

# O BEM-ESTAR SUBJETIVO E A FELICIDADE DE PESSOAS COM LESÃO MEDULAR PARTICIPANTES DO PROAMDE

Josiane Ferreira\*, Minerva Amorim\*\*

\*Acadêmica de Educação Física da Universidade Federal do Amazonas (UFAM).

E-mail: [josiane.cf1@gmail.com](mailto:josiane.cf1@gmail.com)

\*\*Professora Doutora da Faculdade de Educação Física e Fisioterapia da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). E-mail: [minervaamorim@ufam.edu.br](mailto:minervaamorim@ufam.edu.br)

## RESUMO

Este artigo tem como objetivo avaliar o Bem-Estar Subjetivo (BES) e a felicidade de pessoas diagnosticadas com lesão medular, participantes do Programa de Atividades Motoras para Deficientes (PROAMDE/HUGV). Com o aumento da violência, os casos de lesão medular estão cada vez mais frequentes. No Brasil, são desconhecidos os dados a respeito da incidência e prevalência de Lesão Medular Traumática (LMT) uma vez que esta condição não é sujeita à notificação (CAMPOS, 2008). O presente estudo caracteriza-se como delineamento descritivo com abordagem quantitativa. Utilizado a Escala de Satisfação com a vida e da felicidade subjetiva e global. Resultados: Participaram da amostra 15 indivíduos, sendo 13 do sexo masculino e 2 do sexo feminino, com idades entre 19 e 62 anos, todos com patologia de LMT, 13 dos indivíduos com sequelas de paraplegia e 2 de tetraplegia, o tempo de lesão é apresentado em meses, visto que a média mínima é de 2 meses e a máxima de 74 meses. Conclusão: com os resultados obtidos podemos verificar que na maioria dos casos os indivíduos não estão satisfeitos e nem totalmente insatisfeitos com a vida. Uma vez que a atividade física contribui para a melhora da qualidade de vida, a adesão da mesma deve ser incentivada.

**Palavras-chaves:** Bem-estar subjetivo; felicidade; lesão medular.

## INTRODUÇÃO

Chamamos de Lesão Medular toda injúria causada à medula espinhal, podendo ocorrer de forma traumática (LMT) ou não traumática, suas manifestações clínicas ocasionam paralisia, perda da sensibilidade e das funções corporais, de forma parcial ou completa, de acordo com o nível da lesão. Com o aumento da violência, os casos de LM estão cada vez mais frequentes. No Brasil, são desconhecidos os dados a respeito da incidência e prevalência de LMT, uma vez que essa condição não é sujeita à notificação (CAMPOS, 2008). Sendo maior o índice do sexo masculino, a LM é considerada uma problemática social uma vez que esta população necessita interromper suas atividades profissionais, passando a fazer uso de benefícios sociais. Indivíduos com LM passam por 4 fases de comportamento: choque, negação, reconhecimento e adaptação. Cada um vivencia de acordo com seus recursos psíquicos (MENDONÇA, 2001).

A atividade física contribui para a melhoria da qualidade de vida, uma vez que é capaz de proporcionar relaxamento e fortalecimento muscular, ajudando a eliminar tensões e melhorar o condicionamento físico geral do indivíduo (TEIXEIRA, 2008).

O bem-estar subjetivo (BES) é um conceito de auto avaliação, trata-se de uma experiência interna de cada indivíduo (DIENER E LUCAS 2000). O BES é dividido nas seguintes dimensões: satisfação com a vida, afetos positivos e negativos. Portanto, é baseado nessas informações que se considera ser importantes projetos que avaliem o BES e a felicidade de pessoas com lesão medular que participam de programas de atividade motora, uma vez que são poucos os que após a lesão passam a praticar atividade física, bem como quase não se tem estudos na região norte com o foco de atividade física em indivíduos com deficiência.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo caracterizou-se como delineamento descritivo e comparativo com abordagem quantitativa que, segundo Gonçalves (2005), é aquela que o pesquisador apenas registra e descreve os fatos sem interferir neles, sendo o recrutamento inicial dos possíveis participantes feito conforme a disponibilidade para a realização do processo. A amostra foi composta por 15 adultos do sexo masculino e feminino, paraplégicos e tetraplégicos com seqüela de LM. O tamanho da amostra foi definido conforme disponibilidade dos participantes que frequentaram o PROAMDE no período de novembro de 2015 a junho de 2016. Todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os seguintes instrumentos foram utilizados na coleta de dados: Questionário sociodemográfico; Escala de Satisfação com a vida traduzida e adaptada à população portuguesa por Corte-Real, (Dias e Fonseca, 2004): afetos positivos e negativos; escala sobre felicidade. Os dados foram analisados no software estatístico SPSS versão 18, com um nível de significância estipulado em  $p \leq 0,05$  para todas as análises. Para uma análise comparativa foi utilizado o teste do Qui-quadrado, bem como para correlacionar os dados foi utilizado o teste de Spearman, não esquecendo da estatística descritiva.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Participaram da amostra 15 indivíduos, sendo 13 do sexo masculino e 2 do sexo feminino, com idades entre 19 e 62 anos, apresentando uma média de 31,6 anos de idade, todos com patologia de LMT, 13 dos indivíduos com sequelas de paraplegia e 2 de tetraplegia, as causas mais frequentes das lesões são: arma de fogo e queda; o tempo de lesão é apresentado aqui em meses, visto que a média mínima é de 2 meses e a máxima de 74 meses, apresentando uma média de 17,8 meses.

