

Universidade Federal de São Carlos
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde
Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional

**Experiências auto relatadas de ambientes de atividades
(SEAS-BR): Validade para o Brasil**

CAROLINE FERNANDA BELLA PERUZZO

SÃO CARLOS

2024

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS CENTRO DE CIÊNCIAS
BIOLÓGICAS E DA SAÚDE**

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL

Experiências auto relatadas de ambientes de atividades

(SEAS-BR): Validade para o Brasil

CAROLINE FERNANDA BELLA PERUZZO

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional), linha de Promoção do Desenvolvimento Humano nos Contextos da Vida Diária, da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), como parte dos requisitos para obtenção do título de doutora em Terapia Ocupacional

Área de concentração: Processo de Intervenção em Terapia Ocupacional

Orientadora: Prof. Dra. Luzia Iara Pfeifer

SÃO CARLOS

2024

AGRADECIMENTOS

Uma vez ouvi que "agradecer também faz parte da oração", e isso realmente ressoa comigo. Todos os dias, sinto uma profunda gratidão por ter chegado onde estou e, principalmente, por ter pessoas tão especiais ao meu lado. Agradeço primeiramente a Deus. Quem diria que aquela menininha sonhadora do passado estaria agora prestes a concluir o doutorado em uma Universidade Federal? Mesmo sem recursos financeiros e sem ter estudado nas melhores escolas, ela persistiu com determinação e não desistiu, enfrentando inúmeros desafios ao longo do caminho, mas sempre guiada pelo amor e cuidado de Deus, em cada detalhe.

Sou imensamente grata aos meus pais, que se dedicaram inteiramente a apoiar meus sonhos. Durante os quatro anos em que precisei morar fora para fazer uma graduação integral, eles se esforçaram ao máximo para sustentar minha casa e cobrir minhas despesas, permitindo que eu me concentrasse apenas nos estudos. Agradeço também ao meu irmão, que, sem reclamar, se esforçou para se adaptar à situação e apoiar a família enquanto eu estava fora.

E, com um amor inigualável, agradeço à minha avó, que infelizmente não pôde acompanhar minha trajetória após a faculdade, mas lutou com unhas e dentes para que eu me formasse. Ela esteve presente na minha formatura e, depois, pôde descansar em paz. Tenho certeza de que a senhora olha para mim aí de cima com orgulho.

Não posso deixar de agradecer a todos os meus professores, desde a pré-escola até a pós-graduação. Cada um deles contribuiu para o meu amor pela educação e para o conhecimento que carrego comigo, lembrando sempre que "o conhecimento ninguém te tira". A sabedoria e o incentivo de cada um foram inestimáveis.

Com um carinho especial, agradeço à minha orientadora do mestrado, Dra. Claudia Maria Simões Martinez. Ela me acolheu com tanto amor e leveza quando cheguei à UFSCar vindo de uma faculdade estadual. Aprender com você foi uma experiência muito especial, única e vou levá-la sempre no meu coração. Também sou profundamente grata à minha orientadora do doutorado, Dra. Luzia Iara Pfeifer. Você abraçou meu trabalho como seu, ajudou-me a enxergar a beleza e as possibilidades da minha pesquisa, mesmo quando eu duvidava. Suas orientações foram sempre valiosas e motivadoras, fazendo cada momento de trabalho valer a pena. Sou admiradora do trabalho e da pessoa que vocês duas são.

Agradeço ao meu amor, que chegou de mansinho no último ano do meu doutorado, um período de muita ansiedade e nervosismo. Com sua calma e apoio, ele se tornou uma parte essencial e fundamental de todo o processo. Compartilhar a vida com você é um privilégio. Ver como você se uniu aos meus sonhos nesses meses me fortalece a cada dia, reforçando a certeza de que Deus é tremendo e que tenho um parceiro para a vida.

Aos amigos que fiz durante a pós-graduação e fora dela, muito obrigada por todos os momentos compartilhados. Ninguém é feliz e não alcança nada sozinho; vocês foram e são essenciais em minha vida. Agradeço também aos meus pacientes.

Hoje, a Carol pessoa é muito melhor após se tornar profissional, e vocês transformam minha vida diariamente. Às famílias que depositam tanta confiança em mim e entendem as minhas ausências em busca de concluir minha pesquisa, minha sincera gratidão.

E, por fim, gostaria de agradecer a cada um dos jovens que participaram da minha pesquisa. Foi uma honra estar com vocês em cada coleta e em cada troca de experiências. Vocês precisam ser cada vez mais escutados, pois é maravilhoso ver a vontade de vocês de viver e estar presentes neste mundo, de se sentirem acolhidos e pertencentes. Que a minha pesquisa seja uma porta de entrada para muitas outras. Foi lindo aprender com vocês.

RESUMO

Introdução: O Self-Reported Experiences of Activity Settings (SEAS) é um instrumento de 22 itens projetado para avaliar as experiências de jovens em atividades de lazer, considerando cinco áreas: Crescimento Pessoal, Engajamento Psicológico, Pertencimento Social, Interações Significativas e Escolha e Controle. A versão brasileira, SEAS-BR, foi adaptada culturalmente para avaliar as experiências de lazer de jovens brasileiros, sendo relevante para a terapia ocupacional e intervenções inclusivas devido à falta de instrumentos similares. **Objetivo:** Validar a versão brasileira do SEAS-BR (Estudo 1) e comparar as escolhas das atividades de lazer de jovens com desenvolvimento típico e deficiência física (Estudo 2). Tendo com objetivos específicos: (1) avaliar sua aplicabilidade em jovens típicos e com deficiência física (consistência interna); (2) investigar a validade discriminante entre os grupos; (3) verificar as influências de gênero, contexto, desempenho e parceiros na escolha das atividades. **Método:** Participaram 75 jovens brasileiros, de 14 a 23 anos (50 com desenvolvimento típico e 25 com deficiência física), com fluência em português e desenvolvimento cognitivo típico (classificado pelo Mini Exame do Estado Mental). Os dados foram coletados de forma remota (Google Forms e Google Meet) e presencial (em locais escolhidos pelos participantes). As análises foram realizadas no SPSS 21, utilizando os testes Qui-Quadrado, Kolmogorov-Smirnov e Mann-Whitney U. **Resultados:** No estudo 1 o SEAS-BR apresentou alta consistência interna, com alfa de Cronbach de 0,86 para jovens típicos e 0,91 para jovens com deficiência física. Não foram encontradas diferenças significativas entre as modalidades de coleta remota e presencial, indicando que ambas as modalidades são viáveis. Diferenças significativas foram observadas entre os grupos típicos e com deficiência física em itens relacionados ao humor (“animado”) e sentimentos durante as atividades (“divertido” e “interessado”). No estudo 2 as preferências de lazer dos jovens refletiram tendências socioculturais: meninos preferiram atividades físicas, enquanto meninas escolheram práticas artísticas e culturais. Jovens com deficiência física demonstraram maior adesão a atividades esportivas, destacando a importância de adaptações inclusivas. Das categorias de lazer, 9,3% dos participantes escolheram atividades em telas, 10,6% optaram por atividades musicais, 44% por atividades artísticas e culturais, e 36% por atividades esportivas. Diferenças significativas foram encontradas em relação ao aprendizado de novas habilidades, melhoria em alguma atividade, realização de boas conversas e desenvolvimento pessoal. A maioria dos jovens (78,6%) escolheu atividades de lazer em grupo, sendo que essas atividades foram associadas a sentimentos de pertencimento, valorização e apoio, além de interações significativas, como conversas e compartilhamento de ideias. **Conclusão:** O SEAS-BR foi validado como ferramenta confiável para avaliar as experiências de lazer de jovens típicos e com deficiência física. Este estudo reforça a importância de ampliar as opções de lazer acessíveis e inclusivas.

