



ESTILO DE VIDA DE ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

BASUALTO, Jéssica Rojas¹; HARA, Yana Barros²; SILVA, Jaqueline Monique Marinho da³; CORRÊA, Lionela da Silva⁴; NASCIMENTO, Lucas de Souza⁵; SOUZA, Jaqueline Lima de⁶; SOUZA, Bruna Cecim de⁷; MICHILES, Romina Karla da Silva⁸; AMORIM, Minerva Leopoldina de Castro⁹; LOPES, Kathya Augusta Thome¹⁰

Eixo Temático: Atividade motora adaptada e qualidade de vida.

RESUMO

O estudo teve por objetivo avaliar o estilo de vida de adolescentes com deficiência intelectual (DI) participantes do Programa de Atividades Motoras para Deficientes (PROAMDE) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Foi aplicado um questionário composto por questões que englobaram dados socioeconômicos, educacionais, atividades de vida diária, atividades instrumentais de vida diária, atividades habituais e preferência de lazer, nível de atividades físicas, percepção da saúde e nutricional. Participaram da pesquisa 13 adolescentes com DI, com média de idade 15,23±2,09 anos. Os questionários foram respondidos pelos responsáveis dos adolescentes, posteriormente digitados e inseridos em planilhas do *Excel*. Os resultados indicaram que os adolescentes passam mais tempo assistindo TV do que praticando atividade física podendo pelo tempo ser prejudicial à saúde. Para que adotem hábitos saudáveis é importante conscientizar os seus familiares para então, terem resultados satisfatórios.

Palavras-chaves: Estilo de Vida; Deficiência Intelectual; Adolescentes.

¹ Graduada, Universidade Federal do Amazonas, Manaus – Amazonas, jessica.basualto2@gmail.com

² Graduada, Universidade Federal do Amazonas, Manaus – Amazonas, yanabhara@gmail.com

³ Mestre, Universidade Federal do Amazonas, Manaus – Amazonas, jaque.m.marinho@gmail.com

⁴ Doutoranda, Universidade Federal do Amazonas, Manaus – Amazonas, liofef@hotmail.com

⁵ Mestrando, Universidade Federal do Amazonas, Manaus – Amazonas, lucassouza@ufam.edu.br

⁶ Graduada, Universidade Federal do Amazonas, Manaus – Amazonas, jaquelinelima015@hotmail.com

⁷ Mestranda, Universidade Federal do Amazonas, Manaus – Amazonas, ccecimbruna@gmail.com

⁸ Mestre, Universidade Federal do Amazonas, Manaus – Amazonas, romina.michiles@gmail.com

⁹ Doutora, Universidade Federal do Amazonas, Manaus – Amazonas, minervaamorim@ufam.edu.br

¹⁰ Doutora, Universidade Federal do Amazonas, Manaus – Amazonas; klopes@ufam.edu.br



INTRODUÇÃO

A Deficiência Intelectual (DI) é uma condição caracterizada por comprometimento no funcionamento intelectual, manifestando-se antes dos 18 anos, resultando em prejuízos no comportamento adaptativo, nos padrões de independência pessoal e de responsabilidade social em um ou mais aspectos da vida diária (AAIDD, 2010).

Conforme o Censo de 2010, aproximadamente 1,37% da população brasileira apresentava algum tipo de deficiência intelectual, no Amazonas esse número correspondia a 38.509 pessoas (BRASIL, 2010). A partir desse quantitativo, torna-se imprescindível estabelecer dados a respeito desta população, uma vez que, o pensamento recorrente no século em que vivemos denota a inclusão de pessoas com deficiência em todos os setores da vida social (escola, comunidade). Gimenez e Manoel (2005) reforçam a necessidade de se obter maior fundamentação teórica a respeito das capacidades e limitações motoras de pessoas com deficiência, acreditando ser importante para que ocorra intervenção profissional.

O estilo de vida (EV) são ações diárias que se refletem as atitudes, os valores e as oportunidades, estão intrinsecamente associados ao ambiente físico, familiar, social, econômico e cultural (NAHAS, 2013). Há poucas evidências sobre níveis de atividade física em adolescentes com deficiência intelectual, dados sugerem que são insuficientemente ativos e tem maior incidência de obesidade do que seus pares não-deficientes (STANISH; FREY, 2008).

