

## **PROAMDE - Programa de Atividades Motoras para Deficientes: Proposta de Extensão Universitária no Amazonas**

Área Temática de Educação

### Resumo

O PROAMDE é um Programa de Atividades Motoras para deficientes da Universidade Federal do Amazonas. Objetivo - oportunizar a prática de atividades motoras visando o desenvolvimento das potencialidades remanescentes. Metodologia – Dois núcleos; 1. Mini-Campus – A) Atividades de Educação Física, duas vezes semanais divididos em 05 grupos. B) Atividades Esportivas – basquetebol sobre rodas; atletismo, natação, bocha, arco e flecha e dança. 2. HUGV (Hospital Universitário Getúlio Vargas) – Dois estágios - (1a. etapa) - para pacientes com lesão medular ainda no leito. B) (2a etapa) – duas vezes por semana para pacientes tiveram alta. Resultados - Mini Campus - atendimento de 100 pessoas no programa e 30 no clube. Melhora significativa no potencial motor, integração no grupo, melhora na auto-estima, significativa independência, interação entre acompanhante e alunos. Maior performance nos esportes de rendimento. HUGV - 1a etapa - atendimento de aproximadamente 50 pessoas, apresentando melhora no potencial motor, conhecimentos sobre a sua nova condição. 2a etapa - atendimento de 10 alunos. Aprendizado de manejo de cadeira de rodas, transferências, alguns passaram a andar de ônibus sozinhos. Conclusão – atividades motoras para pessoas com deficiência proporciona o desenvolvimento das potencialidades motoras favorecendo a independência e autonomia.

### Autores

Kathya Augusta Thomé Lopes, Doutorado em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano/UFAM

Minerva Amorim, professora

Graziella Caleffi, professora

Rosângela Gama, professora

Keegan Ponce, professora

### Instituição

Universidade Federal do Amazonas - UFAM

Palavras-chave: deficiência; educação física; reabilitação

### Introdução e objetivo

Em 1991, a Secretaria de Desporto - SEDES, vinculada a Presidência da República promoveu na cidade de Campinas o Encontro "Desporto e Deficiência" reunindo profissionais da área da Educação Física de todas as Universidades Brasileiras que possuíam curso de Educação Física e representantes de todas as entidades relacionadas a pessoa com deficiência, fomos representando a Universidade do Amazonas.

Deste encontro saíram duas grandes diretrizes: 1) criação da disciplina Educação Física Adaptada em todos os cursos de Educação Físicas; e 2) oferecimento de programas de atividades físicas para pessoas com deficiência no âmbito das Universidades.

Na Universidade do Amazonas a primeira diretriz já estava contemplada, pois estávamos em fase de implantação do novo currículo do curso de Licenciatura em Educação Física e a disciplina já havia sido incluída antes do Encontro.

Em relação a segunda diretriz, elaboramos um projeto de extensão denominado "Desporto para Deficiente" cuja finalidade era proporcionar atividades esportivas para usuários de cadeiras de rodas.

As ações realizadas para viabilizar a execução dos projeto foram:

1. Visita a Associação dos Deficientes Físicos do Amazonas - ADEFA, para conhecer sobre a clientela.
2. Com auxílio da Assistente Social, sócia da ADEFA, fizemos uma relação dos deficientes cadastrados para fazermos visitas nos seus domicílios
3. Visita de porta em porta aos deficientes cadastrados na ADEFA e a outros que surgiam, falávamos sobre o Programa e convidávamos para uma reunião onde explicaríamos sobre o programa.
4. Rota do ônibus da Universidade de casa em casa dos deficientes que confirmaram a participação para a reunião. Havia três acadêmicos de Educação Física voluntários.
5. Reunião na ADEFA com os convidados sobre o Programa, passamos um vídeo sobre os Jogos Paraolímpicos. Obtivemos apoio da Pão e Companhia que patrocinou o lanche da reunião.
6. O programa iniciou com atividades de tênis de mesa na sede da ADEFA, pois a Faculdade de Educação Física não tinha condições de acesso até o Ginásio de Esportes.