PALAVRAS CHAVE: Lazer. Jovens. Deficiência física. Desenvolvimento típico.

ABSTRACT

Introduction: The Self-Reported Experiences of Activity Settings (SEAS) is a 22-item instrument designed to assess youths' experiences in leisure activities, considering five areas: Personal Growth, Psychological Engagement, Social Belonging, Meaningful Interactions, and Choice and Control. The Brazilian version, SEAS-BR, was culturally adapted to assess the leisure experiences of Brazilian youth, being relevant for occupational therapy and inclusive interventions due to the lack of similar instruments. **Objective:** To validate the Brazilian version of SEAS-BR (Study 1) and to compare the choices of leisure activities of youths with typical development and physical disabilities (Study 2). The specific objectives were: (1) to evaluate its applicability in typical youths and those with physical disabilities (internal consistency); (2) to investigate discriminant validity between groups; (3) to verify the influences of gender, context, performance, and partners on the choice of activities. **Method:** Participants were 75 Brazilian young people, aged 14 to 23 years (50 with typical development and 25 with physical disabilities), fluent in Portuguese and with typical cognitive development (classified by the Mini Mental State Examination). Data were collected remotely (Google Forms and Google Meet) and in person (at locations chosen by the participants). Analyses were performed in SPSS 21, using the Chi-Square, Kolmogorov-Smirnov and Mann-Whitney U tests. **Results:** In study 1, the SEAS-BR showed high internal consistency, with Cronbach's alpha of 0.86 for typical young people and 0.91 for young people with physical disabilities. No significant differences were found between the remote and in-person collection modalities, indicating that both modalities are viable. Significant differences were observed between the typical and physically disabled groups in items related to mood ("excited") and feelings during activities ("fun" and "interested"). In study 2, the leisure preferences of young people reflected sociocultural trends: boys preferred physical activities, while girls chose artistic and cultural practices. Young people with physical disabilities demonstrated greater adherence to sports activities, highlighting the importance of inclusive adaptations. Of the leisure categories, 9.3% of participants chose screen-based activities, 10.6% opted for musical activities, 44% for artistic and cultural activities, and 36% for sports activities. Significant differences were found in relation to learning new skills, improving in some activity, having good conversations, and personal development. Most young people (78.6%) chose group leisure activities, and these activities were associated with feelings of belonging, appreciation, and support, in addition to meaningful interactions, such as conversations and sharing of ideas. **Conclusion:** The SEAS-BR was validated as a reliable tool to assess the leisure experiences of typical young people and those with physical disabilities. This study reinforces the importance of expanding accessible and inclusive leisure options.

KEYWORDS: Leisure. Young people. Physical disability. Typical development.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Atividades realizadas individualmente x grupo/parceiros – jovens típicos.....	54
Quadro 2. Atividades de lazer escolhidas remotamente e presencialmente.....	56
Quadro 3. Atividades realizadas individualmente x grupo/parceiros – jovens com DF.....	58

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Caracterização dos participantes do estudo com desenvolvimento típico.....	43
Tabela 2. Dados sobre a relevância dos itens - jovens típicos.....	44
Tabela 3. Comparação dos grupos típicos (remoto x presencial)	46
Tabela 4. Caracterização dos participantes do estudo com deficiência física.....	47
Tabela 5. Dados sobre a relevância dos itens - jovens com deficiência.....	48
Tabela 6. Comparação dos grupos com DF (remoto x presencial)	49
Tabela 7. Frequência das atividades de lazer realizada pelos jovens participantes em cada categoria de lazer.....	52
Tabela 8. Frequência das atividades de lazer realizada pelos jovens participantes em cada categoria de lazer.....	57
Tabela 9. Análise sobre as categorias das atividades.....	59
Tabela 10. Análise da influência entre atividades individuais e grupais.....	62

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
1.1 O Lazer.....	11
1.2 Lazer, terapia ocupacional e adolescência.....	15
1.3 Engajamento Ocupacional e Teoria do Flow	18
1.4 A importância da adaptação transcultural e validação de instrumentos na terapia ocupacional	20
1.5 Self-reported experiences of activity settings (SEAS).....	27
2. OBJETIVOS	34
2.1 Objetivo geral	34
2.2 Objetivos específicos.....	34
3. MATERIAIS E MÉTODO.....	35
3.1 Tipo e abordagem de pesquisa	35
3.2 Aspectos éticos	35
3.3 Local.....	35
3.4 Participantes do estudo	35
3.5 Critérios de participação	36
3.6 Procedimentos metodológicos.....	36
3.6.1 Procedimentos metodológicos de validação – Estudo 1.....	38
3.6.2 Comparação entre as escolhas de atividades de lazer de jovens de desenvolvimento típico e jovens com deficiência física – Estudo 2.....	40
3.6.3 Procedimentos de análise dos dados	41
4. RESULTADOS.....	42
4.1 Aplicabilidade do SEAS - Br junto a jovens com desenvolvimento típico	42
4.1.1 Consistência interna (Alfa de Cronbach)	44
4.1.2 Relevância das perguntas do SEAS.....	44
4.1.3 Análise das diferenças entre modalidades remota x presencial (Validade discriminante).....	45
4.2 Aplicabilidade do SEAS - Br junto a jovens com deficiência física	47
4.2.1 Consistência interna (Alfa de Cronbach)	47
4.2.2 Relevância das perguntas do SEAS.....	48
4.2.3 Análise das diferenças entre modalidades remota x presencial dos jovens com deficiência (Validade discriminante)	48
4.3 Comparação entre os resultados jovens típicos e com jovens deficiência física (Validade discriminante).....	49

4.4	Compreensão do instrumento: Experiências Auto relatadas de Ambientes de atividade (SEAS-BR) para 50 jovens típicos e 25 jovens com deficiência física – Validade de face.....	50
4.5	Caracterização quanto aos tipos de atividades de lazer realizadas pelos 25 jovens com deficiência física.....	52
4.5.1	Descrição das atividades de lazer realizadas pelos 15 jovens típicos (coleta presencial X coleta remota).....	55
4.6	Caracterização quanto aos tipos de atividades de lazer realizadas pelos 25 jovens com deficiência física.....	57
4.7	Diferenças entre categorias das atividades.....	59
4.8	Diferenças das atividades de lazer realizadas individualmente x grupo (Validade discriminante).....	61
5.	DISCUSSÃO.....	63
6.	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	72
	REFERENCIAS.....	74
	ANEXOS.....	80
	APÊNDICES.....	81

1. INTRODUÇÃO

1.1 O Lazer

Lazer se refere ao fazer atividades que você escolhe livremente, em um tempo e lugar específicos, sem estar ligado ao trabalho ou a deveres familiares e sociais. É diferente de ócio porque envolve fazer algo que você gosta, e isso varia dependendo de onde você está na sociedade (ALMEIDA, 2021).

Vivemos em uma sociedade onde frequentemente se subestima e negligencia a importância do lazer para uma vida saudável, seja no ambiente de trabalho ou em qualquer outro contexto. Essa falta de valorização torna as pessoas mais suscetíveis ao adoecimento. Dessa forma, as atuais condições de como a sociedade encara o lazer têm contribuído para problemas de saúde na população trabalhadora (SILVA et al., 2023).

