

PAULA DA CUNHA SCARANCE

**O BASQUETEBOL EM CADEIRA DE RODAS DA
UNICAMP - UMA NOVA PERSPECTIVA DE VIDA**

**Universidade Estadual de Campinas
Faculdade de Educação Física**

**Campinas
-1997-**



PAULA DA CUNHA SCARANCE

**O BASQUETEBOL EM CADEIRA DE RODAS DA
UNICAMP - UMA NOVA PERSPECTIVA DE VIDA**

Monografia apresentada à
Faculdade de Educação
Física da UNICAMP, como
requisito para obtenção do
título de graduação em
Educação Física, na
modalidade de Bacharelado em
Treinamento em Esportes.

Orientador: Prof. Dr. Paulo Ferreira de Araújo

**Universidade Estadual de Campinas
Faculdade de Educação Física**

**Campinas
-1997-**

Dedico esse trabalho aos meus pais e ao meu irmão por todo amor e carinho que sempre me propiciaram, ao meu avô "Tico" e à minha avó "Nina" pela força, oportunidade e carinho, ao meu namorado "Du" pela compreensão e por todos os momentos felizes que passamos juntos.

AGRADECIMENTOS:

Ao meu orientador, Prof. Dr. Paulo Ferreira de Araújo, pela ajuda, e por me propiciar conhecimentos durante a realização desse trabalho.

Ao "Robertão" por estar sempre me incentivando.

Aos atletas de basquetebol adaptado da Unicamp, pela disponibilidade e colaboração nas entrevistas.

À turma 94, pelas grandes amizades que me proporcionou.

À minha amiga Renata, pela paciência, pelo computador e principalmente pela apoio nos momentos em que mais precisei.

Aos meus verdadeiros amigos, pela amizade e carinho.

À minha família pela compreensão.

Ao Du pela cumplicidade.

A Deus por ter me dado força suficiente para não desistir.

RESUMO.

O trabalho monográfico tem como objetivo colher dados suficientes que comprovem que a prática do esporte adaptado contribui para mudanças na vida de seus participantes, especificamente estaremos tratando com o grupo de basquetebol adaptado que está ligado ao projeto "atividade física e esporte para pessoas portadoras de deficiência" desenvolvido na FEF/UNICAMP, pretende-se atingir os objetivos através de uma revisão bibliográfica e uma pesquisa de campo, essa pesquisa será feita através de entrevistas realizadas com os atletas de basquetebol adaptado (em cadeira de rodas) da Unicamp. O primeiro capítulo será desenvolvido objetivando, discorrer sobre alguns problemas enfrentados pelos deficientes físicos, sensoriais e mentais. Terá, ainda, um subcapítulo no qual será desenvolvido uma breve discussão sobre a influência do esporte em alguns problemas enfrentados pelos deficientes. No segundo capítulo será exposto o histórico do esporte adaptado no mundo e no Brasil de uma forma simples e objetiva. O terceiro capítulo ocorre uma discussão do início da prática da Educação Física Adaptada na Unicamp e evidencia o trabalho desenvolvido com o basquetebol em cadeira de rodas, enfatizando a sua participação nos Campeonatos Paulistas. No quarto e último capítulo será feito uma análise dos resultados obtidos através da pesquisa de campo.

SUMÁRIO.

INTODUÇÃO.....	1
1- ALGUNS PROBLEMAS ENFRENTADOS PELOS DEFICIENTES.....	4
1.1- Esportes X Problemas.....	13
2- HISTÓRICO E EVOLUÇÃO DO DESPORTO ADAPTADO.....	15
2.1- A introdução do desporto adaptado no Brasil.....	22
3- A EDUCAÇÃO FÍSICA ADAPTADA NA FEF/UNICAMP.....	26
3.1- O basquetebol em cadeira de rodas da FEF/UNICAMP.....	29
4- ANÁLISE DOS RESULTADOS.....	32
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	36
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	37
ANEXO 1.....	38
ANEXO 2.....	39

INTRODUÇÃO.

Observando, por um acaso, um treino de basquetebol adaptado na FEF/UNICAMP surge o interesse em realizar um trabalho específico nessa área, com a orientação do Prof. Dr. Paulo Ferreira de Araújo, desenvolveremos uma pesquisa relacionada com o deficiente e o desporto, o estudo será baseado em revisões bibliográficas e em pesquisas de campo, pretendemos realizar entrevistas com os atletas de basquetebol em cadeira de rodas que formam a equipe da Unicamp, essa equipe é conhecida pelo nome de GEDAI. (?)

Esse trabalho monográfico terá como objetivo possibilitar aos leitores a apresentação de alguns conhecimentos referentes às mudanças que ocorrem na vida dos deficientes com a prática do desporto, especificamente estaremos trabalhando com a influência do basquetebol em cadeira de rodas da Unicamp para seus atletas.

No primeiro capítulo estaremos expondo algumas dificuldades enfrentadas pelos deficientes, são de um modo geral problemas originados de "produtos" criados pela própria sociedade, será possível entender o que acontece com a maioria dos deficientes, vítimas da marginalização social. Teremos nesse capítulo algumas idéias de como ocorre certos processos de integração social, veremos a influência da família na vida dos deficientes e alguns estigmas que a sociedade impõe. A marginalização no mercado de trabalho será também um assunto abordado. Constará um subcapítulo que terá como objetivo relatar alguns depoimentos de pessoas relacionadas diretamente com o

desporto adaptado, enfim, em todo esse primeiro capítulo pretendemos, de uma maneira geral e objetiva, evidenciar alguns problemas sociais, econômicos e políticos presentes na vida da maioria dos deficientes e identificar até que ponto o esporte pode estar influenciando para a mudança desse quadro.

O segundo capítulo tem como função resgatar de uma forma sucinta o histórico e a evolução do desporto relacionado aos deficientes no mundo e no Brasil, primeiramente será estabelecido conceitos para desporto, atividade adaptada, desporto adaptado e desporto para pessoas portadoras de deficiência, termos que eventualmente poderão aparecer no trabalho. Nesse capítulo será apresentado a evolução do desporto adaptado desde seu início, depois da II guerra mundial até os dias atuais, discorreremos sobre os grandes eventos (Paraolimpíadas), que são realizados por todo o mundo. Num subcapítulo estaremos objetivando desenvolver um breve histórico sobre o desporto adaptado no Brasil, juntamente com sua evolução.

Pretendemos com um terceiro capítulo explicitar o início à prática da Educação Física Especial na FEF/Unicamp, estará exposto o surgimento da Faculdade de Educação Física da Unicamp, com seus departamentos, sua conseqüente redepartamentalização, observaremos também a evolução das disciplinas oferecidas relacionadas a Educação Física Especial. Na estrutura terá um subcapítulo destinado especificamente para discutirmos sobre a participação da equipe GEDAI nos Campeonatos Paulistas de basquetebol em cadeira de rodas.

O quarto e último capítulo será a análise dos resultados obtidos através de entrevistas feitas com os atletas de basquetebol

em cadeira de rodas da Unicamp (GEDAI). Essas entrevistas serão realizadas com a intenção de absorver informações que possibilitem comprovar que o esporte traz mudanças para a vida de um deficiente, é importante frisar que nesse trabalho estamos tratando exclusivamente do basquetebol em cadeira de rodas da Unicamp.

Com base nessa estrutura pretendemos desenvolver um trabalho compensatório, objetivando constatar mudanças na vida desses deficientes após o início da prática desportiva.

1- ALGUNS PROBLEMAS ENFRENTADOS PELOS DEFICIENTES.

A marginalização social do deficiente leva com que ele se julgue um empecilho para a sociedade, fechando os horizontes para a existência de muitos outros indivíduos na mesma condição. Segundo Ferreira e Botomé (1984):

"Ninguém é deficiente porque merece ou fez algo que justifique sê-lo ou por causa, apenas de suas características individuais. A deficiência pode recair sobre qualquer indivíduo da sociedade, independentemente de sua condição ou maneira de ser" (p.26).