Um estilo de vida ativo conforme Temple e Stanish (2008) é o melhor investimento para saúde individual e coletiva, porém conforme Jung (2013) fatores como baixo nível de alfabetização, a saúde física e emocional e o nível de independência das atividades de vida diária e atividades instrumentais de vida diária interferem negativamente.

Desta forma, propusemos avaliar o EV de adolescentes com DI participantes do Programa de Atividades Motoras para Deficientes (PROAMDE) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Esse programa visa desenvolver as potencialidades e autonomia de seus participantes através de atividades motoras, realizada duas vezes por semana, com frequência de 75 min/dia.

MÉTODOS

A pesquisa teve caráter descritivo, a qual descreve fatos e fenômenos de determinada realidade, não havendo interferência do pesquisador. Foi aplicado um questionário com perguntas fechadas adaptado de Marques (2008) composto por questões que englobam dados socioeconômicos, educacionais, atividades de vida diária (AVD), atividades instrumentais de vida diária (AIVD), atividades habituais (AH) e preferência de lazer (APL), quantidade de atividades físicas (AF), percepção da saúde e nutricional. O questionário foi respondido pelos responsáveis dos sujeitos com DI.



Participaram da pesquisa 13 adolescentes com DI (77% do sexo masculino), diagnosticados por meio de laudo médico, com média de idade $15,23 \pm 2,09$ anos, todos participantes do PROAMDE com tempo de participação variando entre um e quatro anos. Os critérios estabelecidos para compor a amostra foram: ser adolescente com DI, aluno do PROAMDE de ambos os sexos; autorização dos pais/responsáveis, por meio da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido; alunos sem deficiência física e/ou visual.

A pesquisa resulta de um Programa de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) desenvolvido no período de 2015/2016. A mesma foi aprovada pelo Comitê de Ética de Pesquisas envolvendo seres humanos da UFAM sob o nº. 1.102556, em 10 de junho de 2015.

Após a coleta de dados, os mesmos foram digitados e inseridos em planilhas do *Excel*. Para obtermos os resultados de frequência, porcentagem, média e desvio padrão utilizamos fórmulas próprias do *software* para estes fins.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação aos dados sociodemográficos, 53,8% moram na zona sul, 92,3% residem em casa própria, de alvenaria, com instalações hidráulicas e elétricas oficiais. 38,5% das residências possuem até cinco cômodos sendo 2 quartos, 1 cozinha, 1 sala e 1 banheiro. A quantidade de moradores em uma residência 61,6% variou entre 4 e 5 pessoas, destes pelo menos um membro contribui para a renda familiar (92,3%) tendo a mãe (76,9%) como principal responsável pela mesma. A renda familiar mensal para 38,5% equivale a dois salários mínimos e do total de participantes da pesquisa, 53,8% dependem exclusivamente do benefício concedido por meio do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS). Cada família tem em média $2,7 \pm 1,2$ filhos e 92,3% não tem outros filhos com DI. A média de idade da mãe ($44,1 \pm 6,9$ anos) é maior que a do pai ($37,2 \pm 23,0$ anos). Em relação à escolaridade dos pais, 61,5% das mães possuem ensino médio completo enquanto que os pais, apenas 38,5%.

Quanto à escolaridade dos participantes da pesquisa, 84,6% frequentam a escola sendo 61,5% na modalidade regular, vale ressaltar que além dessa modalidade de ensino, os mesmos frequentam no contra turno sala de recursos com atendimento especializado, 46,2% possuem o ensino infantil incompleto e 61,5% não são alfabetizados.

De acordo com o responsável em relação a sua percepção sobre a saúde de seu familiar com DI, 46,32% acreditam que os mesmos possuem boa saúde, 61,5% afirmam que o fato de terem DI influenciará de maneira indiferente no comportamento emocional e/ou mental de seu familiar, para 53,8% a DI não interfere na saúde física de seu familiar.

Nas AVD (alimentar-se, vestir-se e banhar-se, arrumar-se/pentear-se, caminhar, higiene pessoal) a maioria dos adolescentes participantes desta pesquisa realiza as atividades de vida diária de forma independente.



Nas AIVD aquelas em que a relação direta entre o indivíduo e a comunidade, apenas comunicar-se com as pessoas é realizada de forma independente, as demais (mexer com dinheiro, realizar tarefas domésticas, usar transporte coletivo, fazer compras, cuidar da saúde/medicar-se, usar o telefone) necessitam de um cuidador.