O lazer não é apenas um direito social, mas uma necessidade vital para melhorar a qualidade de vida das pessoas. Ele equilibra as demandas obrigatórias do dia a dia, oferecendo oportunidades para repensar estilos de vida contemporâneos. Isso pode levar as pessoas a buscarem caminhos mais saudáveis e humanos, integrando o conjunto de atividades diárias de maneira mais equilibrada e gratificante (SILVA et al., 2023).

Participar de atividades de lazer está relacionado a níveis mais altos de qualidade de vida, bem-estar subjetivo e satisfação geral com a vida (LIMA et al., 2018). As pesquisas estão focadas em questões sobre o uso do tempo livre em contraste com obrigações do dia a dia, a criação de espaços públicos e privados para atividades recreativas, e as práticas sociais que refletem interesses culturais e prazeres individuais, levando em conta a realidade de cada pessoa e os ambientes em que vivem (CAMPOS et al., 2021).

De acordo com as políticas públicas sobre lazer, a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 reconhece o lazer como um direito social fundamental no seu artigo 6º, que estabelece que “são direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição”.

Ainda na CRFB/88, o art. 217 estabelece que "é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária".

No Brasil, a Constituição garante a todos os cidadãos o acesso ao lazer como um direito social. Assim, por toda história brasileira, o lazer foi vinculado à promoção da inclusão social, bem-estar e à interação entre indivíduos, combatendo também aspectos importantes contra a violência e insegurança (NETO, 2018).

Existem várias legislações brasileiras que reconhecem o lazer como um direito fundamental e um elemento crucial para o desenvolvimento social e educacional. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), por meio da Lei nº 8.069/1990, assegura o direito ao lazer como parte dos direitos fundamentais de crianças e adolescentes, promovendo atividades que favorecem seu desenvolvimento integral. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), estabelecida pela Lei nº 9.394/1996, determina que a educação deve incluir atividades que estimulem o lazer, ressaltando sua importância no processo educacional. A Lei nº 11.346/2006, conhecida como Lei da Alimentação Escolar, também enfatiza a relevância de atividades de lazer nas escolas, promovendo uma educação integral. O Estatuto da Cidade, regulamentado pela Lei nº 10.257/2001, aborda o planejamento urbano e prevê a criação de espaços de lazer e áreas verdes como parte do desenvolvimento das cidades. Além disso, a Lei nº 13.185/2015, que combate o bullying, inclui a promoção de atividades de lazer como forma de prevenção, destacando seu papel na construção de um ambiente escolar saudável. Essas legislações sublinham a importância do lazer na formação de uma sociedade mais justa e equilibrada, contribuindo para o bem-estar e o desenvolvimento das crianças e jovens.

No artigo 24 da Declaração Universal dos Direitos Humanos descreve que "toda a pessoa tem direito ao repouso e ao lazer, especialmente, a uma limitação razoável da duração do trabalho e a férias periódicas pagas". Esse preceito é fundamental, pois reconhece a necessidade de equilibrar a vida profissional e pessoal, promovendo não apenas a saúde e o bem-estar dos indivíduos, mas também a sua dignidade.

O diálogo com diversos estudiosos do lazer enriquece a compreensão desse direito e contribui para a implementação e o desenvolvimento de políticas públicas que

promovam uma educação pelo e para o lazer, visando à igualdade e à construção da cidadania, sem considerar o lazer como um alvo de mercantilização, mas sim como um agente de inclusão social (NETO, 2018). Além disso, é fundamental reconhecer a importância da formação profissional para o desenvolvimento das atividades de lazer, através de ações voltadas para o planejamento, organização, promoção, divulgação e execução de atividades de lazer, destacando-se o caráter interdisciplinar do profissional de lazer, que não apenas promove o desenvolvimento físico e mental, mas também facilita a integração e socialização entre as pessoas (NETO, 2018).

Segundo a Estrutura da Prática da Terapia Ocupacional: Domínio & Processo (American Occupational Therapy Association - AOTA, 2020) o lazer é compreendido como uma ocupação da vida humana, que envolve atividades não obrigatórias e que são intrinsecamente motivadas e realizadas durante o tempo livre da pessoa, no qual não envolvem as ocupações obrigatórias como, por exemplo, trabalhar, atividades de autocuidado ou o sono. O documento define ainda que existem os aspectos de exploração do lazer, correspondendo a identificação de interesses do indivíduo, competências, oportunidades e os diferentes tipos de atividades de lazer; assim como o que gere a participação do lazer, através de planejar e equilibrar esses momentos com as ocupações obrigatórias, usar e manter equipamentos e materiais envolvidos na ação de fazer algo significativo. As atividades de lazer também podem ser individuais, por exemplo, fazer um tricô para um bebê, ou em grupo, por exemplo estar com amigos para fazer artesanato (AOTA, 2020).

O estudo de Naman (2017) fez parte da pesquisa Multidimensional dos Centenários de Santa Catarina e examinou o lazer em diferentes fases da vida de pessoas com mais de cem anos. Os relatos destacaram que, na infância, as atividades de lazer mais mencionadas envolviam movimento, enquanto na adolescência as atividades sociais foram as mais proeminentes. Na fase adulta, foram citadas atividades artísticas, sociais e turísticas, enquanto na velhice e na fase atual, observou-se a continuidade das atividades turísticas. No entanto, ao longo da vida, houve uma diminuição significativa do envolvimento em atividades de lazer em todas as categorias.

Conceição et al. (2019) analisaram a percepção de adolescentes sobre lazer em uma cidade do estado de Minas Gerais. Participaram do estudo 18 alunos da 2ª. série do ensino médio (EM), de uma escola pública. Os estudantes responderam a

uma entrevista semiestruturada individual e, posteriormente, 9 dos 18 escolares participaram de um grupo focal (GF). Os resultados evidenciaram que fazer o que gosta foi a resposta mais relatada por eles ao se referir ao lazer, assim como aspectos como diversão e distração, representando o momento no qual são capazes de desviar, transferir a sua atenção para uma nova ocupação, neste caso, o momento de lazer. A liberdade também foi outra categoria criada para simbolizar a autonomia nas escolhas.

Os estudos de Reis et al. (2023) e Junior et al. (2020) analisaram o lazer sob uma perspectiva social, através de estudos com adolescentes em medidas socioeducativas, e projetos de recreação no Brasil. Os estudos pontuam que, apesar de ser um direito legal, o acesso ao lazer muitas vezes é negligenciado em contextos de privação de liberdade. Dessa forma, promover o potencial educativo e transformador do lazer pode oferecer oportunidades significativas para mudança e inclusão social de jovens, principalmente aqueles que se encontram em situação de marginalização. As atividades recreativas não só melhoram o bem-estar, mas também facilitam a integração social, sendo essenciais para políticas públicas que visam melhorar a qualidade de vida e proteger a saúde mental de adolescentes em situação vulnerável.

Na interface entre lazer e adolescência, tanto na teoria quanto na prática, é essencial lembrar que o adolescente é um ser humano com anseios, desejos e uma vontade natural de explorar novas possibilidades. É crucial reconhecer que eles têm o direito de se expressar, enfrentar desafios e participar ativamente do contexto ao seu redor. Profissionais que trabalham com adolescentes devem criar condições que ampliem o significado e promovam a reflexão sobre uma cidadania ativa, incentivando um desenvolvimento saudável por meio dos momentos de lazer (CONCEIÇÃO et al., 2019).

O lazer oferece benefícios significativos para a saúde, como relaxamento, diversão e socialização, tanto para pessoas típicas quanto para aquelas com alguma deficiência, contudo, quando se pensa no engajamento em atividades de lazer para pessoas com deficiência há presença de desafios distintos dos enfrentados por indivíduos sem deficiência. Essas barreiras e experiências negativas podem dificultar a participação plena no lazer (SILVA et al., 2023).

