamental. *Rev Mangai Acadêmico*. 2017;2(1).
28. Pinto EB. Espiritualidade e religiosidade: articulações. *Rev Estudos Religião*. 2009:68-83.
29. Peirano AH, Franz RW. Spirituality and quality of life in limb amputees. *Int J Angiol*. 2012;21(1):47-52.
30. Costa MS. Um índice de mobilidade urbana sustentável. São Carlos; 2008.
31. Meliscki GA, Monteiro LZ, Giglio CA. Avaliação postural de nadadores e sua relação com o tipo de respiração. *Fisioter Mov*. 2011;24(4):721-728.
32. Barbosa T, Queirós T. A problemática da respiração no ensino da natação. *Lecturas Educ Fís Deportes*. 2003(58).

ENDEREÇO

Caroline Cristina dos Santos  
Universidade do Vale do Itajaí  
Rua Uruguai, 458 - Centro  
88302-901 - Itajaí - SC - Brasil  
E-mail: carolcristina.fisio@gmail.com

Submetido: 05/08/2020  
Revisado: 03/01/2022  
Aceito: 11/01/2022