

*LAZER SOBRE RODAS NO PROCESSO  
DE ENVELHECIMENTO DE PESSOAS  
COM DEFICIÊNCIA POR LESÃO MEDULAR*

Valdilene Wagner<sup>1</sup>  
Anderson da Silva Honorato<sup>2</sup>  
Leonardo Pestillo de Oliveira<sup>3</sup>

resumo

O envelhecimento é um fenômeno frequentemente estudado na modernidade e vem atingindo as pessoas com lesão medular graças ao prolongamento da vida dessa população. Esse estudo objetivou dialogar com a literatura para verificar as correlações entre as práticas de atividade física e percepção de saúde com os hábitos de lazer, identificando como essas vivências podem favorecer a saúde de pessoas com lesão medular no processo de envelhecimento. Trata-se

---

1 Graduada em Educação Física. Doutorado em andamento em Educação Física – Universidade Estadual de Maringá (UEM). Professora substituta na Universidade Federal do Tocantins (UFT). E-mail: valdilenewagner1@gmail.com.

2 Graduado em Educação Física. Doutorado em andamento em Educação Física – Universidade Estadual de Londrina (UEL). Professor EBTT (Ensino Básico, Técnico e Tecnológico) no Instituto Federal de Santa Catarina (IFSC). E-mail: anddhonorato@gmail.com.

3 Graduado em Psicologia. Doutor em Psicologia Social. Professor do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde do Centro Universitário de Maringá (UniCesumar). Pesquisador bolsista – modalidade Produtividade em Pesquisa para Doutor (PPD) – do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação (ICETI). E-mail: leopestillo@gmail.com.

de um estudo descritivo, correlacional de abordagem quantitativa. Os resultados demonstraram que indivíduos envolvidos em atividades de lazer, práticas de exercícios, e com condições favoráveis de saúde, têm mais chances de amenizar as perdas e as modificações nos corpos humanos causadas no processo de envelhecimento, bem como condições de enfrentamento da depressão e do isolamento social pela melhoria na qualidade de vida. Novas pesquisas são necessárias para compreender de maneira ainda mais abrangente essas áreas do conhecimento.

palavras-chave

Lazer. Pessoa com Deficiência. Envelhecimento.

## 1 Introdução

O envelhecimento é percebido por muitos estudiosos como um fenômeno altamente complexo e que depende de variados fatores biopsicossociais que estão inter-relacionados e que se alteram em momentos diferentes. Seu ciclo vital atinge maturidade biológica, o ápice da vitalidade, por volta dos 25, 30 anos. Dos 25 até os 40 anos, o indivíduo pode ser considerado um adulto inicial; até 65 anos, adulto médio ou de meia idade, dos 65 até 75 anos, adulto tardio na velhice precoce, desta idade em diante, vem a chamada velhice tardia. Em países como o Brasil, é considerado idoso qualquer indivíduo que tenha 60 anos completos ou mais (PALACIOS, 2004; TEIXEIRA *et al.*, 2007; BRASIL, 2017).

Esse processo afeta toda a população, inclusive evidencia-se em grupos vulneráveis como de pessoas com deficiência. Em se tratando das pessoas com lesão medular, o processo de envelhecimento exige maior atenção, pois, é necessária grande competência adaptativa, resiliência aos conflitos da vida e coragem para o enfrentamento aos desafios por aqueles que sofrem a lesão. Seja ela traumática ou não traumática, provoca incapacidade afetando a qualidade de vida da pessoa acometida pela falta de mobilidade, redução da atividade física e problemas na saúde (ILHA *et al.*, 2019).

É importante ressaltar que a lesão medular ou traumatismo raquimedular (TRM), caracteriza-se por trauma, doença ou defeito congênito provocando paralisia temporária ou permanente dos músculos, dos membros e do sistema nervoso autônomo e alteração da sensibilidade, dependendo do local da lesão, com incidência de 40 casos por ano/milhão de habitantes no Brasil, sendo 80% homens (SILVA *et al.*, 2018).

