



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
FACULDADE DE CEILÂNDIA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

RAFAELA VILASBOA OLIVEIRA

**Benefícios de atividades culturais, de esporte e de lazer para a saúde de  
pessoas com deficiência intelectual: estudo de publicações científicas no  
período 2003 - 2013**

Ceilândia/DF  
2013

RAFAELA VILASBOA OLIVEIRA

**Benefícios de atividades culturais, de esporte e de lazer para a saúde de pessoas com deficiência intelectual: estudo de publicações científicas no período 2003 - 2013**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Saúde Coletiva, da Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília, como requisito para obtenção do Grau de Bacharel em Saúde Coletiva.

Orientadora Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Clélia Maria de Sousa Ferreira Parreira

Ceilândia/DF  
2013

Brasília - DF  
2013

Oliveira, Rafaela Vilasboa

Benefícios de atividades culturais, de esporte e de lazer para a saúde de pessoas com deficiência intelectual: estudo de publicações científicas no período 2003 - 2013

/ Rafaela Vilasboa Oliveira – Brasília. Universidade de Brasília, 2013. 39f.: il.

Monografia (Bacharelado) – Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia.

Orientadora: Clélia Maria de Sousa Ferreira Parreira

1. Deficiência Intelectual 2. Qualidade de Vida 3. Inclusão Social

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada à fonte.

Assinatura:

Data:

RAFAELA VILASBOA OLIVEIRA

**Benefícios de atividades culturais, de esporte e de lazer para a saúde de pessoas com deficiência intelectual: estudo de publicações científicas no período 2003 - 2013**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Saúde Coletiva, da Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília, como requisito para obtenção do Grau de Bacharel em Saúde Coletiva.

COMISSÃO EXAMINADORA

---

Orientadora Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Clélia Maria de Sousa Ferreira Parreira  
Universidade de Brasília

---

Prof<sup>a</sup>.Dr<sup>o</sup> Diana Lúcia Moura Pinho  
Universidade de Brasília

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>o</sup>. Elizabeth Queiroz  
Universidade de Brasília

Brasília, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2013.

### Dedicatória

Eu dedico essa monografia aos meus pais que me apoiaram em toda a minha caminhada na Graduação e que não me deixaram desistir.

## AGRADECIMENTOS

Há pessoas que acreditam poder seguir seu caminho sem Deus, mas até em pequenas situações é impossível conseguir sem Ele. Por isso, agradeço à Deus por ter me ajudado a vencer todas as etapas que precisei passar até hoje. Agradeço também por ter me levado aos meus limites para que eu pudesse rompê-los. Agradeço por ter me dado a sabedoria, a inteligência e a paciência, e por ter colocado pessoas especiais nessa minha trajetória, são amigos que eu nunca imaginei ter, e que hoje não consigo mais viver sem eles, agradeço em especial a Lorena Militão e ao André Nogueira, que além de terem insistido para que eu não desistisse, me ajudaram de diversas formas, principalmente me motivando, dizendo que eu seria capaz. Agradeço a Deus pelos professores e principalmente pela minha orientadora Clelia, que além de ser uma grande mestra, se tornou uma grande amiga, e eu não teria conseguido sem ela.

Agradeço a Deus pelos meus pais. É difícil achar palavras tão imensas quanto a gratidão que eu tenho. É difícil explicar todo o carinho que, às vezes, eu me esqueço de expressar. Pais, vocês são os responsáveis pela minha vida, pelo meu sucesso, pela minha vitória.

Aproveito para pedir perdão pelas vezes em que pensei em desistir, e por não ter confiado literalmente em Ti, Deus. Nesse tempo, pude aprender que Deus não dá o que a gente quer e sim o que a gente necessita, e que, seu propósito em nossas vidas é muito maior do que apenas um sonho.

“Quem espera que o vento mude e que o tempo fique bom, nunca plantará e nem colherá nada” Eclesiastes 11:4

## **LISTA DE SIGLAS**

BVS – Biblioteca Virtual em Saúde

CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CAPS- Centro de Atendimento Psicossocial

DI – Deficiente Intelectual

DF – Distrito Federal

MEDLINE – Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

PRONAC – Programa Nacional de Apoio à Cultura

SCIELO – Scientific Eletronic Library Online

SUS – Sistema Único de Saúde

OMS – Organização Mundial de Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

TCC – Trabalho de Conclusão de Curso

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Artigos publicados em língua portuguesa em períodos nacionais no período 2003 - 2013 -----	22
Tabela 2 – Artigos publicados, por descritor e por banco de dados, no período 2003-2013 -	24
Tabela 3 – Artigos publicados, por natureza e método, tipo de atividades e benefícios referidos -----	25

## RESUMO

Trata-se de uma revisão sistemática sobre a produção científica acerca dos benefícios de atividades culturais, de esporte e lazer para os deficientes intelectuais, tendo como fonte de dados as publicações da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (Scielo), MEDLINE e Periódicos CAPES. O período escolhido foi de 2003 a maio de 2013, com os descritores deficiência intelectual ou deficiência mental, combinada com atividades culturais, atividades de lazer, atividades esportivas e saúde. Os artigos levantados encontravam-se disponíveis em edições publicadas em língua portuguesa, em periódicos nacionais, independente da classificação da CAPES. A revisão teve o objetivo de identificar estudos que relacionem práticas de atividades culturais, esportivas e de lazer e o desenvolvimento de pessoas com deficiência intelectual e levantar os benefícios referidos à práticas de atividades culturais, esportivas e de lazer com deficientes intelectuais. De acordo com as informações coletadas em cada artigo, pode-se perceber que o benefício mais abordado foi a questão da inclusão social, haja vista que por meio desta, o deficiente é reconhecido como cidadão, tendo não apenas livre acesso e igualdade entre as outras pessoas, mas também participação ativa, convívio, troca de experiências com outras pessoas, entre outros.

Palavras Chaves: Deficiência intelectual, Atividades culturais, Atividades de lazer, Atividades de esporte, qualidade de vida, inclusão social.

## **ABSTRACT**

This paper is about a systematic review of the scientific production of the benefits of cultural activities, sport and leisure for people with intellectual disability, having as a base the datas of the Virtual Health Library, Scientific Electronic Library Online (Scielo), MEDLINE and periodic CAPES. The period of time chosen was from 2003 to may of 2013, with the intellectual disability descriptors, combined with cultural, leisure, sport and health activities. Available in Portuguese published editions, in national periodic, independently from the CAPES classification. With the goal of identifying studies that relate the practice of cultural, sport and leisure activities and the development of intellectual disabled people and raise the benefits according to the practice of cultural, sports and leisure activities with people with intellectual disability. According to the collected information on each article, it is noticed that the most approached benefit was the social inclusion, because though it, the disabled person is recognized as a citizen, not only having the free access and equality between others, but also the active participation, sociability, exchange of experiences with different people, among others.

**Keywords:** Intellectual disability, cultural activities, leisure activities, sport activities, life quality, social inclusion.

## SUMÁRIO

Introdução-----	1
Capítulo I – Referencial Teórico -----	3
1.1 Esporte, cultura e lazer -----	6
Capítulo II – Caracterização do estudo -----	10
2.1 Metodologia -----	11
2.2 Objetivo geral -----	12
2.3 Objetivo específico -----	12
Capítulo III – Resultados e discussão -----	13
3.1 Cultura, esporte e lazer -----	17
3.2 - Lazer -----	17
3.3 – Esporte e o lazer -----	18
3.4 - Cultura -----	18
3.5 - Imaginação -----	18
3.6 – Inclusão social -----	18
Considerações Finais -----	21
Referência Bibliográfica -----	22
Anexo -----	24

## INTRODUÇÃO

Este Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) de Graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Ceilândia teve como objetivo realizar uma revisão sistemática sobre a produção científica acerca dos benefícios de atividades culturais, de esporte e lazer para os deficientes intelectuais, para a qualidade de vida dos mesmos.

Dados do Censo (2010) indicam que no Distrito Federal há cerca de 727 mil pessoas com algum tipo de deficiência (28,29% da população do DF). As deficiências relatadas vão desde alguma dificuldade para andar, ouvir e enxergar até as graves lesões incapacitantes. Sendo assim, dessas 727.270 pessoas, 63,71% delas possuem deficiência visual, 18,01% deficiência motora, 14,41% deficiência auditiva e 3,85% delas deficiência intelectual.

