

**QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA
ATIVAS E INSUFICIENTEMENTE ATIVAS**

Lionela da Silva Corrêa¹, Evandro Jorge Souza Ribeiro Cabo Verde¹
Minerva Leopoldina de Castro Amorim¹, Kathya Augusta Thomé Lopes¹

RESUMO

O objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade de vida de pessoas com deficiência física consideradas ativas e insuficientemente ativas. Trata-se de pesquisa do tipo descritiva, de corte transversal, realizada com 114 pessoas com deficiência física de Manaus. Os instrumentos de pesquisa foram a versão longa do International Physical Activity Questionnaire - IPAQ e a versão em português do World Health Organization Quality of Life - Bref. A análise dos dados foi realizada por meio da estatística descritiva de medida de tendência central (média), medida de posição (valor mínimo e máximo) e correlação (Spearman). Todas as análises foram realizadas por meio do software Statistical Package For Social Sciences (SPSS). Os participantes da pesquisa eram a maioria do sexo masculino, com idade entre 31 a 45 anos, com ensino médio. Em relação ao nível de atividade física a maioria foi considerado insuficientemente ativos (53,5%), sendo o seu gasto médio de atividade física em minutos por semana de 79,54 enquanto os considerados ativos (46,5%) foram de 582,38 minutos por semana. Em relação a qualidade de vida as pessoas com deficiência física ativas apresentaram melhor escore quando comparadas com as insuficientemente ativas. Também houve associação significativa e positiva em indivíduos com deficiência física entre os domínios de atividade física e qualidade de vida. Conclui-se que um estilo de vida mais ativo pode favorecer uma melhor qualidade de vida para as pessoas com deficiência física, sendo essencial oferecer espaços acessíveis de atividades de lazer para essa população.

Palavras-chave: Qualidade de vida. Atividade física. Pessoas com Deficiência.

E-mail dos autores:

lionela@ufam.edu.br

caboverde@ufam.edu.br

mimicastro@hotmail.com

klopes@ufam.edu.br

ABSTRACT

Quality of Life of people with physical disabilities, active and insufficiently active

The purpose of this study was to evaluate the quality of life of people with disabilities who are considered active and insufficiently active. This is a descriptive cross-sectional study conducted with 114 physically disabled people from Manaus, in the Brazilian state of Amazonas. The International Physical Activity Questionnaire - IPAQ, long version was used for measuring physical activity level, and the World Health Organization Quality of Life-Bref questionnaire was used for measuring quality of life. The statistical analyses included descriptive analyses of measurement of central tendency (mean), measurement of position (minimum and maximum value), and correlation (Spearman). The data analysis was undertaken using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) program. The results showed a predominance of the male gender, aged between 31 and 45 years old, with high school. Of the 114 interviewees, most were considered insufficiently active (53.5%), and their average physical activity expenditure in minutes per week was 79.54, while those considered active (46.5%) were 582.38 minutes per week. The quality of life of people with active physical disabilities had better scores when compared to those who were insufficiently active. There was also a significant and positive association in individuals with physical disabilities between the domains of physical activity and quality of life. It is concluded that a more active lifestyle may favor a better quality of life for people with physical disabilities. Therefore, it is essential to offer accessible spaces for leisure activities for this population.

Key words: Quality of Life. Motor Activity. Disabled Persons.

1-Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus, Amazonas, Brasil.

INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência aprovada no Conselho Nacional de Saúde e publicada pelo Ministério da Saúde na Portaria nº 10.060/2002, tem como proposição central reabilitar a pessoa com deficiência em sua capacidade funcional e no desempenho humano de modo a contribuir para a sua inclusão plena em todas as esferas da vida social e proteger a saúde deste segmento populacional, bem como prevenir agravos que determinem o aparecimento de deficiências (Bernardes e colaboradores, 2009).

Ainda o Conselho Nacional de Saúde, por meio da Resolução nº. 287 de 08 de outubro de 1998, reconheceu a educação física como profissão da saúde que junto com as outras profissões da área podem realizar atendimento individual e interdisciplinar na promoção, proteção e recuperação da saúde (Menezes, Silva e Drigo, 2011).

