

ATIVIDADES DE LAZER DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA: PERSPECTIVAS DAS CRIANÇAS E SEUS CUIDADORES

Beatriz Bagatini¹

Universidade Federal de São Carlos
São Carlos, SP, Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-5562-6164>

Gerusa Ferreira Lourenço²

Universidade Federal de São Carlos
São Carlos, SP, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-7550-4858>

Resumo: O lazer é uma importante área da vida, pois proporciona benefícios para o bem-estar do indivíduo a partir de momentos prazerosos. Diante disso, o objetivo deste estudo é identificar as atividades de lazer de crianças com deficiência física, os parceiros de atividade e os contextos em que ocorrem, a partir do discurso da própria criança e de seu cuidador. Os participantes foram sete crianças com deficiência física e seus responsáveis, totalizando 14 participantes, todos foram submetidos a entrevistas semiestruturadas. Para análise de dados, utilizou-se a análise de conteúdo a partir do software Atlas.ti. Os resultados apontaram que as crianças tiveram participação predominante em três tipos de atividades de lazer: brincadeiras, passeios e uso de tecnologia; as duas primeiras foram caracterizadas como atividades coletivas e a última como individual. Os principais parceiros foram membros da família e amigos do bairro, e os ambientes mais frequentados foram a escola e o domicílio. Por fim, identificou-se que as crianças com deficiência física possuem atividades de lazer, porém com repertório restrito a três tipos de atividades e dois grupos principais de parceiros.

Palavras-chave: Lazer. Criança. Deficiência Física.

LEISURE ACTIVITIES OF CHILDREN WITH PHYSICAL DISABILITIES: PERSPECTIVES OF CHILDREN AND THEIR CAREGIVERS

Abstract: Leisure is an important area of life as it contributes to individual well-being through pleasurable experiences. This study aimed to identify the leisure activities of children with physical disabilities, their activity partners, and the context in which these activities occur, based on the narratives of the children themselves and their caregivers. Seven children with physical disabilities and their respective caregivers participated in the study, totaling 14 participants. Semi-structured interviews were conducted, and data were analyzed using content analysis supported by Atlas.ti software. The results indicated that children primarily participated in three types of leisure activities: play, outings, and the use of technology. The first two were characterized as collective activities, while the latter was individual. The main partners involved in these activities were family members and neighborhood friends, and the most common settings were school and home. The findings suggest that children with physical disabilities do engage in leisure activities; however, their experiences are limited to a small range of activities and social partners.

Keywords: Leisure. Children. Physical Disability.

¹ Terapeuta ocupacional (Mestra em Educação Especial), Universidade Federal de São Carlos (Professora da Universidade Federal de São Carlos). Email: beatrizbagatini@ufscar.br

² Terapeuta Ocupacional (Doutora em Educação Especial), Universidade Federal de São Carlos (Professora da Universidade Federal de São Carlos). Email: gerusa@ufscar.br

ACTIVIDADES DE OCIO DE NIÑOS CON DISCAPACIDAD FÍSICA: PERSPECTIVAS DE LOS NIÑOS Y SUS CUIDADORES

Resumen: El ocio es un área importante de la vida que contribuye al bienestar individual a través de experiencias placenteras. Este estudio tuvo como objetivo identificar las actividades de ocio de niños con discapacidad física, sus compañeros de actividad y los contextos en los que estas actividades ocurren, a partir de los relatos de los propios niños y de sus cuidadores. Participaron en el estudio siete niños con discapacidad física y sus respectivos cuidadores, totalizando 14 participantes. Se realizaron entrevistas semiestructuradas y los datos fueron analizados mediante análisis de contenido con el apoyo del software Atlas.ti. Los resultados indicaron que los niños participaron principalmente en tres tipos de actividades de ocio: juegos, paseos y uso de tecnología. Las dos primeras fueron caracterizadas como actividades colectivas, mientras que la última fue individual. Los principales compañeros en estas actividades fueron miembros de la familia y amigos del vecindario, y los entornos más comunes fueron la escuela y el hogar. Los hallazgos sugieren que los niños con discapacidad física participan en actividades de ocio; sin embargo, su experiencia está limitada a pocos tipos de actividades y a un grupo reducido de compañeros sociales.

Palabras clave: Ocio. Niños. Discapacidad Física.

Introdução

O estudo sobre lazer é relativamente recente no Brasil, com início na década de 1970, e apresenta divergências conceituais em relação à sua definição. Com base nisso, adota-se a definição das atividades de lazer a partir de seis núcleos de interesses: “os interesses artísticos, os intelectuais, os físicos, os manuais, os turísticos e os sociais” (Marcellino, 2002, p. 18). Marcellino (2002) destaca a importância da diversidade de experiências de lazer, na medida em que os indivíduos possam experimentar atividades em todos ou na maioria desses núcleos, favorecendo a construção de gostos e preferências. No entanto, isso nem sempre ocorre, uma vez que as pessoas tendem a se limitar às atividades com as quais mais se identificam ou tem acesso, não explorando plenamente os demais campos.