Em face do exposto, destaca-se a importância das atividades físicas e atividades de lazer para melhorar a qualidade de vida e promover saúde física e mental das pessoas com lesão medular no processo de envelhecimento. Nesse sentido, o estudo realizado por Côté-Leclerc *et al.* (2017) demonstrou que um grupo de pessoas com paraplegia que pratica no tempo livre o esporte adaptado, teve sua qualidade de vida comparável a um grupo sem limitações. Diante disso, o estudo concluiu que os esportes adaptados melhoram as habilidades comportamentais, a saúde, a participação social nos relacionamentos interpessoais, além de percepções de sociabilidade e apoio do ambiente.

Já as opções de lazer, embora restritas para esse grupo, são vivenciadas com equipamentos eletrônicos, esportes, acesso à cultura, atividades de socialização, variando de acordo com o grau do comprometimento motor da pessoa com deficiência. A escassez de atividades grupais aumenta muito a discriminação, superproteção e demonstrações de piedade, por parte da família e da sociedade. Há uma menor participação desses indivíduos em atividades de lazer, devido ao comprometimento motor. No entanto, participar dessas atividades, mesmo que de maneira restrita, leva a socialização, aquisição de amigos, desenvolvimento de novas habilidades motoras e sociais e sentimento de prazer em relação à vida. Também, a cadeira de rodas e os recursos financeiros são facilitadores para o acesso a atividades fora de casa. Além disso, o auxílio profissional é muito importante e as atividades terapêuticas melhoram as possibilidades para que o indivíduo possa praticar atividades físicas e de lazer (BOEHS *et al.*, 2016).

No entanto, cabe o entendimento que o lazer, enquanto determinante social da saúde, é uma ferramenta de melhoria pessoal e bem-estar comunitário, mas, por ser envolto pela cultura e pelo poder, pode ser também um campo de declínio dos indivíduos quando percebido sob óticas mais sensíveis como: utilização de drogas, desvios sexuais, violência, dentre outras condutas consideradas como desviantes ou fora dos padrões sociais convencionalmente reconhecidos como normais (ROJEK, 1995).

Contudo, a carência dessas atividades pode provocar agravos psicológicos profundos, e riscos físicos a saúde. Um estudo conduzido por Ginis *et al.* (2010) realizado no Canadá, com homens e mulheres com lesão medular identificou que somente 50% dos adultos lesionados participam de atividades físicas de lazer como exercício, esporte e jogos ativos. Ao mesmo tempo, sabe-se que no Brasil as práticas voltadas a esse público são ainda escassas (ARAÚJO; GOMES; RIBEIRO, 2018). Porém, são necessárias, considerando que a prática de atividade física e de lazer por pessoas com lesão medular proporciona

benefícios à saúde associados ao estilo de vida ativo e ao envelhecimento saudável (GINIS *et al.*, 2010).

Portanto, esse estudo dialogou com a literatura para verificar as correlações entre as vivências de práticas de atividade física e percepção de saúde com os hábitos de lazer a fim de identificar em que medida essas vivências podem melhorar a saúde física e mental de pessoas com lesão medular usuárias de cadeira de rodas no processo de envelhecimento.

## 2 Metodologia

Trata-se de uma pesquisa descritiva e correlacional com abordagem quantitativa (PRODANOV; FREITAS, 2013). Participaram deste estudo 56 pessoas com deficiência física/motora por lesão medular e usuárias de cadeiras de rodas selecionados de forma aleatória da população em geral, na faixa etária entre 34 a 37 anos. Os dados foram coletados com auxílio do aplicativo Google Forms que permite a criação de formulários e coleta de dados que podem ser utilizados para pesquisas. Desse modo, o aplicativo possibilitou o envio dos questionários por meio de um link eletrônico a fim de captar um maior número de participantes.