O programa iniciou em 1992, com aproximadamente 20 pessoas entre usuários de cadeira de rodas, amputados e pessoas com síndromes neurológicas. As atividades ocorriam as terças e quintas feiras da 15 às 17 horas.

Inicialmente apenas a equipe de professores (coordenadora e acadêmicos) e o motorista faziam o traslado dos cadeirantes do ponto de encontro-ônibus; ônibus-ADEFA; ADEFA-ônibus; ônibus-ponto de encontro. Isto causou alguns transtornos e foi necessário que cada participante levasse um acompanhante para realizar este traslado.

A disponibilização do ônibus facilitava o acesso dos participantes até o local do programa, mas trazia também alguns contratempos importantes:

1. A equipe de professores iniciava suas ações no programa às 13 horas quando saía da Universidade no ônibus para transportar os participantes, moravam em pontos diferentes, e terminava por volta das 20 horas quando retornava a Universidade após deixar todos os participantes em casa.
2. Quando havia algum problema com o ônibus inviabilizava a aula e as vezes não tínhamos como avisar aos participantes, pois alguns não possuíam telefone. E quando o problema no ônibus com os alunos dentro, o transtorno era maior.

Em janeiro de 1992 concluímos o Curso de Especialização em Educação Física para Pessoas com Deficiência na Universidade Federal de Uberlândia

Em junho de 1992 houve um Encontro de Educação Especial em Manaus, no qual houve a participação de representantes de CORDE (Coordenadoria de Atenção a Pessoa com Deficiência). Falamos a representante falando do programa da Universidade e buscando possibilidades de fomento ao programa, o que foi encorajado pela representante.

Elaboramos então o projeto para a CORDE solicitando a compra de recursos materiais para o programa que até então dispúnhamos apenas do material disponível na

Universidade que correspondia a 02 (duas) mesas de tênis de mesa com rede, algumas raquetes e bolinhas.

O projeto foi aprovado, e através dele poderíamos comprar 18 cadeiras de rodas desportivas e 03 mesas de tênis de mesa. No entanto a disponibilização do recurso demorou devido a questões de trâmite no Ministério e também por problemas no repasse e verbas entre órgão federais. Quando o recurso foi disponibilizado, no final do exercício de 2002, à época tínhamos problemas com a inflação, foi possível comprar apenas 05 (cinco) cadeiras e duas mesas de tênis de mesa.

Em 1993 saímos para cursar o Mestrado na Universidade Metodista de Piracicaba, e o projeto foi interrompido. Continuando com atividades de natação com crianças com deficiência mental coordenado pela Prof.a. Margareth Monteiro, que em 1995 foi também para pós-graduação.

Foi financiada pelo Banco do Brasil a construção de uma passarela coberta na Faculdade de Educação Física que viabilizaria a acessibilidade as áreas do Centro de Esportes

Durante o período que estávamos em São Paulo várias foram as nossas tentativas de conseguir apoio financeiro do INDESP (Instituto Nacional para Desenvolvimento do Desporto) para o projeto da UFAM.

Ao retornarmos à FEF em 1999 forma realizadas algumas visitas em lugares que atendem pessoas com deficiência, e em função dessas visitas redimensionamos o projeto, pois pretendemos atender um maior número de pessoas com deficiência, com o objetivo de proporcionar o desenvolvimento de suas potencialidades motoras, propiciando a sociabilização, uma melhora na auto-estima, e uma qualidade de vida satisfatória.

Alguns aspectos a serem considerados para o redimensionamento das áreas de atuação:

1. Em 1995, já envolvidos com a área da Educação Física Adaptada, realizamos um levantamento nas escolas da Rede pública de Manaus para detectar a presença de alunos com deficiência física, constatamos a presença de 192 alunos com deficiência física.