Ademais, a definição de lazer perpassa os interesses pessoais, podendo ser vivenciado de maneira distinta por cada indivíduo, a depender de suas experiências, da interpretação do que é prazeroso e das condições de espaço e tempo disponíveis (Marcellino, 2002; Maloney; Chandler, 2013). Marcellino (2002) também discute o uso precipitado do termo “tempo livre” como sinônimo de lazer, uma vez que nem todo tempo livre é destinado a experiências prazerosas. Assim, o lazer depende tanto do tempo disponível quanto da atitude do indivíduo, considerando a relação entre as obrigações cotidianas e a liberdade de escolha sobre o que fazer nesse período (Marcellino, 1995, 2002).

Quando se direciona o olhar para a infância, o lazer historicamente não é visto como prioridade. Algumas perspectivas defendem que as crianças, por não possuírem responsabilidades formais, não necessitariam de atividades de lazer (Silva *et al.*, 2011). Em

contraposição, Marcellino (2002) ressalta a importância do lazer na vida infantil, destacando o valor do brincar lúdico, sem objetivos definidos, orientado pelo prazer. Essas oportunidades permitem o acesso a aspectos culturais, a exploração de ambientes e a construção de experiências significativas, possibilitando que a criança seja produtora de conhecimento e cultura, e não apenas consumidora de produtos da indústria e das tecnologias (Marcellino, 2002).

Roberto, Macedo e Moraes (2020) investigaram como o lazer é vivido no contexto familiar, analisando tanto os sentidos atribuídos às práticas quanto as condições que possibilitam ou limitam essas experiências. O estudo evidenciou que as famílias organizam seu tempo, recursos e relações para viabilizar momentos de lazer. Esses se configuram como contraponto às obrigações diárias e como oportunidade de convivência e fortalecimento da identidade familiar. Ademais, identificou-se que, em muitas famílias, as atividades de lazer são planejadas a partir das necessidades e interesses das crianças, incluindo a escolha de locais, tipos de atividades, horários e ritmo da prática.

As barreiras identificadas pelas famílias incluíram a falta de tempo dos adultos — decorrente do acúmulo de trabalho formal e tarefas domésticas — e os recursos financeiros, que influenciam a frequência, o tipo de atividade e o acesso a espaços de lazer. Além disso, observou-se que as famílias criam estratégias para viabilizar esses momentos, como priorizar atividades gratuitas, adaptar horários e transformar tarefas cotidianas em oportunidades de lazer compartilhado (Roberto; Macedo; Moraes, 2020).

Segundo Marcellino (1995), o lazer está diretamente relacionado à educação, podendo ser compreendido de duas maneiras: educação para o lazer e educação pelo lazer. A primeira refere-se ao processo de ensino que visa promover o uso positivo do tempo livre e o desenvolvimento pessoal e social, devendo estar presente no contexto escolar. A segunda diz respeito ao uso das práticas de lazer como meio para desenvolver senso crítico e ampliar o repertório cultural das crianças.

A criança com deficiência física e o lazer

A participação de crianças com deficiência física em atividades de lazer promove benefícios emocionais e sociais, influenciando positivamente a autopercepção, a qualidade de vida, a felicidade e o prazer (Daham-Oliel; Shikako-Thomas e Majnemer, 2012; Shikako-Thomas *et al.*, 2012; Majnemer *et al.*, 2008; Schreuer, Sachs e Rosemblum, 2014; Kanagasabai *et al.*, 2014; Maloney; Chandler, 2013; Nascimento; Montenegro, 2024).

Neste estudo, considera-se o quadro de deficiência física conforme o Decreto nº

3.298/1999, que a delimita como a alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, incluindo condições como paralisia cerebral, hemiparesias, amputações e deformidades congênitas ou adquiridas, entre outras que comprometam a função física (Brasil, 1999). Essa definição permite compreender a deficiência física como um espectro de condições motoras que influenciam a participação da criança em atividades cotidianas, incluindo o lazer, sem reduzir o fenômeno a um único diagnóstico ou padrão funcional.

Majnemer *et al.* (2008) e Schreuer, Sachs e Roseblum (2014) demonstraram que crianças com paralisia cerebral apresentam diversidade de atividades de lazer inferior à de crianças sem deficiência ou com outros tipos de deficiência, além de concentrarem suas experiências no ambiente domiciliar. Observou-se também menor envolvimento em atividades físicas organizadas, sendo mais frequentes as atividades não estruturadas. Em contrapartida, essas crianças tendem a se envolver mais em atividades de autoaperfeiçoamento do que seus pares sem deficiência.

Verschuren *et al.* (2012) identificaram barreiras significativas para a participação de crianças com deficiência física em atividades de esporte e lazer, relacionadas tanto a fatores pessoais quanto ambientais. Entre as limitações pessoais, destacam-se a dificuldade de inclusão em modalidades esportivas sem adaptações e a não aceitação por pares com desenvolvimento típico. Entre os fatores ambientais, ressaltam-se a falta de informação sobre possibilidades de prática esportiva, a escassez de oportunidades na comunidade e a ausência de profissionais qualificados. Como facilitadores, o estudo apontou o interesse dos pais, a aceitação da deficiência pela família, a compreensão das habilidades e limitações da criança e a vivência de experiências positivas.

Nascimento e Montenegro (2024) corroboram esses achados ao apontar que pessoas com deficiência enfrentam dificuldades de acesso a espaços públicos e ambientes adequados para a prática do lazer, além de necessitarem de profissionais especializados para inserção em modalidades esportivas. O convívio com pessoas que aceitam a deficiência facilita a inclusão em espaços e atividades de lazer e esporte.