O instrumento utilizado para avaliar os hábitos de lazer dos participantes foi a Escala das Atividades dos Hábitos de Lazer. O instrumento possui 24 itens, que avaliam as atividades de lazer escolhidas pelos indivíduos quando estes dispõem de tempo livre, e propõe três dimensões para o lazer: o Lazer Hedonista atrelado à satisfação e ao prazer individual e imediato; o Lazer Lúdico que faz uso de jogos, brinquedos, brincadeiras e divertimentos em geral em atividades individuais ou coletivas; e o Lazer Instrutivo que se relaciona às experiências que promovem o aperfeiçoamento, o crescimento e o desenvolvimento dos indivíduos, tornando-os autônomos na transmissão de conhecimentos no tempo/espaço social (FORMIGA, 2012). Para respondê-lo, a pessoa deveria ler cada item e indicar com que frequência ocupa seu tempo livre com atividades de lazer, depois de todas suas obrigações cumpridas, utilizando para tanto uma escala de seis pontos, tipo Likert, com os seguintes extremos: 0=Nunca e 5=Sempre. Esse instrumento foi elaborado originalmente em português por Formiga (2012).

Utilizou-se, ainda, o questionário com dados sociodemográficos composto por questões voltadas para identificação do perfil da amostra. As questões abordaram os dados pessoais e tempo de prática de exercício ou práticas

esportivas ou atividade física, estado de saúde, tipo de deficiência e se o indivíduo utiliza cadeira de rodas.

O estudo foi aprovado pelo comitê de ética parecer n° 2.503.634 e os participantes concordaram com o termo de esclarecimento livre e esclarecido. Os resultados foram analisados por meio de estatística descritiva com frequências absolutas e percentuais, além da correlação de Pearson para verificar a relação entre as variáveis estudadas ( $p < 0.05$ ). Para realização da análise utilizou-se o software científico SPSS 22.

### 3 Resultados

Para melhor compreensão e análise dos dados os resultados foram discutidos de forma separada, tendo como referência as variáveis sociodemográficas. Na Tabela 1, são apresentados os dados de acordo com o estado civil, percepção subjetiva de saúde e prática de atividade física ou esporte dos participantes.

Tabela 1 – Características sociodemográficas dos participantes

	<i>f</i>	%
<b>Estado civil</b>		
Solteiro	34	60,7
Casado	11	19,6
Divorciado	3	5,4
União estável	6	10,7
Víuvo	2	3,6
<b>Percepção de saúde</b>		
Ruim	1	1,8
Regular	14	25,0
Boa	15	26,8
Muito boa	14	25,0
Excelente	12	21,4
<b>Atividade física / exercício / esporte</b>		
Não pratica	11	19,6
Pratica	45	80,4

Fonte: Elaborada pelos autores.

De acordo com os resultados da Tabela 1, tem-se que os participantes estão classificados em viúvos (3,6%), divorciados (5,4%), com união estável (10,7%), casados (19,6%) e solteiros (60,7%). Estes resultados ilustram a realidade das pessoas com deficiência física, ou dificuldades motoras, quanto ao aspecto da sociabilidade, a maioria dos participantes se descreveu como solteiro.

No que se refere à saúde, a percepção que os mesmos têm em relação à própria saúde pode ser considerada positiva. Nesse caso, apenas 1,8% acredita ter saúde ruim, 25,0% considera ter saúde regular, 26,8% tem boa saúde, 25,0% muito boa e 21,4 acredita ter saúde excelente.

Com relação ao tempo de prática de exercício, práticas esportivas ou atividade física, dentre os entrevistados 19,6% não praticam atividade física e 80,4% praticam regularmente. Para compreender melhor as práticas de lazer dos participantes, analisamos os dados referentes ao que eles dizem realizar. Estes resultados estão presentes na Tabela 2.

Tabela 2 – Escala das Atividades dos Hábitos de Lazer

Lazer	M	DP
Hedonista	3,09	0,97
Lúdico	1,94	1,13
Instrutivo	2,33	1,21

Fonte: Elaborada pelos autores.

A Tabela 2 refere-se às médias e desvio padrão a partir dos itens que integram as dimensões da Escala das Atividades dos Hábitos de Lazer. Desse modo, tem-se que o Lazer Hedonista foi o tipo de lazer mais realizado pelos participantes (3.09 +- 0.97). O Lazer Lúdico (1,94 +- 1,13) e o Lazer Instrutivo (2,33 +- 1,21) também se destacaram, porém em menor expressão.