De acordo com Gama e Silva (2010) a atividade física proporciona um maior bem-estar tanto físico como mental/emocional, associado diretamente à promoção da saúde dos praticantes.

Por outro lado, o contrário disso, associada ao tabagismo, a dietas inadequadas, ao uso do álcool e outras drogas, são definitivas para ocorrência e progressão de doenças crônicas, provocando uma redução na qualidade de vida.

Em Manaus existem poucas instituições que oferecem algum tipo de atividade física às pessoas com deficiência.

Pinto e Castelo (2007), em seus estudos, identificaram que apenas 5,46% das pessoas com deficiência que residiam em Manaus estavam inseridas em programas e projetos voltados para trabalhos esportivos, de educação e saúde.

Conforme o último censo, realizado em 2010 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a capital abriga aproximadamente 790.647 pessoas com deficiência e atualmente não se sabe quantos estão inseridas em programas de atividades físicas.

No entanto, a prática de atividade física/esportiva por pessoas com deficiência pode proporcionar, dentre todos os benefícios, a oportunidade de testar seus limites e potencialidades, prevenindo enfermidades secundárias à sua deficiência e promovendo a integração social do indivíduo, como objetiva a

Política Nacional de Saúde da pessoa com deficiência (Gama e Silva, 2010).

Em relação a qualidade de vida de pessoas com deficiência, estudos sugerem (Brunozi e colaboradores, 2011; Middleton, Tran e Craig, 2007) que se apresenta inferior à população em geral.

No entanto, segundo Interdonato e Greguol (2011), a prática regular de atividades físicas por essa população tem sido reconhecida como poderoso instrumento de promoção de qualidade de vida.

A qualidade de vida deixou de representar apenas uma vida sem doenças, e passou a considerar também a felicidade e satisfação pessoal diante todos os aspectos da vida (Interdonato e Greguol, 2011).

Na área da saúde, o interesse por esse tema é relativamente recente e decorre, em parte, dos novos paradigmas que têm influenciado as políticas e as práticas do setor nas últimas décadas.

Para aquelas pessoas que acabaram de ser acometido por alguma doença ou síndromes incapacitantes, torna-se ferramenta auxiliar na análise de intervenções terapêuticas e do grau de satisfação do indivíduo com sua saúde e seu tratamento (Bittencourt e Hoehne, 2006).

De acordo com Toscano e Oliveira (2009) a prática de atividades físicas tem sido associada a um estilo de vida mais saudável e, portanto, a melhores padrões de saúde e qualidade de vida.

Assim o objetivo desse estudo foi avaliar a qualidade de vida de pessoas com deficiência física consideradas ativas e insuficientemente ativas.

MATERIAIS E MÉTODOS

Pesquisa descritiva, de corte transversal, realizada com 114 pessoas com deficiência física, realizada na cidade de Manaus.

A coleta de dados aconteceu em dois programas de atividades motoras para deficientes e em uma associação de deficientes físicos.

Para determinar o nível de atividade física, e classificar os sujeitos, como praticantes e não praticantes de atividade física, foi empregada a versão longa do International Physical Activity Questionnaire - IPAQ, na qual foram analisadas atividades de trabalho (voluntário ou remunerado), transporte (carro, ônibus, bicicleta,

caminhando), casa (cuidar do jardim, cuidar do quintal, trabalho de manutenção da casa ou para cuidar da família), lazer (esporte, exercício ou recreação). Para classificação da atividade física utilizou-se ponto de corte de <150 min de AF por semana como “insuficientemente ativo” e ≥150 min de AF por semana como “Ativo”.

O instrumento utilizado para mensurar a qualidade de vida dos participantes da pesquisa foi a versão em português do World Health Organization Quality of Life - Bref (WHOQOL-BREF).

Esse questionário contém 24 questões que abrangem os seguintes domínios: físico, psicológico, relações sociais, meio ambiente, além de duas questões gerais: uma faz referência à percepção da qualidade de vida e a outra à satisfação com a saúde.