Segundo Verschuren *et al.* (2012) e Majnemer *et al.* (2008), a motivação pode ser estimulada tanto pelo exemplo de atletas quanto pela vivência de experiências positivas consigo mesmo, reforçando a importância de oportunidades significativas. Ainda, crianças com deficiência física podem contar com o apoio de amigos sem deficiência para participar de atividades.

O lazer é um direito social assegurado pela Constituição Federal de 1988 (Brasil, 1988), sendo considerado um aspecto fundamental para a dignidade e qualidade de vida. O documento também destaca a promoção social por meio do lazer, reforçando seu valor na vida do indivíduo

(Ferraresi, 2010). Nesse sentido, a vivência do lazer é reconhecida como uma das áreas da ocupação humana (Martinelli, 2008).

Diante disso, questiona-se se as crianças com deficiência física praticam atividades de lazer, onde essas atividades ocorrem e com quem são compartilhadas. Assim, o presente estudo teve como objetivo identificar as atividades de lazer de crianças com deficiência física, seus parceiros de atividade e os contextos em que ocorrem.

Método

Tipo de pesquisa e aspectos éticos

A pesquisa caracterizou-se como um estudo de caráter exploratório, de cunho qualitativo (Lakatos; Marconi, 1992; Sampieri, Collado e Lucio, 2006). Para sua realização, foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (nº 46164015.0.0000.5504). Todos os participantes do estudo foram informados sobre as etapas e objetivos da pesquisa e consentiram com sua realização, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Termo de Assentimento.

Participantes

O estudo foi realizado com sete crianças com deficiência física, entre 7 e 10 anos de idade, matriculadas em escolas públicas de ensino regular, e seus respectivos pais/cuidadores, totalizando 14 participantes. O diagnóstico mais frequente entre as crianças foi paralisia cerebral (quatro participantes); as demais apresentaram má formação congênita, lesão de plexo braquial ou artrogripose múltipla congênita. Todas estavam no primeiro ciclo do Ensino Fundamental: quatro no 3º ano, duas no 4º ano e uma no 1º ano.

O critério para seleção das crianças foi possuir diagnóstico de deficiência física, ser indicada pela Secretaria Municipal de Educação de um município de médio porte do interior do estado de São Paulo e consentir, juntamente com sua cuidadora, a participação no estudo. O contato inicial com as famílias ocorreu por intermédio das escolas.

Para os cuidadores, selecionou-se o responsável principal por cada criança. O grau de parentesco mais frequente foi o materno (cinco mães), seguido de duas avós. A média de idade foi de 41,2 anos. Quatro cuidadoras eram donas de casa, uma auxiliar de serviços de apoio, uma faxineira e uma trabalhadora de serviços gerais.

Local

A pesquisa foi realizada em um município de médio porte do interior do estado de São Paulo, com 186.253 habitantes (IBGE). A escolha desse município deveu-se ao fato de ele se destacar na região pelo número de alunos com deficiência física inseridos na rede pública regular de ensino. O estudo ocorreu durante o segundo semestre de 2017 e o primeiro semestre de 2018.

Instrumentos

Roteiro de caracterização inicial da participante criança: O roteiro aborda questões como idade, ano escolar, diagnóstico entre outras.

Inventário de avaliação pediátrica de incapacidade (PEDI) (Mancini, 2005): Instrumento que avalia habilidades funcionais da criança em atividades de vida diária, entre 0 e seis anos, composto por três escalas: Autocuidado, Mobilidade e Função Social. A primeira parte avalia habilidades funcionais da criança; a segunda parte quantifica o auxílio fornecido pelo cuidador à criança nas mesmas três tarefas e a terceira parte informa sobre as modificações necessárias para o desempenho das tarefas funcionais nas mesmas três áreas já citadas.

Roteiro de entrevista para a criança alvo: Foi construído um roteiro com questões abertas para investigar a participação da criança com deficiência física em atividades de esporte e lazer nos contextos escolar e domiciliar. O roteiro foi submetido à análise e validação por dois especialistas, garantindo adequação ao tema, ao objetivo do estudo e à linguagem apropriada para os participantes. Também se buscou assegurar que as perguntas fossem respeitosas e minimizassem possíveis constrangimentos.

Roteiro de entrevista para as mães/cuidadoras: Roteiro com questões semiabertas para coletar informações sobre a participação da criança em atividades de esporte e lazer no contexto familiar. Assim como o anterior, foi analisado e validado por dois especialistas, considerando adequação temática, clareza e respeito aos participantes.

Coleta dos dados

Para obtenção dos dados, foram utilizados o roteiro de caracterização da criança, as entrevistas semiestruturadas com crianças e cuidadoras e a aplicação do PEDI com as cuidadoras. O tempo de aplicação do PEDI variou conforme o grau de funcionalidade da criança, sendo mais rápido para aquelas com maior independência. As entrevistas com as cuidadoras tiveram duração

entre 5 e 29 minutos.

As entrevistas com as crianças duraram entre 8 e 18 minutos. A aplicação ocorreu no local considerado mais favorável pelas mães/cuidadoras, variando entre a residência e o centro de habilitação onde realizavam acompanhamento.

