

The family perspective on the participation of people with disabilities in physical activity

A perspetiva das famílias sobre a participação de pessoas com deficiência na atividade física

Lia Couto¹, Mariana Amaral da Cunha², Ana Sousa³

¹Faculdade de Desporto da Universidade do Porto; ²CIDESD - Centro de Investigação em Desporto, Saúde e Desenvolvimento Humano, Instituto Universitário da Maia; ³Faculdade de Desporto da Universidade do Porto, Gabinete de Atividade Física Adaptada

Abstract

The importance of physical activity (PA) in the lives of people with disabilities is widely recognized. However, the levels of participation in the practice of PA for this population are low. The aim of this study is to examine the perspectives of people with disabilities family members on their levels of PA practice, since they have a fundamental role in their lives. The participants consisted of 30 family members, with ages between 6 and 38 years old. The participation varied from recreational therapy to competition. Semi-structured interviews were carried out and later transcribed. Three themes emerged from a thematic inductive analysis: i) initial expectations about the participation of people with disabilities in the practice of PA; ii) reality about the participation of people with disabilities in the practice of PA; and iii) from reality to future expectations about the participation of people with disabilities in the practice of PA. It is concluded that family members know several benefits from practicing PA. This knowledge positively influences their children and grandchildren PA practice. Family members identified the barriers that prevent participation in certain activities, such as personal, social, environmental and organizational barriers. These barriers are either impeding the practice of PA or preventing it from becoming more frequent. Family members consider as decisive factors in practicing PA: specialized professionals, accessible cost, inclusive environment and geographical area.

Keywords: Physical Activity; People with Disability; Family role; Organizations.

Resumo

A importância da atividade física (AF) na vida de pessoas com deficiência é sobejamente reconhecida. Porém, os níveis de participação desta população na prática de AF são baixos. Este estudo pretende examinar as perspetivas dos familiares de pessoas com deficiência sobre esta temática, uma vez que possuem um papel fundamental nas suas vidas. O grupo de estudo foi constituído por 30 familiares de pessoas com deficiência, com idades entre os 6 e os 38 anos. A participação na AF variou entre a vertente terapêutica e a competição desportiva. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas, posteriormente transcritas e submetidas a uma análise temática. Emergiram três temas: i) expectativas iniciais sobre a participação de pessoas com deficiência na prática de AF; ii) realidade sobre a participação de pessoas com deficiência na prática de AF; e iii) da realidade às expectativas futuras sobre a participação de pessoas com deficiência na prática de AF. Conclui-se que os familiares reconhecem vários benefícios da prática de AF. Esse conhecimento influencia-os positivamente, a colocar os seus filhos e netos nessa prática. Os familiares identificaram as barreiras que impedem a participação nestas atividades: barreiras pessoais, sociais, ambientais e organizacionais. Estas barreiras são impeditivas da prática de AF ou de uma maior frequência. Os familiares consideram como fatores decisivos nesta área: profissionais especializados, custo acessível, ambiente inclusivo e zona geográfica.

Palavras-Chave: Atividade Física; Pessoas com deficiência; Papel da Família; Organizações.

*Autor para correspondência

Endereço electrónico: lia.couto93@gmail.com (Lia Couto)

DAFPT_20_01_05

Introdução

Atualmente, é reconhecida a elevada importância que a Atividade Física (AF) tem na vida das pessoas com deficiência, nomeadamente através dos inúmeros benefícios que esta proporciona (Martin, 2013). Com efeito, o valor reconhecido à AF é percecionado pelos vários benefícios que desta advêm, sendo que estes se podem reconhecer a nível social, psicológico e fisiológico. Não obstante, segundo a *World Health Organization* (WHO, 2011), a inatividade física em pessoas com deficiência é muito elevada.