No domínio físico é avaliada a disposição diante da dor e desconforto, energia e fadiga, sono e repouso, mobilidade, atividades da vida cotidiana, dependência de medicação ou de tratamentos, e capacidade de trabalho.

No domínio psicológico, é composto por sentimentos positivos; pensamento, aprendizagem, memória e concentração; autoestima; aparência e imagem corporal; sentimentos negativos; espiritualidade, religião e crenças pessoais.

O domínio social é composto por três facetas (relações pessoais, atividade sexual, e apoio social). E o domínio meio ambiente avalia a segurança física e proteção; ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos); condições de moradia; disponibilidade de

informações; recursos financeiros; oportunidade de praticar atividades de lazer; acesso aos serviços de saúde; e meio de transporte

As questões desse instrumento foram formuladas em conjunto com uma escala de Likert, com escala de intensidade – nada-extremamente; capacidade – nada-completamente; frequência – nunca-sempre; e avaliação – muito insatisfeito-muito satisfeito, muito ruim-muito bom (Bampi e colaboradores, 2008).

Para correlacionar as variáveis de atividade física e qualidade de vida foi utilizado o coeficiente de correlação de Spearman com o nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

A análise dos dados foi realizada a partir das análises descritivas de medida de tendência central (média), medida de posição (valor mínimo e máximo) e correlação (Spearman). Todas as análises foram realizadas por meio do software Statistical Package For Social Sciences (SPSS), versão 16.0.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa com seres humanos da Universidade Federal do Amazonas sob o CAAE 07088012.1.0000.5020.

RESULTADOS

Participaram do estudo 114 pessoas com deficiência física, sendo a maioria do sexo masculino, com idade entre 31 a 45 anos, com ensino médio completo ou incompleto, e que não trabalha, conforme apresentado na tabela 1.

Tabela 1 - Características das amostras.

Variável	Categoria	Insuf. Atv	Ativo
Sexo	Feminino	16 (26,2%)	15 (28,3%)
	Masculino	45 (73,8%)	38 (71,7%)
Idade	18 a 30 anos	14 (23,0%)	16 (30,2%)
	31 a 45 anos	29 (47,5%)	20 (37,7%)
	46 a 60 anos	7 (11,5%)	13 (24,5%)
	acima de 60	11 (18,0%)	4 (7,5%)
Escolaridade	Fundamental	20 (32,8%)	16 (30,2%)
	Médio	25 (41,0%)	25 (47,2%)
	Superior	10 (16,4%)	8 (15,1%)
	Outros	6 (9,8%)	4 (7,5%)
Ocupação	Trabalha	8 (13,1%)	7 (13,2%)
	Não trabalha	53 (86,9%)	46 (86,8%)
Total		61 (53,5%)	53 (46,5%)

Em relação à média de minutos gasto por semana com cada tipo de atividade física, as pessoas consideradas insuficientemente ativas gastam mais tempo com atividades

físicas relacionadas ao transporte, enquanto as consideradas ativas gastam mais tempo com atividades de trabalho.

Além disso o gasto médio de atividade física total daqueles considerados insuficientemente ativos é de 79,54 minutos por semana e dos considerados ativos é de 582,38 minutos por semana, conforme a tabela 2.

Quanto a qualidade de vida o domínio mais bem avaliado pelos insuficientemente ativos foi o domínio psicológico e o pior avaliado foi o domínio físico.

Para os considerados ativos o domínio melhor avaliado foi o psicológico e o pior foi o ambiente, no entanto, todos os domínios de qualidade de vida dos considerados ativos

tiveram média acima de 60, conforme a tabela 3.

Os resultados das correlações entre os domínios de atividade física e os domínios de qualidade de vida são apresentados na tabela 4.

Observa-se associação significativa e positiva em indivíduos com deficiência física entre os domínios de Atividade física de lazer e Domínio físico ($p=0,37$; $p<0,01$), psicológico ($p=0,28$; $p<0,01$) e qualidade de vida total ($p=0,25$; $p<0,05$) além de associação positiva entre Atividade física total com domínio físico ($p=0,36$; $p<0,01$) e qualidade de vida total ($p=0,22$; $p<0,05$).