A sociedade possibilita o aparecimento de deficiências devido à diversos "produtos" criados por ela, como por exemplo: fome, miséria, má qualidade no atendimento médico, segurança no trabalho e no trânsito, fabricação e utilização de armas, entre outras. Sendo assim, não é compreensível que o indivíduo ao adquirir uma deficiência em conseqüência de algum desses "produtos" suporte os transtornos sozinho. Fica evidente que a deficiência pela própria natureza não é um problema individual, mas sim um problema social.

Segundo Ribas (1985), nossa sociedade valoriza muito a ordem, por exemplo, sem ordem uma sociedade jamais chegará ao progresso, um órgão que apresente disfunções conseqüentemente contaminará todo o "corpo social". Isso pode ser utilizado da mesma forma com o corpo humano, um corpo deficiente (de acordo com essa idéia) regido de disfunções não

poderá alcançar o progresso desejado, logo ocorre um estigma sobre os deficientes, pois esses “fogem” às normas e regras que lhes são impostas. O estigma não está presente na deficiência em si, mas sim na cultura, porém esse “estigma da deficiência” faz com que a sociedade acredite que os deficientes são todos iguais. Pessoas estigmatizadas são aquelas que não são reconhecidas pela sociedade, nem pela cultura que vivem.

É impressionante como está explícito que a pessoa deficiente deve colocar uma prótese para se assemelhar à uma pessoa “normal”. O mais grave é que o deficiente aceita, afinal o conjunto de valores culturais definiu que o corpo perfeito é um corpo que possui certos padrões de belezas esculturais, portanto os que “fugirem” à regra, se colocam automaticamente à parte da sociedade. Isso faz com que o indivíduo consiga de qualquer forma a qualquer preço se “encaixar” aos padrões da sociedade. Tal fato não ocorre apenas com deficientes.

De acordo com Rosadas (1986) vive-se num mundo onde os deficientes não são aceitos pela sociedade, devido a esse episódio, cada vez mais vem se ampliando as fontes de estudos e de métodos que podem possibilitar a reintegração social e por consequência a preparação para o trabalho.

Existe uma “ideologia de integração” na sociedade, que incentiva o convívio social, tentando passar para a população que todos os cidadãos são iguais, porém dizer que todos os cidadãos são iguais é querer camuflar a realidade, no fundo o mecanismo social é discriminador, pois deixa claro que o “diferente” é segregado, sendo assim, ao mesmo tempo que inclui também exclui.

A pessoa deficiente, por ser excluída pode se sentir estranha no seu próprio mundo e portanto se desligar dele e como única e última solução tenta procurar um mundo onde seja reconhecida, essa busca está relacionada a um processo social ambíguo e contraditório, no qual, devido a tensões familiares, sociais, podem levar um indivíduo a apresentar "comportamentos desviantes" por tentar descobrir um mundo cujos valores sejam identificáveis. Logo, pessoas não deficientes mentais podem apresentar os ditos comportamentos desviantes e conseqüentemente serem considerados doentes mentais, "loucos".

De acordo com Ribas (1985):

"(...) Diferenças biológicas não podem jamais ser transportadas para as diferenças sociais, as quais são forjadas pelos homens. São estas diferenças sociais valorativas -e não necessariamente as biológicas- que determinam que as pessoas deficientes são pessoas submissas. São estas diferenças sociais que fabricam mecanismos de exclusão e de tentativa incoerente de integração social e estes mecanismos que fazem os considerados "diferentes" construir um mundo "mórbido", na medida em que não se encaixam e não se reconhecem neste mundo que também é deles. Vemos, enfim, que ao imaginarmos em nossa mente um inválido, um ceguinho, um defeituoso ou um maluco, é imprescindível que busquemos os elementos que constituem essa imagem nas articulações concretas da estrutura sociocultural."
(p.23-4)

A família exerce influência primordial na vida do deficiente, grande parte das famílias não estão preparadas para receber um membro deficiente, pois são alimentadas com a ideologia que prevalece na sociedade, conseqüentemente reações adversas podem ocorrer em relação ao deficiente como: Rejeição,

superproteção, segregação, piedade, paternalismo exacerbado, entre outras.

A educação dada aos deficientes nada mais é do que a imagem que sua família tem em relação à deficiência, essa imagem repercutirá também na constituição física e intelectual, assim como, na personalidade da criança deficiente.

Alguns testes realizados constataram que pessoas deficientes tendem a terem um déficit cognitivo, isso comprova a existência de padrões de desenvolvimento físico e intelectual, deixando evidente, portanto que, pessoas portadoras de deficiência estão sempre atrasadas para alcançar esses "padrões".

Numa entrevista citada em Rosadas (1986), a mãe de uma criança portadora de Síndrome de Down faz o seguinte depoimento:

"(...) os grandes problemas com a recuperação do deficiente mental vêm com a idade escolar. A pressão social é exercida no sentido de levá-lo às escolas especializadas ou clínicas-escolas, que oferecem um confinamento agradável. Essas escolas, não dispendo de nenhum método desenvolvido no sentido da recuperação intelectual do deficiente, se comprazem em criar um ambiente fictício, onde a criança vive uma realidade falsa. As crianças são preparadas para levar uma vida excepcional, adaptadas à sua própria deficiência e não a uma estrutura social. Integração seria, a meu ver, fazer a criança excepcional conviver com as crianças normais e atingir o grau necessário para ser absorvida pelo processo social."

Ainda em seu depoimento relata que:

"A integração real implicaria no ingresso da criança excepcional em escolas normais e conseqüente esvaziamento das

escolas especializadas. Mas aí as barreiras sociais levantadas pelas direções das escolas, pelos professores e principalmente pelos pais de alunos que são quase intransponíveis () consegui matriculá-lo num colégio normal e, com o consentimento da direção, contratei uma professora especializada voltada principalmente para a integração dele na comunidade, para acompanhá-lo na sala de aula. Os resultados foram satisfatórios, até o momento, embora ainda falte muito para alcançar o nível desejado compatível naturalmente com a sua capacidade”

Percebe-se através desse depoimento, mais um grande problema enfrentado pelos deficientes, essa mãe para conseguir matricular seu filho no jardim, teve que “percorrer” a cidade inteira a procura de uma escola que o aceitasse. Sendo assim parece que os agentes sociais, nesse caso, a escola, implícita ou explicitamente perpetuam os preconceitos gerados pela cultura da sociedade em relação aos deficientes.

Ribas (1985) acredita que na adolescência é que o deficiente começa a se deparar realmente com “problemas”, pois é nessa fase de sua vida que o deficiente começa a assimilar as regras e os padrões socioculturais. Esses problemas são os fatos que decorrem em seu meio social de vida.

Nessa fase (adolescência) surge um grande aspecto que não pode deixar de ser mencionado nesse trabalho, é o assunto relacionado à sexualidade, muitas famílias preferem censurar esse fato quando se diz respeito aos deficientes, ignoram que todo ser humano ditos “deficientes” possuem uma energia sexual igual ao dos ditos “não deficientes” ou será que a sociedade acha que os deficientes são assexuados? A sexualidade nasce naturalmente com as pessoas. A deficiência física, sensorial ou mental não influenciam em nada esse impulso sexual que a natureza deposita

em todas as pessoas. A energia sexual não desaparece quando uma pessoa adquire certas deficiências.

Ribas (1985) relata:

"Isto está muito ligado ao mito de que deficientes físicos, portadores de lesão medular são pessoas com funções sexuais alteradas. Cabe frisar, todavia que isto é verdade apenas para uma parte. Pesquisas mostram que entre 54% e 87% dos homens portadores de lesão da medula espinhal podem ter ereções. O tipo, o nível ou a gravidade da lesão é que podem levar o indivíduo a não ter ereção. Para as mulheres, a lesão medular em quase nada afeta as suas funções sexuais. A grande maioria delas continua a ter lubrificações vaginais, podendo apenas perder a sensação em volta dos lábios vaginais e clitóris." (p.74-5)

Muitos deficientes que não possuem suas funções sexuais comprometidas pela deficiência, podem apresentar disfunções devido a problemas psicológicos, entra novamente na questão do estigma e o próprio deficiente assume uma incapacidade sexual inexistente que acaba por comprometê-la, portanto deixa de levar uma vida sexual regular.