Nesse sentido, e face aos factos enunciados, importa conhecer quais as razões que levam as pessoas com deficiência a não participar na prática de AF, assunto já estudado por alguns autores (Martin, 2013; Shields et al., 2012). Segundo estes autores, existem barreiras a nível pessoal, social, ambiental e organizacional que impedem ou dificultam esta participação. Neste contexto, o papel da família poderá constituir-se em si mesmo, como uma barreira ou como um elemento facilitador neste processo, nomeadamente ao nível das suas ações, comportamentos ou preocupações (Shields et al., 2012). Com efeito, verificamos que a participação de pessoas com deficiência na AF está muitas vezes dependente do papel desempenhado pela família nessa participação. Há estudos que mostram a importância do papel dos pais e dos familiares na participação dos seus filhos na AF (Pitchford, Siebert, Hamm & Yun, 2016). No entanto, estes estudos focam-se, unicamente, na influência parental durante a infância.

Apesar da existência de vasta literatura na área da atividade física adaptada (AFA) (Horvat et al., 2018; Yun et al., 2018; Pitchford et al., 2016), é fundamental compreender o papel que os familiares de pessoas com deficiência desempenham, nomeadamente em relação à participação dos seus filhos e netos na prática de AF, nas várias faixas etárias e no contexto nacional. A este respeito, não foi encontrado nenhum estudo relacionado.

Metodologia

O desenho da presente pesquisa é de cariz qualitativo pelo facto de apresentar uma abordagem social, com ênfase nas palavras e sentidos, e não na quantificação de dados (Smith et al., 2018). A investigação qualitativa é descrita como sendo flexível, interativa, natural, e resulta em grandes descrições que refletem a forma como a recolha de dados é realizada (Sparkes et al., 2013).

Participantes

O grupo de estudo foi constituído por 30 pais e avós de pessoas com deficiência, com residência no concelho do Porto, sendo que 10 são do género masculino e 20 do género feminino, convenientemente seleccionados (Smith et al., 2016): 14, em que o filho ou neto é maior de idade e 16, em que o filho ou neto é menor de idade. Nesse sentido, estiveram presentes no estudo familiares de crianças, jovens e adultos com idades compreendidas entre os 6 e os 38 anos de idade, 17 do género

masculino e 13 do género feminino. Procurou-se um equilíbrio no que respeita à presença de familiares com filhos ou netos menores ou maiores de idade. Esta situação permitiu examinar perspetivas diferentes, uma vez que se encontravam em fases distintas da vida, proporcionando, assim, testemunhos complementares e novas ideias que enriqueceram o foco do estudo.

A amostra foi composta por diversos tipos de deficiência, desde Perturbações do Espectro do Autismo, Cegueira, Deficiência Intelectual, Hiperlaxidez/Descoordenação Motora, Paralisia Cerebral, Síndrome de Angleman, Síndrome de Asperger, Síndrome de Huntington-gilford, Síndrome de Rett, Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) e Trissomia 18 em Mosaico.

A participação na AF foi igualmente versátil, dentro de um leque de atividades muito variado, onde se incluía a competição, atividades recreativas, atividades desportivas e atividades terapêuticas. No presente estudo foram incluídas todas as famílias que possuíssem um membro familiar descendente com pelo menos um tipo de deficiência, com ou sem participação numa atividade física regular. Os entrevistados foram referenciados ao longo do estudo através de códigos, para assegurar o anonimato e a confidencialidade dos dados.

Instrumento

Foi selecionado o método de entrevista, uma vez que se pretendeu analisar e aprofundar as perspetivas dos participantes, tendo em conta as suas experiências e vivências pessoais. Segundo Smith e Sparkes (2016), o objetivo de métodos que envolvem a realização de questões diretas aos participantes é o de criar discursos com foco analítico, que permitam a exploração de determinados assuntos de investigação. Neste estudo, o tipo de entrevista utilizada foi a semiestruturada ou semidiretiva que, segundo Queirós e Lacerda (2013), é o tipo de entrevista mais utilizado na investigação qualitativa.

O guião da entrevista foi constituído por seis questões de resposta aberta, e ainda por nove questões fechadas com o intuito de recolher dados para caracterização do grupo de estudo. O primeiro guião foi alterado e validado por um painel de peritos das áreas da Atividade Física Adaptada e Pedagogia do Desporto – validade de conteúdo. Numa fase posterior foram realizadas 3 entrevistas piloto – validade facial. Esta última etapa pretendeu certificar, tanto a compreensibilidade e adequação das questões, tal como a qualidade da informação recolhida, ou seja, verificar se dava resposta aos objetivos definidos (Cunha et al., 2014). Após a realização das entrevistas piloto foram feitas novas alterações ao guião e foi realizada uma última entrevista piloto, que por se tornar adequada aos objetivos do estudo, foi considerada entre as entrevistas a analisar.