Em contra ponto com o IBGE, de acordo com Andrade e Almeida (2012) não há no Brasil levantamentos precisos sobre o número de pessoas com deficiências nem sobre os tipos de deficiência mais recorrentes, além disso, não há um levantamento sobre a prática esportiva a estrutura esportiva no país. Para esses autores, este cenário inviabiliza a criação e implantação de políticas públicas abrangentes e eficazes.

A Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, do Ministério da Saúde, voltada para a inclusão dessas pessoas em toda a rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), caracteriza-se por reconhecer a necessidade de implementar o processo de respostas às complexas questões que envolvem a atenção à saúde das pessoas com deficiência no Brasil e por orientar a organização de serviços de saúde voltados para esse segmento populacional. (BRASIL, 2010).

Dentre as diretrizes dessa Política Nacional, e para efeito desse estudo, foi utilizada como referência a que trata da Promoção da Qualidade de Vida, que é uma diretriz que deve ser compreendida como responsabilidade social compartilhada, visando assegurar a igualdade de oportunidades, a construção de ambientes acessíveis e a ampla inclusão sociocultural. As cidades, as escolas, os ambientes públicos, coletivos e de lazer, os serviços de saúde, os meios de transporte, as formas de comunicação e informação devem ser pensadas de modo a facilitar a convivência, o livre trânsito e a participação de todos os cidadãos em iguais condições de direitos, nos vários aspectos da vida diária das comunidades.

Nesse sentido, fazer com que os deficientes vivam de forma igualitária com as pessoas sem deficiência, tendo então, acesso a tudo aquilo que se busca, sem dificuldade, é em prática o principio da igualdade. Entretanto, com o intuito de fazer com que as pessoas vivam de forma igualitária, pode haver as chamadas discriminações positivas, ou seja, o Estado faz com

que os direitos sejam equilibrados. Dessa forma, cabe ao Estado promover a igualdade para os iguais e desigualdade para os desiguais, na medida de sua desigualdade. Essa medida pode ser ilustrada com a Lei 8.112 (Brasil, 1990), que estabelece a reserva de vagas para pessoas com deficiência nos concursos públicos, promovendo igualdade de acesso.

Em 2008, o Brasil ratificou a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, adotada pela ONU, bem como seu Protocolo Facultativo, e a promulgou em 2009, por meio do Decreto Presidencial nº 6.949, de 25 de agosto de 2009 (Brasil, 2009). O documento obteve, assim, equivalência de emenda constitucional, valorizando a atuação conjunta entre sociedade civil e governo, em um esforço democrático e possível.

No que diz respeito à promoção da saúde da pessoa com deficiência intelectual é perceptível que atividades culturais, o esporte e o lazer têm sua importância, haja vista que representa um papel fundamental para a saúde mental dos sujeitos, devido a sua contribuição para a diminuição dos hormônios responsáveis pelo estresse, possível por meio da realização de atividades que movimentam o corpo e exercitam a mente.

O trabalho que resulta dessa investigação está estruturado em três capítulos. O primeiro capítulo discorre sobre o referencial teórico, ou seja, textos base para a formulação deste trabalho; o segundo capítulo traz a justificativa, mostrando o motivo e a importância do tema do trabalho, apresentando a metodologia, relatando os objetivos; e o terceiro reúne os resultados e discussões do trabalho. Além desses três capítulos o trabalho apresenta as considerações finais, as referências bibliográficas utilizadas e os anexos.

## **CAPÍTULO I - Referencial Teórico**

A deficiência intelectual, expressão oficialmente utilizada desde 1995, é definida como funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como habilidades práticas, sociais e conceituais (BRASIL, 2005; SASSAKI, 2003).

O Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, concede imediata efetividade à Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Dessa forma, a partir da promulgação da referida Convenção os dispositivos nela disciplinados quanto aos preceitos da dignidade, da valorização, da promoção e proteção dos direitos das pessoas com deficiência entram em vigor passando a fazer parte do ordenamento jurídico brasileiro. Em seu artigo 30, refere ao fato que para que as pessoas com deficiência participem, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, se faz necessária a criação de possibilidades para realização de atividades recreativas, esportivas e de lazer (BRASIL, 2009).

A Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, por meio da publicação do Decreto Presidencial nº 3298/1999 (Brasil, 1999) propõe a criação de redes de serviços regionalizados, descentralizados e hierarquizados em crescentes níveis de complexidade, voltadas ao atendimento à saúde e reabilitação da pessoa com deficiência, articulada com os serviços sociais, educacionais e com o trabalho. Daí vê-se a necessidade de os profissionais afins à temática aceitarem o desafio de buscar subsídios teórico-práticos para prestar o atendimento necessário à pessoa com deficiência, inclusive àquela com deficiência intelectual.

Sendo assim, é notável a ocorrência de grandes mudanças com relação à garantia dos direitos da pessoa com deficiência intelectual, como a ratificação da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, ocorrida em 2008, no Brasil. Nela o propósito é promover, proteger e assegurar o exercício pleno e equitativo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais para as pessoas com deficiência, bem como promover o respeito pela sua dignidade inerente.

Desta forma, seus princípios são:

- a) O respeito pela dignidade inerente, a autonomia individual, inclusive a liberdade de fazer as próprias escolhas, e a independência das pessoas;
- b) A não discriminação;
- c) A plena e efetiva participação e inclusão na sociedade;

- d) O respeito pela diferença e pela aceitação das pessoas com deficiência como parte da diversidade humana e da humanidade;
- e) A igualdade de oportunidades;
- f) A acessibilidade;
- g) A igualdade entre o homem e a mulher;
- h) O respeito pelo desenvolvimento das capacidades das crianças com deficiência e pelo direito das crianças com deficiência de preservar sua identidade.

Por sua vez, a Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (2010), da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, tem plena consciência da responsabilidade de gerir a política nacional voltada a esse segmento e, para isso, busca melhorar sua atuação por meio do permanente incentivo à implementação da Convenção, alcançando até mesmo a qualidade de vida destas pessoas.

Qualidade de vida é uma noção eminentemente humana, que tem sido aproximada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental e à própria estética existencial. No campo da saúde, o discurso da relação entre saúde e qualidade de vida, embora bastante inespecífico e generalizante, existe desde o nascimento da medicina social, nos séculos XVIII e XIX, quando investigações sistemáticas começaram a referendar esta tese e dar subsídios para políticas públicas e movimentos sociais. (MINAYO, et al, 2000)

A visão da intrínseca relação entre condições e qualidade de vida e saúde aproxima os clássicos da medicina social da discussão que, nos últimos anos, vem se revigorando na área, e tem no conceito de promoção da saúde sua estratégia central. Redimensionado pelo pensamento sanitário canadense a partir do conhecido Relatório Lalonde (1974), tal conceito foi definido, tomando como base na concepção atual do que se consideram os determinantes da saúde: 1) o estilo de vida; 2) os avanços da biologia humana; 3) o ambiente físico e social e 4) serviços de saúde.

O tema qualidade de vida no âmbito da saúde tem sua compressão, na sua forma mais ampla, nas necessidades humanas fundamentais, materiais e espirituais, tendo em seu conceito mais relevante a promoção da saúde. A qualidade de vida em saúde tem seu foco na capacidade de viver sem doenças ou de superar as dificuldades ou condições de morbidade. Isso se deve à atuação dos profissionais os quais influenciam diretamente no tratamento seja aliviando o mal-estar, dores e doenças, seja intervindo sobre os agravos passíveis de geração de dependências e desconfortos, evitando-os ou minimizar consequências dos mesmos e das intervenções realizadas em seu diagnóstico e tratamento.

Deste modo, mesmo reconhecendo que esses determinantes possam, com uma certa frequência, estar situados fora do setor e diretamente ligados ao que seria geralmente considerado como componentes da qualidade de vida, o sistema de saúde não possui domínio sobre eles, gerando sentimento de impotência nos profissionais. Adotado, na maioria das vezes, um posicionamento totalmente persuasivo em se tratar dos chamados determinantes extra setoriais que são os mais fundamentais componentes da qualidade de vida e de uma vida saudável, em sua maioria. Até mesmo a intervenção intersetorial e entre a população em situação de vulnerabilidade ou sob risco quase não tem sido acionada pelo setor, na maioria dos países no mundo.

A qualidade de vida é alcançada através da promoção da saúde, desta forma, podemos citar a Carta de Ottawa. Sendo assim a discussão da estratégia da promoção da saúde foi reforçada em 1986, com a I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, em Ottawa, o documento resultante das discussões ocorridas na referida Conferência foi intitulado Carta de Ottawa e tem sido, desde então, considerado marco conceitual da promoção da saúde. Nele estão destacadas a capacitação dos indivíduos e coletividades para identificação dos fatores e condições determinantes da saúde e para exercer controle sobre eles, de modo a garantir a melhoria das condições de vida e saúde da população, ratificando os preceitos constitucionais de participação social, assim como a ação ambiental, a ação política e, ainda, a mudança do estilo de vida como fundamentais para a promoção da saúde (BRASIL, 2001).