Algumas correlações foram realizadas para compreender melhor as características dos participantes. Na Tabela 3, são apresentados os resultados de correlação entre as atividades de Lazer e as características sociodemográficas.

Tabela 3 – Correlação entre atividades de lazer e características sociodemográficas

	Lazer Hedonista	Lazer Lúdico	Lazer Instrutivo
Atividade física / exercício	.071	.476**	-.124
Saúde	.472**	.373*	.293*

Legenda: \*\* correlação significativa ( $p < 0.01$ ), \* correlação significativa ( $p < 0.05$ )

Fonte: Elaborada pelos autores.

De acordo com os resultados da Tabela 3, é possível verificar que as atividades de Lazer realizadas pelos participantes se correlacionam com a prática de atividade física e a percepção subjetiva de saúde. No entanto, para aqueles que praticam atividade física ou esporte, a correlação foi significativa apenas para o lazer lúdico (476), levando à compreensão de que os hábitos de lazer lúdico são mais frequentes entre indivíduos com deficiência por lesão medular que praticam atividade física ou exercício ou esporte.

#### 4 Discussão

Os participantes da pesquisa são pessoas que estão na faixa etária de 34 a 37 anos. Sob a ótica do fenômeno do processo de envelhecimento podem ser inseridos na fase chamada adulto inicial, que abrange o período de idade entre 25 e 40 anos (PALACIOS, 2004).

São em sua maioria solteiros (60,7%), e esse dado é importante já que muitas pessoas com deficiência procuram por um parceiro (CARVALHO; SILVA, 2018). Além disso, muitos divórcios acontecem nos primeiros anos após o trauma. Um dos problemas mais recorrentes que afetam as pessoas com lesão medular nos relacionamentos amorosos deve-se aos transtornos sexuais. Aqueles que estão interessados em melhorar a sua vida sexual no tempo livre, em sua maioria, relatam ter recebido informações insuficientes e imprecisas durante seu período de reabilitação. Existem evidências de que orientações dessa natureza durante a reabilitação aumentam a confiança para ingressar e/ou manter relacionamentos afetivos, pois, no caso dos homens, a ejaculação passa a ocorrer com frequência melhorando a qualidade de vida sexual (CASTIÑEIRA *et al.*, 2014).

Percebe-se que mais de 50% dos participantes diz ter condições favoráveis de saúde e 80,4% pratica exercícios físicos. É voz corrente entre os estudiosos da ciência do movimento que a prática de exercícios físicos e a saúde são variáveis intimamente relacionadas, pois o exercício melhora o perfil metabólico além de proporcionar bem-estar psicológico ao praticante (PESTANA *et al.*, 2018).

Esse aspecto da boa saúde e da prática de exercícios físicos, aliado a atividades de lazer é fundamental para o processo de envelhecimento ativo (LIMA; SILVA; GALHARDONI, 2008). Por isso, ações que garantam a acessibilidade em todos os ambientes são cada vez mais necessárias (SASSAKI, 1999). O envelhecimento compromete a capacidade funcional do indivíduo (FIEDLER; PERES, 2008), frente a essas realidades, os espaços devem garantir a liberdade de locomoção, a participação e a autonomia, para que o indivíduo com lesão

medular possa desenvolver suas atividades com segurança sendo capaz de ter momentos de independência no autocuidado com a própria saúde a partir da prática de atividades físicas e de lazer (CONTE; OURIQUE; BASEGIO, 2017). Ainda, a capacidade de manter uma boa saúde física e mental é essencial para uma vida independente e autônoma e pode contribuir consideravelmente para um envelhecimento bem-sucedido (LIMA; SILVA; GALHARDONI, 2008; BASTIANI *et al.*, 2012).

Desse modo, as pessoas com lesão medular nas vivências dessas práticas, diferentemente da maioria da população, necessitam de tecnologia assistiva, como a cadeira de rodas. Em ambiente externo, a cadeira de rodas auxilia em jogos, em exercícios de reabilitação, na participação de eventos familiares, passeios em festa de aniversário e em clubes, passeios a casa de parentes, atividades de alimentação e estudos. Essa tecnologia amplia a participação das pessoas com lesão medular, em eventos familiares, em práticas de exercício e no lazer (COOK; POLGAR, 2015).

