

## **BARREIRAS PARA A ATIVIDADE FÍSICA DE ESCOLARES COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL NA PERCEPÇÃO DOS PAIS/RESPONSÁVEIS**

*Barriers to the physical activity of students with intellectual disabilities in the perception of parents/guardians*

**Amanda Machado Teixeira**

Universidade Federal do Pampa - UNIPAMPA  
amandateixeira.m@gmail.com

**Susane Graup**

Universidade Federal do Pampa - UNIPAMPA  
susanegraup@unipampa.edu.br

**Jaqueline Copetti**

Universidade Federal do Pampa - UNIPAMPA  
jaquelinecopetti@unipampa.edu.br

**Resumo.** O presente estudo teve como objetivo analisar a percepção dos pais/responsáveis sobre as barreiras para a prática de atividade física (AF) dentro e fora do ambiente escolar, de estudantes com Deficiência Intelectual (DI) de escolas públicas de um município da Fronteira oeste do Rio Grande do Sul. A amostra foi composta por 24 estudantes com DI (62,5% homens) com média de idade de 17,33 ( $\pm$  9,19) anos, representados no estudo pelos seus pais/responsáveis. Os resultados deste estudo demonstraram, que a prática de AF de pessoas com DI está comumente relacionada ao estímulo que essas pessoas recebem, seja de familiares, amigos, ou de políticas de promoção à saúde dentro e fora da escola. Percebe-se também, que existe a necessidade de mais apoio e incentivo por parte da gestão pública, em relação à implementação de projetos sociais que promovam a AF para essas pessoas, tanto no ambiente escolar como fora dele.

**Palavras-chave:** Atividade física; Deficiência Intelectual; Educação Física escolar.

**Abstract.** The present study aimed to analyze the perception of parents/guardians about the barriers for the practice of physical activity (PA) inside and outside the school environment of students with Intellectual Disability (ID) of public schools in a municipality of west border of Rio Grande do Sul, Brazil. The sample consisted of 24 students with ID (62.5% men) with mean age of 17.33 ( $\pm$  9.19) years, represented in the study by their parents/guardians. The results of this study demonstrated that the practice of PA in people with ID is commonly related to the stimulus they receive, whether from family members, friends, or health promotion policies in and out of school. It is also perceived that there is a need for more support and encouragement from public management in relation to the implementation of social projects that promote PA for these people, both in the school environment and outside it.

**Keywords:** Physical activity; Intellectual Disability; School Physical Education.

## INTRODUÇÃO

Os benefícios da prática de atividade física (AF) regular, atualmente, são bastante destacados pela literatura (LEE et al., 2012). Além disso, sabe-se que ter um estilo de vida ativo na infância, pode levar o sujeito a ser fisicamente ativo durante a vida adulta (ALVES et al., 2005). Diante disso, diversos estudos têm sido desenvolvidos, voltados para a mensuração dos níveis de AF de crianças e jovens (BRACCO, CARVALHO; BOTTONI, 2003). Entretanto, pouco tem sido realizado em relação às pessoas com deficiência, o que é de extrema importância para a garantia de um atendimento mais adequado a esta população (PITETTI; BEETS; COMBS, 2009; INTERDONATO; GREGUOL, 2012), nas diferentes fases da vida.

Em se tratando de crianças e adolescentes, estudos afirmam que a escola é considerada um dos espaços mais importantes para a prática de AF e promoção de um estilo de vida saudável, pois é o ambiente onde esses sujeitos passam a maior parte do tempo (TAVARES, 2002; SIT et al., 2017). No entanto, em relação aos escolares com deficiência, alguns autores trazem o professor de Educação Física (EF), como principal agente promotor da saúde dentro da escola, mas muitas vezes este profissional não se sente capacitado e preparado para oferecer um atendimento adequado a esses estudantes (COSTA, 2009), por possuir pouco ou nenhum conhecimento sobre os tipos de deficiência dos seus alunos (LEONARDO; BRAY; ROSSATO, 2009), sendo que esta falta de preparo, por vezes, torna-se uma barreira para a participação efetiva do estudante com deficiência nas aulas de EF (PADILHA, 2017).

Considerando a Deficiência Intelectual (DI), a falta de preparo dos profissionais é ainda mais acentuada, pois segundo Batista e Mantoan (2007), a dificuldade em conceituá-la é fator desencadeador da discriminação sofrida pelas pessoas com essa deficiência, por ela ainda ser uma interrogação e objeto de investigação de diversas áreas do conhecimento. Neste contexto, alguns estudos mostram que o nível de AF de pessoas com DI é inferior ao da população em geral (FINLAYSON et al., 2009; HILGENKAMP et al., 2012), o que significa um risco acentuado de agravos à saúde dessa população (MALTA et al., 2008).