Na criação de ambientes favoráveis à saúde, é possível acompanhar, de modo sistemático, o impacto que as mudanças no meio ambiente produzem à saúde, bem como a conquista de ambientes que facilitem e favoreçam a esta, ou seja, o trabalho, o lazer, o lar, a escola e a própria cidade, implicando também o reconhecimento da complexidade das sociedades e das relações de interdependência entre diversos setores, na proteção do meio ambiente e a conservação dos recursos naturais.

O desenvolvimento de habilidades e atitudes pessoais está entre os campos de prática da promoção da saúde e encontra-se em todas as etapas da vida. Para tanto, é imprescindível a divulgação de informações sobre a educação para a saúde, o que deve ocorrer no lar, na escola, no trabalho e em muitos outros espaços coletivos (Buss, 2000). É um componente da “Carta de Ottawa” que recupera a dimensão da educação em saúde e o processo de capacitação, ou seja, de poder político por parte dos indivíduos e da comunidade.

Buscando a promoção da saúde da pessoa deficiente intelectual, enfatiza-se a prática de atividades que levem em conta a sua capacidade, necessidades e limitações, auxiliando os

mesmos no desenvolvimento e aprimoramento de movimentos necessários para a realização de tarefas essenciais no seu cotidiano (AZEVEDO; BARROS, 2004).

A pessoa com deficiência possui o direito de ser integrada na sociedade em diversas áreas, como cultura, lazer, esporte, educação e trabalho, pois faz parte deste social como todos os outros. Segundo Amaral (1995), a integração da pessoa com deficiência se realiza em quatro níveis: físico, funcional, social e comunitária/societal.

Segundo o artigo “Acessibilidade ao esporte, cultura e lazer para pessoas com deficiência” a inclusão social se caracteriza como a “participação ativa nos vários grupos de convivência social.” (p.378). Deste modo, percebe-se que para a pessoa ser considerada um cidadão precisa pertencer a organizações e grupos. Portanto, a cultura, esporte e lazer possuem um importante papel para todos. Quando existem obstáculos de acesso aos bens, serviços sociais e culturais, há uma privação à liberdade e a equidade nas relações sociais fundamentais à condição de ser humano. Acessibilidade não é somente a possibilidade de entrar em um ambiente, mas é o direito de participar ativamente no meio social. Trata-se de cidadania e inclusão social. (BARROZO, Amanda Faria et al, 2012)

De acordo com a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência é papel dos Estados Partes assegurar o acesso destas pessoas aos locais de eventos esportivos, recreativos e turísticos, como também garantir o acesso das pessoas com deficiência a serviços prestados por entidades ligadas ao esporte, lazer, recreação e turismo. Além disso, é necessário propiciar as pessoas com deficiência a oportunidade de organizar, desenvolver e participar de atividades específicas as deficiências, neste ponto, assegura-se o direito de escolha, a participação na vida social e a autonomia das pessoas com deficiência.

### **1.1 Esporte, cultura e lazer**

Como relatado por alguns autores (Zuchetto; Castro, 2002 e Costa; Sousa, 2004) as práticas de esporte possuem diversos benefícios, como o desenvolvimento físico, de acordo com as alterações orgânicas (metabolismo, aspectos cardiorrespiratórios e músculo-ostearticulares); chegando até mesmo ao desenvolvimento das características psicológicas, resultando no aumento do bom humor, redução do estresse e autoconceito mais positivo. Outro aspecto positivo da prática de lazer envolve o desenvolvimento das qualidades sociais, aumentando a empatia pelas pessoas e ocorrendo também os relacionamentos dentro de diferentes grupos sociais.

A prática de atividade física com pessoas deficientes nasce a partir de uma preocupação após o ano de 1950. A 20ª reunião da Conferência Geral das Organizações das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (1978) foi o grande avanço para que os benefícios da atividade física fossem estendidos a todas as pessoas. Nesta reunião foi proclamada a “Carta Internacional da Educação Física e Desportos”, o texto focou a prática de educação física e o esporte como um direito fundamental para todos e que deverão ser oferecidas oportunidades especiais de prática às pessoas muito jovens, idosas, com algum tipo de deficiência ou enfermidade limitante, com o objetivo de possibilitar o desenvolvimento integral de sua personalidade, através de adaptação das suas necessidades em programas de Educação Física e Desporto.

No que diz respeito a cultura, alguns autores (ONU, 2006 ; Saeta, 2006 e Belling, 2005) relatam que de acordo com a 2ª edição de 2011 da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, os Estados Partes devem tomar todas as medidas apropriadas para que as pessoas com deficiência possam ter acesso em formato acessível a bens culturais, a programa de televisão, cinema, teatro, bibliotecas e serviços turísticos, entre outros; bem como, tanto quanto possível, ter acesso a monumentos e locais e importância cultural nacional.

Como característica da ação cultural, possibilita-se condições necessárias para que as pessoas se tornem sujeitos participativos, com o objetivo de adquirir conhecimentos, benefícios e desenvolvimento pessoal e social; devendo, também, melhorar o crescimento cognitivo e psicológico. Para tanto, focando na inclusão das pessoas com deficiência nestas atividades, considerando seus pensamentos e ideias sobre as propostas elaboradas, os eventos e ações culturais devem possibilitar e estimular valores e talentos. Entretanto, para que as pessoas possam utilizar-se dos meios culturais existentes, é necessário a existência de condições para esse acesso, sendo que isso é uma barreira no Brasil. Desta forma, sem a acessibilidade, a cultura não poderá cumprir o seu objetivo.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), saúde compreende o bem estar físico, mental e social, não somente ausência de enfermidades. Dessa forma, o lazer é um dos itens fundamentais para a saúde de qualquer pessoa, somando-se aos já mencionados, esporte e cultura.

Lazer refere-se a uma área específica da experiência humana com seus próprios benefícios, incluindo liberdade de escolha, criatividade, satisfação, diversão e aumento de prazer e felicidade. Abrange formas amplas de expressão e de atividades cujos elementos são

tanto de natureza física quanto intelectual, social, artística ou espiritual, promovendo a saúde e o bem-estar geral oferecendo uma variedade de oportunidades que possibilitam aos indivíduos e grupos escolherem atividades e experiências que se adequem às suas próprias necessidades, interesses e preferências.

Desde a década de 90 a valorização do lazer já é apontada como relevante ao bem estar das pessoas. Um estudo realizado por Kinney e Coyle (1992) revelou que 42% das 790 pessoas com deficiência entrevistadas visam o lazer como fonte para obter uma vida satisfatória.

Algumas políticas públicas têm sido implantadas no sentido de inclusão e integração da pessoa com deficiência na área de educação, trabalho, transporte, acessibilidade, saúde, lazer e esporte. Portanto, para se elaborar e planejar programas físico-esportivos e de lazer, ou mesmo avaliar a adesão da população é necessário a compreensão do contexto, com suas barreiras e facilitadores para a prática.

A implantação de políticas públicas que possibilitem a prática de esportes, através da manutenção dos espaços públicos (ginásios, praças, parques, cicloviárias, quadras escolares, etc.) e da criação de programas que democratizem a prática, pode contribuir para que a população se mantenha suficientemente ativa. Estas políticas públicas devem ser bem estruturadas, levando-se em conta a diversidade da população, principalmente, com relação às pessoas com deficiência que enfrentam limitações tanto físicas como ambientais (falta de acessibilidade), além do estigma da sociedade, que dificulta o processo de inclusão, integração e participação no convívio social. (ANDRADE e ALMEIDA; 2012)

A Política Nacional do Esporte prevê a ampliação do acesso ao esporte e que a cultura das práticas esportivas escolares e de lazer sejam ofertadas à todas as pessoas.

Porém, vale lembrar que no contexto escolar as crianças e jovens com deficiência possuem dificuldades de interagir no ambiente no seu dia-a-dia, principalmente, pela falta de acessibilidade; no que se refere a educação física escolar, a falta de materiais, de espaço físico adequado, de preparo dos profissionais e de eventos organizados para estes estudantes é um fator limitante.