Todos os fatos levantados anteriormente foram alguns dos problemas sociais enfrentados pela maioria dos deficientes. A seguir nesse capítulo será exposto alguns dos problemas econômicos e políticos também presentes na vida do deficiente.

A grande maioria dos deficientes se encontra situado na classe baixa da população e isso é facilmente explicado, pois a população mais pobre possui carência de alimentação mínima necessária, falta de higiene adequada, de saneamento básico, condições precárias de moradia, estão sujeitos a acidentes de trabalho e portanto convivem diariamente com o risco de

contaminação, doenças e acidentes que podem causar como conseqüência o nascimento de crianças deficientes ou a aquisição da deficiência. O deficiente sem poder aquisitivo não "alimenta" esperanças em relação a uma boa reabilitação, pois não contam com os serviços da Previdência Social por não serem registrados em carteira de trabalho.

Anualmente por volta de 15% dos empregados de empresas consideradas de alto risco se acidentam e isso se deve principalmente à falta de segurança nas condições de trabalho. Não é surpresa para ninguém por exemplo, ver um trabalhador de construção civil sem estar utilizando dos elementos básicos para própria segurança, que neste caso seria o capacete e os cintos de segurança. Os acidentes de trabalho também são causados devido ao cansaço físico e mental e isso acontece por causa da condição econômica do indivíduo que obriga a longas jornadas de trabalho e a horas extras para melhorar sua recompensa salarial.

Ribas (1985) afirma que:

"(...) vivemos numa estrutura econômica e social que implica alto grau de competitividade a nível de oferta de mão-de-obra. É pois uma estrutura discriminativa. Não é preciso ser deficiente (ser portador de um impedimento ou incapacidade) para que os trabalhadores sintam que aqueles que não se adequam ao ritmo da produção-seja ela, em sentido amplo, industrial, comercial ou financeira-não estão aptos para determinadas tarefas. Sem dúvida alguma, é uma questão de aptidão(...)" (p.82)

Um funcionário que não é apto para certa tarefa é facilmente identificado, por exemplo: Aquele que não grampeie certa quantidade de papel em tempo pré-determinado é considerado

não apto. E isso não é preciso ser deficiente basta apenas serem lentos nos seus movimentos e/ou não terem os automatizados

O contratante por estar sempre pensando no volume de produção e/ou serviço estará com muitas dúvidas (ou preconceitos) ao contratar um deficiente, pois existe um estigma que fazem com que vejam os deficientes como pessoas lentas em qualquer tipo de tarefa, que necessitam chegar tarde e sair cedo do trabalho, ou até mesmo faltar freqüentemente. Geralmente os empresários insistem em acreditar que os deficientes não correspondem ao ritmo de trabalho imposto pela produtividade sem ao menos perguntar a eles (deficientes) se estão ou não preparados para a tarefa oferecida.

Isso ainda não é nada se comparado com o que acontece com as pessoas vítimas de acidentes de trabalho, o acidentado geralmente é encaminhado pelo INAMPS para um centro de reabilitação profissional, e depois de devidamente reabilitado, boa parte não é reintegrado ao serviço. Mesmo que não possa reingressar à mesma função, o processo de reabilitação o deixa apto para outras funções que estão ao seu alcance, porém tendo mão-de-obra "eficiente" sobrando no mercado de trabalho, qual o empresário que empregará ou reempregará mão-de-obra que preconceituosamente acredita-se ser inabilitada?

Existem as chamadas *oficinas protegidas* que acolhem deficientes em alto grau que, portanto aparentemente, não possuem condições de competitividade no mercado de trabalho. Somente deficientes mentais severos, deficientes físicos muito limitados e alguns cegos que trabalham nessas oficinas.

A marginalização no mercado de trabalho leva as pessoas portadoras de deficiências às mais variadas alternativas como meio de sobrevivência. Alguns são camelôs, outros vendem bilhetes de loterias, vendem balas, adesivos, doces nos semáforos, há os que simplesmente pedem dinheiro em nome de entidades de deficientes, etc.

Alguns deficientes além de estarem em condições subumanas de vida, sofrem explorações por parte de algumas ditas "entidades de deficientes" que nem ao menos existem legalmente. Essas entidades ficam com boa parte do dinheiro que é conseguido pelos deficientes através do constrangimento público, ou seja, expondo a própria deficiência com o objetivo de sensibilizar a população e conseqüentemente ganhar dinheiro. Esse comportamento do deficiente só reforça o estigma de "inferior" (Ribas, 1985).

É importante constatar o seguinte relato de Ribas (1985):

"Os elementos da organização social não estão soltos. Ao contrário, estão todos relacionados e enredados. Pensar que os deficientes são discriminados no mercado de trabalho é uma constatação que deve ser válida na medida em que nos leve a enxergar que este tipo de mercado em si só é discriminador. Pensar que o Estado não tem uma política de reabilitação é outra constatação que deve ter valor na medida em que nos faça enxergar que o sistema de saúde é insuficiente no Brasil. Pensar numa sociedade em que as pessoas deficientes vivam melhor é pensar não só na situação singular em que elas se encontram, mas também nos mecanismos que absorvem e circunscrevem todas as pessoas. Enfim, pensar numa sociedade melhor para as pessoas deficientes é necessariamente também pensar numa sociedade melhor para todos." (p.97-8)

1.1- Esportes X Problemas.

O esporte pode ser considerado como um dos meios que exerce influência benéfica, na superação de alguns problemas enfrentados pelos deficientes.

Castro (1997) afirma que a participação ativa em esportes é um meio efetivo para uma boa aquisição e manutenção fisiológica e também psicológica para lesões neurocirúrgicas, resultando em um propósito: viver numa cadeira de rodas. A prática do esporte serve tanto para um adicional à reabilitação, como também para aumentar a participação ativa na rotina diária da vida das pessoas portadoras de deficiências.

Rolim (1997) relata depoimentos de Moisés e Marcos, dois deficientes físicos.

Moisés, um portador de Síndrome de Talidomida, atleta de basquetebol em cadeira de rodas afirmou que o esporte ajuda a superar alguns problemas de uma forma mais rápida e prazerosa. Esse incentiva também a prática do esporte para todos os deficientes e enfatiza que através do esporte consegue-se crescer tanto fisicamente quanto mentalmente.

Marcos, jogador de basquetebol em cadeira de rodas, afirma que antes de praticar o esporte não tinha atividade e depois que começou a praticar, o esporte preencheu um vazio que existia em sua vida.

Coelho (1997), em entrevista para Rolim, defende a idéia de que o esporte para pessoas portadoras de deficiências significa a

própria cidadania delas, evidenciando então, um grande benefício social, pois através do esporte o deficiente pode se apresentar a sociedade, exigir o seu espaço e cobrar ações.

O deficiente que fica dentro de sua casa, Não tem como reivindicar seus direitos, ficando portanto isento de sua cidadania. O esporte tem como uma de suas funções, tirar o deficiente de casa, colocando-o na rua para cobrar tudo aquilo que uma pessoa dita "normal" tem direito. Por exemplo se um deficiente não sai de casa, não vai ao estádio porque o ônibus não é adaptado, ou não vai jogar basquetebol porque o clube não oferece condições adequadas, esse deficiente terá que buscar sua própria cidadania que se encontra no ônibus com elevador, no clube com banheiros que apresentem portas mais largas, entre outros.

O esporte melhora a integração entre os próprios deficientes, assim como também entre os deficientes e a sociedade, possibilitando que ambos convivam num mesmo ambiente, pois com o esporte o deficiente sai de sua casa e entra em contato com o mundo exterior, conscientizando se do que acontece na realidade e se deparando com todos os tipos de pessoas. Percebe-se então que o esporte é um agente que exerce influência na vida de um portador de deficiência, essas influências podem ser apresentadas em vários aspectos, tais como social, físico e psicológico.

2- HISTÓRICO E EVOLUÇÃO DO DESPORTO ADAPTADO.