O guião final foi composto pelas seguintes questões abertas:

1. Conte-me que atividades desportivas o seu filho(a) fez na última semana?
2. Na sua opinião porque é que pode ser importante o seu filho praticar atividades desportivas?
3. Acha que é fácil encontrar atividades desportivas para o seu filho?
4. Na cidade do Porto, tem conhecimento de clubes ou associações que oferecem essas atividades?
5. Para si, quais são as principais barreiras à inscrição e participação do seu filho em atividades desportivas?
6. Na sua opinião, o que acha que uma organização, por exemplo um clube, deve ter para poder receber e desenvolver atividades desportivas especificamente para pessoas com deficiência?

Para a concretização das entrevistas utilizamos o guião previamente elaborado. Contudo, a ordem pela qual os temas foram abordados foi livre e quando os entrevistados não abordavam um tema, a entrevistadora voltava a propor esse tema. A investigadora tentou enquadrar os seus interesses, já previamente definidos com as restantes autoras, nos tópicos que se desenrolam ao longo da entrevista, em vez de forçar os entrevistados a enquadrar as suas ideias numa ordem específica das questões pré-definidas (Smith e Sparkes, 2016), o que permitiu o desenvolvimento de uma maior naturalidade no discurso e na conversa que a entrevistadora quis gerar. As sessões foram gravadas em formato áudio, por recurso a um gravador Olympus VN-731PC. A duração das entrevistas, em média, foi de 15 minutos.

Procedimentos de análise dos dados

A informação contida nas entrevistas foi submetida a uma análise de conteúdo, com recurso a procedimentos indutivos, e suportados na teoria fundamentada de Glaser e Strauss (1967, 2017) e Strauss e Corbin (1990), percorrendo as três fases de criação dos temas principais: codificação aberta; codificação axial e codificação seletiva. O processo de codificação aberta, resultou na leitura, divisão, comparação, conceptualização e categorização dos dados recolhidos. A codificação axial, segunda fase de definição dos temas, consistiu na associação entre os termos que resultaram da codificação aberta. Por fim, a codificação seletiva foi o processo que permitiu identificar os temas principais do estudo. Existiu assim um processo evolutivo no reconhecimento dos temas a ser analisados no presente estudo. Após leitura das transcrições, foram, inicialmente, identificados os conceitos presentes nas entrevistas, depois agrupados, formando os subtemas e por fim surgiram os temas principais a ser analisados na apresentação e discussão dos resultados.

Os temas que emergiram da análise acima descrita foram:

- i) Expectativas iniciais sobre a participação de pessoas com deficiência na prática de AF;
- ii) Realidade sobre a participação de pessoas com deficiência na prática de AF;
- iii) Da realidade às expectativas futuras sobre a participação de pessoas com deficiência na prática de AF.

Os dois primeiros subdividiram-se nos seguintes temas:

- Benefícios da prática de AF;
- Barreiras à prática de AF.

No tema das expectativas iniciais, é descrito aquilo que os familiares consideram que poderia existir relativamente à prática de AF, benefícios que poderiam surgir através dessa prática e barreiras que consideram que existiriam, mesmo não as tendo experienciado. No tema da realidade, é descrito aquilo que os familiares vivenciaram através da participação dos seus filhos e netos, nomeadamente as condições em que praticaram e vivenciaram estas atividades, os benefícios que decorreram das atividades e ainda a barreiras que experienciaram no dia a dia. No terceiro e último tema, é descrito o que pais e avós consideraram ser importante para a prática de AF por parte dos seus filhos e netos.

Apresentação e Discussão dos Resultados

Como já elencado anteriormente, os temas que emergiram da análise foram:

- i) Expectativas iniciais sobre a participação de pessoas com deficiência na prática de AF;
- ii) Realidade sobre a participação de pessoas com deficiência na prática de AF;
- iii) Da realidade às expectativas futuras sobre a participação de pessoas com deficiência na prática de AF.