Tabela 2 - Minutos por semana gastos com atividade física.

Variáveis	Categoria	média	Min-Máx
Insuf. Ativos	AF Trabalho	3,73	0-120
	AF Transporte	64,91	0-140
	AF Doméstica	36,76	0-120
	AF Lazer	39,85	0-135
	AF Total	79,54	0-140
Ativos	AF Trabalho	895,55	240-1920
	AF Transporte	378,68	150-1590
	AF Doméstica	372,30	150-1020
	AF Lazer	274,75	150-780
	AF Total	582,38	150-3600

Tabela 3 - Qualidade de vida (WHOQOL BREF) total e por domínio.

Variáveis	Categoria	Média	Min-Máx
Insuf. Ativos	Dom. Físico	50,32	28,57-82,14
	Dom. Psico	71,59	29,17-100
	Dom. Social	65,91	16,67-100
	Dom. Ambiente	58,24	40,63-78,13
	QV total	61,52	38,47-73,92
Ativos	Dom. Físico	65,52	17,86-100
	Dom. Psico.	76,71	29,17-100
	Dom. Social	71,90	33,33-100
	Dom Ambiente	60,38	15,63-96,88
	QV total	68,63	39,88-96,39

Tabela 4 - Coeficiente de correlação de Spearman.

Variáveis	AF Trabalho	AF Transporte	AF Doméstico	AF Lazer	AF Total
Dom. Físico	0,13	0,12	0,17	0,37	0,36
Dom. Psicológico	-0,79	0,12	-0,00	0,28	0,18
Dom. Social	-0,01	-0,01	-0,03	0,08	0,11
Dom ambiental	0,00	0,00	-0,09	0,08	0,08
QV Total	0,01	0,01	0,01	0,25	0,22

DISCUSSÃO

Percebe-se, a partir dos resultados, que apesar de a maioria das pessoas com deficiência física estarem em uma idade considerada potencialmente produtiva, a maioria não trabalha.

Esses resultados vão de encontro ao último censo realizado pelo IBGE (2010), no qual os índices de ocupação no grupo das pessoas com deficiência foi mais baixo que a população sem deficiência: aproximadamente 23,6% das pessoas com deficiência são trabalhadores, enquanto 76,4% das pessoas

sem deficiência são trabalhadores (Paiva e Bentassoli, 2017).

De acordo com Braga e colaboradores (2002), por muito tempo, as pessoas com deficiência física foram confinadas a fazer parte de uma camada excluída da sociedade.

A falta de acessibilidade e a valorização das limitações acabou colocando o deficiente físico na camada inativa no contexto social, contribuindo para o isolamento dessa população.

Ponte e Silva (2015) corrobora com essa afirmativa, apontando que por anos as pessoas com deficiência foram vistas como impossibilitadas de aprender e de exprimir conhecimento, sendo a elas negado o acesso à cultura, ao lazer e à educação.

Esse pensamento ainda reflete nas pessoas com deficiência na atualidade, dificultando a sua inclusão social em muitos setores, levando inclusive, muitas vezes, à auto exclusão da própria pessoa com deficiência. Talvez isso explique o índice de pessoas com deficiência física consideradas insuficientemente ativas neste estudo.

Existem muitas barreiras que podem dificultar a pessoa com deficiência física ter acesso a diferentes atividades na educação, saúde ou lazer.

A falta de acessibilidade, pode ser considerada uma das principais barreiras, uma vez que restringe não apenas as atividades diárias necessárias para a sobrevivência da pessoa, mas, as oportunidades de realização de atividades prazerosas como as atividades de lazer.

Em relação aos motivos para a não prática de atividade física Seron, Arruda e Greguol (2015) apontam o cansaço físico, a falta de oportunidades e de conhecimentos sobre os programas específicos, medo de se lesionar e falta de recursos financeiros como os principais.

Um fator positivo é que o nível de escolaridade dos participantes deste estudo foi maior que a média geral da população brasileira, em que a maioria possui até o ensino fundamental completo.