O desporto adaptado tem sua origem de forma muito difícil de ser determinada, porém, adotaremos como ponto de referência a II guerra mundial, pois a história desse esporte está relacionada com trabalhos de reabilitação, que foram oferecidos para tentar amenizar o impacto negativo causado na sociedade pela volta dos soldados feridos em guerra, isso também possibilitava provar para as pessoas que, os portadores de deficiência ainda eram capazes de realizarem grandes feitos.

Primeiramente estabeleceremos conceitos para os seguintes termos que eventualmente poderão ser utilizados nesse trabalho: desporto, atividade adaptada, desporto adaptado e desporto para pessoas portadoras de deficiências.

Segundo Fanali (1981) apud Araújo (1997),¹ o termo desporto significa:

"Atividades específicas de emulação na qual se valorizam intensamente as formas de praticar os exercícios físicos para que o indivíduo ou um grupo, chegue ao aperfeiçoamento das possibilidades morfo-fisiológicas e psíquicas, concretizando em recorte ou uma superação de si mesmo ou do concorrente. Podemos entender como sendo a prática sistematizada de uma atividade esportiva." (p.4)

¹ Este capítulo está baseado na tese de doutorado apresentada à Faculdade de Educação Física da Unicamp, cujo o título é Desporto Adaptado no Brasil: origem, institucionalização e atualidades, Prof. Dr. Paulo Ferreira de Araújo.

Segundo Araújo (1997), atividade adaptada é definida como sendo uma tentativa de adequação de meios para se chegar a um resultado desejado, mediante à ausência ou à impossibilidade de se utilizar dos meios convencionais que eram julgados como sendo da maneira correta de se praticar ou executar uma atividade ou tarefa.

O desporto adaptado é definido como sendo uma adaptação de um esporte já de conhecimento populacional; esse conhecimento está relacionado com às regras estabelecidas e conseqüentemente com sua prática. Como exemplo temos o futebol, tanto suas regras como seu desenvolvimento enquanto jogo são conhecidos pela maioria da população brasileira, porém, o futebol para amputados é desconhecido perante a maioria dos brasileiros.

O desporto para portadores de deficiência é simplesmente o esporte criado para certo tipo de deficientes, como por exemplo temos o goalball que é um esporte adaptado inventado especificamente para deficientes visuais. (Araújo, 1997).

A literatura relata que o desporto adaptado praticado atualmente pelas pessoas portadoras de deficiência teve sua origem ao final da II guerra mundial, embora existam registros anteriormente dessa prática, mas sem relevância, devido ao fato de serem práticas isoladas, sem continuidade.

Tem-se dados bibliográficos que apontam os atletas surdos como estando entre as primeiras pessoas portadoras de deficiência que se iniciaram na prática esportiva.

Desde o século XIX já ocorreram atividades esportivas para surdos. Por volta de 1870 algumas escolas dos EUA ofereceram o

beisebol para os surdos, mais tarde em 1885 outras escolas ofereceram o futebol.

Winnick (1990) relata que o futebol se tornou o principal esporte para muitas escolas para surdos, e em 1906 surge o basquetebol. Desde seu início as equipes formadas nas escolas para surdos competiam entre si e com outras equipes de escolas regulares. Em 1924 ocorreu a primeira competição internacional formal para surdos em Paris, onde compreendia nove nações para disputar essa competição que foi denominada Jogos do Silêncio.

Em 1907 surge a primeira competição formal para cegos nos EUA, foi um encontro entre deficientes visuais de Baltimore e Overbrook.

De acordo com Ricote (1995) apud Araújo (1997), em 1932 no Reino Unido forma-se uma Associação de Jogadores de Golfe para amputados unilaterais de membros superiores.

Em 1944, após muitas tentativas anteriores frustradas, a atividade adaptada passa a ser efetivada. Começa uma crença de que o esporte é um catalisador do processo de reabilitação. Esse trabalho de reabilitação através do esporte buscou não só valores terapêuticos como também de interação dessas pessoas.

O governo britânico sentiu necessidade de amenizar os impactos negativos que a guerra causou na sociedade, e convidou o médico Sir Ludwig Guttmann, neurologista e neurocirurgião, para fundar em 1944 o centro de reabilitação para tratamento dos soldados lesionados medulares no hospital de Stoke Mandeville.

Surge em 1945 programa de esporte em cadeira de rodas, objetivando a reabilitação do tronco e membros superiores e

diminuir o tédio da vida hospitalar, esse trabalho foi iniciado no hospital de Stoke Mandeville (Araújo, 1997).

De acordo com Winnick (1990), nos EUA Lipton foi o primeiro a formar e treinar deficientes para o mercado de trabalho.

Em 1946, deu início ao programa de esporte na América do Norte onde, realizou um trabalho para atrair o interesse do público pelo esporte em cadeira de rodas. Lipton se une com o professor Timothy Nugent no período de 1946 a 1948 e iniciam um treinamento de basquetebol em cadeira de rodas. Essa iniciativa teve tanta relevância que aumentou muito o interesse pelo esporte não só de ex-combatentes de guerra, como também de civis incapacitados por paraplegia, poliomielite, amputados e outras causas.

No dia 28 de junho de 1948 aconteceram os primeiros jogos de Stoke Mandeville, sob a direção do Dr. Guttmann, que passou a acreditar numa possível realização de uma olimpíada especial, na qual em torno do esporte mobilizaria milhares de deficientes.

Bedbrook (1987) relata que, em 1949 o professor Nugent realiza a primeira excursão nacional de basquete nos EUA, devido à esse fato origina-se a National Wheelchair Basketball Association. Neste mesmo ano na Inglaterra, Guttmann relata em um jornal que os jogos de Stoke Mandeville teriam caráter internacional e equiparariam aos jogos Olímpicos, surge então o interesse pelo esporte competitivo e com esse interesse forma-se uma Organização Internacional de Esporte para deficientes - International Stoke Mandeville Wheelchair Games Federation (ISMWGF).

Em 1950 ocorre uma inter-relação entre EUA e Inglaterra, pois Dr. Guttmann se encontrou com Mr. Lipton nos EUA para discutir e aperfeiçoar o desporto em cadeira de rodas. Lipton recebe um convite para levar uma equipe Norte Americana para participar dos jogos de Stoke Mandeville, que passaram a ser realizados anualmente.

Segundo Bedbrook (1987), os primeiros jogos internacionais realizados em Stoke Mandeville em 1952, reuniu 130 atletas e teve a participação de uma equipe holandesa

O objetivo de Guttmann de integrar homens e mulheres, deficientes de todo o mundo, enfim, foi um sucesso. Em 1956 os jogos de Stoke Mandeville passaram a ser reconhecidos pelo Comitê Olímpico Internacional.

Com o esforço e dedicação do Dr. Guttmann, os jogos de Stoke Mandeville consagrou-se internacionalmente e ficou conhecido como Jogos Internacionais de Stoke Mandeville. Em 1958 esses jogos foram realizados em Bruxelas tendo a rainha Elizabeth como protagonista da abertura.

De acordo com Araújo (1997):

" (...) Em 1960 o Dr. Guttmann concretiza seu sonho, idealizado, em 1948, de realizar um evento que tivesse o mesmo impacto de uma Olimpíada.

Os 9º jogos de Stoke Mandeville foram realizados em Roma em 1960 imediatamente após o encerramento dos Jogos Olímpicos de Roma. Foi um grande passo na direção do movimento olímpico para as pessoas portadoras de deficiência. Este evento contou com 400 participantes de 23 países dos quais 230 competidores. Contou com o apoio do Comitê Olímpico Italiano (coi), tendo a primeira dama italiana, dona Carla Gronchi como madrinha, dos jogos. Este evento marca o envolvimento político e social das autoridades e personalidades. Todos os

participantes dos Jogos foram recebidos pelo Papa João XXIII em audiência pública concedida na cidade do Vaticano " (p. 10)

Em 1964, os jogos ocorreram em Tóquio, e teve a presença do príncipe e princesa do Japão na abertura. Participaram 25 países totalizando 450 atletas, surge então a 2ª organização internacional do desporto para deficientes-a ISOD (International Sports Organization for the Disabled): Organização Internacional do Desporto para deficientes. Neste período aparece o nome Paraolímpico.