O objetivo do estudo de Silva e colaboradores (2023) foi analisar o engajamento de pessoas com deficiência física em atividades de lazer. Os resultados destacaram a existência de barreiras ambientais e arquitetônicas em atividades de lazer para pessoas com deficiência (PCDs). As atividades de lazer são muito importantes para a expressão de sentimentos, socialização e descanso, além de ser uma ocupação crucial na vida diária de todos os indivíduos, com ou sem deficiência. Há, ainda, escassez de estudos sobre o lazer e que trazem a atuação do terapeuta ocupacional, profissional esse de extrema importância para favorecer o engajamento ocupacional da pessoa com deficiência em atividades de lazer por meio do uso de tecnologias assistivas, graduação da atividade e gerenciamento de sintomas (SILVA et al., 2023).

1.2 Lazer, terapia ocupacional e adolescência

Embora o lazer seja uma área importante, ele nem sempre ocupa um papel central nas pesquisas, avaliações e intervenções de terapia ocupacional. O lazer pode reforçar práticas que estimulam a autonomia e a contratualidade dos pacientes, alinhando-se aos princípios da ciência ocupacional que valorizam as diferentes maneiras de as pessoas engajarem-se em atividades (QUEIROZ et al., 2023).

A relevância das atividades de lazer está no fato de serem opções baseadas em interesses pessoais, integradas às práticas ocupacionais. O lazer é visto como uma ocupação que permite escolha individual, oferecendo às pessoas a liberdade de engajar-se conforme seus próprios desejos. Nesse contexto, o lazer proporciona uma valiosa chance para a realização pessoal e contribui para uma vida mais plena e feliz. Dessa forma, o lazer pode ser entendido como um meio de desenvolvimento pessoal, permitindo a descoberta e a expressão de habilidades, algo que o terapeuta ocupacional pode explorar eficazmente (MARTINELLI, 2011).

O lazer muitas vezes é visto como um meio para alcançar outros objetivos terapêuticos, em vez de ser reconhecido como um objetivo final e importante na terapia ocupacional. Essa abordagem, influenciada pela história e pelos valores passados da sociedade, não reflete o fato de que o lazer é significativo e único para seus participantes e tem um efeito significativo em sua saúde. Dessa forma, para abranger os valores da terapia ocupacional e seu papel no sistema de saúde, é importante incluir o lazer como um objetivo de intervenção. Ainda que os profissionais

enfrentem desafios como reembolso de serviços, competição profissional e valores tradicionais, necessita-se buscar por mudanças políticas, desenvolvimento de práticas baseadas em evidências, e colaboração interprofissional. Reconhecer o lazer como uma perspectiva holística de bem estar resulta em melhores condições de qualidade de vida (CHEN, S et al., 2018).

Tomasi et al. (2024) enfatizam o papel crucial do lazer na promoção de saúde e bem-estar e o destacam não apenas como uma vivência cotidiana, mas também na construção de possibilidades de superação das dificuldades da vida. A reflexão dos autores propõe uma relação crítica entre saúde e lazer, sugerindo que este último não deve ser visto apenas como um tempo de descanso do trabalho, mas sim como um elemento central na produção de saúde humana.

Os autores analisaram artigos sobre lazer em periódicos de terapia ocupacional de 1992 a 2020, resultando em 59 artigos. Os estudos mostraram que a falta de acesso ao lazer pode impactar negativamente a saúde e o bem-estar, especialmente entre pessoas com condições de saúde comprometidas, devido a barreiras físicas e financeiras. Essas descobertas destacam a importância de políticas que promovam um acesso igualitário ao lazer para melhorar a qualidade de vida (TOMASI et al., 2024).

Marcino (2022) realizou um estudo quantitativo, transversal e analítico e examinou a relação entre a prática de atividades de lazer e diversos aspectos do bem-estar em adolescentes. Os resultados mostraram que quase metade dos adolescentes (49,6%) participava de atividades de lazer. Os que mais se engajavam nessas atividades apresentaram escores significativamente mais baixos de depressão e escores mais altos em afetos positivos do bem-estar subjetivo, além de melhorias em várias dimensões da qualidade de vida, como saúde e atividade física, sentimentos, estado emocional, autonomia e tempo livre, aspecto financeiro e amigos e apoio social. Contudo, não houve associação significativa entre a prática de lazer e os escores de ansiedade, afetos negativos e satisfação com a vida.

Nóbrega et al. (2020) descrevem um relato de experiência a respeito de um projeto de extensão com adolescentes em vulnerabilidade social, por meio de intervenções com atividades de educação em saúde, práticas esportivas e de lazer. Mencionam a adolescência como uma fase de mudanças, em que ocorrem diversas

transformações físicas, sociais e emocionais. Os resultados demonstraram que através das ações realizadas houve grandes benefícios da atividade física, como também do lazer para os aspectos psicossociais, relacionados à melhoria da qualidade de vida de adolescentes em situação de vulnerabilidade social. Diante disso, torna-se fundamental o estímulo à incorporação dessas práticas, por meio de articulações intersetoriais na rede de cuidados, considerando a proteção à saúde mental.

Em um outro estudo sobre lazer, Acácio et al. (2021) tiveram como objetivo analisar as práticas e concepções de lazer dos estudantes de Terapia Ocupacional de uma Universidade Pública do Nordeste. O lazer foi definido como uma ocupação não obrigatória realizada no tempo livre e relacionado à oposição ao trabalho, mas também era subjetivo ao sujeito e poderia variar nas suas definições de um grupo para outro (ACÁCIO et al., 2021). A atividade de lazer mais praticada foi assistir filmes, séries e programas diversos e aconteciam quando os estudantes tinham um tempo livre para a sua realização, não sendo programadas antecipadamente. As dificuldades apontadas para a realização das atividades de lazer foram a questão do tempo livre e financeiras. Contudo, as atividades de lazer têm uma importante função para um bom desempenho ocupacional e por trazer para a vida dos estudantes, bem-estar e qualidade de vida (ACÁCIO et al., 2021).

Farhardian et al. (2024) pontuam em estudo com pessoas que fazem uso de substâncias ou drogas¹ que a intervenção no lazer teve um efeito positivo significativo tanto no desempenho ocupacional quanto no equilíbrio ocupacional, indicando seu potencial como uma abordagem terapêutica eficaz para indivíduos com transtorno de uso de substâncias.

Dessa forma, argumenta-se que uma abordagem crítica pode ampliar o papel do lazer como um recurso de transformação pessoal, mediando a relação entre indivíduos e sua saúde ao facilitar a superação de desafios cotidianos através do movimento e participação ativa na vida (TOMASI et al., 2024).

¹ De acordo com a [Organização Mundial da Saúde](#), o termo droga refere-se a “qualquer entidade química ou mistura de entidades que altere a função biológica e possivelmente a estrutura do organismo” (OMS, 1981). As chamadas substâncias psicoativas ou drogas psicotrópicas são aquelas que atuam sobre o cérebro, modificando o seu funcionamento, podendo provocar alterações no humor, na percepção, no comportamento e em estados da consciência.

1.3 Engajamento Ocupacional e Teoria do Flow

O termo engajamento ocupacional surgiu há mais de 40 anos, em 1980, descrito por Elizabeth Yerxa que destacava a importância da distinção entre o engajamento ocupacional e outros conceitos, frequentemente confundidos com ele, como participação, desempenho ocupacional ativo e engajamento terapêutico. Ao enfatizar que o engajamento ocupacional se concentra nas experiências subjetivas-afetivas e cognitivas do fazer, ela argumenta que esse conceito é único e fundamental para a prática da terapia ocupacional (CRUZ et al., 2023; YERXA, 1992).