Desse modo, investigar as barreiras para a prática de AF de pessoas com deficiência, são importantes para a compreensão de fatores relacionados com a implementação de programas de promoção à saúde (MARQUES, 2008), dentro e fora da escola. Além disso, estudos como estes servem para identificar formas de envolver mais a população investigada com a prática de AF, melhorando, conseqüentemente, a qualidade de vida dessas pessoas (JUNG, 2013). E, ainda, servem como suporte aos docentes e profissionais da área, para

elaboração de estratégias mais adequadas, visando um melhor atendimento às pessoas com deficiência.

Em razão disso, este estudo teve como objetivo analisar a percepção dos pais/responsáveis sobre as barreiras para a prática de AF dentro e fora do ambiente escolar, de estudantes com DI de escolas públicas de um município da Fronteira oeste do Rio Grande do Sul.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

O presente estudo pode ser caracterizado como transversal de caráter descritivo. É assim classificado, pois de acordo com Gressler (2004), os estudos descritivos possibilitam descrever fenômenos existentes, identificar problemas, justificar condições, comparar e avaliar o que os outros estão desenvolvendo em situações similares para tomada de decisões futuras. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer de número 2.255.608.

Este estudo teve como população alvo, todos os estudantes com DI matriculados no Ensino Fundamental e Médio nas escolas públicas de ensino regular de uma cidade da Fronteira oeste do RS, representados pelos seus pais/responsáveis. A coleta de dados foi realizada no ano de 2018, e partiu de um contato inicial com as Secretarias Municipal e Regional de Educação, onde foi autorizada a realização do estudo pelas instituições. Como critérios de inclusão no estudo, o estudante com DI deveria frequentar regularmente uma escola pública regular, ter a disciplina de EF na grade curricular do seu nível de ensino, ministrada por um professor de EF, possuir o diagnóstico da DI concedido por um profissional habilitado para tal, e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Não foram incluídos no estudo aqueles em que os responsáveis se recusaram em participar, e aqueles que não preencheram integralmente o instrumento de coleta de dados.

Posteriormente, assim que autorizada a realização do estudo, foi solicitado o número total de estudantes com DI matriculados em todas as escolas públicas regulares do município, bem como, o contato dessas instituições. A partir disso, foi identificado um total de 295 estudantes com DI matriculados, do Ensino Fundamental e Ensino Médio, em 33 escolas públicas regulares (12 municipais e 21 estaduais). No entanto, neste primeiro momento, não obteve-se a informação de quantos estudantes com DI possuíam a disciplina de EF no seu nível de ensino, ministrada por um professor de EF.

Para isto, entrou-se em contato com as instituições, onde foi agendado um encontro com os professores que realizavam o Atendimento Educacional Especializado (AEE) em cada

escola, para apresentação da proposta do estudo e instruções para a coleta dos dados. Dessa forma, os professores do AEE ficaram responsáveis pelo encaminhamento do instrumento e do TCLE para os pais/responsáveis dos estudantes com DI que estivessem aptos a participar do estudo, de acordo com os critérios estabelecidos, bem como, dar as instruções para o preenchimento dos mesmos. Após esse primeiro encontro com os professores do AEE, foi agendado um segundo momento onde os pesquisadores retornaram até as escolas para o recolhimento dos instrumentos e TCLE devidamente preenchidos pelos pais/responsáveis.

Foram distribuídos cerca de 160 questionários, em todas as escolas públicas de ensino regular do município investigado, que possuíam estudantes com DI matriculados, aptos a participarem desta pesquisa. Houve uma perda amostral de 83,1%, onde retornaram apenas 27 questionários respondidos. Os retornos se deram de 8 escolas estaduais e 2 municipais, sendo 2 de estudantes com deficiência visual e auditiva, e 1 preenchido parcialmente, que foram excluídos do estudo de acordo com os critérios estabelecidos.

O questionário utilizado foi adaptado do estudo de Jung (2013), composto por questões referentes aos dados de identificação do estudante (data de nascimento, série/ano, sexo, escola e tipo de deficiência) e informações de quem respondeu o questionário (parentesco, sexo, idade e telefone para contato); barreiras e facilitadores da prática de AF nos aspectos pessoais, ambientais e sociais; prevalência e o tipo de AF realizada fora do ambiente escolar. As barreiras e os facilitadores foram identificados com questões fechadas, onde o responsável respondia se o fator influenciava sempre (1), influenciava às vezes (2) ou não influenciava (3) na prática de AF em cada uma das perguntas. Além disso, a prática de AF fora da escola foi estimada pelo tempo diário e frequência semanal de cada prática (minutos por semana), conforme as respostas.