Em relação às atividades de lazer desenvolvidas pelas pessoas com lesão medular que participaram desse estudo, foram analisadas três dimensões do lazer sugeridos por Formiga (2012) e descritos no instrumento Escala das Atividades dos Hábitos de Lazer. Os resultados apontam que a média das atividades relacionadas à dimensão do Lazer Hedonista se sobrepõe às demais dimensões (Lazer Lúdico e Lazer Instrutivo). Isso significa que, em se tratando da ocupação do tempo livre, o grupo com lesão medular estudado opta por atividades de lazer, tais como, assistir a programas de televisão, encontrar-se com alguém (amigos, paquera), conversar com pessoas e navegar na internet.

Interessantemente, a popularização da internet fez com que fossem pensadas maneiras de proporcionar acessibilidade na *web*. A ideia é fazer com que os *websites* possam ser utilizados por todas as pessoas com e sem deficiência. Dessa maneira, as aplicações e *sites* na *web* podem ser usadas efetivamente e com funcionalidade. Essa área está focada em pessoas com limitação de visão, deficiência física/motora, cognitiva ou neurológica, pessoas idosas com limitações funcionais relacionadas à idade, limitações econômicas, situacionais, sociais e ainda em comunidades rurais e/ou remotas e em usuários de novas tecnologias móveis (W3C, 2014).

As atividades relacionadas à dimensão lúdica referem-se a passeios de bicicleta, prática de esportes, ir a jardim zoológico e reservas ecológicas, jogar vídeo game ou jogos eletrônicos. Este dado aponta que no momento de tempo livre as pessoas com lesão medular não optam por ações mais intensas como práticas de esporte, o que demonstra ainda que o exercício físico pode estar relacionado a uma necessidade e uma obrigatoriedade dado o alto

comprometimento da saúde quando o corpo da pessoa com lesão medular fica estático (ILHA *et al.*, 2019).

Por outro lado, a não escolha de determinados itens da escala utilizada pode estar relacionada também à acessibilidade. Contudo, em se tratando dos jogos eletrônicos, esses são tecnologias acessíveis a todas as pessoas, justamente pelas constantes inovações apresentadas pelos games. Pessoas com e sem deficiência podem passar horas do dia jogando. Os jogos eletrônicos fazem parte da cultura moderna e podem gerar inúmeros benefícios quando observada sua dosagem. Podem estimular o desenvolvimento cognitivo e emocional e ajudar no processo de ensino aprendizagem. Um estudo sobre o efeito do videogame no funcionamento cognitivo de populações clínicas e não clínicas teve resultados significativos tanto com os idosos saudáveis quanto com a população clínica com comprometimento neurocognitivo. (STANMORE *et al.*, 2017).

No hall de jogos adaptativos, as inovações tecnológicas para os jogadores de videogames apresentam-se de maneira inclusiva. Algumas tecnologias permitem ao jogador com lesão medular controlar o jogo por meio de barras de sensores que são capazes de monitorar a trajetória dos olhos na tela, possibilitando a execução de uma partida apenas pelo olhar (ZENG *et al.*, 2017).

Um estudo de revisão sistemática, ao revisar a literatura sobre a utilização de videogames como tecnologia para reabilitação física, psicológica e cognitiva entre idosos, constatou que a maioria das pesquisas aponta para melhoras significativas; embora não possam ser utilizados em substituição a nenhum método padrão de reabilitação, os resultados são positivos (ZENG *et al.*, 2017).

Existem opções como realidade virtual, realidade aumentada, dispositivos fisiológicos vestíveis e captura de movimento, todas essas tecnologias podem ser adaptadas utilizando-se de recursos acessíveis. Além disso, essas tecnologias abrem portas para que a neurociência construa ferramentas inovadoras, direcionadas ao jogo. Muitos podem ser os benefícios que vão desde o aceleração da aprendizagem até a melhora da função cognitiva, promovendo saúde e bem-estar para pessoas com deficiência por lesão medular (MISHRA; ANGUERA; GAZZALEY, 2016).