Em 1968, os jogos são realizados em Tel Aviv em Israel, obteve a participação de 750 atletas de 29 países. Para esse evento construíram o 1º complexo esportivo adaptado do mundo.

A Rainha Elizabeth da Inglaterra inaugura em 1969 o Estádio Esportivo de Stoke Mandeville, totalmente adaptado para deficientes.

Os jogos Olímpicos de 1972 ocorreu na cidade de Munique, na Alemanha, porém por problemas políticos a paraolimpíada foi realizada em Heidelberg, também na Alemanha, participaram 1400 atletas de 44 países.

De acordo com Del Grande (1982) e Silva (no prelo) apud Araújo (1997) esses jogos tiveram pela 1ª vez a participação de atletas brasileiros em Jogos Paraolímpico. O brasileiro Cláudio Araújo foi eleito o melhor jogador de basquete dentro de sua classificação.

Em 1976 os jogos olímpicos foram realizados em Montreal e as Paraolimpíadas em Toronto. Esses jogos tiveram a primeira participação de atletas cegos e paralisados cerebrais. O Brasil

consegue na bocha as duas primeiras medalhas em Paraolimpíadas.

Em 1980 os jogos olímpicos ocorreram em Moscou na antiga União Soviética enquanto que os Paraolímpicos foram realizados na Holanda na cidade de Amheim. Esses jogos foram os últimos prestigiados pelo dr. Guttmann, pois este faleceu em 18 de março deste mesmo ano.

Com a perda do Sr. Guttmann surge a necessidade de implantação de medidas que garantam as individualidades e a igualdade nas competições esportivas.

Segundo Strohkendl (1996) apud Araújo (1997):

"Houve o desmembramento em organizações diferentes para cada deficiência e, até então, a International Sports Organization Disabled (ISOD) respondia por todas as áreas de deficiência. Os cegos se organizaram através da International Blind Sports Association (IBSA) e os Paralisados Cerebrais através da International Sports and Recreation Association (CP-ISRA). Estes desmembramentos foram feitos diante da necessidade de se estabelecer regras coerentes para cada grau de deficiência." (p.12)

A Comissão organizadora sente necessidade de adequar suas estruturas devido ao crescimento no número de participantes a cada evento. Surge em 1982, o Comitê Coordenador Internacional de Organizações Esportivas a nível mundial (ICC).

Em 1989 foi criado o comitê Paraolímpico Internacional (IPC) para substituir o ICC.

Em 1984 os jogos Olímpicos foram realizados em Los Angeles, e os Paraolímpicos em Nova York, exceto os deficientes físicos em cadeira de rodas que foram para Aylesbury, na Inglaterra.

As Paraolimpíadas de 1988 realizada em Seul, foi o marco do movimento, pois retoma a realização dos jogos no mesmo local das Olimpíadas.

Em 1992, as Paraolimpíadas foram realizadas em Barcelona, Espanha e abrangeu um número excelente de atletas (3100) e 94 países participantes, sendo que foi a primeira Paraolimpíada organizada pelo Comitê Paraolímpico Internacional (CPI).

A CPI organizou as Paraolimpíadas de 1996 realizada em Atlanta e obteve o mesmo sucesso de participantes que os jogos passados de 1992.

Os próximos candidatos em sediarem as Olimpíadas terão que "aceitar" esse evento como um movimento paralelo às Olimpíadas, para serem reconhecidos como sede dos Jogos Olímpicos.

2.1- A Introdução do esporte adaptado no Brasil.

Os grandes responsáveis pelo início da prática do esporte adaptado no Brasil foram os Srs. Robson Sampaio de Almeida residente no Rio de Janeiro e Sérgio Serafim Del Grande da cidade de São Paulo. Essas duas pessoas se tornaram deficientes após acidentes e então na década de 50 procuraram os serviços de reabilitação nos Estados Unidos.

Del Grande se tornou paraplégico em 1951, devido a um acidente sofrido durante um jogo de futebol. Como no Brasil não

existia centros de reabilitação, os médicos sugeriram que ele fosse para os EUA a procura de um tratamento adequado. Em New Jersey, nos EUA, Del Grande começou um trabalho de reabilitação no qual era obrigatório optar por uma atividade esportiva, sendo assim ele optou pelo basquete em cadeira de rodas. Del Grande conta que foi uma experiência muito satisfatória.

Araújo (1997) relata que:

"A reabilitação a que é submetida uma pessoa, após um traumatismo raquimedular geralmente corresponde à busca de meios que levem esta pessoa a conviver com as limitações corporais e orgânicas causadas em decorrência de uma lesão medular. Estas orientações estão relacionadas com os cuidados pessoais para maximizar a independência pessoal, autoconfiança física, psicológica e social, o bem estar espiritual, orientação sexual e a preparação para a transição entre ser "doente" e estar "apto" visando a qualidade de vida, já que até o momento a medicina não conta com recursos para restabelecer lesões do sistema nervoso." (p.16-7)

O trabalho de reabilitação de longo alcance objetiva permitir que o indivíduo tenha um maior grau possível no desenvolvimento relacionado à saúde, independência, equilíbrio e controle que a lesão permitir.

Já no Brasil, Del Grande não tinha pretensões de fundar um clube para paraplégicos em São Paulo, porém Jean Quellog, um dos elementos que veio em 1957 para o Brasil com o objetivo de realizar demonstrações com o time dos Pan Jets, sugeriu que Del Grande fundasse um clube dos paraplégicos no Brasil e sedeu uma cadeira de rodas esportiva para ele.

Del Grande juntamente com o Dr. Paulo Machado de Carvalho que conseguiu uma doação da BALMER (antigo fabricante de cadeiras de rodas) de 10 cadeiras de rodas esportivas. Surgiu então a primeira equipe de basquete em cadeira de rodas no Brasil formada por 10 atletas.

Os treinamentos de basquete no Hospital das Clínicas em S.P. se inicia em fevereiro de 1958. Em 28 julho de 1958 foi fundado o Clube dos Paraplégicos de São Paulo (C.P.S.P.), a data de fundação foi escolhida para homenagear o Dr. Ludwig Guttmann, responsável pelo início do esporte para os deficientes físicos em Stoke Mandeville na Inglaterra.

Alguns dizem que esse primeiro movimento teve início no Rio de Janeiro, pois a data de registro da fundação do Clube do Otimismo no R.J. deu-se em 1º de abril de 1958, enquanto que a do C.P.S.P. deu-se em 28 de julho de 1958.

Segundo Araújo (1997):

"Não há documentos que ratifiquem a existência deste movimento anteriormente a esta data. O movimento dos paulistas aponta esta prática para antes da data de fundação de seu clube." (p. 18)

Em dezembro de 1959, o clube dos paraplégicos de S.P. embarcou para Buenos Aires para seu primeiro encontro tanto esportivo quanto social entre outros atletas de diversos países.

O clube dos paraplégicos de S.P. em 1960 participa do 1º campeonato mundial realizado em Roma.

No Brasil a primeira partida aconteceu no Maracanãzinho tendo os paulistas vencido o jogo por 22X16 contra os cariocas, selando então a competição esportiva por esta população.

Em 1969, foi formada a primeira seleção Brasileira para participar dos 2º Jogos Panamericano em Buenos Aires. Essa competição foi de grande importância para o Brasil, pois possibilitou o intercâmbio de vários atletas a outros países objetivando conhecer outras modalidades esportivas. A partir dessa atitude o Brasil tem tentado estabelecer horizontes para que aumente a procura pela prática dos esportes.

3- A EDUCAÇÃO FÍSICA ADAPTADA NA FEF/ UNICAMP.

A Faculdade de Educação Física da Unicamp foi inaugurada em 1985, com uma estrutura que era constituída pelos seguintes departamentos:

- * Departamento de Metodologia e Ciências Biológicas Aplicada a Educação Física.
- * Departamento de Fundamentos Psicossociais.
- * Departamento de Técnicas Desportivas.