O engajamento ocupacional vai além do desempenho de tarefas ou atividades, e abrange a forma como uma pessoa se envolve e investe emocional e cognitivamente em suas ocupações, independentemente do resultado final ou da produtividade. Isso sugere que a qualidade da experiência durante a realização de uma ocupação é tão importante quanto o resultado tangível (CRUZ et al., 2023).

Keneddy et al. (2017) descrevem o engajamento ocupacional como uma experiência subjetiva e também como construto central para terapia ocupacional. Destacam ainda que existem elementos essenciais para promover um engajamento ocupacional efetivo que incluem sentido de prontidão, propósito e significado, participação, motivação e interesse, estado de saúde mental e capacidade cognitiva, desafio e feedback, bem como elementos ambientais, físicos e sociais.

Há necessidade de dar mais atenção ao engajamento ocupacional na prática da terapia ocupacional. Isso implica uma abordagem mais holística que considere não apenas a execução de tarefas, mas também as experiências e significados pessoais associados a elas. Ao reconhecer e valorizar esses aspectos do engajamento ocupacional, os terapeutas ocupacionais podem melhorar sua capacidade de promover o bem-estar e a qualidade de vida de seus clientes (CRUZ et al., 2023).

Ainda quando falamos de engajamento ocupacional, ele também pode ser contextualizado no ambiente terapêutico, através das perspectivas de jovens, cuidadores e prestadores de serviços (KING et al., 2019). O estudo revelou que os participantes perceberam o engajamento ocupacional como um fator valioso, contribuindo para o avanço do processo terapêutico e criando conexões significativas com diversos componentes da terapia ocupacional. O engajamento ocupacional foi dividido em três temas principais: (1) engajamento como conexão, que envolve a

interação pessoal com os prestadores de serviços, o objetivo da terapia e as atividades terapêuticas; (2) engajamento como trabalho em conjunto, destacando a colaboração, comunicação clara e parceria entre clientes e terapeutas para alcançar metas; e (3) engajamento como processo afetivo e motivacional, mostrando como experiências específicas afetam a motivação e as atividades fora da terapia. Esses temas ilustram a complexidade e a multifacetada natureza do engajamento, enfatizando sua importância tanto em nível relacional quanto funcional e motivacional (KING et al., 2019).

No contexto do engajamento ocupacional, a Teoria do Flow, desenvolvida pelo psicólogo húngaro Mihaly Csikszentmihalyi na década de 1960, oferece uma compreensão aprofundada das atividades que proporcionam diversão e prazer, envolvendo profundamente as pessoas. Csikszentmihalyi investigou como certas atividades permitiam uma imersão tão completa que as pessoas perdiam a noção do tempo, ignoravam desconfortos como fome e fadiga, e encontravam motivação intrínseca, sem necessidade de recompensas externas (CAMPOS, 2021). Essa teoria complementa a noção de engajamento ocupacional ao destacar a importância de desafios adequados, feedback positivo e um ambiente favorável para alcançar um estado de fluxo (CSIKSZENTMIHALYI, 1990).

No estudo de Csikszentmihalyi (1990) o prazer resulta quando uma pessoa não apenas atendeu a algumas expectativas anteriores, mas também foi além do que foi programado para fazer e alcançou algo inesperado. Caracteriza-se por uma sensação de novidade ou realização. Para alcançar o flow, o estudo menciona alguns componentes principais, como: tarefas razoáveis, feedback imediato, envolvimento profundo (sem frustrações e preocupações da vida cotidiana), senso de controle sobre as ações, nenhuma preocupação sobre si mesmo e alteração do tempo (não sentem a hora passar).

O flow é um estado de imersão total em uma atividade, onde a pessoa se sente extremamente concentrada e satisfeita. Isso acontece quando a tarefa é desafiadora o suficiente para usar suas habilidades ao máximo, mas não tão difícil para ser frustrante e a pessoa sente uma profunda sensação de realização ao realizar a atividade. Alcançar o estado de Flow regularmente é essencial para a felicidade verdadeira e duradoura, ao contrário dos prazeres momentâneos (CSIKSZENTMIHALYI, 2020).

Experiências desafiadoras e imersivas, como a de um nadador em uma prova difícil, podem proporcionar momentos memoráveis e intensamente gratificantes, independentemente do esforço levado, gerando não só uma sensação de domínio e realização imediata, mas também contribuindo para uma felicidade duradoura e uma satisfação profunda (CSIKSZENTMIHALYI, 2020).

A Teoria do Flow pode beneficiar diversos profissionais (psicólogos, sociólogos, antropólogos) não somente em pesquisa, mas também deve ser utilizada para promover a qualidade de vida e gerar ideias e práticas para diversos movimentos como psicoterapia clínica, reabilitação, projetos sociais, estudos com pessoas com deficiência e também tem sua importância na terapia ocupacional, abrangendo suas práticas (CSIKSZENTMIHALYI, 2020).

Diante da complexidade e importância do engajamento ocupacional e do estado de flow na vida das pessoas, é crucial o desenvolvimento de medidas de avaliação que não apenas capturem esses fenômenos, mas também considerem as percepções e experiências individuais. Essas ferramentas não só podem informar práticas clínicas e intervenções terapêuticas mais eficazes, mas também são fundamentais para entender como atividades desafiadoras e imersivas podem contribuir para uma vida mais satisfatória e significativa, promovendo o bem-estar em diferentes contextos e populações.

1.4 A importância da adaptação transcultural e validação de instrumentos na terapia ocupacional

A produção científica em Terapia Ocupacional tem avançado em países como Estados Unidos, Canadá, Austrália e Europa, onde instrumentos de avaliação são amplamente utilizados. No Brasil, no entanto, a utilização de instrumentos traduzidos e validados ainda era limitada em 2010, com apenas sete instrumentos identificados em uma revisão de literatura (CHAVES et al., 2010).

Instrumentos padronizados e validados são essenciais para estabelecer objetivos terapêuticos e mensurar resultados, o que é crucial para o reconhecimento clínico e científico da Terapia Ocupacional. Portanto, há uma necessidade urgente de ampliar a discussão sobre a sistematização das avaliações na área, visando aprimorar a prática e a formação dos profissionais no Brasil (CHAVES et al., 2010).

Não há muitos instrumentos específicos de avaliação em Terapia Ocupacional disponíveis no Brasil em comparação com a quantidade existente globalmente. Isso revela que a Terapia Ocupacional no país ainda carece de ferramentas adequadas que possam ser efetivamente utilizadas na prática profissional (CRUZ et al., 2021). Almohalha (2018) destaca o crescente interesse na terapia ocupacional na adaptação cultural e a validação de instrumentos, enfatizando a necessidade de rigor e qualidade nesse processo.

Mancini et al. (2020) destacam a importância de uma avaliação estruturada, focada na caracterização do perfil ocupacional e na análise do desempenho das crianças. Para garantir a precisão dos resultados, é essencial o uso de testes padronizados, que comparam as pontuações dos avaliados com um grupo normativo, proveniente de uma amostra representativa da população com desenvolvimento típico. Esses testes asseguram a confiabilidade e a validade dos dados. As autoras alertam ainda sobre as limitações das avaliações não padronizadas, que podem comprometer a precisão do processo de avaliação.