Nas APL, ir ao cinema, ajudar nas tarefas de casa e ler/desenhar são atividades que a maioria não realiza, talvez justificáveis pelos fatores econômicos, de superproteção e de não alfabetização

No consumo alimentar, nota-se a ingestão diária de proteínas (carnes) e a não ingestão de saladas verdes, o que pode ser preocupante, pois para uma alimentação balanceada é necessário diariamente a ingestão de macronutrientes (proteínas, gorduras e carboidratos).

As AH mais realizadas pelos participantes foram assistir TV (5760 minutos/semana) e utilizar eletrônicos como, *notebooks*, *smartphones* e consoles de games (960 minutos/semana), enquanto que a prática de AF somou 2190 minutos/semana, tempo gasto inferior as AH. Os dados indicam que os participantes da pesquisa não atingem os níveis mínimos de 60 minutos/dia recomendado pela *World Health Organization* (2011) de AF para adolescentes, esses resultados corroboram com os de Silva et al (2016) que avaliou o estilo de vida de adultos com déficit intelectual.

Para Jung (2013), Temple e Stanish (2008), Stanish e Frey (2008) AF regular juntamente com um estilo de vida ativo possibilita a prevenção de doenças crônico-degenerativas. Marques (2008) afirma que pessoas com deficiência vivem sobre restrições e limitações fazendo com que tenham estilo de vida sedentário e por isso necessitam adotar hábitos saudáveis que se iniciam na infância, adolescência e perduram na idade adulta. Os familiares influenciarão diretamente na aquisição desses hábitos, se tratando de indivíduos deficientes quase sempre necessitarão de um cuidador pela vida toda, conforme Silva et al (2016) é imprescindível que os cuidadores compreendam os benefícios da prática de atividade física e da adoção de um estilo de vida saudável.

CONCLUSÕES

Conforme os resultados os adolescentes passam mais tempo assistindo TV do que praticando atividade física e isso a longo tempo pode ser prejudicial à saúde dos mesmos. Para que adotem hábitos saudáveis é importante conscientizar os seus familiares para então, terem resultados satisfatórios.

REFERÊNCIAS

ASSOCIATION ON INTELLECTUAL AND DEVELOPMENTAL DISABILITIES.
Definition of intellectual disability. (2010). Disponível em:
<<http://www.aaid.org/intellectual-disability>>. Acesso em: 24 ago. 2019.



BRASIL. Secretária Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência. **Resultados preliminares da amostra 2010**. Brasília: SNPD, 2013.

GIMENEZ, Roberto; MANOEL, Edison de Jesus. **Comportamento motor e deficiência: considerações para pesquisa e intervenção**. In: TANI, Go (Org.). *Comportamento Motor: Aprendizagem e Desenvolvimento*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. Pg. 314 – 315.

JUNG, Laura Garcia. **Atividades diárias e percepção de barreiras e facilitadores para prática de atividade física de pessoas com deficiência intelectual**. 69 f. 2023. Dissertação (Mestrado em Educação Física). Programa de Pós-graduação em Educação Física. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2013.

MARQUES, Alexandre Carriconde. **O perfil do estilo de vida de pessoas com Síndrome de Down e normas para avaliação da aptidão física**. Tese (Doutorado em Ciências do Movimento Humano). Escola de Educação Física, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

NAHAS, Markus V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. Londrina: Midiograf, 2013.

SILVA, et al. **Estilo de vida de adultos com retardo mental participantes do programa de atividades motoras para deficientes (PROAMDE)**. In: I CONGRESSO DE EDUCAÇÃO INCLUSIVA E 13ª JORNADA DE EDUCAÇÃO ESPECIAL. Marília, 2016. Disponível em: <<http://www.fundepe.com/jee2016/cd/arquivos/109380.pdf>>. Acesso em: 24 jun 2016.

STANISH, Heidi I.; FREY, Georgia C. Promotion of physical activity in individuals with intellectual disability. *Salud publica (Online)*, México, v. 50, supl. 2, p. 178-184, 2008.

TEMPLE, Vivienne A.; STANISH, Heidi I. Physical Activity and Persons with Intellectual Disability: Some Considerations for Latin America. *Salud publica (Online)*, México, v. 50, supl. 2, p. 185-193, 2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global Recommendations on Physical Activity for Health: 18-64 years old**. 2011. Disponível em: www.who.int. Acesso em 24 mar 2016.