A análise estatística será apresentada em frequência para melhor compreensão, visto que na análise da média os resultados obtidos mostraram números fracionários e na escala da Likert já possui um “meio termo” para as respostas.

As tabelas apresentam uma relação das respostas mais frequentes em cada pergunta do questionário.

**Tabela 01-** Escala de satisfação com a vida

Perguntas	Respostas	Frequência	Porcentual
1	nem discordo nem concordo	4	26,7
	Concordo	4	26,7
2	nem discordo nem concordo	4	26,7
	Concordo	4	26,7
3	nem discordo nem concordo	6	40
4	nem discordo nem concordo	7	46,7
5	Discordo	6	40
6	muito importante	11	73,3
Total	15		

Fonte: Corte-Real, Fonseca (2014)

**Tabela 02 -** Escala dos afetos positivos e negativos

Perguntas	Respostas	Frequência	Porcentual
1	eu sou sempre assim	6	40
2	concordo totalmente	8	53,3
3	concordo totalmente	7	46,7
4	concordo totalmente	6	40
5	concordo totalmente	8	53,3
6	nem discordo nem concordo	7	46,7
7	Discordo	5	33,3
8	nem discordo nem concordo	9	60
9	nem discordo nem concordo	8	53,3
10	Discordo	7	46,7
Total	15		

Fonte: Corte-Real, Fonseca (2014)

**Tabela 03 -** Escala da felicidade geral

Perguntas	Respostas	Frequência	Porcentual
1	Concordo	7	46,7
2	Semelhante	10	66,7
3	aplica-se muito a mim	7	46,7
4	aplica-se a mim às vezes	6	40
5	muito importante	12	80
Total	15		

Fonte: Corte-Real, Fonseca (2014)

A forma como os eventos de vida estressantes são vivenciados pelo indivíduo são mediados pelos estilos de interpretação cognitiva, *coping patterns* e os fatores de personalidade (SUH, DIENER E FUJITA, 1996).

Seidlitz e Diener (1993) argumentam que pessoas felizes interpretam os eventos de forma mais positiva do que pessoas infelizes. Uma vez que diferenças individuais na interpretação de tais eventos correspondem a diferenças individuais no bem-estar subjetivo, tais diferenças interpretativas também poderiam explicar as diferenças nas lembranças de pessoas felizes e infelizes.

Sampaio e colaboradores, (2001) falam que a atividade física melhora a independência nas atividades de vida diária, autoestima, diminui as reações psicológicas negativas, como o isolamento social e melhora do humor, assim como melhora a autoimagem, autoconfiança e intensifica os contatos sociais.

Complementam Silva, Oliveira e Conceição (2005) que a prática esportiva para o lesionado medular traz inúmeros benefícios que se revelam na melhora do desempenho das atividades de vida diária, na promoção do bem-estar físico e social e na redução de incidência de complicações clínicas, favorecendo a independência funcional desses indivíduos.

## **CONCLUSÃO**

Dentro da realidade em que vive, cada indivíduo tem a sua visão e conceito de felicidade e bem-estar, com os resultados obtidos podemos verificar que na maioria dos casos não estão satisfeitos e nem totalmente insatisfeitos com a vida, ressaltando que cada um deles estava em uma fase do comportamento não identificada no momento da aplicação dos questionários. Apesar da maioria não ser praticante de atividade física, 80% dos mesmos consideram muito importante a contribuição da prática desportiva para a satisfação com a vida e a felicidade, uma vez que a atividade física contribui para a melhora da qualidade de vida, a adesão da mesma deve ser incentivada. Esse trabalho pode servir como base para elaboração de outras pesquisas, pois apresenta vertentes para estudos futuros.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente agradeço a Deus, minha mãe Marly Ferreira e o Dwan Souza que estiveram e estão ao meu lado em todos os momentos que preciso, me apoiando e me dando força, minha orientadora Dr. Minerva Amorim, pela confiança, apoio, orientação e as cobranças durante todo o processo, a toda equipe do PROAMDE/HUGV por ter me acolhido, principalmente ao coordenador prof. Keegan Ponce, a toda equipe do GEP pelas oficinas e palestras e todo suporte oferecido aos participantes do PAIC da turma 2015-2016.