O primeiro e o segundo temas reportam-se às expectativas iniciais e à descrição da realidade da participação na AF pelos seus filhos e netos, por parte dos familiares. Estes temas foram divididos em benefícios e barreiras à prática de AF.

Todos os entrevistados referiram que os seus familiares com deficiência praticam AF, mesmo que esta atividade não tenha um carácter formal. Relativamente às atividades desportivas informais, alguns entrevistados assumiram incentivar a sua prática, querendo colmatar a inatividade física característica nestas populações. Um dos entrevistados referiu “nós também tentamos em casa puxar um bocadinho por ele e na rua”. Neste contexto, verificou-se que o papel da família é fundamental na participação das pessoas com deficiência na AF. Javorina, Shirazipour, Allan e Latimer-Cheung (2020) referem a influência positiva e motivacional que os pais podem ter na prática de AF dos seus filhos. Com efeito, as crenças dos pais podem ser, só por si, suficientes para alterar os níveis de AF dos seus filhos, sem terem de mudar o seu próprio comportamento (Pitchford et al., 2016).

Nesse sentido, importou conhecer a perspetiva dos familiares em relação à AF, o que levou a que estes referissem os benefícios que conhecem da prática de AF. Daí surgiram diversos testemunhos e expectativas do

que seria o resultado dessa prática. Alguns familiares referiram que qualquer AF que os filhos pudessem praticar seria muito boa para os mesmos. Neste contexto foram enunciados diversos benefícios, uns ligados ao conhecimento geral, outros atendendo às suas experiências singulares e à especificidade deste tipo de AF (Pitchford et al., 2016). Um exemplo surgiu de um entrevistado que referiu: “a prática de AF é importante para todos, mas para crianças em desenvolvimento é muito importante, uma vez que sem esta elas poderão sentir-se menos capazes, o que também os poderá retraina na relação com os seus pares.”

No presente estudo realizamos a divisão dos benefícios que surgiram em três categorias: benefícios sociais, nomeadamente a interação com os outros, vivências em diferentes contextos sociais, motivação proporcionada pelo apoio dos pares e integração promovida pela prática de AF. “Além de em termos físicos e motores ser importante, também é sobre o ponto de vista de integração e interação com os outros”.

Os benefícios psicológicos enunciados prenderam-se com a melhoria do bem-estar geral, maior calma e relaxamento, libertação das emoções e do stress diário, aumento da autoestima, melhoria do desenvolvimento cognitivo, melhoria de confiança, e felicidade experienciada através da prática de AF. “Suponho que foi fundamental, não só na parte física, mas também na parte mental. O bem-estar proporcionado nas diferentes atividades que desenvolveu. Conseguiu grandes vitórias e foi importante que ele conseguisse ultrapassar limites, que tinha, se calhar, como assumidos que não conseguia!”.

Por fim, os benefícios fisiológicos, que incluíram a melhoria da postura, o desenvolvimento muscular, a melhoria do equilíbrio, o desenvolvimento músculo-esquelético e o controlo de determinadas patologias, nomeadamente a obesidade. Exemplos surgem nos seguintes excertos: “seria importante o meu filho praticar AF, uma vez que ele não tem muita mobilidade a nível físico, mesmo relativamente à sua postura” e noutra entrevista “eu acho que o desporto é importante para todas as pessoas, tanto a nível cerebral como a nível cardiovascular. É a única forma de aumentar as HDL do colesterol e as endorfinas, que faz libertar os neurotransmissores cerebrais”.

Apesar do reconhecimento de todos os entrevistados de que a AF promove diversos benefícios, os baixos níveis de participação de pessoas com deficiência na prática são preocupantes. Atendendo a esse aspeto, muitos investigadores procuram identificar as barreiras para a prática de AF (Martin, 2013; Shields et al., 2012; Davys et al., 2008; Thompson, 2001).