Nem toda atividade com tecnologia é positiva, o vício em jogos virtuais pode gerar vários problemas à saúde, dentre os mais graves está o sedentarismo e os agravos na saúde mental, visto que, um jogador viciado chega a jogar uma média de 15 a 20 horas por dia. O chamado mal dos tempos modernos tem cura, abstinência total, por isso, parte do tratamento exige a internação do indivíduo. Ocorrem casos em que a pessoa se sente excluída do convívio com outras e acaba procurando refúgio no ambiente virtual. Essa dinâmica causa

isolamento social pela ausência de inclusão, acarretando até em abandono da escola (GABRIEL, 2013).

Portanto, o que determina se a tecnologia ou os jogos eletrônicos são bons ou ruins é a intensidade com que são utilizados. De herói a vilão, é preciso estar alerta para que os benefícios dos jogos eletrônicos se sobreponham aos malefícios, fazendo com que essa tecnologia com tantas possibilidades possa ser utilizada para proporcionar bem-estar e qualidade de vida aos seus usuários. Desse modo, é importante ressaltar que, embora na Escala das Atividades dos Hábitos de Lazer o item referente aos jogos eletrônicos, que corresponde à dimensão lúdica, tenha ficado abaixo dos demais, os jogos eletrônicos têm grande adesão por pessoas com deficiência.

Em se tratando do lazer instrutivo, também se encontra uma média significativa de preferência por atividades que correspondem à leitura de livros, leitura de jornais e revistas e visita aos familiares. Contudo, por ser o lazer um fenômeno, as suas funções relacionadas a diversão, ao prazer e ao desenvolvimento pessoal (ludicidade, hedonismo, instrução) coexistem em qualquer atividade de lazer, se alternando quanto a predominância de uma sobre a outra. Assim, uma condição essencial para a existência do lazer é a pessoa se encontrar num estado profundo de satisfação (ROLIM, 1989).

É importante salientar que as atividades de lazer são de extrema importância, pois podem livrar o indivíduo do isolamento social, aumentar a autoestima, desenvolver relações de pertencimento e combater estados de depressão. A magnitude dessas ações fica mais bem evidenciada quando se observam os altos índices de violência, suicídio, isolamento social e falta de inovação na medicina que acometeram e acometem a vida desses indivíduos no decorrer do processo histórico (THOMAS; BARNER, 2010).

Mas, embora ainda não se precise com clareza, existem evidências de que os avanços na renda, nutrição e saneamento básicos aliados aos cuidados médicos e programas sociais têm contribuído para o aumento da expectativa de vida de pessoas com lesão medular. À vista disso, é crível sugerir que a melhoria da expectativa de vida da população em geral é compartilhada, na modernidade, pela população com deficiência (THOMAS; BARNER, 2010).

Isto posto, o lazer no processo de envelhecimento, enquanto determinante social da saúde, pode contribuir para integração social, para troca de experiências, estratégias de adaptação, reconhecimento, valorização dessas pessoas e minimização de desigualdades (BRASIL, 2010). Mais de 50% dos participantes desse estudo se envolvem em atividades de lazer, praticam exercício e tem condições favoráveis de saúde segundo sua percepção. Esses determinantes

sociais podem influenciar na qualidade de vida desses indivíduos, levando-os a perceber sua saúde como, no mínimo, boa (ARAÚJO; GOMES; RIBEIRO, 2018).

Os resultados mostram ainda que os hábitos de lazer são mais frequentes entre indivíduos que percebem, ou consideram, que sua saúde é boa, muito boa ou excelente. Os três tipos de atividades de lazer analisados (hedonista, lúdico e instrutivo) apresentaram correlação positiva com a percepção de saúde.