## **ANÁLISE DOS DADOS**

As percepções sobre as barreiras e facilitadores foram identificadas de acordo com a prevalência das respostas e o teor da pergunta, se o fator facilitava ou dificultava a prática de AF. Para fins de análise as categorias 1 (influenciava sempre) e 2 (influenciava às vezes) foram agrupadas em uma nova categoria denominada “influenciava”. Desta forma, quando a prevalência de respostas no total geral, era igual ou inferior a 50%, o indicador foi considerado como barreira.

Para análise das variáveis, foi utilizada a estatística descritiva, por meio da distribuição de frequências (porcentagens). Para a análise descritiva da faixa etária, foi utilizada ainda,

média e desvio padrão. Também, para descrição da amostra, foi considerado o intervalo de confiança de 95% (IC95%).

## RESULTADOS

A amostra foi composta por 24 estudantes com DI (62,5% meninos) com média de idade de 17,33 ( $\pm$  9,19) anos, representados no estudo pelos seus pais/responsáveis (Tabela 1).

**Tabela 01.** Caracterização da amostra.

<b>Variáveis demográficas</b>	<b>N</b>	<b>% (IC95%)</b>
<i>Sexo</i>		
Feminino	9	37,5 (5,8-69,1)
Masculino	15	62,5 (38,0-87,0)
<i>Faixa etária</i>		
≤ 15 anos	13	54,2 (27,1-81,2)
> 15 anos	11	45,8 (16,3-75,2)
<i>Escola</i>		
Municipal	4	16,6 (0,0-53,0)
Estadual	20	83,4 (67,0-99,7)
<i>Nível de ensino</i>		
Ensino Fundamental	17	70,9 (49,3-92,4)
Ensino Médio	5	20,8 (0,0-56,3)
EJA*	2	8,3 (0,0-46,5)
<i>Tipo de deficiência</i>		
Somente DI	15	62,5 (38,0-87,0)
Síndrome de Down	1	4,2 (0,0-43,5)
DI e Autismo	1	4,2 (0,0-43,5)
DI e Paralisia Cerebral	1	4,2 (0,0-43,5)
DI e TDAH**	2	8,3 (0,0-46,5)
DI e Outros	4	16,6 (0,0-53,0)

\*EJA, Educação de Jovens e Adultos.

\*\*TDAH, Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade.

**Fonte:** As autoras, 2019.

A Tabela 2 apresenta informações sobre o percentual positivo em relação às barreiras para a prática de AF nos aspectos pessoais. Nenhum item foi considerado como barreira para a prática de AF, de acordo com os percentuais gerais. No entanto, observa-se que, as meninas

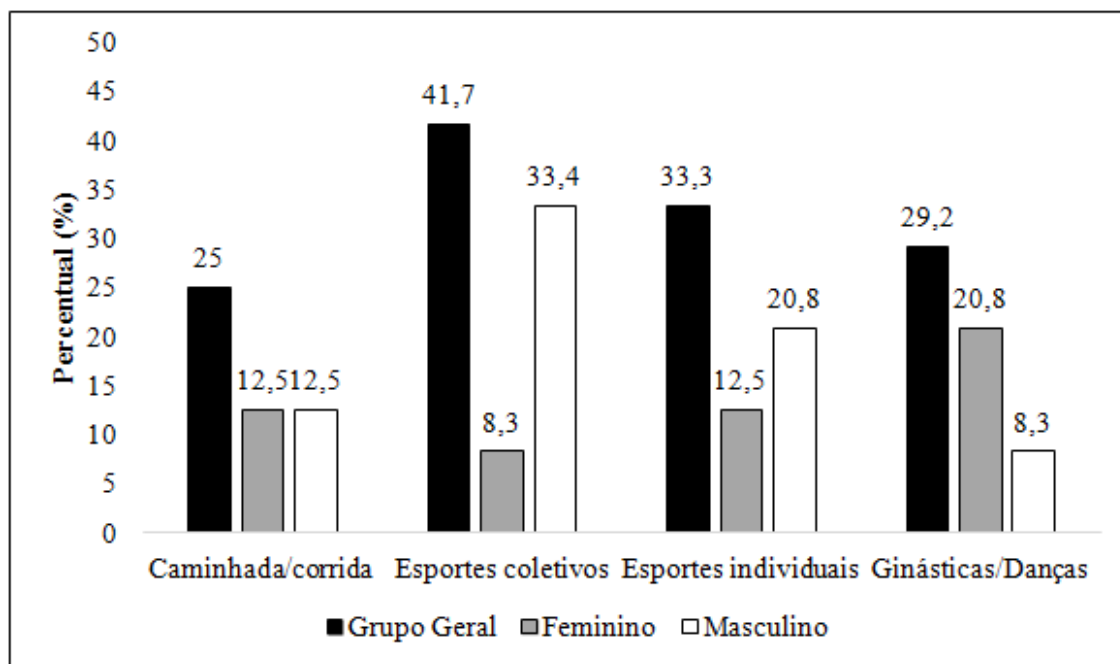
apresentaram um percentual consideravelmente menor em relação ao gostar e ter prazer em participar das aulas de EF (25,0%), não sentir preguiça em participar das aulas de EF (12,5%), não ter medo de se machucar nas aulas de EF (20,8%), não possuir experiências negativas em relação à prática de AF fora da escola (25,0%), e também, não possuir alguma doença que impeça a prática de AF (25,0%). Ainda, foi identificado que 79,2% desses estudantes participam das aulas de EF, sendo a maioria meninos (54,2%).