Em 1991/92 houve mudanças estruturais na FEF/Unicamp, ocorreu então uma redepartamentalização da seguinte maneira:

- * Departamento de Estudos do Lazer.
- * Departamento de Ciências do Esporte.
- * Departamento de Educação Motora.
- * Departamento de Estudos de Atividade Física Adaptada.

Segundo Lima(1993), o professor Paulo Ferreira de Araújo em 1984 era responsável por desenvolver um trabalho no Centro de Reabilitação na Faculdade de Ciências Médicas, dessa maneira, por falta de espaço físico adequado, solicitou autorização para transferir as atividades para as dependências da Faculdade de Educação Física. Talvez esse fato tenha tido uma significativa influência na conquista do espaço da Educação Física Adaptada.

Em 1986 foi oferecida na FEF uma disciplina eletiva chamada Educação Física Especial, que visava discutir a prática da Educação Física nas escolas e nos cursos de graduação, objetivando principalmente uma nova prática na qual deixasse de ser

elitista, se tornando mais participativa, possibilitando portanto que o “gordinho”, o “descoordenado”, o “lento”, enfim, os que não apresentem uma “habilidade suficiente” tenham a oportunidade de mostrar seus potenciais, enquanto indivíduo e ser coletivo, essa disciplina era ministrada pelo professor José Luiz Rodriguês.

Em 1988 duas pessoas em cadeiras de rodas procuraram saber informações sobre essa disciplina, a partir desse fato, nesse mesmo ano, começou a ser desenvolvido um trabalho novo com deficientes na FEF. Surge então, inicialmente um grupo de doze deficientes, mais tarde, por volta de 1992 encontra-se aproximadamente 100 pessoas. Dentre estes tem-se deficientes mentais, físicos, auditivos e visuais.

De acordo com Lima (1993):

“Inicialmente o trabalho ficou a cargo dos docentes desta Faculdade, porém o desenvolvimento e crescimento do mesmo, atualmente é realizado com a colaboração de alunos de graduação e de pós graduação. O programa é elaborado em conjunto com todos os professores e alunos envolvidos no trabalho. O professor José Júlio Gavião de Almeida afirmou que o grupo tem realizado reuniões periódicas na tentativa de analisar e avaliar o trabalho oferecido à comunidade. Segundo o professor não se pode falar em Educação Física para pessoas portadoras de deficiências, sem mencionar o trabalho realizado na FEF da UNICAMP uma vez que essa instituição tem sido, uma das poucas que vem realizando um trabalho sistemático e com qualidade.” (p. 16)

Segundo depoimentos de Rodriguês (1993) em entrevista para Lima, a principal preocupação do grupo é possibilitar com esse trabalho, a prática da Educação Física à todas as pessoas independentemente de suas capacidades ou diferenças. No momento em que nos conscientizarmos que a Educação Física é

algo que oportunize a participação de todos não haverá mais necessidade de departamentalizar esse trabalho, sendo assim, futuramente, a Educação Física não terá que ser chamada de "Especial" ou "Adaptada".

Continua afirmando esse professor que, o trabalho desenvolvido tem como objetivo mostrar a importância de praticar o esporte, portanto surge uma preocupação relacionada a sua aplicabilidade, pois, esporte não quer dizer competição.

Araújo (1993) apud Lima (1993) relata que:

"Nós não priorizamos a competição, porém não negamos sua existência entre as pessoas portadoras de deficiência. O esporte está aí, não podemos negá-lo e ele tem que acontecer. O mais importante é saber administrar esse processo." (p. 17)

Aos poucos o trabalho desenvolvido com pessoas portadoras de deficiências vêm crescendo e conquistando terrenos dentro da Faculdade de Educação Física, o espaço físico da faculdade já obteve diversas modificações, com o objetivo de facilitar a locomoção dos portadores de deficiências. Dentre as atividades desenvolvidas com deficientes na FEF tem-se "os jogos especiais", que teve seu início em 1989 e a partir daí tem sido realizado todos os anos em Campinas, especificamente nas dependências da Faculdade de Educação Física da Unicamp, exceto em 1996, que não houve a realização dos jogos. Esses jogos compreende a participação de deficientes físicos, mentais e sensoriais de diversas instituições localizadas no estado de São Paulo.

Para continuar esse trabalho monográfico é importante frisar a existência do trabalho desenvolvido na Unicamp com o

basquetebol adaptado para pessoas portadoras de deficiência física. A seguir terá informações detalhadas sobre como se segue o basquetebol em cadeira de rodas da Unicamp.

3.1- O Basquetebol em cadeira de rodas da FEF/UNICAMP.

O basquetebol adaptado (em cadeira de rodas) da FEF/Unicamp teve seu início em 1992, ou melhor, se formou enquanto equipe, pois um trabalho já vinha sendo desenvolvido em anos anteriores. Essa equipe recebeu o nome de GEDAI, nome proposto pelos próprios atletas; neste ano de 1992 começa a ser desenvolvido um treinamento com a equipe, não participando ainda de campeonatos estaduais.

Em 1993 a equipe seguiu para Santos para participar do 3º Campeonato Paulista de Basquetebol em Cadeira de Rodas, ainda no início dos treinamentos a equipe da Unicamp (GEDAI) não obteve bons resultados, perdendo todos os jogos. Esse campeonato teve a participação de 10 equipes. Como foi o 1º campeonato que o grupo participou, acredita-se que foi muito relevante no que se diz respeito a experiência que adquiriram.

Ocorreu na cidade de São Paulo em 1994 o 4º Campeonato Paulista, tendo a participação de 11 equipes, não foi muito boa a participação da equipe.

Em 1995, o Campeonato Paulista foi realizado em Campinas, na Faculdade de Educação Física da Unicamp, esses

jogos tiveram o apoio da Unicamp juntamente com a Prefeitura Municipal de Campinas. Teve a participação de 12 equipes, nesse ano a equipe GEDAI obteve o melhor resultado, um 5° que trouxe muita motivação para o grupo.

No ano seguinte, em 1996 o Campeonato Paulista foi realizado em São José do Rio Preto, teve a presença de 12 equipes participantes.

Em 1997 foi um ano em que ocorreram diversos fatos marcantes na história do Campeonato Paulista, as equipes começaram a contratar atletas de outros estados ou mesmo cidades, isso demonstrou uma maior valorização dos atletas, além disso o Campeonato teve uma mudança em seu regulamento, antes era realizado em quatro dias seguidos, fazendo com que os jogos fossem feitos durante a manhã, a tarde e a noite, possibilitando desse modo que o cronograma de jogos fossem respeitados e portanto conseguissem realizá-los devidamente em tempo disponível, causando um desgaste físico muito intenso nos atletas, as delegações também tinham que ficar alojadas; mas, este ano o Campeonato passou a ser contínuo, com jogos realizados em finais de semana. As equipes foram divididas em duas chaves, uma representando a 1° divisão e outra a 2°, teve a participação de 12 equipes, sendo 6 em cada divisão, essas divisões foram feitas de acordo com as classificações obtidas por cada equipe em campeonatos anteriores. A equipe da Unicamp, GEDAI, conseguiu com muita luta obter a segunda colocação da segunda divisão, perdendo a final para a equipe ADERES de Sorocaba, que tinha em seu elenco dois jogadores de Curitiba e também de seleção brasileira, contratados justamente para

participarem do Campeonato Paulista. Esse resultado conquistado pela equipe GEDAI trouxe muita satisfação tanto para o grupo quanto para comissão técnica, possibilitando mostrar desse modo o trabalho sério que é desenvolvido com o basquetebol em cadeira de rodas da Unicamp.

4- ANÁLISE DOS RESULTADOS.

Índice e Introdução

A entrevista foi realizada no dia 17 de outubro desse ano, no ginásio da Faculdade de Educação Física (FEF) da Unicamp. Foram entrevistados todos os atletas que constituem a equipe de basquetebol em cadeira de rodas da Unicamp (GEDAI), no total foram feitas nove entrevistas.