Análise dos dados

No caso do PEDI (Mancini, 2005), embora o manual indique aplicação para crianças de até 7 anos incompletos — devido à comparação com pares da mesma idade —, não há restrições para aplicação em crianças mais velhas quando o objetivo é avaliar o desempenho funcional real. Assim, a análise utilizou os escores contínuos, que representam o nível de habilidade funcional, independentemente da idade, permitindo traçar o perfil funcional das crianças.

As entrevistas foram registradas em áudio e transcritas conforme normas gramaticais (Manzini, 2006). Os 14 documentos resultantes foram organizados no software Atlas.Ti e submetidos à codificação de conteúdo conforme Hancock (2002), metodologia amplamente utilizada pelo grupo de pesquisa. O software oferece diversas ferramentas de análise; neste estudo, utilizaram-se o relatório de códigos e as redes (networks).

Processo de codificação

A análise iniciou-se com a leitura e interpretação dos documentos, seguida da criação de famílias e códigos, representando grupos e subgrupos temáticos. A codificação consistiu na seleção de trechos das entrevistas relacionados a cada código. Esses trechos, denominados *quotations*, podem pertencer a mais de um código ou a nenhum. O estudo resultou em 13 famílias e 116 códigos.

Relatório de códigos

O relatório de códigos é uma ferramenta do Atlas.ti que gera um documento específico para cada código, contendo todas as *quotations* associadas e sua localização nos documentos. Isso permite uma visão geral da temática. Esse relatório pode ser reinserido no software e novamente codificado, gerando novos códigos e famílias para aprofundar a análise. Neste estudo, foi gerado o relatório do código “atividades de lazer”.

Redes (networks)

As redes representam correlações entre códigos, estabelecidas pelo software. Como alguns trechos podem receber múltiplas codificações, o software gera diagramas que mostram essas relações. As redes podem ser criadas por documento, por família de códigos ou por códigos isolados. Neste estudo, utilizou-se a última opção, e a interpretação foi realizada pelas pesquisadoras.

Resultados e Discussão

Descrição dos participantes

A criança 1 tinha 7 anos e cursava o 1º ano do ensino fundamental. Apresentava diagnóstico de paralisia cerebral tetraplégica. O instrumento PEDI indicou que necessitava de ajuda máxima do cuidador para vestimenta e uso do banheiro; o mesmo ocorreu na área de mobilidade, sendo as principais demandas de auxílio as transferências da cadeira de rodas para o banheiro, carro e chuveiro. Em contrapartida, a função social apresentou pontuação próxima à média de normalidade, não indicando déficit funcional.

A criança 2 tinha 10 anos e estava cursando o 3º ano do ensino fundamental. Seu diagnóstico era de má formação nos dedos das mãos e dos pés. De acordo com o PEDI, a criança não apresentava dificuldades significativas em autocuidado e mobilidade, sendo independente em ambas as áreas e não necessitando de ajuda do cuidador para locomoção. Na função social, apresentou déficit em resolução de problemas, necessitando de ajuda mínima nesse aspecto.

A criança 3, com 9 anos, cursava o 3º ano do ensino fundamental e apresentava diagnóstico de artrogripose múltipla congênita. O PEDI indicou como principal dificuldade a vestimenta, especialmente da parte inferior do corpo. Na mobilidade, apresentou baixa pontuação, revelando dificuldades em tarefas mais complexas, como se sentar e se levantar sem apoio, andar sem auxílio e percorrer longas distâncias. A criança fazia uso constante de órtese, o que possibilitava marcha independente.

A criança 4, com 10 anos, cursava o 4º ano do ensino fundamental e possuía diagnóstico de lesão de plexo braquial. De acordo com o PEDI, apresentava perdas funcionais em autocuidado apenas em tarefas que envolviam manuseio de fechos e cadarços. Na mobilidade, não apresentou déficits. Na função social, necessitava de assistência do cuidador para compreensão funcional, autoproteção e exploração de ambientes comunitários sem supervisão.

A criança 5, de 9 anos, cursava o 3º ano do ensino fundamental e tinha diagnóstico de paralisia cerebral tetraplégica. O PEDI indicou dificuldades funcionais em atividades complexas de autocuidado, especialmente higiene pessoal e vestimenta. Na mobilidade, apresentou déficits ao sentar-se e levantar sem auxílio, andar com objetos frágeis e subir e descer escadas. As habilidades sociais indicaram que a criança não planejava brincadeiras com outras crianças, não sabia fornecer informações pessoais e não explorava a comunidade sem auxílio.

A criança 6 tinha 8 anos, cursava o 3º ano do ensino fundamental e apresentava diagnóstico de paralisia cerebral diplégica. O PEDI mostrou pontuações baixas em todas as áreas, com maior destaque para mobilidade, indicando déficits funcionais importantes. Assim, a criança apresentava dificuldades em atividades complexas de autocuidado, especialmente vestuário e manuseio de fechos. A mobilidade era eficaz apenas com o uso de andador, sendo necessária ajuda máxima do cuidador nessas duas áreas. Na função social, necessitava de auxílio apenas em itens de autoproteção.