## **REFERÊNCIAS**

ANGUAS, A. El significado del bienestar subjetivo, su valoración en México. Tesis de Maestría em Psicología Social, Universidad Nacional Autónoma de México, Madrid, 1997.

ATRICE, B.M. et al. Lesão medular traumática. In: UMPHRED, D.A. *Reabilitação neurológica*. 4 ed. São Paulo: Manole, 2004.

CAMPOS, Marcelo Ferraz de. et al. Epidemiologia do traumatismo da coluna vertebral. Rev. Col. Bras. Cir. [online]. 2008, vol.35, n.2, pp. 88-93. ISSN 0100-6991.

CORTE-REAL, N.; DIAS, C. e FONSECA, A. M. Adaptação e tradução das versões portuguesas para a população jovem da “*Satisfaction With Life Scale*” e da “*Positive and Negative Affect Schedule* (PANAS). Porto: N. Corte-Real, C. Dias e A. M. Fonseca. Laboratório de Psicologia do Desporto da Faculdade de Desporto da Universidade do Porto, 2004.

DIENER, E., SCOLLON, C. N. & LUCAS, R. E. O conceito que envolve de bem-estar subjetivo: a natureza multifacetada da felicidade. *Avanços em Envelhecimento Celular e Gerontologia*, 15, 187-219; 2003.

DIENER, E. (2009). Subjective Well-being. In E. Diener (ED), *Assessing Well-Being: The Collected Works of Ed Diener*, Social Indicators Research Series, 37,11-58.

DIENER, E., SCOLLON, C. N. & LUCAS, R. E. O conceito que envolve de bem-estar subjetivo: a natureza multifacetada da felicidade. *Avanços em Envelhecimento Celular e Gerontologia*, 15, 187-219; 2003.

JACOBS, P. L.; NASH, M. S. Exerciser e commendations for individuals withs pinalcord injury. *Sports Med* 2004; 34: 727-51;

MENDONÇA M. Aspectos psicológicos. In: Greve JMD, Casalis MEP, Barros Filho TEP. *Diagnóstico e tratamento da lesão medular espinhal*. São Paulo: Rocca; 2001. p.167-78.

MYRTICE, B. et al. Lesão medular traumática. In: UMPHRED, D. A. *Reabilitação neurológica*. 4. ed. Barueri, S.P.: Manole, 2004, p. 506-559.

O’SULLIVAN, S.B; SCHMITZ, T.J *Fisioterapia:avaliação E tratamento*.4°ed. São Paulo: Atheneu, 2003. Paulo: Manole, 2004.

SAMPAIO, I.; Palma, H.; Nascimento, R.; Saito, E.; Lourenço, C.; Battistella, L. Atividade esportiva na reabilitação. In: Greve, J.;Casalis, M.; Barros, T. *Diagnóstico e tratamento da lesão da medula espinhal*. 1° ed. São Paulo: Rocas, 2001.

SCHNEIDER, Jane W; KROSSCHELL, Kristin J. Lesão Medular Congênita. UMPHRED, Darcy A. *Reabilitação Neurológica*. 2º ed. São Paulo: Manole. 2004. p. 478 – 483.

SCORSOLINI-COMIN, F., & SANTOS, M. A. (2012b). Correlations between subjective well-being, dyadic adjustment and marital satisfaction in Brazilian married people. *The Spanish Journal of Psychology*, 15(1), 166-176.

SEIDLITZ, L. e Diener, E. (1993). Memory for positive versus negative life events: theories for the differences between happy and unhappy persons. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64, 654-664.

SILVA, M.C.R.; Oliveira, R.J.; Conceição, M.I.G. Efeitos da Natação Sobre a independência Funcional de pacientes com lesão Medular. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, v. 11, nº 4, Niterói Jul/Ago2005

SIQUEIRA, Mirlene; PADOVAM Valquiria. Bases teóricas de bem-estar subjetivo, bem-estar psicológico e bem-estar no trabalho. *Psicologia: teoria e pesquisa*, vol. 24 n.2, 2008.

SMITH, J.,& Baltes, P. B., (1997). Profiles of Psychological Functioning in the Old and Oldest Old. *Psychology and Aging*, 12, 458-472.

SUH, E.; DIENER, E.; FUJITA, F. (1996). Events and subjective well-being: only recent matter. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 1091-1102

TEIXEIRA, L. *Atividade Física adaptada e saúde: da teoria à prática*. São Paulo: Phortes, 2008.  
Winnick, J., & Short, F. (2001). *Testes de Aptidão Física para Portadores de Necessidades Especiais: Manual de Brockport*. São Paulo: Manole.

WINNICK, J.P., *Educação Física e Esportes Adaptados*. São Paulo, Barueri: Manole, 3ª edição, 2004.