A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e a Política Nacional do Esporte se assemelham em vários aspectos, principalmente no que se refere a forma de gestão descentralizada e da participação popular. Com relação a prática físico esportiva e de lazer, os documentos concordam que todos têm o direito de participar em igualdade de condições e

estas deve ser ferramentas para a manutenção da qualidade de vida, formação do indivíduo e inclusão social.

Faz-se necessário o olhar crítico e reflexivo sobre o direito que todos os cidadãos têm a cultura, ao esporte e ao lazer não sendo somente algo para uma minoria privilegiada, nem um assunto superficial ou secundário, mas sim como espaços e oportunidades onde é possível a inclusão e a participação de todos, pessoas com ou sem deficiência. (BARROZO et al, 2012)

## CAPITULO II – Caracterização do estudo

Para Blascovi-Assis (2001) há poucos trabalhos que relacionam lazer e deficiência, pois, em geral, as preocupações ficam voltadas para aspectos médicos e educacionais isoladamente, não considerando o lazer como um meio para o desenvolvimento pessoal (ou ainda como necessidade humana e direito do indivíduo).

Entretanto, tanto o lazer, como a cultura e o esporte são uma das formas de socialização, oportunidade que todo ser humano tem de estar com o outro, de conhecer os outros, saber um pouco da vida do mesmo. E participar de atividades esportivas e educativa é uma forma de ganhar responsabilidade, além de ser uma forma de inclusão social.

Garcia (2006, p.21-22) enumera alguns dos principais direitos da pessoa com deficiência, em destaque:

“• Direito à acessibilidade.

A acessibilidade é uma das principais bases de inclusão social das pessoas com deficiência, compreendendo a retirada de barreiras e obstáculos em vias e espaços privados ou públicos e nos meios de transportes, única maneira de dar eficácia aos comandos constitucionais. Com efeito, sem o respeito a essa garantia, não se pode falar em direito de ir e vir, nem aos menos seria possível falar em direitos das pessoas com deficiência.

• Direito ao esporte, turismo e lazer.

Todas as pessoas com deficiência devem ter o direito à prática desportiva e à recreação. Estas são condições que dizem respeito à qualidade de vida, sendo direito de todos. Naturalmente, deve-se atender às diferenças e peculiaridades das pessoas, para que essas atividades sejam desenvolvidas.

Desta forma, vale ressaltar o objetivo da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, que é o acesso, a participação e a aprendizagem dos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação nas escolas regulares, orientando os sistemas de ensino para promover respostas às necessidades educacionais especiais, garantindo:

- Transversalidade da educação especial desde a educação infantil até a educação superior;
- Atendimento educacional especializado;
- Continuidade da escolarização nos níveis mais elevados do ensino;
- Formação de professores para o atendimento educacional especializado e demais profissionais da educação para a inclusão escolar;
- Participação da família e da comunidade;
- Acessibilidade urbanística, arquitetônica, nos mobiliários e equipamentos, nos transportes, na comunicação e informação; e
- Articulação intersetorial na implementação das políticas públicas.”

Pensando no lazer, esporte e cultura, essas atividades fazem com que o indivíduo tenha a oportunidade de não só aprender, mas de conhecer o próximo, de compartilhar vivências, de brincar, interagir e criar pensamentos de quão importante é sua saúde através do que lhe é passado.

Os deficientes intelectuais acabam sendo sufocados em atividades mais individuais com a expectativa de melhorar suas condutas nos aspectos psicomotores e de aprendizagens acadêmicas, restando pouco ou nenhum tempo de sobra para brincar, criar, relaxar e interagir com outras pessoas. Tais atividades são destacadas como sendo relevantes para a superação da condição de incapazes ou impotentes na qual os deficientes intelectuais são, muitas vezes, colocados e vistos socialmente.

## **2.1 Metodologia**

Trata-se de estudo de revisão sistemática, que assim como outros tipos de estudo de revisão, é uma forma de pesquisa que utiliza como fonte de dados a literatura sobre determinado tema. Esse tipo de investigação disponibiliza um resumo das evidências relacionadas a uma estratégia de intervenção específica, mediante a aplicação de métodos explícitos e sistematizados de busca, apreciação crítica e síntese da informação selecionada. As revisões sistemáticas são particularmente úteis para integrar as informações de um conjunto de estudos realizados separadamente sobre determinada terapêutica/intervenção, que podem apresentar resultados conflitantes e/ou coincidentes, bem como identificar temas que necessitam de evidência, auxiliando na orientação para investigações futuras (SAMPAIO; MANCINI, 2007).

O intuito desta pesquisa foi o de realizar uma revisão sistemática sobre a produção científica e acadêmica acerca dos benefícios de atividades culturais, de esporte e lazer para os deficientes intelectuais, tendo como fonte as bases de dados os bancos da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (Scielo), MEDLINE e Periódicos CAPES. O período escolhido foi de 2003 a maio de 2013, com os descritores deficiência intelectual ou deficiência mental, combinada com atividades culturais, atividades de lazer, atividades esportivas e saúde. Disponíveis em edições publicadas em língua portuguesa, em periódicos nacionais, independente da classificação da CAPES. Foi dada preferência para produções que resultem de estudos científicos e ou pesquisas acadêmicas, realizados por

instituições de ensino e pesquisa, e que fizessem referência explícita aos benefícios dessas práticas para as pessoas com deficiência em seu resumo.

Desta forma, foi feito um levantamento nas bases de dados dos artigos encontrados com os descritores listados anteriormente. Logo após foram selecionado aqueles que foram publicados durante o ano de 2003 a 2013. Desses artigos, foram selecionados apenas aqueles que foram publicados em língua portuguesa, observando sempre se os mesmos haviam sido publicados em periódicos nacionais. Dos artigos que atendiam ao critério de inclusão foi feita leitura do resumo e o seu título, para que então, fossem selecionados aqueles que faziam referência ao deficiente intelectual e a atividades de esporte, cultura e/ou lazer.

## **2.2 Objetivo geral**

Realizar uma revisão sistemática sobre a produção científica e acadêmica acerca dos benefícios de atividades culturais, de esporte e lazer para os deficientes intelectuais.

## **2.3 Objetivos específicos**

- Identificar estudos que relacionem práticas de atividades culturais, esportivas e de lazer e o desenvolvimento de pessoas com deficiência intelectual, para a qualidade de vida dos mesmos.
- Levantar os benefícios referidos à práticas de atividades culturais, esportivas e de lazer com deficientes intelectuais.

### CAPITULO III – RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com os critérios para a seleção dos artigos para a realização da revisão sistemática, foram selecionados 4 (quatro) artigos, desta forma, de acordo com a tabela 1 abaixo, podemos observar que:

Em relação ao descritor deficiência intelectual ou deficiência mental combinada com atividades culturais, foram selecionados 30 artigos, sendo que apenas 27 foram publicados entre 2003 e 2013; desses, apenas 23, foram publicados em português e apenas 1 (um) abordava em seu resumo assunto relacionado com a pesquisa em questão.

Já em relação ao descritor deficiência intelectual ou deficiência mental combinada com atividades de lazer, foram selecionados 268 artigos, ao qual 100 deles foram publicados entre 2003 e 2013, entretanto, desses, apenas 38 em português, e foi finalizado selecionando 2 (três), que tinham seus resumos com a abordagem semelhante com o trabalho em questão.

O descritor deficiência intelectual ou deficiência mental combinado com atividade esportiva resultou em 75 artigos, 72 desses artigos foram publicados nos últimos dez anos e 56 destes foram publicados em português, porém, nenhum deles foram selecionados quanto a avaliação do resumo, haja vista que não se assemelhavam com o presente trabalho.

Já com o último descritor, foi alcançado um grande número de artigos, haja vista que o descritor deficiência intelectual ou deficiência mental combinada com saúde traz uma grande variação de temas, sendo assim foram encontrados 6153 mil artigos, ao qual, 1750 foram publicados entre 2003 e 2013, desses, apenas 91 foram publicados em português, e dessas publicações foi selecionado 1 artigo que trazia em seu resumo assuntos que se encaixavam com a busca deste trabalho.