A criança 7 tinha 10 anos, cursava o 4º ano do ensino fundamental e apresentava diagnóstico de paralisia cerebral hemiplégica. O PEDI demonstrou que a principal dificuldade em autocuidado era o manuseio de fechos e cadarços. Na mobilidade, era bastante funcional, apresentando dificuldades apenas para sentar-se e levantar sem apoio e para subir e descer lances de escada. A assistência do cuidador era moderada e restrita a essas tarefas. Na função social, destacaram-se a ausência de frequência a ambientes externos sem supervisão e déficit em autoproteção; ainda assim, a necessidade de assistência nessa área era menor que nas demais.

Resultados a partir do ATLAS TI

Os resultados do presente estudo são apresentados a partir da análise do relatório do código “atividades de lazer” e de sua rede (network), que representa uma parcela dos códigos e relações mapeados nas entrevistas. A partir de uma codificação minuciosa do relatório, foi possível identificar três atividades principais mencionadas pelas crianças: brincadeiras, atividades com tecnologia e passeios. Além disso, utilizou-se a rede gerada pelo relatório para complementar as correlações, análises e discussões dos resultados. A seguir, apresentam-se os três códigos originados e a interpretação da rede referente ao relatório de “atividades de lazer”.

Código “brincadeiras”

O código “brincadeiras” reuniu atividades como jogos físicos não organizados,

brincadeiras simbólicas, jogos de tabuleiro e interações com bonecos. Essas atividades apareceram de forma recorrente nos discursos das crianças.

Criança 1: Pega-pegas, várias coisas. De hominho eu tenho uma coleção de hominho. Homem aranha, Venom.

Criança 2: Pega-Pega também, esconde-esconde.

Criança 3: Eu jogo bola, eu jogo videogame. Hum... jogo vôlei. Deixa-me ver, brinco de lego. Às vezes eu brinco com a minha cachorra, e brincar de roverboard.

A análise da network mostrou que as brincadeiras se relacionam tanto com atividades coletivas quanto individuais, embora a predominância seja claramente coletiva. Foram identificadas 38 citações de atividades coletivas, em contraste com apenas seis relacionadas a atividades individuais. Essa diferença sugere que, quando possível, as crianças preferem interações sociais durante o lazer, especialmente em brincadeiras que exigem movimento, cooperação ou competição simples.

Os parceiros de atividade variaram conforme o ambiente. No domicílio, os principais parceiros foram familiares — mãe, pai, irmãos e primos — enquanto a presença de amigos foi menos frequente e, quando ocorreu, referiu-se a crianças do bairro. No ambiente escolar, os amigos apareceram como parceiros mais constantes. Apenas as crianças 1 e 3 relataram brincar com colegas da escola fora do ambiente institucional. Exemplos desses relatos incluem:

Cuidadora 1: [...]tem as brincadeiras com os amigos né, que tem os amigos da escola dele que vai em casa, então, as vezes tem final de semana que o amigo quer ir em casa, passa o sábado inteiro lá com ele, as vezes dorme lá e vai embora no domingo.

Criança 4: Ah, umas vezes eu brinco com um amigo meu. Aqui na casa do lado.

Criança 5: Não, eu brinco mais lá na balança verde e minha amiga me empurra lá no alto.

Criança 7: Pego jogos no bazar daqui; eu brinco com a minha irmã, a gente se diverte

Criança 6: Minha mãe, meu pai e meu irmão

O código “brincadeiras” foi o mais frequente entre todos os analisados, indicando que essa é a principal forma de lazer das crianças participantes. A presença simultânea desse código nos contextos domiciliar e escolar sugere continuidade entre os ambientes, reforçando que as brincadeiras escolhidas são típicas da faixa etária e de fácil acesso, pois não exigem materiais específicos, regras complexas ou espaços estruturados. Por exemplo, atividades como pega-pegas e esconde-esconde são reconhecidas por promover benefícios físicos, sociais e emocionais. No entanto, destaca-se a importância de oportunidades de participação em atividades físicas

organizadas, que favorecem o desenvolvimento motor, o aprendizado de regras e a ampliação das interações sociais (Shikako-Thomas *et al.*, 2012).

Apenas a Criança 1 mencionou o esporte como atividade de lazer, o que lhe proporcionava interação com outras crianças com deficiência física fora do ambiente terapêutico, além de experiências positivas relacionadas à autoestima e socialização. A literatura aponta que a prática esportiva favorece o reconhecimento de habilidades e potencialidades, especialmente quando as crianças têm contato com pares em condições semelhantes (Majnemer *et al.*, 2008; Schreuer, Sachs e Rosembaum, 2014). Experiências positivas na infância tendem a influenciar a continuidade dessas práticas ao longo da vida.

Cuidadora 1: Ele joga futebol de cadeira, ele é atleta, tem um time.

Criança 1: Goleiro, as vezes jogador.

Código “atividades usando tecnologia”

O código “atividades usando tecnologia” reuniu relatos relacionados ao uso de dispositivos eletrônicos, como celular, tablet, televisão e videogame, configurando-se predominantemente como atividades individuais.

Criança 4: Eu jogo, eu baixo o jogo de GTA no celular também.

Cuidadora 7: Em casa? Assistir televisão, assistir desenho, brincar.

Cuidadora 5: Ele só fica mais na televisão, ele brinca, quando não está na televisão está brincando com os carrinhos pequeninhos que ele tem.