**Tabela 02.** Percentual positivo em relação às barreiras para a prática de AF de escolares com DI nos aspectos pessoais, na percepção dos pais/responsáveis.

Aspectos pessoais	Todos %	Meninas %	Meninos %
Gosta e tem prazer em participar das aulas de EF	83,3	25,0	58,3
Sente-se capaz de participar das aulas de EF	87,5	33,3	54,2
A timidez não o impede de participar das aulas de EF	87,5	33,3	54,2
Não sente preguiça de participar das aulas de EF	62,5	12,5	50,0
Não possui experiências negativas relacionadas às aulas de EF	91,7	29,2	62,5
Não tem medo de se machucar nas aulas de EF	70,8	20,8	50,0
Gosta e tem prazer em praticar AF fora da escola	66,7	29,2	37,5
Sente-se capaz de praticar AF fora da escola	79,2	37,5	41,7
Não possui experiências negativas relacionadas à prática de AF fora da escola	83,3	25,0	58,3
Não possui alguma doença que impeça a prática de AF	79,2	25,0	54,2
Não possui limitações físicas/motoras para a prática de AF	87,5	29,2	58,3

**Fonte:** As autoras, 2019.

A partir das informações sobre o tipo de prática de AF que os estudantes com DI realizam fora da escola (Figura 1), foi identificado que os meninos praticam mais esportes coletivos (33,4%) e individuais (20,8%), e as meninas só tiveram resultado superior nas ginásticas/danças (20,8%), e se equipararam em relação aos meninos na caminhada/corrída (12,5%). Ressalta-se que alguns sujeitos relataram mais de um tipo de prática, e todas as menções foram contabilizadas.



**Figura 01.** Caracterização da prática de AF fora da escola dos escolares com DI, na percepção dos pais/responsáveis.

**Fonte:** As autoras, 2019.

Ao estimar o tempo diário e a frequência semanal de cada prática (minutos por semana) realizada fora da escola, verificou-se que a maioria dos estudantes (62,5%) não atinge as recomendações exigidas pela Organização Mundial da Saúde, que são de 60 minutos diários de AF moderada a vigorosa para crianças e jovens de 5 a 17 anos, e 150 minutos semanais de AF moderada ou 75 minutos de AF vigorosa para pessoas com idade entre 18 e 64 anos (WHO, 2010). Neste estudo, foram considerados suficientemente ativos apenas 37,5% dos sujeitos (n=9), sendo 29,2% (n=7) do sexo masculino e apenas 8,3% (n=2) do sexo feminino.

Com relação aos aspectos ambientais, como mostra a Tabela 3, a principal barreira identificada foi a existência de projetos sociais de AF próximos de casa (20,8%), seguida da oferta das aulas de EF no mesmo turno das demais disciplinas escolares (37,5%), e a existência de locais disponíveis próximos de casa para a prática de AF (50,0).

**Tabela 03.** Percentual positivo em relação às barreiras para a prática de AF de escolares com DI nos aspectos ambientais, na percepção dos pais/responsáveis.

Aspectos ambientais	Todos %	Meninas %	Meninos %
A EF é oferecida no mesmo turno de aula das demais disciplinas escolares	37,5	16,7	20,8

Os espaços para as aulas de EF são adequados	83,3	33,3	50,0
Reside próximo a escola	70,8	25,0	45,8
Existem locais disponíveis próximos de casa para a prática de AF	50,0	20,8	29,2
Os professores/profissionais de EF são preparados para atender o estudante com DI	83,3	37,5	45,8
Existem projetos sociais de AF próximos de casa	20,8	8,3	12,5
O ambiente ao redor de casa é seguro	79,2	25,0	54,2

Fonte: As autoras, 2019.