2. Em outro levantamento realizado no Hospital Universitário Getúlio Vargas, onde atende pessoas acometidas por lesões raqui-medulares, detectamos aproximadamente 100 pessoas que ali estiveram internadas, algumas delas com seqüelas irreversíveis.

3. Em abril de 1999 estivemos em Brasília durante uma semana, participando de um curso de Equoterapia (utilização da equitação como forma de reabilitação de pessoas com deficiência). Para uma boa atuação na Equoterapia era necessária a formação de uma equipe multidisciplinar formada por: Professor de Equitação, Professor de Educação Física, Fisioterapeuta, Pedagogo, Psicólogo e Médico. Na intenção de realizar este trabalho na FEF com nossos alunos, e como não possuímos na UA uma área específica para a implementação deste programa, fomos ao Batalhão de Cavalaria da Polícia Militar onde era realizado um trabalho nesta área, em busca de uma parceria, onde nossos alunos poderiam atuar neste programa.

3. Em dezembro de 1999 realizamos uma atividade com alunos da FEF na Associação Moacir Alves, onde residem crianças com deficiência, aproximadamente 20 crianças com seqüelas de Paralisia Cerebral e outras com deficiência mental, a maioria abandonada pelos pais.

Desta forma elegemos estes espaços para atuarmos, buscando assim atender deficientes físicos, visuais, mentais e auditivos no que se refere a ter oportunidade de realizar atividades motoras, da mesma forma que em comum acordo com os acadêmicos

bolsistas e voluntários que atuavam no programa alteramos o nome para PROAMDE - Programa de Atividades Motoras para deficientes.

Em 2000 o Programa foi considerado como um Núcleo de Desporto para Deficientes do extinto Instituto Nacional de Desenvolvimento do Desporto (INDESP), atualmente Secretaria Nacional de Desporto, e que foi firmado através de um convênio entre a Universidade do Amazonas e esse órgão. O convênio proporcionou as seguintes ações: três cursos de capacitação na área de atividades motoras para deficientes de 20 horas cada; aquisição de material de consumo para o programa; algumas bolsas para alunos voluntários.

Em 2001 o Programa desenvolveu atividades em três dos quatro pólos previstos, a saber: Equoterapia no Esquadrão de Polícia Militar; Lesados Medulares no HUGV; Campus Universitário com atividades físicas. Em função da piscina do Abrigo Moacir Alves (AMA) não estar com o aquecimento disponível não foi possível desenvolver as atividades com as crianças residentes no Abrigo.

O pólo de Equoterapia requeria a formação de uma equipe multidisciplinar com: médico, fisioterapeuta, psicólogo, professor de educação física, pedagogo, professor de equitação e fonoaudiólogo. No entanto, funcionava apenas com os acadêmicos de Educação física e os instrutores de equitação. Cada praticante tinha um professor que desenvolvia as atividades de acordo com suas necessidades. A Equoterapia demonstrou, mesmo de forma empírica, resultados positivos no que se refere à aquisição de habilidades pelos praticantes que freqüentavam assiduamente o programa.

No pólo HUGV, onde foram atendidos pacientes com seqüelas de lesão medular, também necessitava de uma equipe multidisciplinar para atender essas pessoas. No entanto no programa contávamos efetivamente com o trabalho dos médicos-residentes, assistentes sociais, e dos professores de educação física.

Em 2002, por questões estruturais do Batalhão de Polícia Militar, o pólo da Equoterapia foi desativado, passamos a atuar apenas nos dois pólos: Mini Campus e HUGV.