**Tabela 1 – Artigos publicados em língua portuguesa em períodos nacionais no período 2003 - 2013**

Descritor	Base de dados	Número de artigos	Ano de publicação	Publicação em português	Resumo
<b>Deficiência Intelectual ou deficiência mental combinada com atividades culturais</b>	Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)	31	22	5	1
	Scientific Electronic Library Online (Scielo)	4	3	3	0
	MEDLINE	0	0	0	0
	Periódicos CAPES	22	22	19	0
	<b>Total de artigos encontrados</b>		<b>57</b>	<b>47</b>	<b>27</b>
<b>Deficiência</b>	Biblioteca Virtual em Saúde	394	181	8	1

<b>Deficiência intelectual ou deficiência mental combinada com atividades de lazer</b>	(BVS)				
	Scientific Electronic Library Online (Scielo)	30	29	29	1
	MEDLINE	106	30	0	0
	Periódicos CAPES	8	8	7	0
	<b>Total de artigos encontrados</b>	<b>538</b>	<b>248</b>	<b>44</b>	<b>2</b>
<b>Deficiência intelectual ou deficiência mental combinada com atividades esportivas</b>	Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)	0	0	0	0
	Scientific Electronic Library Online (Scielo)	8	8	8	0
	MEDLINE	0	0	0	0
	Periódicos CAPES	67	64	48	0
	<b>Total de artigos encontrados</b>	<b>75</b>	<b>72</b>	<b>56</b>	<b>0</b>
<b>Deficiência intelectual ou deficiência mental combinada com saúde</b>	Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)	6052	1678	41	1
	Scientific Electronic Library Online (Scielo)	6	3	3	1
	MEDLINE	30	6	0	0
	Periódicos CAPES	67	64	48	0
	<b>Total de artigos encontrados</b>	<b>6155</b>	<b>1751</b>	<b>92</b>	<b>2</b>

A tabela 2, que traz a distribuição dos artigos encontrados por descritores e banco de dados nos permite verificar que, em relação às bases de dados, a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) contribuiu com o maior número de artigos publicados no período analisado, haja vista que com o descritor deficiência intelectual ou deficiência mental combinada com saúde, trouxe um número extremamente alto em relação ao número encontrado nas outras bases de dados e até mesmo em relação aos outros descritores, totalizando 6.477 de artigos publicados.

Em seguida, foi na base de dados do Periódicos CAPES, na qual foram localizados 164 artigos publicados utilizando os descritores desse trabalho, sendo que desses, tanto o descritor deficiência intelectual ou deficiência mental combinada com atividades de esporte, quanto o combinado com saúde, trouxe 67 artigos cada um.

Em relação ao MEDLINE, essa base de dados contribuiu com 136 artigos, sendo que 106 foram encontrados utilizando o descritor deficiência intelectual ou deficiência mental combinada com atividades de lazer.

E a Scielo foi a base de dados na qual se encontrou o menor número de artigos utilizando os descritores desse trabalho, com apenas 48 artigos, sendo que 30 deles foram encontrados utilizando o descritor deficiência intelectual ou deficiência mental combinada com atividades de lazer.

Sendo assim, podemos observar também, que o descritor que mais reuniu artigos, foi o de deficiência intelectual ou deficiência mental combinada com saúde, com 6.155 artigos. Esse destaque pode ser explicado pelo fato de ser mais abrangente, sendo capaz de reunir diferentes assuntos relacionados à saúde que envolve deficiência intelectual ou deficiência mental.

**Tabela 2 – Artigos publicados, por descritor e por banco de dados, no período 2003-2013**

<b>Descritores</b>	<b>Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)</b>	<b>Scientific Electronic Library Online (SciELO)</b>	<b>MEDLINE</b>	<b>Periódicos CAPES</b>	<b>Total de artigos encontrados</b>
Deficiência Intelectual ou deficiência mental combinada com atividades culturais	31	4	0	22	<b>57</b>
Deficiência Intelectual ou deficiência mental combinada com atividades de lazer	394	30	106	8	<b>538</b>
Deficiência Intelectual ou deficiência mental combinada com atividades de esporte	0	8	0	67	<b>75</b>
Deficiência Intelectual ou deficiência mental combinada com saúde	6052	6	30	67	<b>6155</b>
<b>Total de artigos encontrados</b>	<b>6477</b>	<b>48</b>	<b>136</b>	<b>164</b>	<b>6825</b>

Em relação a Tabela 3, vale ressaltar, que de acordo com os critérios estabelecidos na metodologia, foram selecionados quatro artigos. Os quatro artigos possuem natureza de estudo/pesquisa, sendo que três possuem o método de pesquisa qualitativa e apenas um o de quantitativa. Durante a leitura dos artigos, foi observado que três deles relatavam sobre as atividades de esporte, cultura e lazer; e um o artigo com método quantitativa foi o único que relatou apenas a atividade de lazer. Em relação aos benefícios dessas atividades, o mesmo artigo, que possui método quantitativo, apesar de falar sobre o lazer, não listou seus benefícios; já o artigo 1 listou benefícios sociais, de desenvolvimento e de aprendizagem; o artigo 3 relatou benefícios sociais, de desenvolvimento e emocionais; e o último artigo, o 4, relatou benefícios sociais e de aprendizagem. Nos artigos, não foi listado nenhum benefício físico com a realização destas atividades. Desta forma, podemos observar que o benefício que mais se sobressaiu nos artigos foi o social, focando na questão da inclusão social do deficiente intelectual

**Tabela 3 – Artigos publicados, por natureza e método, tipo de atividades e benefícios referidos**

<b>Artigo</b>		<b>Pinto e Góes (2006)</b>	<b>Aoki, Oliver e Nicolau (2011)</b>	<b>Castro e Maxta (2010)</b>	<b>Mazzotta e D’Antino (2011)</b>
<b>Natureza</b>		Pesquisa	Pesquisa	Pesquisa	Pesquisa
<b>Método</b>		Qualitativo	Quantitativo	Qualitativo	Qualitativo
<b>Tipo de atividade</b>	Esporte	X		X	X
	Cultura	X		X	X
	Lazer	X	X	X	X
<b>Benefícios</b>	Sociais	X		X	X
	Físicos				
	Desenvolvimento	X		X	
	Emocionais			X	
	Aprendizagem	X			X

O primeiro artigo, de Pinto e Góes, 2006 (Deficiência mental, imaginação e mediação social: um estudo sobre o brincar.), traz referência às atividades de esporte, cultura e lazer, com referência aos benefícios destacados para o desenvolvimento e a aprendizagem de pessoas com deficiência. O segundo artigo, de Aoki, Oliver e Nicolau, 2011 (Considerações acerca das condições de vida das pessoas com deficiência a partir de um levantamento em uma unidade básica de saúde de um bairro periférico do município de São Paulo.), único dos artigos que teve como metodologia da pesquisa realizada a abordagem quantitativa, tratou especificamente de atividades de lazer sem fazer referência aos benefícios que poderiam trazer. O terceiro artigo, de Castro e Maxta, 2010 (Práticas territoriais de cuidado em saúde mental: experiências de um centro de atenção psicossocial no município do Rio de Janeiro.), assim como o primeiro, tratou das de esporte, cultura e lazer, com destaque para os benefícios que trazem ao desenvolvimento e às questões emocionais. O quarto artigo, de Mazzotta e D’Antino, 2011 (Inclusão social de pessoas com deficiências e necessidades especiais: cultura, educação e lazer), fez referência direta aos benefícios que tais atividades trazem para a aprendizagem de pessoas com deficiência, as relacionando diretamente com o contexto escolar.

Sendo assim, após a realização da leitura dos mesmos, pode-se observar que o artigo 2 não se encaixava na perspectiva proposta por esse trabalho. Apesar de trazer relevância para o deficiente intelectual e até mesmo mencionar o lazer, que é uma das atividades estudadas nesse estudo, o artigo não relata seus benefícios. Desta forma, o artigo 2 não trouxe resultados significativos para esse trabalho.

### **3.1 Cultura, esporte e lazer**

Das três atividades (cultural, esporte e lazer), a que teve mais destaque nos quatro artigos foi o lazer, haja vista que tanto o esporte, quanto a cultura, se encaixa dentro do que o lazer propõe. Já o esporte foi abordado superficialmente por Aoki, Oliver e Nicolau (2011), não havendo sido relatado os benefícios nas publicações analisadas, quanto esperados, pois, como foi destacado no referencial teórico, o esporte pode trazer benefício físico, chegando ao desenvolvimento das características psicológicas, como aumento do bom humor, redução do estresse e outros, algo que não foi destacado nos artigos selecionados.