Ainda que esse estudo tenha evidenciado a pertinência das atividades físicas e de lazer para a melhoria da saúde física e mental de pessoas com deficiência por lesão medular no processo de envelhecimento, é preciso ressaltar também a existência de impedimentos dessas práticas, motivados no contexto brasileiro, por barreiras socioeconômicas (UVINHA *et al.*, 2017). Por isso, programas comunitários de recreação, lazer, esportes, atividades lúdicas e sociais acessíveis para pessoas com deficiência são de suma importância (OMS, 2012).

Portanto, vincular atividade física e lazer à melhoria da saúde física e mental é uma possibilidade de estabelecer a dialética entre homem e convívio social, promovendo saúde em todas as etapas do envelhecimento das pessoas com lesão medular usuárias de cadeira de rodas e contribuindo para sua qualidade de vida.

## 5 Conclusão

Este estudo verificou correlações positivas existentes entre as vivências de práticas de atividade física e percepção de saúde com os hábitos de lazer. Mostrou que essas correlações favorecem a saúde física e mental de pessoas com deficiência por lesão medular usuárias de cadeira de rodas no processo de envelhecimento. Novos estudos são necessários para minimizar a escassez de investigações sobre essas relevantes áreas.

### *LEISURE ACTIVITIES ON WHEELS IN THE AGING PROCESS OF PEOPLE WITH SPINAL CORD INJURY*

#### abstract

Aging is a phenomenon frequently studied in modern times and has been affecting people with spinal cord injury thanks to the prolongation of life of this population. This study is aimed to dialogue with the literature to verify the correlations between physical activity practices and health perception with leisure habits, identifying how these

experiences can favor the health of people with spinal cord injury in the aging process. This is a descriptive, correlational study of a quantitative approach. The results showed that individuals involved in leisure activities, exercise and favorable health conditions are more likely to soften the losses and changes in human bodies caused by the aging process, as well as coping with depression and isolation by improving the quality of life. Further research is needed to better understand these areas of knowledge.

#### keywords

Leisure Activities. People with a Disability. Aging.

#### referências

- ARAÚJO, Anna Xênia Patrício de; GOMES, Willemax dos Santos; RIBEIRO, Priscyla Maria Teixeira. Qualidade de vida do paciente de lesão medular: uma revisão da literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, Brasil, v. 11, n. 1, e178, 2018.
- BASTIANI, Denise *et al.* Avaliação funcional do idoso. In: SCHWANKE, Carla Helena Augustin *et al.* (org.). *Atualizações em Geriatria e Gerontologia IV: aspectos demográficos, biopsicossociais e clínicos do envelhecimento*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2012. p. 389-435.
- BOEHS, Astrid Eggert *et al.* O cuidado da família da criança com paralisia cerebral: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem*, Frederico Westphalen, v. 12, n. 12, p. 64-79, 2016.
- BRASIL. *Estatuto do idoso*. Brasília, DF: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria da Atenção à Saúde. *Política Nacional de Promoção da Saúde*. 3. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010.
- CARVALHO, Alana Nagai Lins; SILVA, Joilson Pereira. Sexualidade das pessoas com deficiência: uma revisão sistemática. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 70, n. 3, p. 289-304, 2018.
- CASTIÑEIRA, Ricardo Rodríguez *et al.* Conducta sexual en hombres con lesión medular traumática. *Gaceta Médica Espirituana*, Sancti Spiritus, v. 16, n. 1, p. 11-19, 2014.
- CONTE, Elaine; OURIQUE, Maiane Liana Hatschbach; BASEGIO, Antonio Carlos. Tecnologia assistiva, direitos humanos e educação inclusiva: uma nova sensibilidade. *Educação em Revista*, Belo Horizonte, n. 33, e163600, 2017.
- COOK, Albert M.; POLGAR, Jan Miller. *Assistive technologies: principles and practice*. 4. ed. St. Louis: Elsevier, 2015.
- CÔTÉ-LECLERC, Félix *et al.* How does playing adapted sports affect quality of life of people with mobility limitations? Results from a mixed-method sequential explanatory study. *Health and Quality of Life Outcomes*, London, v. 15, n. 22, p. 1-8, 2017.