Quanto aos aspectos sociais, possuir a companhia de parentes para praticar AF foi considerado como barreira, sendo que foi identificado um percentual menor para os meninos (20,8%). Do mesmo modo, possuir companhia de amigos também foi considerado barreira nos dados gerais, e foi identificado um percentual consideravelmente menor para as meninas (16,7%). Ainda, destaca-se que, foi identificado um percentual inferior para os meninos (29,2%), em relação à família possuir tempo para acompanhar o estudante em AF fora da escola.

**Tabela 04.** Percentual positivo em relação às barreiras para a prática de AF de escolares com DI nos aspectos sociais, na percepção dos pais/responsáveis.

Aspectos sociais	Todos %	Meninas %	Meninos %
A família acha importante a participação nas aulas de EF	87,5	29,2	58,3
A família acha importante a prática de AF	100,0	37,5	62,5
A família acha a AF importante para manter a aparência	91,7	37,5	54,2
A família acha a AF importante para a saúde?	100,0	37,5	62,5
A família possui tempo para acompanhar o estudante em AF fora da escola	62,5	33,3	29,2
A família não fica constrangida com o estudante praticando AF	91,7	29,2	62,5
Alguém que mora na mesma casa pratica AF	66,7	25,0	41,7
Possui companhia dos parentes para praticar AF	50,0	29,2	20,8
Possui companhia dos amigos para praticar AF	50,0	16,7	33,3
Tem apoio das pessoas próximas para praticar AF	91,7	29,2	62,5
Algum profissional (professor, médico) já recomendou a prática de AF	62,5	25,0	37,5

Fonte: As autoras, 2019.

## DISCUSSÃO



Como limitações do estudo, identifica-se que a falta de clareza de algumas questões, pode ter gerado dificuldade na interpretação dos dados, principalmente, em relação à prática de AF, as quais as respostas podem ser superestimadas. Além disso, o número reduzido da amostra impossibilitou a representatividade dos resultados apresentados, embora este estudo possa vir a contribuir, com a implementação de políticas de promoção à saúde para pessoas com DI no ambiente escolar e fora dele, no município investigado.

Outra limitação do estudo, é que não foi verificado o tempo que os estudantes com DI participam de atividades físicas dentro da escola. No estudo de Sit et al. (2017), foi verificado que os estudantes com deficiência acumularam apenas 17 minutos de AF moderada a vigorosa, durante todo o dia na escola, e passaram 70% do tempo total em atividades sedentárias, onde também outros autores apresentaram resultados semelhantes em seu estudo (PAN et al., 2015). Um relatório do Institute of Medicine, recomenda que as escolas devem estimular 50% dos 60 minutos diários de AF moderada ou vigorosa recomendados (WHO, 2010).

Ainda, no município investigado, e na maioria das cidades do Rio Grande do Sul, na Educação Infantil e Anos Iniciais do Ensino Fundamental, a EF escolar não é ministrada por um professor de EF. Sabe-se que a EF ofertada nestes níveis de ensino, trazem inúmeros benefícios para o desenvolvimento integral da criança, e uma aula planejada e com objetivos pré-estabelecidos fazem toda a diferença nesse processo (STEIN et al., 2015). Considerando que a maioria dos estudantes com deficiência não chegam ao Ensino Médio (BORGES; CAMPOS, 2017), é de extrema importância que a prática de AF seja estimulada desde os primeiros anos escolares, e que essa estimulação seja realizada de forma adequada (STEIN et al., 2015). Além disso, sabe-se que a prática de AF também reduz a mortalidade e morbidade por doenças cardiovasculares, hipertensão arterial, doença mental, osteoporose e obesidade (JUNG; KALINOSKI; MARQUES, 2017), que são doenças elevadas em pessoas com DI (LENNOX et al., 2002).