### **3.2 - Lazer**

Segundo Mazzotta e D'Antino (2011) o lazer é entendido como aquilo que se escolhe por propiciar o sentimento de bem-estar. Esse sentimento de bem-estar relacionado com o lazer pode ser encontrado no artigo de Pinto e Góes (2006) no qual o “brincar”, é referido como sendo considerado forma de melhorar a sociabilidade de criança deficientes intelectuais, no sentido de favorecer a instalação de condutas adequadas. Quanto ao âmbito do intelecto, essa atividade tem sido negligenciada e até concebida como obstáculo; ou, ainda, quando incorporada, tende a assumir um caráter instrumental, de motivação para a aprendizagem de conceitos. Segundo o mesmo artigo, valorizar o brincar e as atividades ditas lúdicas, que implicam o ficcional e a simulação, não significa retornar a uma concepção recreacionista assistencialista da educação infantil, mas explorar caminhos de superação da concepção técnica e instrucional hoje predominante, conforme discussão de Cerisara (1995).

Pensando no desenvolvimento da criança deficiente intelectual, Mazzotta e D'Antino (2011) salientaram o papel da motivação e do interesse da criança para seu aprendizado em relação ao que lhe é proposto, Blascovi-Assis (2003) lembra a motivação que a criança encontra na brincadeira, pois “as atividades de lazer carregam consigo um alto potencial educativo, um caráter de educação permanente” (p.108). Relacionado a isso, Vash (1988)

considera que o lazer tem dupla natureza, sendo a um só tempo fonte de gratificação e de otimização do sucesso em atividades relativas à sobrevivência, desempenhando funções distintas para diferentes pessoas. Assim, “as pessoas devotadas às ocupações do trabalho, do lar ou da escola, podem usá-lo primariamente para recuperação, relaxamento e/ou renovação; enquanto as que estão aborrecidas em trabalhos podem usá-lo como a fonte primária de recompensa na vida” (p. 126).

### **3.3 – Esporte e o lazer**

O esporte e o lazer, de acordo com Castro e Maxta (2010), têm como objetivo ampliar a independência e as relações interpessoais nas atividades instrumentais de vida diária. Essas atividades proporcionam o envolvimento do grupo na construção de autonomia e reconhecimento de cidadania por interferir no próprio espaço cotidiano, para promoção de mudanças significativas nos processos terapêuticos em andamento.

### **3.4 - Cultura**

As atividades culturais, como o teatro, segundo Castro e Maxta (2010) proporciona a expressão, a organização pessoal, a disciplina, a construção do companheirismo e a troca de conhecimentos para fortalecer a comunidade como protagonista do cuidado em saúde mental, a partir das vivências dessa atividade.

O teatro caracteriza-se por fomentar processos de reconhecimento identitário, participação e inclusão nos dispositivos e estabelecimentos sociais, influenciando nos ganhos terapêuticos e comunitários.

### **3.5 - Imaginação**

Além das três atividades, foi destacado por Pinto e Góes (2006), a imaginação como fonte de benefícios para o deficiente intelectual. Segundo seus autores, a imaginação é considerada uma função de imensa importância para o desenvolvimento por possibilitar a ampliação da experiência humana, abrangendo o que não pode ser visto e vivido pessoalmente, mas elaborado com base em relatos, descrições e imagens. O sujeito tem seu espectro de vivências expandido ao apropriar-se de fatos e acontecimentos, transpondo limites espaciais e temporais.

### **3.6 – Inclusão social**

Três artigos fizeram relevância para a importância da inclusão social, o convívio com o próximo, para a troca de experiências e desenvolvimento dos mesmos. Mazzotta e D'Antino (2011) relatam que a pessoa com deficiência é definida no Programa Nacional de Apoio à Cultura (PRONAC) como “a que permanentemente tem limitada a sua capacidade de relacionar-se com o meio e de utilizá-lo”, desta forma a inclusão social é entendida como a participação ativa nos vários grupos de convivência social. Sendo assim, por meio de atividades culturais, de esporte e lazer, é atingido esse objetivo, já que por meio dessas atividades há a inserção de todos, independente de deficiência ou não.

No Artigo 1 é trazido o pensamento de Vygotski (1997), no qual defende que o que decide o destino da pessoa, em última instância, não é o defeito em si mesmo, mas suas consequências sociais, sua realização psicossocial. Esse “destino” depende das relações do sujeito com outros, de sua imersão em diferentes esferas de atividade da cultura e da qualidade das experiências vividas. Está ligado à sua inserção na vida coletiva, em que encontra as bases para construir suas funções internas, para fazer-se indivíduo.

Na mesma direção, Mazzotta e D'Antino (2011) trouxeram discussões sobre questões relativas à participação social das pessoas com deficiências, assinalando algumas ações sociais e culturais que interferem significativamente no processo de inclusão social de tais pessoas, como as ações educacionais que, muitas vezes, potencializam o duplo sentido de cultura e de lazer, tanto em sua produção quanto em sua aplicação.

A questão da inclusão social, também é tratada por Castro e Maxta (2010), que relata que os resultados das atividades de cultura e lazer resultaram na criação do grupo de feira e vendas no CAPS. O grupo é o resultado de projeto intersetorial que reconhece o trabalho como atividade significativa de inserção e comunicação social. Este grupo é formado por profissionais e usuários, que planejam a organização da feira, os materiais a serem utilizados, os produtos que serão confeccionados, a divulgação, montagem dos pontos de venda e, ainda, realizam o exercício da venda e a forma de distribuição dos ganhos. Como recurso para o cuidado tem sido reconhecido como abordagem terapêutica a modalidade cooperativista e solidária do trabalho. Através dessa atividade, procura-se potencializar, de forma gradual, as habilidades da pessoa para novas e diferenciadas formas de interagir com o outro e com o produzido no trabalho, e de se inserir no meio de trocas, de forma a buscar novos engajamentos, significados de vida e emancipação social por meio dessa atividade. É objetivo a produção de significado de vida pelo trabalho e autonomia cotidiana de maneira coletiva. Desta forma, foi observado que o grupo luta pela inclusão participativa comunitária através do

trabalho, reconhecendo seus significados, os valores coletivos e habilidades de cada participante.

Mazzotta e D'Antino (2011) relatam que a educação, a cultura e o lazer constituem, sem dúvida, espaços estruturados com fundamental poder de mediação na consolidação da inclusão social da pessoa com deficiência, assim como de todo e qualquer sujeito. Através da aproximação e da interação das pessoas, viabilizam a afirmação do outro como sujeito, sendo essa a questão fundamental da importância e necessidade da inclusão social. Segundo o mesmo autor, pessoas com deficiência mental, por exemplo, têm sido historicamente excluídas ou segregadas em espaços especiais em várias esferas da vida social. Em relação à cultura e ao lazer, com grande frequência são apresentadas ou expostas em situações de canto, dança, teatro, passeios diversos, exaltando-se ora sua infantilidade, ora sua inabilidade social.

Desta forma, o mesmo autor, traz como fonte a Declaração dos Direitos da Pessoa com Deficiência, de 1975, bem como com o Programa de Ação Mundial para Pessoas com Deficiência, de 1982, dentre outros documentos internacionais, que recomendam explicitamente que sejam eliminados os obstáculos estruturais, técnicos e atitudinais restritivos da participação de pessoas com deficiência em atividades culturais, recreativas e desportivas. Sendo assim, dentre as disposições legais existentes em nosso país, é oportuno lembrar o Decreto Federal 3.298/99, que, além de outros dispositivos específicos relativos à cultura, ao lazer, ao esporte e ao turismo, dispõe que a pessoa com deficiência deve ser incluída em todas as iniciativas governamentais, respeitadas as suas peculiaridades.

Nesta proposta, Castro e Maxta (2010) relatam que os desdobramentos práticos apresentados afirmam novas possibilidades e potencialidades quando da reorientação de recursos territoriais como componentes do cuidado em saúde mental. Através das atividades direcionadas, vem sendo possível produzir habilidades e desempenhos dos deficientes intelectuais nos espaços de vida cotidiana.

#### **IV - Considerações Finais**

De acordo com a produção científica acerca dos benefícios de atividades culturais, de esporte e lazer para os deficientes intelectuais, foram destacados os de natureza como social, emocional, de aprendizagem e relacionados ao desenvolvimento da pessoa com deficiência intelectual. Entretanto, em nenhum artigo foi encontrado relevância sobre o benefício físico dessas atividades.

A busca dos artigos resultou em um número expressivo relacionado aos descritores utilizados. Entretanto, quando aplicados os critérios para seleção dos artigos a serem estudados, esse número diminuiu, principalmente quando foi feita a leitura do resumo para selecionar apenas aqueles que traziam abordagens com referência a atividades culturais, lazer e/ou esporte com deficientes intelectuais. Isso trouxe uma grande preocupação, já que apenas quatro dos artigos encontrados se encaixavam na proposta do trabalho, a despeito da riqueza das informações que trouxeram. Pode-se observar também, que desses artigos selecionados, todos eram atuais, tendo o ano mínimo em 2006.