FIEDLER, Mariarosa Mendes; PERES, Karen Glazer. Capacidade funcional e fatores associados em idosos do sul do Brasil: um estudo de base populacional. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 409-415, 2008.

FORMIGA, Nilton S. Modelagem estrutural da escala de atividades de hábitos de lazer em jovens: comprovação em diferentes contextos escolares no Brasil. *Revista de Psicologia*, Fortaleza, v. 3, n. 1, p. 7-17, 2012.

GABRIEL, Martha. *Educ@r: a (r)evolução digital na educação*. 1. ed. São Paulo: Saraiva, 2013.

GINIS, Kathleen A. Martin *et al.* Leisure time physical activity in a population-based sample of people with spinal cord injury part II: activity types, intensities, and durations. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, United States, v. 91, n. 5, p. 729-733, 2010.

ILHA, Jocemar *et al.* Overground gait training promotes functional recovery and cortical neuroplasticity in an incomplete spinal cord injury model. *Life Sciences*, United States, v. 232, article 116627, 2019.

LIMA, Ângela Maria Machado; SILVA, Henrique Salmazo; GALHARDONI, Ricardo. Envelhecimento bem-sucedido: trajetórias de um constructo e novas fronteiras. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 12, n. 27, p. 795-807, out./dez. 2008.

MISHRA, Jyoti; ANGUERA, Joaquin A; GAZZALEY, Adam. Video games for neuro-cognitive optimization. *Neuron*, Cambridge, MA, v. 90, n. 2, p. 214-218, 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Relatório mundial sobre a deficiência*. Tradução: Lexicus Serviços Linguísticos. São Paulo: OMS: Banco Mundial, 2012.

PALACIOS, Jesús. Mudança e desenvolvimento durante a idade adulta e a velhice. In: COLL, César; PALACIOS, Jesús; MARCHESI, Álvaro. *Desenvolvimento psicológico e educação: psicologia evolutiva*. Porto Alegre: Artmed, 2004. p. 371-388.

PESTANA, Mayara Borkowske *et al.* Effects of physical exercise for adults with intellectual disabilities: a systematic review. *Journal of Physical Education*, Maringá, v. 29, e2920, 2018.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar. *Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico*. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

ROJEK, Chris. *Decentring leisure: rethinking leisure theory*. 1. ed. London: SAGE, 1995.

ROLIM, Liz Cintra. *Educação e lazer: a aprendizagem permanente*. 1. ed. São Paulo: Ática, 1989.

SASSAKI, Romeu Kazumi. *Inclusão: construindo uma sociedade para todos*. 3. ed. Rio de Janeiro: WVA, 1999.

SILVA, Roberta de Araújo *et al.* Atividade sexual na lesão medular: construção e validação de cartilha educativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 255-264, 2018.

STANMORE, Emma *et al.* The effect of active video games on cognitive functioning in clinical and non-clinical populations: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, United States, v. 78, p. 34-43, 2017.

TEIXEIRA, Denilson de Castro *et al.* Efeitos de um programa de exercício físico para idosas sobre variáveis neuro-motoras, antropométrica e medo de cair. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 107-120, 2007.

THOMAS, Raji. BARNER, Michael. Life expectancy for people with disabilities. *Neuro-Rehabilitation*, Netherlands, v. 27, n. 2, p. 201-209, 2010.

UVINHA, Ricardo Ricci *et al.* Leisure practices in Brazil: a national survey on education, income, and social class. *World Leisure Journal*, New York, v. 59, n. 4, p. 294-305, 2017.

WORLD WIDE WEB CONSORTIUM (W3C). *Diretrizes de Acessibilidade para Conteúdo Web (WCAG) 2.0*. São Paulo: W3C, 2014. Disponível em: <https://www.w3.org/Translations/WCAG20-pt-br/>. Acesso em: 21 jul. 2019.

ZENG, Nan *et al.* A systematic review of active video games on rehabilitative outcomes among older patients. *Journal of Sport and Health Science*, Shanghai, p. 33-43, 2017.

Data de Submissão: 25/08/2019

Data de Aprovação: 16/12/2019