Também foi maior que a média das pessoas com deficiência no Brasil, em que apenas 23,8%, possui ensino médio completo (Seron, Arruda e Greguol, 2015).

No presente estudo a maioria possui ensino médio. Esse fato pode ser explicado pelos locais em que a pesquisa aconteceu, já que os participantes foram abordados em programas motores voltados para a

reabilitação física e social, e nas associações de pessoas com deficiência.

Há evidências que o nível de atividade física pode influenciar na qualidade de vida das pessoas com ou sem deficiência (Nascimento e colaboradores, 2018; Maciel e colaboradores, 2016; Melo e Cesar, 2015).

Isso também foi demonstrado no presente estudo em que os resultados apontaram que a percepção de qualidade de vida das pessoas consideradas ativas foi melhor que aquelas consideradas insuficientemente ativas.

Dentre os domínios de qualidade de vida, o físico foi o mais mal avaliado entre os insuficientemente ativos.

Pensando que o domínio físico avalia a disposição diante da dor e desconforto, energia e fadiga, sono e repouso, mobilidade, atividades da vida cotidiana, dependência de medicação ou de tratamentos, e capacidade de trabalho, e que um estilo de vida mais ativo pode influenciar positivamente a condição de saúde e bem-estar físico, acredita-se que o estilo de vida menos ativo dos participantes incidiu no resultado.

De acordo com Noce, Simim e Mello (2009) o estilo de vida ativo pode promover muitos benefícios relacionados com a saúde física além de beneficiar indiretamente os aspectos psicológicos e sociais da pessoa.

Ferreira, Dietrich e Pedro (2015) também apontam que a prática de atividade física é um fator que pode contribuir para a qualidade de vida dos indivíduos e/ou das coletividades, bem como contribuir com a promoção da saúde.

No presente estudo o domínio psicológico foi bem avaliado entre os dois grupos. Esse resultado vai de encontro a outros estudos sobre pessoas com deficiência física (Corrêa, Lopes Neto e Llapa-Rodriguez, 2015; Noce, Simim e Mello, 2009).

Um fator que explica este achado é que a pessoa com deficiência física se apoia em crenças pessoais, espiritualidade e religião, a fim de manter a autoestima.

Ao correlacionar os domínios da qualidade de vida com os de atividade física foi possível perceber que a prática de atividades físicas de lazer, no qual estão inseridos o esporte, exercício ou atividades recreativas, apresentaram influência positiva nos domínios físicos e psicológicos, além da qualidade de vida geral dos sujeitos. Resultados semelhantes foram encontrados no estudo de Noce, Simim e Mello (2009).

Segundo Braun, Herber e Michaelsen (2012) um ponto relevante sobre os benefícios da atividade física no aspecto físico está relacionado ao seu efeito sobre o sistema neurológico, em particular, nas deficiências físicas, principalmente sobre o equilíbrio, minimizando o risco de quedas.

Na dimensão psicológica, a atividade física atua na melhoria da autoestima, do autoconceito, da imagem corporal, das funções cognitivas e da socialização, além de diminuir estresse, ansiedade e consumo de medicamentos, influenciando diretamente na qualidade de vida dos indivíduos (Braun, Herber e Michaelsen, 2012).

Além disso, a atividade física para as pessoas com deficiência, influencia o desenvolvimento biopsicossocial, aprimorando os movimentos necessários para realização de tarefas essenciais no seu cotidiano, bem como contribuem para um melhor convívio social, promoção da independência e desenvolvimento das potencialidades (Zuchetto e Castro, 2002).

Assim, pensando que a qualidade de vida é, segundo a organização mundial de saúde (OMS), "a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações", sendo um conceito abrangente afetado de forma complexa pela saúde física, estado psicológico, crenças pessoais, relações sociais e sua relação com as características salientes de seu ambiente, podemos compreender a relação entre a atividade física regular e a qualidade de vida.

Outros estudos realizados com diferentes populações também associaram positivamente a prática de atividade física com a qualidade de vida (Nascimento e colaboradores, 2018; Maciel e colaboradores, 2016; Ferreira, Diettrich e Pedro, 2015; Melo e Cesar, 2015).