Com relação aos aspectos pessoais, os resultados deste estudo revelaram que os meninos participam e gostam mais de participar das aulas de EF, e foram considerados mais ativos em relação às meninas na prática de AF fora da escola. No estudo de Jung (2013), onde se obteve informações de 1191 pessoas com DI, com faixa etária de 7 a 40 anos ou mais, as mulheres de todos os grupos etários analisados demonstraram gostar menos de AF do que os homens. No estudo de Lin et al. (2010), onde foram analisados dados de 350 adolescentes com DI, as meninas também apresentaram praticar menos AF do que os meninos. E estes resultados não

estão presentes somente em estudos com pessoas com deficiência, mas há um consenso da literatura de que os homens são mais ativos fisicamente do que as mulheres, e isto se baseia em diversos fatores, tanto sociais como culturais. Um estudo recente do IBGE, realizado em parceria com o Ministério do Esporte, revelou que mulheres acima de 15 anos, de todas as regiões do país, praticaram menos esporte e AF do que os homens, baseado no período de referência considerado no levantamento (BRASIL, 2015).

Quanto a percepção dos pais/responsáveis sobre os aspectos ambientais, destaca-se as barreiras de não existência de projetos sociais de AF próximos de casa, e a não existência de locais disponíveis para a prática de AF próximos de casa. Outros estudos também verificaram que, a falta de opções, falta de apoio social e político, questões financeiras, instalações acessíveis, proximidade da localização, boas oportunidades para a prática de AF e pessoas especializadas para a condução das práticas, são preditores e interferem no baixo nível de AF de pessoas com DI (BODDE; SEO, 2009; SCHIJNDEL-SPEET et al., 2014).

Outra barreira encontrada foi o fato das aulas de EF não serem ofertadas no mesmo turno das demais disciplinas escolares, o que muitas vezes pode impedir a participação do estudante com DI, pois isto implica em mais um deslocamento até a escola, e muitas crianças e jovens com DI não tem autonomia para se deslocarem até a escola sozinhos, mesmo residindo próximos ao ambiente escolar, como a maioria dos pais relataram neste estudo (70,8%). Jung, Kalinoski e Marques (2017) em seu estudo, afirmam que para a participação de pessoas com DI em AF, estas não necessitam somente de incentivo e companheirismo de familiares e amigos, mas principalmente, são dependentes dessas pessoas para o planejamento de atividades e o deslocamento até o local da prática. Por outro lado, Marques (2008) afirma em seu estudo, que a principal barreira para a prática de AF de pessoas com DI, é a superproteção dos pais.

Corroborando com essas informações, as barreiras encontradas nos aspectos sociais foram não possuir companhia de parentes (meninos) e amigos para praticar AF (meninas). Ainda, outra barreira encontrada foi a família não possuir tempo para acompanhar o estudante em AF fora da escola, para os meninos, o que não os impediu de serem mais ativos do que as meninas neste estudo. Isto demonstra, que os meninos têm mais autonomia para praticar AF fora do ambiente escolar, e essas atividades são realizadas nos momentos de lazer, como andar de bicicleta e jogar futebol com os amigos, que neste estudo foram agrupados como esportes coletivos e individuais. No estudo de Jung (2013), os meninos de 7 a 19 anos também foram considerados mais ativos e praticavam mais AF no tempo livre do que as meninas.

Já em relação ao percentual positivo, que se destacou nos aspectos sociais, foi verificado que na percepção dos responsáveis, a família demonstra saber da importância da prática de AF dentro e fora da escola, principalmente em relação aos seus benefícios para a saúde, e não fica constrangida com o estudante com DI praticando AF. Concordando com esses resultados, no estudo de Todisco et al. (2017), as informações apresentadas demonstraram que os escolares com apoio social inadequados, dos pais, dos amigos ou de ambos, apresentaram mais chances de serem fisicamente inativos, comparado com os estudantes que tinham o apoio social adequado.

Por fim, a maioria (62,5%) dos responsáveis assinalou que já tiveram alguma recomendação de um profissional (professor e/ou médico) para a prática de AF. Embora não tenha sido considerado como uma barreira, a proporção de respostas não contempla o que seria apontado como ideal, visto que, o risco de agravos à saúde é mais acentuado em pessoas com deficiência. E, a falta de oportunidades de engajamento em programas de AF e esportes ao longo da vida, faz com que as pessoas com deficiência estejam ainda mais propensas a desenvolver doenças hipocinéticas, como hipertensão, cardiopatias, diabetes, doenças osteoarticulares crônicas e obesidade (HOLBROOK et al., 2013).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Considerando a prática de AF de pessoas com DI, os resultados deste estudo demonstram que, comumente as barreiras são relacionadas aos estímulos que essas pessoas recebem, sejam de familiares, amigos, ou de políticas de promoção à saúde dentro e fora da escola. Outro aspecto fundamental para a prática de AF dessas pessoas, comum a outros estudos, foi sentir-se capaz de praticar AF e o entendimento dos familiares sobre a importância da prática de AF, principalmente em relação aos seus benefícios para a saúde.