No presente estudo, as barreiras à prática de AF descritas pelos entrevistados foram elencadas em número elevado, o que denotou a importância atribuída a este tema. Dentro das barreiras surgiram quatro categorias: barreiras pessoais, neste caso a própria deficiência que impede a pessoa com deficiência de realizar determinados movimentos exigidos na prática de uma AF específica, devido a problemas cognitivos ou motores (Shields et al., 2012; Menear & Neumeier, 2015). Exemplos disto surgem nos seguintes excertos: “ele tem algumas dificuldades e como se apercebe

disso, não se sente muito à vontade”. Uma entrevistada referiu na mesma linha de pensamento: “a minha filha pede para fazer várias atividades, chegou a pedir para ir para o Ballet, no entanto, sei que tudo o que tenha uma enorme disciplina, não é possível para ela. Eu acho que ela não ia aguentar”. Este facto vai de encontro aos resultados dos estudos de Martin (2009), em que o autor constatou que os pais de crianças com deficiência eram demasiado protetores. Esta necessidade de proteção extrema é reveladora da preocupação que os familiares têm quanto à falta de capacidades das pessoas com deficiência, o que poderá afetar a participação e integração positiva dos seus filhos ou netos nestas atividades. Outra barreira pessoal referida foi o medo, tanto do próprio praticante, como dos familiares que temem pela segurança dos filhos e netos: “tem receio de dar o primeiro passo”, que vai ao encontro do estudo de Scholl et al. (2003), que refere que muitas vezes o que impede a participação das pessoas com deficiência na AF é o medo de se magoarem, ou os próprios pais terem esse mesmo receio. Um dos entrevistados referiu “ele não controla o correr, não consegue jogar Futebol e eu tenho muito medo pela segurança dele”. Por fim, ainda nas barreiras pessoais, a barreira da falta de tempo: “ele durante o dia não pára um segundo”, o que vai de encontro à revisão sistemática acerca de barreiras e facilitadores na participação de atividade física por parte de pessoas com deficiência intelectual (Bossink, Putten & Vlaskamp, 2017), onde os autores destacam a falta de tempo como uma das maiores barreiras à prática de AF. A maioria dos filhos e netos que fazem parte deste estudo estão na escola ou frequentam uma instituição, tendo um horário bastante preenchido, um facto que dificulta a participação na AF. Um dos entrevistados referiu “a maior barreira são mesmo os horários. As atividades de Natação e Hipoterapia são todas realizadas ao sábado por falta de disponibilidade durante a semana”. As barreiras pessoais foram as mais referidas pelos familiares ao longo de todo o estudo.

Depois surgem as barreiras sociais onde se destacam a falta de compreensão da sociedade e dos seus pares: “as pessoas não aceitam, as pessoas rejeitam, as pessoas põem de parte e hoje em dia muitos deles acabam por ficar desprezados, sentem-se ultrapassados, sentem-se postos de parte e a revolta deles é muito grande”. A falta de capacidade de comunicação e relacionamento dos filhos e netos: “esse é mesmo um dos problemas dela, ela não tem problema nenhum a nível intelectual, pelo contrário, é muito inteligente, agora a nível de interação é muito complicado”. A elevada dependência dos filhos e netos: “para onde eu for, ele vai”. Por fim, o excesso de proteção dos familiares: “O nosso filho não sai de casa sozinho, mas ele também foi habituado assim. Temos de estar com o nosso filho para o proteger, uma vez que não tem capacidades para andar sozinho”.

Na terceira categoria de barreiras surgem as ambientais que incluem a distância dos locais de prática: “moro em Gaia e vir para o Porto acaba por ser mais complicado”. A falta de transporte: “As deslocações que são necessárias e o transporte são barreiras, uma vez que está sempre dependente da família para isso”. A falta de acessibilidades dos locais: “as rampas não existem, que são coisas que podem ser construídas logo de raiz. Já

chateia falar nas barreiras arquitetônicas, porque já são tantos anos”. Por fim, os contextos ambientais desfavoráveis: “Basta existir um ambiente diferente, com um pouco de música mais alta, ou muitas pessoas, que o meu filho já fica mais tenso e quer encontrar um local mais calmo. Qualquer coisa serve para ele se distrair, para ficar nervoso, ou ficar tenso”.

Por fim surgem as barreiras organizacionais, o segundo tipo de barreira mais referida no presente estudo, imediatamente após às barreiras pessoais.

No estudo de Martin e Smith (2002), onde os autores estudaram pessoas com deficiência que praticam Atletismo e Natação, concluiu-se que há pouca oferta de locais onde se possa praticar AF. Isso também se verificou no presente estudo. Um entrevistado referiu: “Noto uma lacuna na existência de atividades desportivas para pessoas como a minha filha”.