No contexto brasileiro, a adaptação de instrumentos de avaliação padronizados é crucial, pois muitas ferramentas desenvolvidas em outros países podem não refletir a realidade sociocultural do Brasil (MANCINI et al., 2020).

Mancini et al. (2020) apresentam uma lista de instrumentos de avaliação que foram adaptados e validados para o Brasil, permitindo uma análise precisa do desenvolvimento infantil brasileiro. São eles: Entrevista Inicial com Pais (EIP); Avaliação do Comportamento Lúdico (ACL); Avaliação do Faz de Conta Iniciado pela Criança (ChIPPA); Escala Lúdica Pré-Escolar de Knox Revisada (ELPKr); Medida Canadense de Desempenho (COPM), Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade (PEDI); Medida de Independência Funcional para Crianças (WeeFIM); Crianças Ajudando: Responsabilidades, Expectativas e Apoio (CHORES); Perfil Sensorial 2; Sistema de Eficácia Percebida e Determinação de Metas (PEGS); Affordances no Ambiente Domiciliar para o Desenvolvimento Motor (AHMED); Questionário da Experiência de Crianças no Uso das Mãos (CHEQ) e Minnesota Handwriting Assessment. A adaptação e validação desses instrumentos garantem que os terapeutas ocupacionais brasileiros possam realizar avaliações mais precisas e contextualizadas, levando em conta as especificidades culturais e sociais do Brasil. Isso permite um atendimento mais eficaz e adequado às necessidades das crianças,

além de possibilitar o planejamento de intervenções mais apropriadas na área de terapia ocupacional.

Neste mesmo sentido, no estudo de revisão de Mazak (2021) sobre terapia ocupacional voltada para a infância e adolescência no Brasil, foram identificados 15 instrumentos de avaliação adaptados transculturalmente para uso no Brasil e separados em quatro categorias, sendo essas desempenho funcional; participação e desempenho ocupacional; comportamento lúdico e atividade sensorial. Na categoria de Desempenho Ocupacional, foram identificados o Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade (PEDI) (Mancini, 2005), a School-AMPS - Avaliação de Habilidades Motoras e de Processo – Versão Escolar (Faria; Magalhães, 2006), a Avaliação Cognitiva Dinâmica de Terapia Ocupacional para Crianças (DOTCA-Ch) (Uchôa-Figueiredo et al., 2017), a Avaliação da Coordenação e Destreza Motora (ACORDEM) (Magalhães et al., 2004), o Questionário de Desordem da Coordenação do Desenvolvimento - versão brasileira (DCDQ Brasil) (Prado; Magalhães; Wilson, 2009), o Perceived Efficacy and Goal Setting System (PEGS) (Ruggio, 2008), o Children's Hand-Use Experience Questionnaire (CHEQ) (Brandão et al., 2016) e o Here's How I Write - autoavaliação da escrita (Alves, 2015). Para a Participação e Desempenho Ocupacional, os instrumentos localizados foram a Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM) (Chaves, 2012), a Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais (Cordeiro, 2005) e a Medida da Participação e do Ambiente - Crianças e Jovens (PEM-CY) (Galvão, 2019). Em relação ao Comportamento Lúdico, foram mencionados o Child Initiated Pretend Play Assessment (ChIPPA) (Pfeifer et al., 2011), a Escala Lúdica Pré-Escolar de Knox (Sposito; Pfeifer; Santos, 2012) e os Protocolos de Avaliação do Modelo Lúdico (Sant'Anna et al., 2008). Por último, na categoria de Atividade Sensorial, destaca-se o Perfil Sensorial (Mattos et al., 2015). A validação desses instrumentos é crucial para garantir avaliações precisas e culturalmente adequadas, assegurando intervenções eficazes e personalizadas às necessidades das crianças e adolescentes. O estudo também destacou o crescimento do campo da terapia ocupacional, refletindo um maior reconhecimento de sua importância no desenvolvimento infantil e no tratamento de condições específicas. A formação contínua dos profissionais e o desenvolvimento de novos instrumentos são fundamentais para aprimorar as práticas e atender melhor às

demandas desse público, promovendo melhores resultados terapêuticos (MAZAK, 2021).

Embora não haja um consenso sobre a melhor abordagem para a adaptação de instrumentos a diferentes contextos culturais, é amplamente reconhecido que esse processo deve ir além da simples tradução (Almohalha, 2018). Até que se saiba não existe uma revisão acerca dos procedimentos utilizados no processo de adaptação transcultural dos instrumentos validados para a população brasileira na área de Terapia Ocupacional. Entretanto, verificam-se etapas semelhantes, apresentadas nos estudos a seguir.

Na adaptação transcultural da Escala Lúdica Pré-Escolar de Knox, Sposito (2013) seguiu as diretrizes de Beaton et al. (2000) em um processo que consistiu em seis etapas: tradução inicial, síntese das traduções, retrotradução, revisão por um comitê de especialistas, submissão às autoras do instrumento e a realização de um pré-teste. Em um estudo subsequente, Sposito (2018) focou na confiabilidade e validação da escala para a população brasileira, utilizando o coeficiente kappa de Cohen em sua versão ponderada e o coeficiente alfa de Cronbach para avaliar a consistência interna. Esses procedimentos garantiram que a escala fosse adequada e confiável para o contexto cultural brasileiro, permitindo sua aplicação eficaz em avaliações do desenvolvimento lúdico na educação infantil.

O estudo de adaptação e validação dos instrumentos Infant Sensory Profile 2 (ISP 2) e Toddler Sensory Profile 2 (TSP 2), realizados por Almohalha (2018) seguiu os procedimentos estabelecidos por Coster; Mancini, 2015; Guillemín; Bombardier; Beaton, 2002; Epstein; Santo; Guillemín, 2015; Westermeyer; Janca, 1997. Os estágios incluíram tradução inicial, síntese, retrotradução, revisão pelas autoras e um estudo piloto que avaliou a validade de face e a aplicabilidade dos instrumentos. Por fim, foram analisadas as propriedades psicométricas, incluindo consistência interna, fidedignidade teste- reteste, e análise fatorial confirmatória, garantindo a validade e confiabilidade dos instrumentos adaptados para o contexto brasileiro.

O estudo de Mazak (2021) teve como objetivo realizar a adaptação transcultural do instrumento SCOPE para a língua portuguesa do Brasil, seguindo as seis etapas propostas por Beaton et al. (2000). Inicialmente, dois tradutores realizaram a tradução do instrumento, que foi então sintetizada em uma única versão. Em seguida, a

retrotradução foi feita por três tradutores, e a versão resultante foi validada pela autora do instrumento original. Um comitê de especialistas, composto por terapeutas ocupacionais, revisou a versão em português, garantindo que refletisse as equivalências semântica, idiomática, experiencial e conceitual, levando a ajustes que resultaram na versão pré-final. Esta versão foi submetida a um pré-teste com 20 participantes, que avaliaram a compreensão do instrumento, obtendo resultados positivos. Por fim, a versão brasileira do SCOPE foi aprovada pela autora do original, culminando na criação do "Perfil Ocupacional Inicial da Criança e do Adolescente (SCOPE-BRASIL)", que está pronta para novos estudos de validação psicométrica na população brasileira.