Também, percebe-se que existe a necessidade de mais apoio e incentivo por parte da gestão pública, em relação à implementação de projetos sociais que promovam a AF para essas pessoas, tanto no ambiente escolar como fora dele. Entretanto, ressalta-se que a escola ainda é o ambiente considerado primordial nesse processo, pois é onde crianças, jovens e adultos com DI estão cada vez mais presentes, em busca de sua autonomia e de uma melhor qualidade de vida.

**REFERÊNCIAS**

ALVES, João Guilherme Bezerra; MONTENEGRO, Fernanda Maria Ulisses; OLIVEIRA, Fernando Antonio; ALVES, Roseane Victor. Práticas de esportes durante a adolescência e atividade física de lazer na vida adulta. **Rev Bras Med Esporte**. 11 (5): 291-94; 2005.

BATISTA, Cristina Abranches Mota; MANTOAN, Maria Teresa Eglér. **Atendimento Educacional Especializado em Deficiência Mental**. São Paulo: MEC/SEESP, 2007.

BODDE, Amy E.; SEO, Dong-Chul. A review of social and environmental barriers to physical activity for adults with intellectual disabilities. **Disabil Health J**. 2(2):57-66; 2009.

BORGES, Laura; CAMPOS, Juliane Aparecida de Paula Perez. Fatores determinantes ao ingresso de alunos com deficiência no ensino médio. **Psic. da Ed.**, São Paulo, 44, 1º sem., pp. 79-91, 2017.

BRACCO, Mário Maia; CARVALHO, Kênia Mara Baiocchi.; BOTTONI, Andrea. et al. Atividade física na infância e adolescência: impacto na saúde pública. **Rev Ciênc Méd**. 12(1): 89-97, 2017.

BRASIL. Ministério do Esporte. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD, 2015**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas-novoportal/sociais/populacao/19898-suplementos-pnad3.html?edicao=17989&t=sobre>>. Acesso em: 29 de Julho de 2018.

COSTA, Fábio Renato Barcellos. **Formação e Desenvolvimento Profissional em Educação Física Dilemas e Desafios na Educação Inclusiva**. 95f. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Educação Física. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, 2009.

FINLAYSON, Janet et al. Understanding Predictors of Low Physical Activity in Adults with Intellectual Disabilities. **J Appl Res Intellect Disabil**. 22(3):236-47; 2009.

GRESSLER, Lori Alice. **Introdução à pesquisa: projetos e relatórios**. 2ª ed. São Paulo: Loyola, 2004.

HILGENKAMP, Thessa I. M.; REIS, Debora; WIJCK, Ruud van; EVENHUIS, Heleen M. Physical activity levels in older adults with intellectual disabilities are extremely low. **Res Dev Disabil**. 33(2):477-83; 2012.

HOLBROOK, Elizabeth A.; KANG, Minsoo; MORGAN, Don W. Acquiring a Stable Estimate of Physical Activity in Adults With Visual Impairment. **Adapted Physical Activity Quarterly**. 30:59-69; 2013.

Institute of Medicine. **Educating the Student Body: Taking Physical Activity and Physical Education to School**. Washington, DC: The National Academies Press; 2013. p. 366.

INTERDONATO, Giovanna Carla; GREGUOL, Márcia. Medidas de atividade física em crianças e adolescentes com deficiência: uma revisão sistemática. **Rev Bras Ativ Fis e Saúde**. 17(1):64-68; 2012.

JUNG, Laura Garcia. **Atividades diárias e percepção de Barreiras e Facilitadores para Prática de Atividade Física de Pessoas com Déficit Intelectual**. 69f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Educação Física. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, 2013.

JUNG, Laura Garcia; KALINOSKI, Angélica Xavier; MARQUES, Alexandre Carricone. Barreiras e facilitadores para a atividade física em pessoas com déficit intelectual. **Rev Bras Ativ Fís Saúde**; 22(4):362-372; 2017.

LEE, I-Min; SHIROMA, Eric J.; LOBELO, Felipe et al. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. **Lancet**. 380:219-229; 2012.

LENNOX, Nicholas; BEANGE, Helen; PARMENTER, Trevor et al. Health Guidelines for Adults with an Intellectual Disability, 2002. **CDDH, MonashHealth**. Disponível em: <<http://cddh.monash.org/assets/health-guidelines-for-adults-id.pdf>>. Acesso em: 29 de Julho de 2018.