Segundo Nascimento e colaboradores (2018) a prática de exercícios físicos pode ser associada como mediadora para o desempenho das atividades da vida diária, mobilidade, aceitação da aparência física, além de ser um ótimo instrumento de interação social.

Ferreira, Diettrich e Pedro (2015) também salientam que a prática de atividade física pode influenciar na qualidade de vida das pessoas, em seus estudos os praticantes de atividade física regular apresentaram

melhor qualidade de vida quando comparados aqueles que não praticavam.

Concordamos com Maciel e colaboradores (2016) quando ressalta que os resultados de estudos dessa natureza fornecem subsídios para implementação de políticas de incentivo a um estilo de vida mais ativo além de destacar a importância da prática da atividade física nesse processo.

CONCLUSÃO

Concluimos que um estilo de vida mais ativo influencia positivamente na percepção de qualidade de vida das pessoas com deficiência física.

Assim, incentivar a pessoa com deficiência a ter uma vida ativa seja em casa, no trabalho ou no lazer se faz necessário.

Em relação as atividades de lazer, é fundamental também que se ofereça espaços adequados para essas atividades, em que a pessoa com deficiência física tenha fácil acesso.

Espera-se que esta pesquisa subsidie políticas públicas de saúde voltadas para a criação de programas que reintegrem as pessoas com deficiência física à condição social, de trabalho e lazer, permitindo a sua independência social e profissional, incentivando-a a um estilo de vida mais ativo.

REFERÊNCIAS

- 1-Bampi, L.N.S.; Guilhem, D.; Lima, D.D. Qualidade de vida em pessoas com lesão medular traumática: um estudo com o WHOQOL-BREF. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. São Paulo. Vol. 11. Num. 1. 2008. p. 67-77.
- 2-Bernardes, L.C.G.; Maior, I.M.M.; Spezia, C.H.; Araujo, T.C.C.F. Pessoas com deficiência e políticas de saúde no Brasil: reflexões bioéticas. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro. Vol. 14. Num. 1. 2009. p. 31-38.
- 3-Bittencourt, Z.Z.L.; Hoehne, E.L. Qualidade de vida de deficientes visuais. *Medicina*. Ribeirão Preto. Vol.39. Num. 2. 2006. p. 260-264.
- 4-Braga, D.M.; Melo, A.P.G.; Labronici, R.H.D.; Cunha, M.C.B.; Oliveira, A.S.B. Benefícios da dança esporte para pessoas com deficiência