Em 2003 foi firmado um convênio entre a UFAM e o Ministério da Saúde para a instalação do que chamamos “Núcleo de Reabilitação no HUGV”. Com o convênio foi possível a compra de vários materiais para estruturação da 2ª etapa do Programa que passamos a chamar no HUGV de “Núcleo de Reabilitação no HUGV”, uma das aquisições foi um ônibus adaptado que possibilita o transporte de ex-pacientes do HUGV atendido pela 1ª etapa que volta para ser atendido pelo núcleo, esses pacientes que passaram pelo primeiro estágio de atendimento – durante a internação, são atendidos por uma equipe interdisciplinar (Prof. de Educação Física, Assistente Social, Enfermeiro, Psicólogo, Nutricionista, Neurologista, Urologistas) onde são abordadas as especificidades de cada área relacionadas com a sua deficiência, possibilitando assim um auto conhecimento bem como o alcance de sua autonomia. Após passar pelo Núcleo no HUGV o paciente é encaminhado ao Pólo do Mini-Campus para desenvolver atividades esportivas, se assim quiser.

#### Objetivo Geral

O programa busca propõe fazer intervenções desde um estágio inicial da deficiência - período de internação hospitalar, continuando até o retorno do deficiente ao ambiente familiar. Objetiva possibilitar atividades motoras aos deficientes com o fim de desenvolver suas potencialidades, e obter conhecimentos sobre as características de sua nova condição bem como o hábito da prática de atividades físicas sistemáticas pelas pessoas com deficiência.

De certa forma propomos oferecer a prática de educação física e esportes adaptados para pessoas com deficiência na Universidade Federal do Amazonas com o

objetivo de melhorar o potencial funcional dessas pessoas, proporcionar uma melhor integração de pessoas deficientes na comunidade.

Buscamos capacitar profissionais de nível superior para atuar com populações de pessoas com deficiência com relação a prática de atividades motoras, bem como realizar pesquisas que envolvam as populações de pessoas com deficiência e suas interfaces na sociedade

#### Metodologia

A proposta é que todos os participantes do programa iniciam pela aquisição de habilidades motoras básicas: cadeirante (aprender a usar a cadeira de rodas e todas as suas possibilidades); o DV (reconhecimento do espaço); método Halliwick para a iniciação a natação.

Dentro do planejamento de cada turma é prevista a aquisição de habilidades das diversas modalidades esportivas. A partir do momento que cada deficiente se interessar por uma determinada modalidade, ele poderá praticá-la especificamente.

O Programa funciona da seguinte forma:

Mini Campus – Faculdade de Educação Física

As atividades do Programa são executadas as terças e quintas-feiras, das 14 às 18: 00. Dentro deste período a clientela é envolvida em pelo menos três diferentes atividades, com aproximadamente uma hora de prática para cada uma delas. Para cada atividade são usados 50 minutos de hora-aula.

São desenvolvidas atividades de Educação Física e Esportes com pessoas com deficiência física, visual e mental. As atividades objetivam os aprimoramento de habilidades motoras básicas dos praticantes de acordo com suas características, passando então para o aprendizado de modalidades esportivas adaptadas, dança e a natação terapêutica. Atualmente já estamos desenvolvendo atividades esportivas de competição com um time de Basquete sobre rodas, Atletismo e Natação. O PROAMDE está associado a duas entidade esportivas nacionais, podendo assim participar de campeonatos nacionais.

HO RÁRIO	SEG UNDA	TERÇA	QUA RTA	QUINTA	SEX TA
00  00	14:  16:  00	Clube ATLETISM O	Clube ATLETISM O	T.01 - Crianças com Deficiência Mental	T.01 - Crianças com Deficiência Mental
				T.02 - Adolescentes com Deficiência Mental	T.02 - Adolescentes com Deficiência Mental
				T.03 - Crianças com Paralisia Cerebral e Síndromes Neurológicas	T.03 - Crianças com Paralisia Cerebral e Síndromes Neurológicas
				T.04 - Adultos com Síndromes Neurológicas - AVC, TCE.	T.04 - Adultos com Síndromes Neurológicas - AVC, TCE.
				T.05 - Deficientes Físicos – amputados e Cadeirantes	T.05 - Deficientes Físicos – amputados e Cadeirantes
				T.06 - Método Halliwick iniciação a natação	T.06 - Método Halliwick iniciação a natação