Primeiramente, verificaremos os motivos pelo qual os atletas se tornaram deficientes físicos. A maioria dos atletas se tornaram deficientes físicos devido a falta de vacina contra poliomielite na infância, apenas três atletas não foram vítimas de poliomielite, T. que caiu de cima de um muro, aos nove anos de idade e conseqüentemente fraturou a segunda e a terceira vértebra torácica, tornando-se paraplégico. C adquiriu a deficiência física quando tinha três anos de idade ao ser atropelado por um ônibus da Cristália. E An. que se tornou deficiente ao receber um tiro aos 26 anos de idade.

A grande maioria tomou conhecimento dos treinos através de amigos que treinavam basquetebol adaptado na FEF, ou apenas amigos que sabiam da existência dos treinos mas não o praticavam. Já o atleta T. teve conhecimento dos treinos através de reportagens na televisão. J. ficou sabendo através da ex. candidata a prefeita de Campinas, também deficiente física, Célia Leão.

Para a questão relacionada ao início da prática do basquetebol tivemos a obtenção de resultados um pouco diversificados, alguns atletas se iniciaram na prática do

basquetebol em cadeira de rodas por curiosidade, pois foram assistir a um treino, gostaram e começaram a praticar, outros se iniciaram porque tinham amigos que já praticavam e que os incentivaram, tiveram atletas que começaram a treinar simplesmente pelo fato de gostar do basquetebol. T. se iniciou a esse desporto devido ao interesse surgido após ter conversado tanto com o professor de basquetebol adaptado como também com uma atleta de handebol adaptado. An. declara que começou a praticar para adquirir um bom condicionamento físico e também porque sentiu um maior interesse pelo basquetebol após a obtenção da deficiência.

Apenas três atletas praticam somente o basquetebol, os demais praticam natação, aparecendo alguns que praticam voleibol e braço de ferro.

Todos disseram que com a prática do basquetebol foi possível notar algumas mudanças em suas vidas fisicamente e/ou psicologicamente e/ou socialmente.

* Fisicamente:

Todos declararam que observaram uma significativa melhora fisicamente, alguns citaram que emagreceram, outros que adquiriram massa muscular, enfim, de um modo ou de outro estão satisfeitos com as mudanças ocorridas fisicamente. O basquetebol também influenciou a maioria como forma de exercícios de reabilitação, notaram que os movimentos relacionados ao tronco tiveram grandes evoluções. Relataram que após o início da prática do basquetebol, as atividades deixaram de ser cansativas, ou seja, com o treinamento houve um desenvolvimento nas capacidades

físicas dos atletas possibilitando com que eles não se cansassem tanto como acontecia antes de se iniciarem à prática do basquetebol adaptado. A. declara que observou uma melhoria no funcionamento do seu organismo, principalmente nos seus rins. O atleta V. disse que o basquetebol serve de musculação para seus braços, o que lhe é muito útil, pois participa de campeonatos de lutas de braço (braço de ferro) e necessita de uma certa força nos braços. J. comentou que se sente mais saudável, mesmo treinando a apenas dois dias.

* Psicologicamente:

O basquetebol possibilitou um desenvolvimento na autoconfiança de seus atletas, antes ficavam em casa, pois não acreditavam que eram capazes de realizar "feitos", R. por exemplo relata em sua entrevista que, agora acredita que mesmo estando sentado possui o mesmo potencial que uma pessoa que anda.

Através das entrevistas percebemos que o basquetebol trouxe uma razão a mais para seus atletas viverem, possibilitando uma melhor disposição e conseqüentemente modificando o ritmo de vida deles.

* Socialmente:

Ficou evidente que ocorreu uma melhora significativa na integração social dos atletas, muitos disseram que conquistaram através do basquetebol grandes amizades, não só de seus companheiros de equipe, mas também de seus adversários. Declararam que as pessoas passaram a respeitá-los muito mais, pois acreditam que as pessoas preconceituosas ao assistirem a

um treino, começam a ter outra visão relacionada aos deficientes.

A. declara em seu depoimento que:

"(...) o basquete abre o mundo principalmente para a sociedade mostrando que você não é só um portador de deficiência física, como você também é um ser humano, é uma pessoa igual a qualquer uma outra que está andando, a diferença é que você está sentado e a outra está em pé."

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através das revisões bibliográficas, das entrevistas e posteriormente das análises dos resultados é possível fazer algumas afirmações, constatamos que o desporto exerce influência na vida dos deficientes, nesse caso, estamos tratando com o basquetebol em cadeira de rodas da Unicamp, evidenciou-se portanto que realmente o basquetebol que é desenvolvido para os deficientes físicos na Unicamp influencia a vida de seus participantes, mais do que isso, obtivemos resultados surpreendentes, que frisam de um modo unanime uma influência muito benéfica na vida de todos os atletas.

Ao final desse trabalho monográfico, ficou claro que o basquetebol em cadeira de rodas da Unicamp possibilita uma nova perspectiva de vida aos seus participantes, influenciando-os tanto no aspecto físico, quanto no social e psicológico de uma forma explícita e eficiente. Contribuindo assim para uma melhor qualidade de vida dessas pessoas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- ARAÚJO, P. F. Desporto adaptado no Brasil: origem, institucionalização atualidades. Tese de doutorado apresentada à Universidade Estadual de Campinas, 1997.
- BEDBROOK, G. M. The development and care of Spinal Cord Paralysis (1918-1986). Paraplegia, v.25, n.3, 1987.
- CASTRO, S. A importância dos esportes na vida das pessoas portadoras de deficiências. Revista Toque a Toque, n 18, p.26-7, 1997.
- FERREIRA, M. R., BOTOMÉ, S. P. Deficiência física e inserção social a formação dos recursos humanos. Caxias do Sul: Ed. da Fundação Universidade de Caxias do Sul, 1984.
- LIMA, S. R. C. História da Educação Física Adaptada na FEF/UNICAMP. Monografia apresentada à Universidade Estadual de Campinas, 1993.
- RIBAS, J. B. C. O que são pessoas deficientes. São Paulo; Coleção Primeiros Passos. Nova Cultura: Ed. Brasiliense, 1985.
- ROLIM, W. Atletas vibram muito no X Campeonato Brasileiro Interclubes de Basquetebol em Cadeira de Rodas. Revista Toque a Toque, n.18, p.16-9, 1997.
- ROLIM, W. Três décadas voltadas ao portador de deficiência. Revista Toque a Toque, n.18, p.12-5, 1997.
- ROSADAS, S. C. Educação Física Especial para Deficientes. Rio de Janeiro: Ed. Livraria Atheneu, 1986.
- WINNICK, P. J. Adapted Physical Education and Sport. Champaign: Human Kinectics, 1990.

ANEXO 1 - QUESTIONÁRIO.

1- NOME:

2- IDADE:

3- COM QUANTOS ANOS ADQUIRIU ESSA DEFICIÊNCIA?

4- QUAL A CAUSA?

5- COMO TOMOU CONHECIMENTO DOS TREINOS DE BASQUETEBOL ADAPTADO OFERECIDOS PELA UNICAMP?

6- POR QUE COMEÇOU A PRATICAR O BASQUETEBOL? A QUANTO TEMPO PRATICA?

7- ALÉM DO BASQUETEBOL PRATICA MAIS ALGUM ESPORTE?

8- O BASQUETEBOL TROUXE MUDANÇAS PARA SUA VIDA?

ANEXO 2 - ENTREVISTAS.

-Entrevista nº01:

1- R.

2- 19 anos.

3- Adquiriu a deficiência com quatro meses de idade.

4- Devido a poliomielite.

5- Tomou conhecimento através de alguns amigos que faziam fisioterapia com ele e que praticavam basquetebol na Unicamp.

6- Começou a praticar o basquetebol porque tinha amigos que já praticavam e que o convidaram, R. por curiosidade foi assistir a um treino, acabou gostando e começou a treinar. Pratica a um ano.

7- Pratica também natação.