Dos descritores selecionados na metodologia, o que teve destaque pelo número de artigos foi o de deficiência intelectual ou deficiência mental combinada com saúde, haja vista que quando combinado com saúde há um vasto número de artigos pelo fato de ser abrangente, englobando tudo aquilo que faça referência à saúde. Destes artigos, a maioria era em relação a saúde sexual do deficiente intelectual ou mental, como doenças sexualmente transmissíveis, AIDS e outros.

Concluiu-se que de todos os benefícios aquele que foi mais referido foi o que diz respeito à inclusão social, já que através dela, o deficiente intelectual se sente parte da sociedade, não sendo visto como uma pessoa doente, mas como uma pessoa que pode e consegue conviver de forma igualitária com as demais pessoas, sejam elas deficientes ou não. A inclusão social permite a participação ativa em grupos e a convivência social.

A inclusão social está de acordo com a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, que em seu artigo 30, refere ao fato que para que as pessoas com deficiência participem, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, se faz necessária a criação de possibilidades para realização de atividades recreativas, esportivas e de lazer (BRASIL, 2009).

Assim, o deficiente intelectual conquista autonomia, com sua inclusão social e além de tudo, sua participação ativa no meio social, adquirindo conhecimento, vivência e trocando experiência com outras pessoas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

A Convenção sobre Direitos das Pessoas com Deficiência comentada / Coordenação de Ana Paula Crosara de Resende e Flavia Maria de Paiva Vital . Brasília : Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2008.

ANDRADE, Andresa Caravage; ALMEIDA, Marco Antonio Bettine de. **Análise documental das políticas públicas de incentivo as práticas físico-esportivas e de lazer para as pessoas com deficiência no Brasil.** Revista da Faculdade de Educação Física da UNICAMP, Campinas, n. 3, p. 42 -60, Dez. 2012

AOKI, Marta; OLIVER, Fátima Corrêa; NICOLAU, Stella Maris. Considerações acerca das condições de vida das pessoas com deficiência a partir de um levantamento em uma unidade básica de saúde de um bairro periférico do município de São Paulo. O Mundo da Saúde, São Paulo, n. , p.169-178, 2011.

BARROZO, Amanda Faria et al. Acessibilidade ao esporte, cultura e lazer para pessoas com deficiência. Cadernos de Pós-graduação em Distúrbios do Desenvolvimento, São Paulo, n. , p.16-28, 2012.

BRASIL, Decreto nº 6949, de 25 de agosto de 2009, Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Diário Oficial da Republica Federativa do Brasil, Brasília, DF, p. 3, 26 ago. 2009, Seção 1.

BRASIL, Decreto nº 3.298, de 20 de Dezembro de 1999, Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. Diário Oficial da Republica Federativa do Brasil, Brasília, DF, p. 10, 21 dez. 1999. Seção 1

BRASIL. Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, Dispõe sobre o Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União, das Autarquias e das Fundações Públicas Federais. Diário Oficial da Republica Federativa do Brasil, Brasília, DF, n. 32, 12 dez. 1990

BRASIL. Ministério da Saúde. Política nacional de promoção da saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010

BRASIL. Presidência da República. Decreto nº6.949/2009, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007.

BRASIL. Presidência da República. Decreto nº 7612, de 15 de novembro de 2011. Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limites.

BUSS, Paulo Marchiori. **Promoção da saúde e qualidade de vida.** Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p.163-177, 2000.

CASTRO, Leonardo Martins; MAXTA, Bruno Souza Bechara. Práticas territoriais de cuidado em saúde mental: experiências de um centro de atenção psicossocial no município do Rio de

Janeiro. SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.) [online]. 2010, vol.6, n.1, pp. 1-11. ISSN 1806-6976

**Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência:** Protocolo Facultativo à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência: Decreto Legislativo nº 186, de 09 de julho de 2008: Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. 4º Ed., rev. e atual. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos, 2010. 100p.

**DEFICIÊNCIA COM EFICIÊNCIA:** Do direito das pessoas portadoras de deficiência. São Paulo: OAB-SP, 2006. Disponível em: <[http://www.stf.jus.br/repositorio/cms/portalTvJustica/portalTvJusticaNoticia/anexo/Cartilha\\_OAB\\_.pdf](http://www.stf.jus.br/repositorio/cms/portalTvJustica/portalTvJusticaNoticia/anexo/Cartilha_OAB_.pdf)>. Acesso em: 07 mar. 2013.

DUTRA, Claudia Pereira et al. Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/politica.pdf>>. Acesso em: 07 mar. 2013.

Linde K, Willich SN. How objective are systematic reviews? Differences between reviews on complementary medicine. J R Soc Med. 2003;96:17-22.

MAZZOTTA, Marcos José da Silveira; D'ANTINO, Maria Eloísa Famá. Inclusão social de pessoas com deficiências e necessidades especiais: cultura, educação e lazer. Saude soc. [online]. 2011, vol.20, n.2, pp. 377-389. ISSN 0104-1290.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; HARTZ, Zulmira Maria de Araújo; BUSS, Paulo Marchiori. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciências & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, n. , p.7-18, 2000.

PINTO, Gláucia Uliana; GOES, Maria Cecília Rafael de. Deficiência mental, imaginação e mediação social: um estudo sobre o brincar. Rev. bras. educ. espec. [online]. 2006, vol.12, n.1, pp. 11-28. ISSN 1413-6538

PONDÉ, Milena Pereira; CAROSO, Carlos. Lazer como fator de proteção da saúde mental. Revistas de Ciências Médicas, Campinas, n. 2, p.163-172, Jun. 2003.

SAMPAIO, RF; MANCINI, MC. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. Rev. bras. fisioter. [online]. 2007, vol.11, n.1, pp. 83-89.

Secretaria Nacional de Promoção Dos Direitos da Pessoa Com Deficiência. Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. 2010 Disponível em: <<http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/publicacoes/convencao-sobre-os-direitos-das-pessoas-com-deficiencia>>. Acesso em: 07 mar. 2013

## ANEXO

**Resumo Artigo 1:** PINTO, Gláucia Uliana and GOES, Maria Cecília Rafael de. Deficiência mental, imaginação e mediação social: um estudo sobre o brincar. *Rev. bras. educ. espec.* [online]. 2006, vol.12, n.1, pp. 11-28.

O artigo “Deficiência mental, imaginação e mediação social: Um estudo sobre o brincar” dos autores Gláucia Uliana Pinto e Maria Cecilia Rafael de Góes, aborda a importância da imaginação para o desenvolvimento, focalizado no brincar como uma instância particularmente propícia a esse processo. Realizando um estudo sobre o brincar de doze sujeitos deficientes intelectuais, na faixa etária de 4 a 6 anos, que frequentavam uma instituição especial. O objetivo foi investigar relações entre a mediação de outros – adultos e parceiros – e as ações imaginativas da criança, em termos da capacidade de transcender o campo perceptual imediato e compor sequências de faz-deconta. Foi argumentando que todo funcionamento humano se origina e se transforma nas relações sociais (VYGOTSKI, 1995). Por isso, recusa a idéia de estabelecer limites para os casos de indivíduos com alguma deficiência: “o que decide o destino da pessoa, em última instância, não é o defeito em si mesmo, mas suas consequências sociais, sua realização psico-social” (VYGOTSKI, 1997, p. 19). Esse “destino” depende das relações do sujeito com outros, de sua imersão em diferentes esferas de atividade da cultura e da qualidade das experiências vividas. Está ligado à sua inserção na vida coletiva, em que encontra as bases para construir suas funções internas, para fazer-se indivíduo. O artigo relata que a imaginação é considerada uma função de imensa importância para o desenvolvimento por possibilitar a ampliação da experiência humana, abrangendo o que não pode ser visto e vivido pessoalmente, mas elaborado com base em relatos, descrições e imagens. O sujeito tem seu espectro de vivências expandido ao apropriar-se de fatos e acontecimentos, transpondo limites espaciais e temporais. Foi observado que várias brincadeiras mostraram a tendência de serem dadas de forma solitária, ou a tentativa de parceria não resultava em concatenação de acontecimentos imaginados, a não ser com a intervenção do adulto. Infere-se que por essa razão, a grande dependência do outro, mostrada pelas crianças, não deve conduzir a expectativas rebaixadas quanto ao brincar na deficiência mental. Ao contrário, deve alertar para a necessidade de um trabalho educativo que se comprometa a promover esse aspecto tão importante do desenvolvimento infantil. Valorizar o brincar e as atividades ditas lúdicas, que implicam o ficcional e a simulação, não significa

retornar a uma concepção recreacionista assistencialista da educação infantil, mas explorar caminhos de superação da concepção técnica e instrucional hoje predominante (conforme discussão de Cerisara, 1995). Esse esforço concerne também à educação da criança com deficiência mental. Foi mencionado no artigo que o brincar tem sido visto como forma de melhorar a sociabilidade dessa criança, no sentido de favorecer *a instalação de condutas adequadas*. Quanto ao âmbito do intelecto, essa atividade tem sido negligenciada e até concebida como obstáculo; ou, ainda, quando incorporada, tende a assumir um caráter instrumental, de *motivação para a aprendizagem de conceitos* que, muitas vezes, são na verdade concernentes a funções elementares (discriminações perceptuais e exercícios circunscritos ao pensamento concreto).