Ao longo de todas as entrevistas, foi questionado aos entrevistados se estes conheciam locais onde os filhos pudessem praticar AF, para além daqueles onde os filhos já praticavam, mais especificamente na cidade do Porto. As respostas foram variadas. Verificou-se que, no total das 30 entrevistas, 7 entrevistados referiram que era fácil encontrar locais onde os seus filhos e netos pudessem praticar AF, 18 disseram que era difícil encontrar esses locais e 5 responderam que não tinham qualquer conhecimento de causa, preferindo não responder à questão. Isto vai de encontro ao estudo de Martin (2013) em que o autor salienta o desconhecimento como uma das principais barreiras à prática de AF, nesta área: “não conheço nenhum local e nada é divulgado”. Para além disso, os entrevistados salientaram a falta de capacidade demonstrada pelas próprias organizações para prestar um serviço adequado às suas necessidades, como ilustra o seguinte excerto: “se eles são todos iguais, têm de ter as mesmas oportunidades. A minha filha, por ter cadeira de rodas, não tem as mesmas oportunidades! Eles estão tão limitados naquilo que podem fazer, tão limitados, que pelo menos aquilo que podem, deveriam ter acesso”. A falta de divulgação dos locais existentes: “é difícil encontrar locais adaptados a este tipo de crianças, com atividades próprias para eles. Há muita falta de divulgação nesse aspeto”. A presença de profissionais sem experiência na área: “muitas vezes não têm formação para entender este tipo de comportamento”. Por fim, a barreira mais citada dentro das barreiras organizacionais, as dificuldades financeiras: “essencialmente a nível financeiro pode existir uma enorme barreira”. Esta visão é descrita igualmente por Scholl et al. (2003) e por Bossink et al. (2017), que afirmam que os pais podem restringir a participação dos seus filhos na AF por dificuldades financeiras: “A questão financeira é logo realçada, uma vez que para o meu filho com deficiência é muito mais complicado, uma vez que envolve toda uma logística bastante diferente, nomeadamente ao nível de recursos humanos.”

No terceiro e último tema, da realidade às expectativas futuras sobre a participação de pessoas com deficiência na prática de AF, foram referenciados pelos familiares os fatores que eles consideram essenciais para potenciar e promover a AF dos seus filhos e netos.

Para melhor compreender este assunto, foi solicitado aos entrevistados que fizessem referência à forma como percebem as organizações que conhecem e que são frequentadas pelos seus filhos e netos, referindo-se aos aspetos positivos e negativos de cada uma delas.

Nesta medida, a presença de profissionais especializados foi um dos fatores que mais influenciou a escolha da instituição ou do clube que frequentam. Neste sentido, os profissionais da AFA podem ter um papel fundamental na promoção da participação de pessoas com deficiência na AF (Rimmer et al., 2008). Um dos entrevistados referiu: “sou conhecedor da realidade desportiva e que, por exemplo, no complexo desportivo onde trabalho, não existem profissionais com formação, nem dirigentes capazes de entender as necessidades de pessoas com deficiência. Os profissionais especializados são muito importantes e têm de estar vocacionados, tal como os dirigentes dos clubes, mas ainda estamos muito longe disso”. Segundo Shields et al. (2012) outra razão que os pais demonstraram que seria importante foi a proximidade ao local, que foi igualmente referenciada no nosso estudo, onde uma entrevistada referiu que seria “juntar o útil ao agradável”.

Em suma, os familiares identificaram os seguintes fatores: dinamização das atividades por profissionais especializados; custo acessível das atividades; garantia de transporte e acessibilidades; e a existência de oportunidades de prática na sua zona geográfica.

Os familiares de pessoas com deficiência encaram múltiplos desafios, como referiu um dos nossos entrevistados, “temos de ser nós pais, a lutar, a lutar, com o pouquinho que temos, porque não temos nada”. Com efeito, apesar das diferenças culturais, socioeconómicas e diferentes deficiências, todos eles enfrentam elevadas exigências, elevados custos, exclusão social e falta de igualdade de oportunidades (Green, 2007).