A análise da network mostrou que esse código se relaciona principalmente com atividades individuais, embora também tenha sido associado a atividades coletivas quando as crianças relataram jogar com irmãos ou amigos. Essa predominância de atividades individuais pode estar associada à facilidade de acesso aos dispositivos eletrônicos, que não exigem deslocamento, regras complexas ou parceiros específicos. Além disso, para crianças com maior dependência funcional, a tecnologia pode representar uma forma de lazer mais autônoma e menos limitada por barreiras físicas, como apontado por Majnemer *et al.* (2008).

Apesar de oferecer oportunidades de entretenimento e, em alguns casos, interação social virtual, o uso frequente de tecnologia pode restringir experiências motoras, sociais e culturais. Essa tendência reforça a importância de ampliar oportunidades de lazer diversificadas e acessíveis, que promovam interação social e participação ativa, conforme discutido por Shikako-Thomas *et al.*

(2012). Assim, embora a tecnologia desempenhe papel relevante no cotidiano das crianças, sua predominância como atividade de lazer evidencia limitações no acesso a outras formas de participação.

Cuidadora 1: Em casa ele gosta de brincar mais de videogame [...] quando eu ou o pai dele está de folga, que a gente trabalha a tarde, aí a gente brinca com ele de futebol que é o que ele mais gosta.

Cuidadora 2: [...]porque quando ela não está na rua andando de bicicleta, ela está na sala mexendo no celular, então é mais esse espaço mesmo.

Criança 2: Às vezes fico vendo vídeo no celular, as vezes chamo meu amigo ali do lado, ele brinca comigo

Cuidadora 5: Ele só fica mais na televisão, ele brinca, quando não está na televisão tá brincando com os carrinhos pequeninhos que ele tem.

Código “Passeios”

O código “passeios” abrangeu atividades realizadas fora do ambiente domiciliar, como visitas a parques, praças, casas de familiares e estabelecimentos comerciais.

Cuidadora 1: Quando coincide as folgas a gente vai para o horto florestal, shopping, algum campo, a gente procuram sair com ele de casa. A network desse código mostrou forte relação com a família “parceiros na atividade”, indicando que os passeios são realizados quase exclusivamente com familiares, sendo rara a presença de amigos nesses contextos.

Cuidadora 3: Às vezes, assim, prazeroso ele gosta de ir ao Lago Azul, que a gente vai. [...] Então a gente leva uma bola ele brinca um pouco na areia lá, jogando bola ou na grama. As vezes a gente o leva para pescar, que é uma coisa que ele gosta também de fazer com o pai dele.

Cuidadora 6: Parque, o circo, a gente vai lá no Lago Azul, naquele espaço quando tem evento, assim.

A network desse código evidenciou forte relação com a família “parceiros na atividade”, indicando que os passeios são realizados quase exclusivamente com familiares. A presença de amigos nesses contextos foi rara, o que reforça a dependência das crianças em relação ao apoio adulto para atividades externas. Os passeios foram descritos como momentos prazerosos, mas sua frequência mostrou-se limitada por fatores como disponibilidade de tempo dos cuidadores, condições financeiras, acessibilidade dos locais, necessidade de transporte adequado e presença de outra pessoa para auxiliar nas demandas de mobilidade.

Essas barreiras são amplamente discutidas na literatura sobre participação de crianças com deficiência física (Verschuren *et al.*, 2012; Nascimento & Montenegro, 2024). Assim, embora os passeios representem oportunidades importantes de socialização, exploração do ambiente e

ampliação do repertório cultural, sua ocorrência reduzida restringe a diversidade de experiências de lazer vivenciadas pelas crianças.

Discussão geral

Os resultados deste estudo evidenciam que as crianças com deficiência física participantes possuem repertório de lazer, restrito a três categorias principais de atividades: brincadeiras, passeios e atividades mediadas por tecnologia. Essa limitação de repertório dialoga com achados de Majnemer *et al.* (2008) e Schreuer, Sachs e Rosembaum (2014), que apontam menor diversidade de participação em comparação com crianças sem deficiência ou com outros tipos de deficiência. Observou-se que as brincadeiras constituem a atividade mais frequente, especialmente em contextos coletivos, enquanto o uso de tecnologia aparece como alternativa individual e acessível, sobretudo para crianças com maior dependência funcional.

A predominância de atividades realizadas no ambiente domiciliar reforça a centralidade da família como mediadora das experiências de lazer, conforme discutido por Roberto, Macedo e Moraes (2020). Essa centralidade reflete tanto a organização cotidiana das famílias quanto as barreiras enfrentadas pelas crianças, como restrições de mobilidade, necessidade de supervisão constante e dependência de transporte adaptado. Tais barreiras, amplamente descritas por Verschuren *et al.* (2012), contribuem para a redução de oportunidades externas e para a concentração das atividades em espaços conhecidos e acessíveis.

Embora os passeios tenham sido mencionados como atividades prazerosas, sua frequência mostrou-se reduzida e condicionada à disponibilidade de tempo, recursos financeiros e apoio familiar. Esses achados corroboram com Nascimento e Montenegro (2024), que destacam a dificuldade de acesso a espaços públicos e de lazer por parte de pessoas com deficiência física, bem como a necessidade de profissionais capacitados para promover inclusão em atividades esportivas e recreativas.