8- O basquetebol trouxe muitas mudanças para a vida de R., antes achava que como era deficiente não podia fazer nada, agora jogando basquetebol disse que consegue ver que, mesmo estando sentado possui o potencial igual ao de uma pessoa que anda, uma pessoa "normal". Antes vivia muito preso, agora não, sai para todos os cantos, namora, vive uma vida normal; a convivência com as pessoas também mudou, algumas pessoas que antes tinham preconceitos agora começaram a ter um pouco mais de respeito, antes de treinar basquetebol conhecia poucas pessoas, agora não, diz que os companheiros além de amigos são como se fossem uma grande família. O basquetebol melhorou seu físico, antes era bem magrinho, agora conseguiu pegar um físico que o satisfaz, não conseguia andar 10 metros com a cadeira, agora corre 200

metros por dia, melhorou muito seu preparo físico. O basquetebol serve também como uma fisioterapia, afirma R., pois melhorou seus movimentos de tronco, antes não conseguia fazer movimentos para trás, agora consegue, se caísse para a direita não conseguia voltar, agora quando cai consegue voltar.

-Entrevista nº02:

1- M.

2- 32 anos.

3- Adquiriu a deficiência com um ano de idade.

4- Por falta da vacina; poliomielite.

5- Já conhecia o pessoal, eles o convidaram e então começou a treinar.

6- Começou a praticar porque seus amigos pediram para que treinasse. Pratica a um ano e meio.

7- Pratica também natação.

8- Com o basquetebol adquiriu uma melhor disposição, um rendimento físico bem melhor, com os jogos passou a ter mais amigos, como os próprios adversários, notou também uma melhora nos movimentos de troncos depois que começou a treinar.

-Entrevista nº03:

- 1- C.
 - 2- 17 anos.
 - 3- Adquiriu a deficiência com três anos de idade.
 - 4- Foi atropelado por um ônibus da Cristália.
 - 5- Onde fazia fisioterapia conheceu uma menina, a J. que falou sobre os treinos de basquetebol de cadeiras de rodas da Unicamp.
 - 6- C. foi assistir a um treino e se interessou, então começou a praticar. Pratica o basquetebol a nove meses.
 - 7- Já praticou natação e musculação, mas agora só está praticando basquetebol.
 - 8- Melhorou seu preparo físico.
-

-Entrevista nº04:

- 1- G.
- 2- 36 anos.
- 3- Adquiriu a deficiência com dois meses de idade.
- 4- Por causa de poliomielite.
- 5- Tomou conhecimento dos treinos de basquetebol através de um amigo que praticava esporte na Unicamp e o convidou para visitar a faculdade, especificamente os treinos de basquetebol.
- 6- Natação já sabia, futebol sua deficiência não o permitia, então quando viu os treinos de basquetebol de cadeiras de rodas, teve a facilidade de praticar, no fim acabou praticando. Pratica a seis anos.
- 7- Pratica também natação.

8- O basquetebol trouxe um motivo a mais de viver, seu ritmo de vida também melhorou. Desde que começou a jogar basquetebol teve conhecimento da atividade física não somente para deficientes físicos, mas também para deficientes mentais e visuais, portanto não foi apenas a área do basquetebol que G. aperfeiçoou, teve um desenvolvimento muito bom no que diz respeito a integração social. Seu físico melhorou 100%, ele pesava 96kg, hoje pesa 65kg. O basquetebol possibilitou um bom desenvolvimento da mobilidade de seu corpo.

-Entrevista nº05:

1- V.

2- 25 anos.

3- Adquiriu a deficiência com três anos de idade.

4- Teve poliomielite.

5- Tomou conhecimento dos treinos de basquetebol através de um amigo com quem fazia fisioterapia, e o convidou para treinar.

6- Pratica o basquetebol porque é um esporte que gosta. Pratica a cinco anos.

7- Pratica braço de ferro (luta de braço). Nesse esporte A. é bicampeão brasileiro, e quarto no mundial.

8- Antes ficava dentro de casa, não fazia nada, hoje o basquetebol possibilita sair de casa e mantém sua forma física. Mudou bastante socialmente, A. disse que quando fala que joga basquetebol para as pessoas essas ficam surpreendidas e dizem que elas não

jogam enquanto que ele mesmo do jeito que é joga. Melhorou bastante o relacionamento dele com as pessoas, essas o tratam com muito mais respeito. O basquetebol também serve como musculação para o braço de ferro.

-Entrevista nº06:

1- T.

2- 20 anos.

3- Adquiriu a deficiência com nove anos de idade.

4- Caiu de cima de um muro de três metros, e fraturou a segunda e a terceira vértebra torácica.

5- Tomou conhecimento dos treinos através da televisão.

6- Começou a praticar porque se interessou depois de uma conversa com o professor, e também foi incentivado por uma mulher que praticava handebol de cadeiras de rodas. Pratica a quase sete anos.

7- Não pratica nenhum esporte além do basquetebol.

8- O basquetebol possibilitou que T. emagrecesse bastante, segundo seu depoimento era muito gordo e mole. Disse que as pessoas geralmente não sabem da existência de esportes adaptados, e quando vêm pela televisão ou mesmo ao vivo, prestam atenção e percebem que ser deficiente não é apenas ficar dentro de casa, assistindo televisão, quietinho, não podendo sair. T. disse que essa visão das pessoas é muito chata, mas que

quando elas observam um treino deles vêm que não é moleza, que não é fácil.

-Entrevista nº07:

1- J.

2- 28 anos.

3- Adquiriu a deficiência com três meses de idade.

4- Por causa de paralisia infantil.

5- Tomou conhecimento dos treinos de basquetebol através da Célia Leão.

6- Começou a praticar por ser um esporte que gosta. Pratica a dois dias.

7- Não pratica nenhum esporte além do basquetebol.

8- Mudanças em sua vida ainda não percebeu, porém ele já se sente mais saudável.

-Entrevista nº08:

1- A.

2- 23 anos.

3- Adquiriu a deficiência com um ano de idade.

4- Por causa de poliomielite.

5- Tomou conhecimento por intermédio de um amigo, que falou da existência de um grupo de basquetebol de cadeiras de rodas da Unicamp.

6- Começou a treinar basquetebol porque se interessou depois de seu amigo ter lhe falado. Pratica a cinco anos.

7- Pratica natação, voleibol, mas não com a finalidade de competir, só por lazer.

8- Sempre teve uma boa cabeça, seus pais (já falecidos) sempre deram muito apoio, A. diz que tudo o que ele é hoje deve-se graças aos seus pais, pois esses o criaram muito independente. O basquetebol segundo A. abre o mundo para sociedade, pois mostra que o deficiente não é só um portador de deficiência física, como também é um ser humano igual a qualquer outro que está andando, sendo a única diferença que os deficientes estão sentados enquanto que os outros estão de pé. O basquetebol ajudou no desenvolvimento físico, também colaborou para um desenvolvimento do seu organismo, A. disse que mesmo trabalhando sempre sentado, a atividade física proporcionada pelo basquetebol trouxe uma grande melhora em seu organismo, principalmente em seus rins.

-Entrevista nº09:

1- An.

2- 30 anos.

3- Adquiriu a deficiência com 26 anos de idade.

4- Por causa de um projétil de bala.

5- Tomou conhecimento dos treinos através de um amigo que também participa dos treinos.

6- Começou a praticar o basquetebol para obter um bom condicionamento físico, passou a gostar mais de basquetebol depois de adquirir a deficiência física. Pratica a um ano.

7- Pratica natação, porém não com tanta frequência como o basquetebol.

8- Antes de começar a treinar não acreditava que iria mudar, que seria de novo capaz de batalhar por algum sonho. Hoje faz parte do time e juntos batalham e são capazes de jogar e competir. Ao mesmo tempo que conheceu pessoas que discriminam os deficientes, conheceu também pessoas que cooperam com o grupo e que se importam com as necessidades dos mesmos. An. declara que fez muitos amigos novos que estão sempre um ajudando os outros. An. também relata que antes de começar a treinar não tinha preparo físico nenhum e que hoje já é capaz de se locomover sozinho. Vai onde quer, em qualquer distância e não se cansa tanto.