- física. Revista Neurociência. Vol.10. Num. 3. 2002. p.153-157.
- 5-Braun, A.; Herber, V.; Michaelsen, S.M. Relação entre nível de atividade física, equilíbrio e qualidade de vida em indivíduos com hemiparesia. Revista Brasileira de Medicina do Esporte. Vol. 18. Num. 1. 2012. p. 30-34.
- 6-Brunozi, A.E.; Silva, A.C.; Gonçalves, L.F.; Veronezi, R.J. B. Qualidade de Vida na Lesão Medular Traumática. Revista de Neurociências. São Paulo. Vol. 1. Num. 19. 2011. p. 139-144.
- 7-Corrêa, L.S.; Lopes Neto, D.; Llpa-Rodriguez, E.O. Qualidade de vida de pessoas com lesão medular traumática. Cogitare Enfermagem. Paraná. Vol. 20. Num. 4. 2015. p. 695-700.
- 8-Ferreira, J.S.; Diettrich, S.H.C.; Pedro, D.A. Influência da prática de atividade física sobre a qualidade de vida de usuários do SUS. Saúde debate, Rio de Janeiro. Vol. 39. Num. 106. 2015. p. 792-801.
- 9-Gama, A.C.; Silva, C.A.F. A participação do profissional de educação física numa equipe multidisciplinar na associação niteroiense dos deficientes físicos - ANDEF. Revista de Trabalhos Acadêmicos-Campus Niterói. América do Norte. Num. 1. 2010.
- 10-IBGE. Censo Demográfico de 2010. Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, dados referentes ao município de Manaus. 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/>
- 11-Interdonato, G.C.; Greguol, M. Qualidade de vida e prática habitual de atividade física em adolescentes com deficiência. Journal of Human Growth and Development. Vol. 21. Num. 2. 2011. p. 282-295. 2011.
- 12-Maciel, E.S.; Gomes, G.A.; Sonati, J.G.; Modeneze, D.M.; Quaresma, F.R.P.; Vilarta, R. Influência do nível de atividade física na percepção da qualidade de vida em comunidade universitária. Revista brasileira de qualidade de vida. Vol. 8. Num. 1. 2016. p. 42-56.
- 13-Melo, A.C.S.; César, E.P. Comparação do nível de Qualidade de Vida dos indivíduos com Síndrome de Down praticantes e não praticantes de atividade física. Revista brasileira de qualidade de vida. Vol. 7. Num. 3. 2015. p. 117-122.
- 14-Menezes, W.C.D.; Silva, L.H.; Drigo, A.J. A inserção do profissional de educação física no processo de reabilitação musculoesquelética: a visão dos responsáveis por estabelecimentos privados de Itabuna-BA. Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde. Florianópolis. Vol.16. Num. 4. 2011. p. 300-303. 2011.
- 15-Middleton, J.; Tran, Y.; Craig, A. Relationship Between Quality of Life and Self-Efficacy in Persons with Spinal Cord Injuries. Archives of Physical Medicine Rehabilitation. Vol 88. Num. 12. 2007. p. 1643-1648.
- 16-Nascimento, T.D.; Carile, N.S.; Andrade, R.M.; Rosa, F.O.; Rodrigues, F.; Palma, D.D.; Amaral, P.C. Avaliação da qualidade de vida em idosas praticantes de exercícios. Revista brasileira de qualidade de vida. Vol. 10. Num. 2. 2018. p.1-16.
- 17-Noce, F.; Simim, M.A.M.; Mello, M.T. A percepção de qualidade de vida de pessoas portadoras de deficiência física pode ser influenciada pela prática de atividade física?. Revista Brasileira de Medicina do Esporte. Vol. 15. Num. 3. 2009. p. 174-178.
- 18-Paiva, J.C.M.; Bendassolli, P.F. Políticas sociais de inclusão social para pessoas com deficiência. Psicologia em Revista. Belo Horizonte. Vol. 23. Num. 1. 2017. p. 418-429.
- 19-Pinto, S.S.; Castelo, G.P.R. Etapas para a elaboração de um projeto de campanha social para o Programa de Atividades Motoras para Deficientes (PROAMDE). Fiep Bulletin. Vol.77. Special Edition. 2007. p. 563-566.
- 20-Ponte, A.S.; Silva, L.C. A acessibilidade atitudinal e a percepção das pessoas com e sem deficiência. Cadernos Brasileiros de terapia ocupacional. São Carlos. Vol. 23. Num. 2. 2015. p. 261-271.
- 21-Seron, B.B.; Arruda, G.A.; Greguol, M. Facilitadores e barreiras percebidas para a prática de atividade física por pessoas com deficiência motora. Revista Brasileira de Ciências do Esporte. Vol. 37. Num. 3. 2015. p. 214-221.

22-Toscano, J.J.O.; Oliveira, A.C.C. Qualidade de Vida em Idosos com Distintos Níveis de Atividade Física. Revista Brasileira de Medicina do Esporte. Niterói. Vol. 15. Num. 3. 2009. p. 169-173.

23-Zuchetto, A.T.; Castro, R.L.V. As contribuições das atividades físicas para qualidade de vida dos deficientes físicos. Revista Kinesis. Num. 6. 2002. p. 52-166.

FINANCIAMENTO

Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas - Fapeam.

Autor correspondente:

Lionela da Silva Corrêa.

Av. General Rodrigo Otávio Jordão Ramos, 3000. Coroado, Campus Universitário, setor sul. Faculdade de Educação Física e Fisioterapia - FEFF/UFAM.

CEP: 69077-000.

Recebido para publicação 31/08/2019

Aceito em 17/05/2020