		T.07 - Natação Avançada		T.07 - Natação Avançada	
00	16:	Clube BOCCIA		Clube BOCCIA	Clube BOCCIA
00	18:	Clube PROAMDE NAT AÇÃO	Clube PROAMDE NATAÇÃO	Clube PROAMDE NAT AÇÃO	Clube PROAMDE BOCCIA CIA
		Clube PROAMDE Basq uete sobre Rodas		Clube PROAMDE Basq uete sobre Rodas	Clube PROAMDE Basq uete sobre Rodas

### Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV)

O PROAMDE atua em associação com o Programa de Preparação para Alta (PAPS) do Hospital. As atividades são desenvolvidas de acordo com uma agenda desenhada pela equipe a partir da avaliação individual realizada logo após a chegada do lesado ao hospital. A equipe é composta pelas seguintes especialidades (Neurologia, Educação Física, Serviço Social, Enfermagem, Psicologia, Terapia Ocupacional, Fisioterapia) constituindo um atendimento interdisciplinar. O tempo de permanência de cada pessoa no Hospital é de dois a três meses. São realizadas atividades comuns a todos, com o objetivo de manter a auto-estima, ajudar na manutenção e adaptação de funções físicas, motoras e fisiológicas e preparar para alta.

	SEGUND	TERÇA	QUARTA	QUINTA
10:00	08:00 - Reabilitaçã o de Síndromes Neurológicas ou amputações		Reabilitaçã o de Síndromes Neurológicas ou amputações	
12:00	09:00 Pacientes com lesão medular	Reabilitaçã o de Lesados Medulares - Pós Alta	Pacientes com lesão medular	Reabilitaçã o de Lesados Medulares - Pós Alta

1ª Etapa - Ao entrar no hospital e ser diagnosticado como seqüelado de traumatismo raquimedular, bem como autorizado pelo médico neurologista, o paciente é encaminhado pelo Serviço Social aos estagiários do PROAMDE (Educação Física, Enfermagem, Psicologia, Terapia Ocupacional) que elaboram as atividades a serem desenvolvidas no leito. O atendimento é feito durante todo o período de internação e tem como objetivo é desenvolver o potencial motor remanescente desses pacientes, bem como oportunizar uma conscientização pelos pacientes da sua nova condição e principalmente das suas possibilidades.

2ª Etapa - pessoas com seqüelas de lesão medular que foram atendidos na primeira etapa retornam ao Hospital para um processo de reabilitação motora, psicológica e social, através de um atendimento multidisciplinar.

Atualmente estamos na terceira turma de atendimento, pois cada turma tem em média dois meses de atividades no hospital em duas sessões semanais com três horas de duração.

## Resultados e discussão

A participação da família tem sido estimulada através da sua participação nas atividades o que tem demonstrado uma melhora significativa na participação dos alunos nas atividades bem como a melhora na relação com os demais participantes do programa.

A partir da aquisição de habilidades motoras que anteriormente não eram conhecidas temos observado o aumento de participantes que passam a obter espaço no mercado de trabalho, observamos também uma melhora na sua auto-estima em relação a sua produtividade.

Alguns participantes apresentaram uma boa performance nas competições que o Clube tem participado, inclusive com indicações para participação de competições internacionais.

Tendo como referência os depoimentos de alguns participantes e de seus familiares temos percebido uma melhoria da qualidade de vida dos participantes do programa. Por exemplo, um participante usuário de cadeiras de rodas após participar da 2ª etapa do HUGV passou a andar de ônibus, auxiliar em casa, e adquirir uma certa independência de seus familiares.

O PROAMDE nestes quatro anos participou de várias competições regionais e nacionais obtendo bons resultados e principalmente trazido aos participantes uma motivação para a continuação da prática de atividades física.