**Resumo Artigo 2** - AOKI, Marta; OLIVER, Fátima Corrêa; NICOLAU, Stella Maris. Considerações acerca das condições de vida das pessoas com deficiência a partir de um levantamento em uma unidade básica de saúde de um bairro periférico do município de São Paulo. O Mundo da Saúde,, São Paulo, n. , p.169-178, 2011.

O artigo “Considerações acerca das condições de vida das pessoas com deficiência a partir de um levantamento em uma unidade básica de saúde de um bairro periférico do município de São Paulo.”, dos autores Marta Aoki, Fátima Corrêa Oliver e Stella Maris Nicolau, relatam que o presente trabalho apresenta parte da experiência de implantação de um projeto de reabilitação na comunidade, realizado em um bairro periférico da zona oeste da cidade de São Paulo, onde, desde 2001, são realizadas atividades no âmbito da pesquisa, ensino e assistência. O projeto é desenvolvido por meio de parceria entre uma Unidade Básica de Saúde (UBS) com Estratégia de Saúde da Família e o Curso de Terapia Ocupacional da USP, na região oeste do município de São Paulo. O diagnóstico situacional das pessoas com deficiências foi utilizado como um instrumento para auxiliar a compreensão da complexidade de suas condições de vida em um determinado contexto sociocultural. Esse diagnóstico levantou dados sobre o perfil sociodemográfico e necessidades de saúde dessa população, com o objetivo de contribuir para o delineamento e implementação de atividades assistenciais na unidade de saúde. Teve início com um levantamento realizado junto aos 12 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que indicaram pessoas com deficiência física, intelectual, visual e auditiva moradoras das microáreas de sua atuação. Nesse sentido, não se optou por um inquérito em todos os domicílios, considerando as dificuldades logísticas do serviço. Tal

levantamento revelou a existência de 53 pessoas com deficiências e transtornos psíquicos vivendo no referido bairro. Em um segundo momento, essas pessoas e/ou famílias foram entrevistadas no domicílio, a partir de entrevistas semiestruturadas que levantaram informações sobre idade, tipo de deficiência, condições de saúde, experiências em reabilitação, escolaridade, trabalho, renda, lazer, utilização do tempo livre e rede social de suporte. Com os resultados do trabalho observou-se a fragilidade da rede de apoio social, reduzida à família nuclear, e o isolamento domiciliar é um dado importante. Percebeu-se dificuldade de acesso a serviços de saúde e reabilitação. O diagnóstico apoiou a implementação de estratégias de intervenção, como: atendimentos domiciliares, grupos de convivência, atividades para promoção do acesso a direitos e para integração às atividades culturais. Conhecer o perfil dessa população é um dos pressupostos do trabalho territorial em reabilitação e da implementação de políticas públicas. Contudo, entende-se que a identificação e caracterização de pessoas com deficiência é uma importante ferramenta de gestão para o desenvolvimento de alternativas assistenciais em reabilitação no contexto comunitário, sobretudo, na atenção primária em saúde, e, nesse caso, ferramenta também articulada ao ensino e à pesquisa universitária.

**Resumo Artigo 3:** CASTRO, Leonardo Martins e MAXTA, Bruno Souza Bechara. Práticas territoriais de cuidado em saúde mental: experiências de um centro de atenção psicossocial no município do Rio de Janeiro. SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.) [online]. 2010, vol.6, n.1, pp. 1-11.

O artigo “Práticas territoriais de cuidado em saúde mental: Experiências de um Centro de Atenção Psicossocial no Município do Rio de Janeiro”, dos autores Leonardo Martins Castro e Bruno Souza Bechara Maxta, teve como objetivo mostrar a importância das práticas territoriais de cuidado na reabilitação psicossocial, a partir de atividades expressivas e de trocas sociais em um centro de atenção psicossocial (CAPS) da cidade do Rio de Janeiro. Como procedimentos metodológicos, usou-se o estudo qualitativo e descritivo de práticas territoriais em um serviço de saúde mental. Destaca-se a proposta de atenção focada na inserção do indivíduo em suas esferas sociais e na transformação da visão que se constrói da loucura na comunidade, na família e nas estruturas de assistência de forma a melhorar, paulatinamente, a equidade na oferta dos serviços e o protagonismo dos trabalhadores e familiares nos processos de gestão e cuidado em saúde mental. Os dados colhidos foram

submetidos à análise descritiva de atividades sobre o eixo da produção de sentidos e habilidades para o desempenho ocupacional em saúde, inseridas nos espaços cotidianos, particularmente institucionais. Nesse processo, foram qualificadas as experiências, tais como: Oficina da Praça, Oficina de Jogos Teatrais, Grupo e Feira de Vendas, enquanto recursos e instrumentos de investimento, reconhecidos pela equipe como práticas diferenciadas em saúde mental por se centrarem nos meandros da vida cotidiana. A Oficina da Praça é a principal atividade orientadora de ações de cuidado em saúde territorial. As atividades têm como objetivo ampliar a independência e as relações interpessoais nas atividades instrumentais de vida diária. A Oficina de Jogos Teatrais proporciona a expressão, a organização pessoal, a disciplina, a construção do companheirismo e a troca de conhecimentos para fortalecer a comunidade como protagonista do cuidado em saúde mental, a partir de vivências teatrais. Os resultados desse processo contribuíram para a criação do Grupo de Feira e Vendas do CAPS. O grupo é o resultado de projeto intersetorial que reconhece o trabalho como atividade significativa de inserção e comunicação social. Os resultados mostraram que as atividades territoriais são desenvolvidas de maneira coletiva. Elas consideram os desejos, as habilidades, as necessidades e os projetos de vida dos participantes. Pode-se observar que possibilitam o convívio e a produção de significados no cotidiano, bem como recriam potencialidades no cuidado em saúde mental.

**Resumo Artigo 4:** MAZZOTTA, Marcos José da Silveira and D'ANTINO, Maria Eloísa Famá. Inclusão social de pessoas com deficiências e necessidades especiais: cultura, educação e lazer. Saude soc. [online]. 2011, vol.20, n.2, pp. 377-389.

O artigo “Inclusão Social de Pessoas com Deficiências e Necessidades Especiais: cultura, educação e Lazer”, dos autores Marcos José da Silveira Mazzotta e Maria Eloísa Famá D’Antino, tem o objetivo de discutir algumas questões envolvidas na compreensão e concretização da inclusão social das pessoas com deficiências. Elegeu-se, para tanto, o estudo sobre a importância da mediação da cultura, da educação e do lazer no desenvolvimento sociocultural, focalizando-se algumas implicações no desenvolvimento pessoal e social. Uma análise crítica, bibliográfica e documental, resultou na apresentação de discussões sobre a consolidação de espaços sociais e relacionamentos favorecedores ou limitadores da inclusão social e escolar de tais pessoas com vistas ao atendimento ou à ampliação de suas necessidades especiais. Situações inclusivas, voltadas para a Cultura, a Educação, o Lazer e

demais setores sociais, contemplando a diversidade da condição humana, são construídas no dia a dia das relações interpessoais, sociais e políticas e tendem a reduzir os perversos efeitos das situações discriminatórias, preconceituosas, excludentes a que qualquer pessoa, com deficiência ou não, está exposta na vida social. A educação, a cultura e o lazer constituem, sem dúvida, espaços estruturados com fundamental poder de mediação na consolidação da inclusão social da pessoa com deficiência, assim como de todo e qualquer sujeito. E, não é demais repetir, inclusão social implica participação ativa no grupo social pautada no respeito à diversidade individual e à pluralidade cultural.