Com tudo isto em mente, é nosso dever, enquanto membros comuns de uma sociedade que deve ser justa e inclusiva, compreender os aspetos a melhorar e realizar todos os esforços necessários para reverter, positivamente, esta tendência.

Conclusões

A presença da AF na vida das pessoas com deficiência é, cada vez mais, assumida como algo vital e necessário. Face a isso, pretendemos conhecer quais as razões que levam as pessoas com deficiência a ter baixas taxas de adesão à prática de AF.

Nesse sentido, procurou-se entender qual a importância que os familiares dão à prática de AF, através das suas expectativas iniciais, da realidade vivida e das suas expectativas futuras.

Dentro dessas perspetivas, os familiares revelaram ser conhecedores de vários benefícios e barreiras decorrentes desta prática e fizeram ainda referência aos aspetos necessários à prática de AF por parte dos seus filhos e netos com deficiência.

Nas entrevistas foram referidos benefícios sociais, psicológicos e fisiológicos.

Em relação aos aspetos que dificultam a participação dos seus filhos e netos na prática de AF, foram enunciadas barreiras que se dividem em pessoais, sociais, ambientais e organizacionais. O conhecimento destas barreiras ajuda-nos a entender o porquê de muitas vezes, apesar de todos os benefícios decorrentes, muitas pessoas com deficiência não praticarem AF. Na verdade, embora no presente estudo todos os participantes tenham relatado que os seus filhos e netos praticam atividade física, todos os entrevistados apontaram barreiras à prática de AF que dificultavam a participação. Nesta medida, importava perceber o que estes consideram essencial numa organização que promova a prática de AF. A respeito deste assunto, foram referidos pelos familiares os seguintes aspetos a considerar: a existência de profissionais especializados, a proximidade da organização, um custo acessível e maior diversidade de oportunidades proporcionadas ao nível de serviço disponibilizado aos seus filhos e netos. Após entendimento dos aspetos que mais influenciam a participação na AF por parte dos seus filhos e netos, pretendeu-se apresentar um conjunto de sugestões de melhoria dos serviços prestados na área da AFA, partindo das perspetivas dos entrevistados, onde se destacam os seguintes aspetos: as organizações devem ter em atenção a presença de profissionais especializados; garantir uma maior oferta desportiva e a um custo acessível; os serviços oferecidos devem garantir a segurança do aluno e, se possível, serem desenvolvidos em ambientes inclusivos; importa assegurar o transporte dos praticantes; garantir acessibilidades e condições favoráveis à prática de AF; e ter conta a sua área geográfica de intervenção, na tentativa de dar resposta às necessidades de um maior número de pessoas com deficiência. Para que este estudo possa ter um maior impacto, seria interessante o mesmo ser replicado noutras cidades, para que as organizações locais entendessem de que forma se deveriam adaptar ao que é pretendido por aqueles que irão usufruir dos seus serviços. Outra sugestão será realizar este estudo através de uma perspetiva diferente, nomeadamente através de entrevistas realizadas diretamente a pessoas com deficiência, obtendo um ponto de vista distinto sobre o assunto, mas igualmente válido e crucial.