LEONARDO, Nilza Sanches Tessaro; BRAY, Cristiane Toller; ROSSATO, Solange Pereira Marques. Inclusão Escolar: Um Estudo Acerca da Implantação da Proposta em Escolas de Ensino Básico. **Revista Brasileira de Educação Especial**; v.15, n.2, p. 289-306; 2009.

LIN, Jin-Ding; LIN, Pei-Ying; LIN, Lan-Ping et al. Physical activity and its determinants among adolescents with intellectual disabilities. **Research in Developmental Disabilities**. 31:263–269; 2010.

MALTA, Deborah Carvalho; CASTRO, Adriana Miranda de; CRUZ, Danielle Keylla Alencar; GOSH, Cristiane Scolari. A Promoção da saúde e da atividade física no Sistema Único de Saúde. **Rev Bras Ativ Fis e Saúde**; 13(1):24-27; 2008.

MARQUES, Alexandre Carricone. **O perfil do estilo de vida de pessoas com Síndrome de Down e normas para avaliação da aptidão física**. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento Humano. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

PADILHA, Luana de Oliveira. **EDUCAÇÃO FÍSICA E ESTUDANTES COM DEFICIÊNCIA: OS DESAFIOS DA INCLUSÃO**. 87f. Monografia (Graduação). Departamento de Educação Física. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017.

PAN, Chien-Yu; LIU, Chin-Wen.; CHUNG, Chiao; HSU, Po-Jen. Physical activity levels of adolescents with and without intellectual disabilities during physical education and recess. **Res Dev Disabil**. 36:579–86; 2015.

PITETTI, Kenneth; BEETS, Michael; COMBS, Cindy. Physical Activity Levels of Children with Intellectual Disabilities during School. **Medicine and Science in Sports e Exercise**. 41(8):1580-1586; 2009.

SCHIJNDEL-SPEET, Marieke van; EVENHUIS, Heleen M.; WIJCK, Ruud van et al. Facilitators and barriers to physical activity as perceived by older adults with intellectual disability. **Intellect Dev Disabil**. 52(3):175-86; 2014.

SIT, Cindy; MCKENZIE, Thomas L.; CERIN, Ester et al. Physical Activity and Sedentary Time among Children with Disabilities at School. **Med. Sci. Sports Exerc.** 49(2):292–297; 2017.

STEIN, Ivan; GUIMARÃES, Adriana Coutinho de Azevedo; CARDOSO, Allana Alexandre; MACHADO, Zenite. Educação Física na educação Infantil: Uma Revisão Sistemática. **CINERGIS**; 16(4):299-305; 2015.

TAVARES, Maria de Fátima Lobato. Da saúde escolar à escola saudável: construindo espaços de promoção da saúde. In: ZANCAN, Lenira; BODSTEIN, Regina; MARCONDES, Willer B. **Promoção da saúde como caminho para o desenvolvimento local: a experiência de Manguinhos, RJ**. Rio de Janeiro: ABRASCO; p. 159-73, 2002.

TODISCO, Wesley Marcos Daniel; GUILHERME, Flávio Ricardo; MOLENA-FERNANDES, Carlos Alexandre et al. Nível de atividade física e apoio social dos pais e amigos em escolares da rede pública. **Rev Bras Ativ Fís Saúde**; 22(5):457-63, 2017.

World Health Organization (WHO). **Global recommendations on physical activity for health**. Geneva: World Health Organization; 2010.

## **SOBRE AS AUTORAS**

### **Amanda Machado Teixeira**

Doutoranda e Mestre em Educação em Ciências pela Universidade Federal do Pampa - UNIPAMPA. Especialista em Atividade Física e Saúde e Gestão Escolar: Orientação e Supervisão, pela UNIPAMPA e pela Faculdade de Educação São Luís, respectivamente. Graduada em Licenciatura em Educação Física também pela UNIPAMPA. Atualmente professora na rede municipal de ensino de Uruguaiana/RS, com atuação na Educação Infantil.

### **Susane Graup**

Professora do Curso de Educação Física, da Residência Multiprofissional em Saúde da Universidade Federal do Pampa e do Programa de Pós-Graduação Educação em Ciências. Tem experiência na área de Educação Física, com ênfase em Atividade Física e Saúde, Desenvolvimento Motor, Educação e Saúde e Educação Física Adaptada.

### **Jaqueline Copetti**

Professora do Magistério Superior da Universidade Federal do Pampa, atuando no Curso de Licenciatura em Educação Física. Trabalha com as áreas de Educação Física escolar, Educação e Saúde, Formação de Professores, Inclusão e Ensino.

---

**Recebido em março de 2021.**  
**Aceito para publicação em julho de 2022.**  
**Publicado em agosto de 2022.**