A escola emergiu como um espaço relevante para a realização de atividades coletivas, especialmente brincadeiras, funcionando como ambiente facilitador de interações sociais. No entanto, a presença de amigos fora do contexto escolar foi pouco mencionada, indicando que a participação social das crianças permanece limitada a ambientes estruturados e supervisionados. Essa restrição pode impactar negativamente o desenvolvimento de habilidades sociais e a ampliação de redes de apoio, como apontado por Shikako-Thomas *et al.* (2012).

A análise das networks do Atlas.ti permitiu compreender como as atividades se articulam com parceiros e ambientes. As relações identificadas — como brincadeiras associadas à escola e

ao domicílio, tecnologia associada ao ambiente doméstico e passeios vinculados à família — revelam um padrão de participação marcado por oportunidades reduzidas e dependência de apoio externo. Esse padrão indica que as experiências de lazer das crianças são moldadas por fatores pessoais, ambientais e sociais, reforçando a necessidade de políticas públicas e práticas intersetoriais que ampliem o acesso a atividades diversificadas e inclusivas.

De modo geral, os achados deste estudo reforçam a importância de compreender o lazer como dimensão fundamental da ocupação humana (Martinelli, 2008) e como direito social garantido pela Constituição Federal (Brasil, 1988). A limitação de oportunidades observada entre as crianças com deficiência física aponta para a urgência de estratégias que promovam ambientes acessíveis, formação de profissionais e fortalecimento das redes de apoio, de modo a favorecer experiências de lazer mais amplas, significativas e socialmente participativas.

Considerações finais

O presente estudo teve como objetivo identificar as atividades de lazer de crianças com deficiência física, seus parceiros de atividade e os contextos em que essas experiências ocorrem. Os resultados mostraram que as crianças participantes possuem repertório de lazer restrito a três categorias principais: brincadeiras, passeios e atividades mediadas por tecnologia. Observou-se predominância de atividades coletivas no ambiente escolar e de atividades individuais no ambiente domiciliar, especialmente aquelas relacionadas ao uso de dispositivos eletrônicos.

A análise evidenciou que a família desempenha papel central na mediação das experiências de lazer, tanto pela oferta de oportunidades quanto pelas limitações impostas por fatores como disponibilidade de tempo, recursos financeiros, acessibilidade e necessidade de apoio para mobilidade. Essas condições influenciam diretamente a frequência, diversidade e qualidade das experiências de lazer, restringindo a participação das crianças em ambientes comunitários e atividades organizadas.

Verificou-se, ainda, que a escola constitui um espaço importante para interações sociais e práticas coletivas, embora a participação em atividades externas ao ambiente escolar permaneça limitada. A predominância de atividades de lazer pouco diversificadas reforça a necessidade de ampliar oportunidades inclusivas, acessíveis e culturalmente significativas para crianças com deficiência física.

Dessa forma, os achados deste estudo contribuem para a compreensão das experiências de lazer desse grupo, destacando a importância de políticas públicas, práticas intersetoriais e ações familiares que promovam ambientes mais acessíveis e favoreçam a participação social.

Conclui-se que, embora as crianças com deficiência física participem de atividades de lazer, essa participação ocorre de maneira restrita e condicionada por fatores pessoais, ambientais e sociais, indicando a necessidade de estratégias que ampliem e qualifiquem essas oportunidades.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, C. D.; CÂNDIDO, D. R. C.; LEITE, M. F. Espaços públicos de lazer: um olhar sobre a acessibilidade para portadores de necessidades especiais. **Licere - Revista do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer**, v. 12, n. 4, 2009.

ARIM, R. G.; FINDLAY, L. C.; KOHEN, D. E. Participation in physical activity for children with neurodevelopmental disorders. **International Journal of Pediatrics**, v. 2012, p. 1–9, 2012.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**, 1988. Brasília: Senado Federal, Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. **Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999**. Regulamenta a Lei nº 7.853/1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência e dá outras providências. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 21 dez. 1999.

BUCKINGHAM, D. **Crescer na era das mídias digitais**: após a morte da infância. Florianópolis: UDESC, 2006.

CUNNINGHAM, C. *et al.* Occupational therapy to facilitate physical activity and enhance quality of life for individuals with complex neurodisability. **British Journal of Occupational Therapy**, v. 75, n. 2, p. 106–110, 2012.

COSTER, W. *et al.* Development of the Participation and Environment Measure for Children and Youth: conceptual basis. **Disability and Rehabilitation**, v. 34, n. 3, p. 238–246, 2012.

DAHAN-OLIEL, N.; SHIKAKO-THOMAS, K.; MAJNEMER, A. Quality of life and leisure participation in children with neurodevelopmental disabilities: a thematic analysis of the literature. **Quality of Life Research**, v. 21, p. 427–439, 2012.

FERRARESI, C. S. **O direito ao lazer da pessoa portadora de necessidades especiais na Constituição Federal**. São Paulo: Porto das Idéias, 2010.

HARDING, J. *et al.* Children with disabilities' perceptions of activity participation and environments: a pilot study. **Canadian Journal of Occupational Therapy**, v. 76, n. 3, 2009.

HARDMAN, C. M. *et al.* Participação nas aulas de educação física e indicadores de atitudes relacionadas à atividade física em adolescentes. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, v. 27, n. 4, p. 623–631, 2013.