Algumas competições:

Jogos Paradesportivos Região Norte – Boa Vista - 2001

I Jogos Abertos em Boa Vista - 2002

Jogos Regionais Paradesportivos Região Norte – Manaus – 2002

Campeonato Brasileiro de Natação – Natal – 2002

Campeonato Brasileiro Paradesportivo – Goiânia - 2002

II Jogos Abertos em Boa Vista – 2003

V Campeonato de Boccia para PC - - Rio de Janeiro - 2003

I Open Paradesportivo de Natação e Atletismo – São Paulo - 2003

Jogos Paradesportivos Região Norte – Manaus - 2004

A divulgação do programa é feita e as pessoas se interessam em participar, principalmente por ser um serviço de qualidade e gratuito, a ausência de transporte público adaptado para as diversas áreas de Manaus tem impedido a participação de mais pessoas no programa. Muitas pessoas com deficiência, principalmente as que freqüentam o programa, são de classe média baixa, não dispendo de transporte particular para o seu deslocamento até o Mini Campus.

Além da atuação diretamente com a comunidade, característica das atividades de extensão, temos desenvolvido atividades de pesquisa vinculadas ao PIBIC,05 (cinco) projetos ao todo: a) Estudo sobre atitudes do profissional de saúde em relação à perspectiva de vida ativa de pacientes com seqüelas de traumatismo raquimedular - levantamento de crenças (2001-2002); 2. Estudo sobre atitudes do profissional de saúde em relação à perspectiva de vida ativa de pacientes com seqüelas de traumatismo raquimedular (2002-2003) 3. Estudo de prevalência de epilepsia em escolares da Zona Sul na Rede Municipal de Ensino(2003-2004); 4. Estudo de prevalência de epilepsia em escolares da Zona Leste na Rede Estadual de Ensino(2003-2004); 5. Condições de Acessibilidade na cidade de Manaus (2003-2004). E estamos aplicando três projetos ao PIBIC relacionados as atividades no PROAMDE, e a realização de grupo de estudos sobre os vários aspectos inerentes a deficiência e a atividades física.

O quantitativo de participação no programa por deficiência nestes quatro anos está apresentado no quadro a seguir, considerando ainda que estamos no primeiro semestre e que no segundo semestre teremos nova inscrições.

**ATENDIMENTO  
PÓLO CAMPUS UNIVERSITÁRIO**

DEFICIÊNCIA	DIAGNÓSTICO	CAUSA	ID ADE	2001			2002				
				ASC	M EM	F	ASC	M EM	F		
Deficiência Física	Lesão Medular	Mielo-Meningocele	10 a 12	1	0	1	0	2	0	1	0
		Poliomielite	20 a 38	6	0	3	0	3	0	2	0
		Queda	18 a 64	9	0	3	0	2	0	-	-
		Arma de fogo	17 a 36	8	0	1	0	-	-	-	-
		Mergulho	21 a 36	3	0		1	0	-	-	
		Acidente de trânsito	30 a 61	2	0		-	-	-	-	
	Acidentes	Queimadura	12		1	0	-	-	-		
	por Hemiplegia	AVC	35		1	0	-	2	0		
		TCE	16		1	0	1	0	-		
	Amputação		32	1	0		1	0	1	0	
Outras Patologias		16 - 29		1	0						
<b>TOTAL</b>				<b>0</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>0</b>
Deficiência Mental/Outras	Síndrome de Down		08 a 14	2	0	2	0		1	0	
			15 a 21	1	0		2	0	4	0	
	Microcefalia		06 anos	1	0		2	0	-	-	
	Paralisia Cerebral		12 a 21 anos	2	0		3	0	-	-	
	Outras		12 a 20 anos	2	0	1	0	4	0	5	0
<b>TOTA</b>				<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	