O estudo de Mendes (2020) teve como objetivos a adaptação transcultural, a testagem da confiabilidade e a análise da validade de construto do instrumento "Occupational Self Assessment v.2.2" para o português do Brasil. Também buscou investigar as relações entre competência ocupacional, valores, nível de independência funcional, qualidade de vida e satisfação com a tecnologia em adultos com deficiências físicas. A adaptação foi realizada seguindo seis etapas, incluindo tradução, síntese, retrotradução e revisão por um comitê de especialistas, além de um pré-teste com 24 participantes. A confiabilidade e validade do instrumento foram avaliadas com 40 participantes, usando teste-reteste e o coeficiente alfa de Cronbach. A validade de construto foi testada com o SF-36, enquanto as relações entre competência ocupacional e valores foram analisadas com a Medida de Independência Funcional (MIF), a Avaliação de Satisfação com Tecnologia Assistiva (QUEST) e o SF-36, utilizando correlação de Spearman. O instrumento foi traduzido e demonstrou boas propriedades psicométricas, tornando-se adequado para uso no Brasil com pessoas com deficiências físicas. A metodologia adotada neste estudo resultou na criação do instrumento "Autoavaliação Ocupacional – Brasil".

Magalhães e Moraes (2021) destacam que o processo de adaptação transcultural de instrumentos estrangeiros para o Brasil envolve três etapas principais: tradução, que consiste na elaboração do documento no idioma-alvo; adaptação transcultural, que considera diferenças linguísticas e culturais para garantir a equivalência de significado; e validade transcultural, que busca manter as propriedades e funcionalidades do instrumento original. Esse processo é essencial para assegurar que o instrumento adaptado seja confiável e adequado ao novo

contexto. As autoras relataram que, em seu estudo, revisaram publicações em revistas de terapia ocupacional nacionais e internacionais, reconhecendo, entretanto, a possibilidade de não terem identificado todos os trabalhos disponíveis.

Entre os 15 instrumentos adaptados para o Brasil descritos no capítulo (sendo eles: Autism Classification System of Functioning: Social Communication

– ACSF: SC; Avaliação Cognitiva Dinâmica de Terapia Ocupacional para Crianças – DOTCA-Ch; Avaliação de Incapacidade para Demência; Children’s Hand-use Experience Questionnaire – CHEQ; Craig Hospital Inventory of Environmental Factors – CHIEF; Developmental Coordination Disorder Questionnaire (DCDQ); Escala de Autoavaliação do Funcionamento Ocupacional; Escala de Avaliação de Qualidade de Vida; Here’s How I Write - HHIW; Lista de Papéis Ocupacionais; Measure of Process of Care - MPOC; Medida da Participação e Ambiente – Crianças e Jovens – PEM-CY; Minnesota Handwriting Assessment – MHA; Newbord Behavioral Observations – NBO; Pediatric Evaluation of Disability Inventory – PEDI-CAT, seis seguiram todas as etapas recomendadas, como tradução, retrotradução, painel de especialistas e entrevistas cognitivas, enquanto os outros nove não realizaram as etapas finais de pré-teste e entrevistas cognitivas. Além disso, elas apontam os desafios significativos relacionados à criação de novos instrumentos no Brasil e a necessidade de instrumentos adaptados e validados. Esse panorama contrasta com países como Estados Unidos e Canadá, onde a pós-graduação em Terapia Ocupacional é mais consolidada, permitindo maior produção e atualização de instrumentos de avaliação amplamente utilizados em nível internacional (MAGALHÃES; MORAES, 2021).

Observa-se que além do processo de adaptação transcultural, há a necessidade de validar a versão adaptada transculturalmente para ver se a versão mantém os mesmos valores psicométricos. Neste sentido, a lista de verificação COSMIN (Consensus-based Standards for the selection of health Measurement Instruments) é uma ferramenta que avalia a qualidade metodológica de estudos sobre propriedades de medição de instrumentos de saúde. Ela abrange a definição do instrumento, validade, confiabilidade, responsividade e estrutura. A COSMIN também considera os métodos de avaliação, características da amostra e análises estatísticas aplicadas (MOKKINK et al., 2019).

Os resultados devem ser apresentados de forma clara, seguidos de uma discussão crítica das limitações e implicações do estudo. A lista fornece diretrizes para o uso dos instrumentos na prática clínica e em pesquisas. Sua aplicação é essencial para garantir a rigorosidade na avaliação de instrumentos de medição, contribuindo para a qualidade das evidências científicas e a eficácia das intervenções em saúde (MOKKINK et al., 2010).

Magalhães e Moraes (2021) explicam que uma maneira de controlar a variabilidade e dar foco comum às observações é utilizar instrumentos padronizados, que seguem procedimentos uniformes na aplicação e pontuação. O grau de detalhamento desses procedimentos depende da complexidade do que se deseja medir e da relevância dos resultados. As autoras destacam as principais propriedades de medida, como a **confiabilidade**, que se refere à confiança de que a medida está livre de erros, é reproduzível e estável ao longo do tempo. Essa confiabilidade é avaliada de diferentes maneiras, dependendo do tipo de instrumento, e geralmente inclui a análise de quatro tipos de coeficientes: **intraexaminador** (consistência na pontuação pelo mesmo avaliador em momentos distintos), **interexaminador** (semelhança entre pontuações de diferentes avaliadores independentes), **teste-reteste** (estabilidade do construto avaliado em diferentes momentos) e **consistência interna** (grau de relação entre os itens do teste, representando o mesmo construto ou habilidade).

Nem todos os tipos de confiabilidade precisam ser analisados para todos os instrumentos. Por exemplo, em testes autoaplicáveis, não é necessário investigar a confiabilidade entre examinadores, mas é fundamental demonstrar a estabilidade intraexaminador e o teste-reteste. O grau de confiabilidade geralmente é expresso por coeficientes de correlação (como Pearson, Spearman ou correlação intraclasses), cujos valores variam de 0 a 1. Valores acima de 0,80 ou, em alguns casos, 0,70, são considerados aceitáveis, enquanto valores abaixo de 0,60 indicam menor confiabilidade. O coeficiente de consistência interna, como o alfa de Cronbach, é calculado apenas para instrumentos com mais de um item e também segue essa interpretação, embora valores muito próximos a 1 possam indicar redundância no conteúdo (MAGALHÃES; MORAES, 2021).

As autoras também exploram o conceito de **validade**, que se refere ao grau em que o instrumento mede o construto pretendido. São descritas três principais formas

de validade: a de **conteúdo**, que avalia se os itens do teste representam adequadamente o construto em termos de abrangência e relevância; a de **critério**, que analisa a correlação entre os escores do teste e um padrão externo reconhecido (como um padrão-ouro), sendo subdividida em validade concorrente (comparação com outro teste existente) e preditiva (capacidade de prever condições futuras); e a de **construto**, que verifica a consistência entre os escores do teste e os pressupostos teóricos que fundamentaram sua criação, podendo incluir análises convergentes, divergentes, discriminantes e outras (MAGALHÃES; MORAES, 2021).

1.5 Self-reported experiences of activity settings (SEAS)

O Self-Reported Experiences of Activity Settings (SEAS) é uma medida de 22 itens projetada para capturar as experiências de jovens em atividades de lazer tanto comunitárias como no ambiente de casa. Esta ferramenta é adequada para indivíduos com nível de compreensão de linguagem de no mínimo a 3ª série do ensino fundamental e abrange cinco domínios principais: Crescimento Pessoal, Engajamento Psicológico, Pertencimento Social, Interações Significativas e Escolha & Controle (KING et al., 2014a).

Foi realizada uma revisão da literatura, testes piloto e validação estatística para assegurar a confiabilidade e validade do SEAS, desenvolvido no Canadá por terapeutas ocupacionais Gillian King, Patty Rigby e Beata Batorowicz (2013) para jovens de 14 a 23 anos. Para sua validação, um estudo foi conduzido envolvendo 45 jovens, incluindo 10 com deficiências (paralisia cerebral, jovens com necessidades de cuidados continuados). Esses participantes completaram o SEAS em 160 cenários de atividades de lazer distintas. Os resultados finais indicaram que o SEAS apresenta boa a excelente consistência interna.