HANCOCK, B. **Trent Focus for Research and Development in Primary Health Care**: an introduction to qualitative research. Nottingham: Trent Focus, 2002.

KANAGASABAI, P. S. *et al.* Association between motor functioning and leisure participation of children with physical disability: an integrative review. **Developmental Medicine & Child Neurology**, v. 56, p. 1147–1162, 2014.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Metodologia do trabalho científico**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1992.

LOURENÇO, G. F.; BAGATINI, B.; GONÇALVES, A. G. Tecnologia assistiva nas atividades de lazer e esporte para crianças com deficiência física. *In*: JORNADA DE EDUCAÇÃO ESPECIAL, 14., 2018, Marília: UNESP, 2018. Disponível em: <http://ftp.ocs-jee.marilia.unesp.br/anais-jornada2018.pdf>.

MAHER, C. A. *et al.* Physical and sedentary activity in adolescents with cerebral palsy. **Developmental Medicine and Child Neurology**, v. 49, p. 450–457, 2007.

MAJNEMER, A. *et al.* Participation and enjoyment of leisure activities in school-aged children with cerebral palsy. **Developmental Medicine & Child Neurology**, v. 50, p. 751–758, 2008.

MALONEY, S. M.; CHANDLER, B. E. Best practice in play and leisure skills to enhance participation. *In*: CLARK, G. F.; CHANDLER, B. E. **Best practice for Occupational Therapy in Schools**. Bethesda: AOTA, 2013.

MANCINI, M. C. **Inventário de avaliação pediátrica de incapacidade (PEDI)**: manual da versão brasileira adaptada. Belo Horizonte: UFMG, 2005.

MANZINI, E. J. **A entrevista na pesquisa qualitativa**. Londrina: Eduel, 2006.

MARCELLINO, N. C. **Estudos do lazer**: uma introdução. 3. ed. Campinas: Autores Associados, 2002.

MARCELLINO, N. C. **Lazer e Educação**. 3.ed. Campinas: Papirus, 1995.

MARTINELLI, S. A. **Inclusão**: lazer e participação social sob o olhar de pessoas com deficiência mental e suas famílias. 2008. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2008.

NASCIMENTO, A. A.; MONTENEGRO, G. M. A produção de conhecimentos sobre lazer e pessoas com deficiência. **Licere - Revista do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer**, UFMG, 2024.

PALISANO, R. J.; COPELAND, W. P.; GALUPPI, B. E. Performance of physical activities by adolescents with cerebral palsy. **Physical Therapy**, v. 87, n. 1, 2007.

ROBERTO, F. M. C.; MACEDO, A. P. P.; MORAIS, N. A. A vivência do lazer em família. **Revista da SPAGESP**, v. 21, n. 2, p. 97–110, 2020.

SAMPIERI, R. H.; COLLADO, C. F.; LUCIO, P. B. **Metodologia de pesquisa**. 3. ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2006.

SCHREUER, N.; SACHS, D.; ROSENBLUM, S. Participation in leisure activities: differences between children with and without physical disabilities. **Research in Developmental Disabilities**, v. 35, p. 223–233, 2014.

SHARP, N.; DUNFORD, C.; SEDDON, L. A. A critical appraisal of how occupational therapists can enable participation in adaptive physical activity for children and young people. **British Journal of Occupational Therapy**, v. 75, n. 11, p. 486–494, 2012.

SHIKAKO-THOMAS, K. *et al.* Promoting leisure participation as part of health and well-being in children and youth with cerebral palsy. **Journal of Child Neurology**, v. 29, n. 8, p. 33–39, 2014.

SHIKAKO-THOMAS, K. *et al.* Play and be happy? Leisure participation and quality of life in school-aged children with cerebral palsy. **International Journal of Pediatrics**, v. 2012, p. 1–7, 2012.

SILVA, D. A. M. *et al.* **A importância da recreação e do lazer**. Brasília: Ideal, 2011.

SOUZA, D. S.; FIGUEIREDO, B. A.; SILVA, A. C. D. O brincar de crianças com deficiência física sob a perspectiva dos pais. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 25, n. 2, p. 267–274, 2017.

SOUZA, L. K.; OLIVEIRA, D. C.; ROCHA, M. A. Lazer e amizade na infância: implicações para saúde, educação e desenvolvimento infantil. **Psicologia da Educação**, n. 36, p. 83–92, 2013.

VERSCHUREN, O. *et al.* Identification of facilitators and barriers to physical activity in children and adolescents with cerebral palsy. **The Journal of Pediatrics**, v. 161, p. 488–494, 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)**. Geneva: WHO, 2001.

ZWIER, J. N. *et al.* Physical activity in young children with cerebral palsy. **Disability and Rehabilitation**, v. 32, n. 18, p. 1501–1508, 2010.

NOTAS DAS AUTORAS

Agradecimentos

As autoras agradecem ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) pela concessão da bolsa de Iniciação Científica, que viabilizou o desenvolvimento desta pesquisa.

Declaração de conflito de interesses

O presente estudo não possui conflitos de interesse.

Contribuição das autoras

A primeira autora contribuiu com a coleta e análise dos dados, bem como a redação e revisão do texto. A segunda autora foi orientadora na coleta e análise de dados e contribuiu com a redação e revisão do texto.

Histórico de Edição

Submissão: 04/06/2025

Aceite: 05/03/2026