Referências

- Bossink, L. W., van der Putten, A. A., & Vlaskamp, C. (2017). Understanding low levels of physical activity in people with intellectual disabilities: A systematic review to identify barriers and facilitators. *Research in Developmental Disabilities*, 68, 95-110. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2017.06.008>
- Cunha, M. A., Batista, P., & Graça, A. (2014). Um olhar sobre o estágio em educação física: Representações de estagiários do ensino superior público português. In P. Batista, A. Graça & P. Queirós (Eds.), *O estágio profissional na (re)construção da identidade profissional em educação física* (pp. 143-180). Porto: Editora FADEUP.
- Davys, D., & Haigh, C. (2008). Older parents of people who have a learning disability: perceptions of future accommodation needs. *British Journal of Learning Disabilities*, 36(1), 66-72. <http://dx.doi.org/10.1111/j.14683156.2007.00447.x>
- Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (1967). *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*. Chicago: Aldine Publishing Company.
- Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (2017). *Discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research*. Routledge: New York.
- Green, S. E. (2007). “We’re tired, not sad”: Benefits and burdens of mothering a child with a disability. *Social Science & Medicine*, 64(1), 150-163. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2006.08.025>
- Horvat, M., Kelly, L., Block, M., & Croce, R. (2018). *Developmental and Adapted Physical Activity Assessment, 2E*. Human Kinetics: Champaign, IL.
- Javorina, D., Shirazipour, C. H., Allan, V., & Latimer-Cheung, A. E. (2020). The impact of social relationships on initiation in adapted physical activity for individuals with acquired disabilities. *Psychology of Sport and Exercise*, 101752. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2020.101752>
- Martin, J. J. (2013). Benefits and barriers to physical activity for individuals with disabilities: a social-relational model of disability perspective. *Disability and Rehabilitation*, 35(24), 2030-2037. <https://doi.org/10.3109/09638288.2013.802377>
- Martin, J. J., & Choi, Y. S. (2009). Parents’ physical activity – related perceptions of their children with disabilities. *Disability and Health Journal*, 2(1), 9-14. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2008.09.001>
- Martin, J. J., & Smith, K. (2002). Friendship quality in youth disability sport: Perceptions of a best friend. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 19(4), 472-482. <https://doi.org/10.1123/apaq.19.4.472>
- Menear, K. S., & Neumeier, W. H. (2015). Promoting physical activity for students with autism spectrum disorder: Barriers, benefits, and strategies for success. *Journal of Physical Education, Recreation and Dance*, 86(3), 43-48. <https://doi.org/10.1080/07303084.2014.998395>
- Pitchford, E. A., Siebert, E., Hamm, J., & Yun, J. (2016). Parental Perceptions of Physical Activity Benefits for Youth With Developmental Disabilities. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 121(1), 25-32. <https://doi.org/10.1352/1944-7558-121.1.25>
- Queirós, P., & Lacerda, T.O. (2013). A importância da entrevista na investigação qualitativa. In I. Mesquita & A. Graça (Eds.), *Investigação qualitativa em desporto*

(Vol.2, pp. 175-206). Porto: Centro de Investigação Formação Inovação e Intervenção em Desporto. Faculdade de Desporto. Universidade do Porto.

Rimmer, J. H., Ainsworth, B. E., Young, D. R., & La Monte, M. (2008). Promoting inclusive physical activity communities for people with disabilities. *President's Council on Physical Fitness and Sports Research Digest*, 9(2), 1-8.

Scholl, K. G., McAvoy, L. H., Rynders, J. E., & Smith, J. G. (2003). The influence of an inclusive outdoor recreation experience on families that have a child with a disability. *Therapeutic Recreation Journal*, 37(1), 38-57.

Shields, N., Synnot, A. J., & Barr, M. (2012). Perceived barriers and facilitators to physical activity for children with disability: a systematic review. *British Journal of Sports Medicine*, 46(14), 989-997.
<http://dx.doi.org/10.1136/bjsports-2011-090236>

Smith, B., & McGannon, K. R. (2018). Developing rigor in qualitative research: Problems and opportunities within sport and exercise psychology. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 11(1), 101-121.
<https://doi.org/10.1080/1750984X.2017.1317357>

Smith, B., & Sparkes, A. C. (2016). Interviews: qualitative interviewing in the sport and exercise sciences. In B. Smith & A. C. Sparkes (Eds.), *Routledge Handbook of Qualitative Research in Sport and Exercise*, (pp. 103-123). Routledge: New York.

Sparkes, A. C., & Smith, B. (2013). *Qualitative research methods in sport, exercise and health: From process to product*. Routledge: New York.

Strauss, A. L., & Corbin, L. (1990). *Basics of Grounded Theory Methods*. Beverly Hills: SAGE.

Thompson, D. (2001). Futures planning for people with learning disabilities living with older family carers. *Journal of Integrated Care*, 9(2), 3-7.
<https://doi.org/10.1108/14769018200100011>

WHO, W. (2011). *World report on disability*. Geneva: WHO.

Yun, J., & Beamer, J. (2018). Promoting physical activity in adapted physical education. *Journal of Physical Education, Recreation & Dance*, 89(4), 7-13.
<https://doi.org/10.1080/07303084.2018.1430628>