	CAUSA	ID ADE	2000			2001			2002			
			M	F	M	F	M	F				
			ASC	EM	ASC	EM	ASC	EM				
Lesão Medular	Queda	14	4	1	1	0	1	1	0	2	1	0
	Arma de fogo	15	4	0	1	0	8	-	3	0	-	
	Mergulho	15	2	0	1	0	3	-	5	0	-	
	Acidente de trânsito	19	2	0	-	0	1	-	4	0	-	
	Atropelamento	25	1	0	-	-	-	2	0	-		
	Acidente de moto	18	-	-	-	2	0	-	-	-		
	Compressão/tumor	21	-	-	-	-	-	3	0	-		
	Agressão	19	2	0	-	-	-	-	-	-		
	Desconhecida	20	4	0	-	-	-	-	-	-		
				9	2	3	0	5	2	0	9	2
<b>TOTAL</b>			<b>32</b>			<b>26</b>			<b>30</b>			

LOCALIDADES / ANOS	MANAUS	INTERIOR
<b>2000</b>	24	08
<b>2001</b>	14	12
<b>2002</b>	21	09
<b>2003</b>	14	19
<b>2004</b>	08	02
<b>TOTAL</b>	<b>81</b>	<b>50</b>

**PÓLO HUGV – 2ª ETAPA**

	CAUSA	2003/2004
Lesão Medular		<b>MASC</b>
	Abscesso	01
	Queda	01
	Mergulho	01
	Acidente de trabalho	01
	Atropelamento	03

## Conclusões

A atividade físicas aplicadas de forma adequadas, como fator de preservação da saúde e de prevenções de doenças, passaram a ser um conhecimento do censo comum, de tão comprovado que já foi. Arrisca-se a afirmar que o condicionamento físico de pessoas com deficiência, bem como a aquisição de habilidades motoras por estas pessoas, é imprescindível à a sua vida em função de poder lhes proporcionar independência e de certa forma autonomia. A literatura tem nos mostrado que para uma pessoa com lesão medular a atividade física pode favorecer ao retardamento de determinados processos patológico em andamento. É provável que ao realizar atividades físicas de forma regular consegue manter equilíbrio psicossocial mais estável frente às adversidades externas

A educação física utiliza na maioria suas atividades o aspecto lúdico e isto pode proporcionar a estimulação das forças, e favorece ao aspecto emocional através das atividades que lhes dar prazer e favorece ao resgate da sua identidade e a possibilidade de um convívio social favorável.

Nestes quatro anos de atividades do PROAMDE temos percebido que as pessoas que tem participado com certa freqüência apresentam melhoras significativas nas suas vidas. O olhar para o que a pessoa pode fazer e não naquilo que ela não pode realizar, tem norteado nossas ações e com isso favorecido ao aluno priorizar o seu potencial e conseqüentemente proporciona a ele um conhecimento, muitas vezes, de possibilidades que ele mesmo não imaginava que possuía, e que a partir dessa experimentação passa a buscar novas possibilidades e isto de certa forma tem influenciado sua qualidade de vida e sua relação consigo e com as pessoas próximas.

Possuir uma deficiência é um fato que não pode ser escondido, e não deveria ser mascarado. Encarar o problema de frente, aceitando suas características, buscando possibilidades é escolher as armas certas para resolver tal problema. Ter uma deficiência não é o maior problema, o problema se estabelece na medida que não se busca possibilidade de desenvolver as potencialidades remanescentes, pois com o conhecimento/desenvolvimento delas, esta pessoa pode conduzir sua vida de forma mais satisfatória.

A Universidade tem o compromisso com a formação de recursos humanos qualificado para o mercado de trabalho e os programas de extensão possibilitam aos seus acadêmicos experimentarem esta prática de forma supervisionada.

## Referências bibliográficas

MELLO, M. T. et al. Considerações sobre aspectos psicológicos em indivíduos lesados medulares. In: FREITAS, P. S. e CIDADE, R. E. Educação Física e Esportes para Deficientes – coletânea. Brasília: INDESP, 2000.

SHERRIL, C. Adapted Physical Activity Pedagogy: Principles, Practices, and creativity. In 10<sup>th</sup> International Symposium on Adapted Physical Activity, 1995, Oslo, Conference Proceedings. Norway.

SOUZA, P. A. O Esporte na Paraplegia e Tetraplegia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1994.