O SEAS demonstrou capacidade de diferenciar efetivamente entre vários tipos de cenários de atividades e parceiros de participação. Essa ferramenta pode ser utilizada para entender as experiências específicas de jovens em diferentes atividades de recreação e lazer. Sua aplicabilidade tanto para jovens com deficiências quanto para aqueles sem deficiências torna o SEAS uma ferramenta versátil para diversos contextos (KING et al., 2014a).

É uma medida de resultados válida e confiável que proporciona informações sobre como os jovens típicos e com deficiência pensam e sentem em relação às atividades de lazer que eles realizam, permitindo assim expressarem suas próprias percepções. Existem duas versões da medida, uma com as questões escritas e outra que pode ser utilizada por jovens que usam meios de comunicação alternativos e aumentativos (CAA), contendo símbolos (BATOROWICZ et.al, 2017; KING et al., 2014 b).

Foi feito um estudo inicial em um programa onde 15 jovens entre 17 a 21 anos participaram para aprender habilidades de vida. O objetivo era ver se as medidas que avaliam o programa (como as atividades são organizadas e as estratégias usadas) correspondem às experiências dos jovens. A fim de entender se essas medidas podem realmente mostrar o que os jovens vivenciam e se são úteis para um estudo futuro mais longo de comparação. O estudo foi realizado em uma residência universitária, por 3 semanas, para proporcionar aos jovens uma experiência realista do que implica viver longe de casa (KING et. al, 2016).

Foram aplicados o Measure of Environmental Qualities of Activity Settings (MEQAS), Self-reported Experiences of Activity Settings (SEAS) e o Service Provider Strategies-Checklist (SPS -C). Os resultados mostraram uma boa convergência entre as oportunidades observadas no programa e o uso de estratégias de mediação social, ensino/aprendizagem e abordagens não intrusivas. As experiências dos jovens em relação à interação social, escolha e crescimento pessoal foram enriquecidas pelas informações das entrevistas. A forte correlação entre as características do programa e as experiências dos jovens indicou que o programa foi implementado e vivenciado conforme planejado (KING et. al, 2016).

As conclusões do estudo piloto destacam a fidelidade do programa e a viabilidade do uso das medidas em investigações futuras. Os achados preliminares sugerem que os programas RILS podem oferecer um ambiente favorável para experiências de desenvolvimento relacionadas à interação social, autonomia e crescimento pessoal (KING et. al, 2016).

O estudo de Naumann et. al (2021) explorou a terapia de imersão subaquática (TI) e suas influências físicas e psicossociais em seis participantes com deficiências, entre 24 e 54 anos. Durante uma sessão filmada e analisada, foram utilizadas medidas

como o SEAS e um questionário de percepção. Os resultados mostraram que os participantes experimentaram aspectos positivos, como sentir-se valorizados, pertencentes, e apoiados, além de terem bom humor. No entanto, houve menos positividade em aprender novas habilidades, experimentar novas atividades e se desafiar.

King et al. (2022a) tiveram como objetivo realizar uma síntese das descobertas de um estudo de coorte prospectivo de cinco anos que examinou as oportunidades, experiências e resultados de programas residenciais imersivos de competências para a vida para jovens com deficiência. Participaram 38 jovens com idades entre 14 e 21 anos com deficiências (por exemplo, paralisia cerebral, espinha bífida) que frequentavam um dos três programas. As oportunidades do programa, as experiências dos jovens e os resultados (autodeterminação, autoeficácia) foram avaliados antes e depois do programa e 3 e 12 meses após o programa, utilizando questionários padronizados como Measure of Environmental Qualities of Activity Settings (MEQAS-48), Self-reported Experiences of Activity Settings (SEAS), ARC Self-Determination Scale (Adolescent Version), General Self-Efficacy Scale (GSE).

No geral, as conclusões apontam para o poder transformador dos programas para impulsionar novos rumos de vida para alguns jovens. Ao criar oportunidades para experiências significativas, desafiadoras e de apoio, satisfazendo necessidades básicas de relacionamento, competência e autonomia, motivam os jovens a crescerem e a mudarem (KING et al., 2022a).

No estudo de Graham et al. (2022), foi introduzido o sistema de exergames Liberi, desenvolvido para crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) O jogo foi testado em casa por cinco crianças com idades entre 8 e 12 anos ao longo de 6 semanas. Para avaliar a experiência do jogar foi utilizado o SEAS, devido ser uma escala validada e projetada para crianças com transtornos do neurodesenvolvimento para capturar sua percepção de atividades de recreação e lazer e as perguntas evitarem textos longos e permitirem que os participantes apontem para pictogramas para selecionar pontos em uma escala Likert.

Em um estudo sobre jogos digitais para crianças com Transtorno do Espectro Alcoólico Fetal (TEAF), foram realizados testes de jogos na escola durante dez semanas com onze crianças de 7 a 11 anos do ensino fundamental. O objetivo do

estudo era entender como as crianças com TEAF interagem com jogos digitais e como essas experiências podem informar o design de jogos digitais para pessoas com FASD e distúrbios do neurodesenvolvimento (SCHNEIDER et.al, 2020).

Foram elaboradas perguntas para os jogadores ao final de cada sessão sobre suas preferências de jogo. Em um segundo momento, os examinadores anotaram os sentimentos expressos espontaneamente pelos participantes, bem como suas impressões, e aplicaram o SEAS para avaliar o prazer proporcionado pelo jogo. Os resultados mostraram que os participantes gostaram de jogar em grupo e reagiram positivamente ao sistema de recompensas, embora alguns elementos do jogo tenham causado frustração inesperada. Com base nas observações, aconselhamos que os jogos para pessoas com TEAF sejam projetados para ter baixo custo de falhas, evitar opções que possam levar ao abandono, permitir pausas quando necessário, mostrar progresso nas recompensas e possibilitar o jogo cooperativo (SCHNEIDER et.al, 2020).

Além do Canadá, o SEAS foi validado na Polônia, conforme o estudo de Kulis (2020). A pesquisa envolveu 153 participantes com idades entre 10 e 22 anos, típicos e com deficiências físicas, mentais, auditiva. O estudo demonstrou um alto grau de compreensão do questionário na versão polonesa, com um coeficiente alfa de Cronbach de 0,953, indicando alta confiabilidade. A validação do SEAS na Polônia é significativa para a terapia ocupacional, pois fornece uma ferramenta que permite às crianças e jovens avaliarem suas próprias experiências e sentimentos sobre atividades realizadas, ao invés de serem avaliados por outras pessoas. Esta ferramenta é crucial para o desenvolvimento da terapia ocupacional na Polônia, onde há uma escassez de instrumentos validados que possam ser utilizados por futuros terapeutas no trabalho com crianças e jovens.

O SEAS oferece um meio confiável e válido de avaliar as experiências de jovens em cenários de atividades de lazer, proporcionando insights valiosos sobre seu engajamento e satisfação em diferentes ambientes (KING et al., 2014a). Há necessidade de pesquisas mais detalhadas que identifiquem os componentes ativos das intervenções de participação, tais como intervenções de integração social/comunitária, programas de esporte recreativo, programas de mentoria de pares online e intervenções de comunicação aumentativa e alternativa e os mecanismos que promovem resultados positivos. Além disso, é crucial medir as experiências dos

participantes para entender melhor como essas intervenções podem ser otimizadas para apoiar o desenvolvimento social dos jovens com deficiência de maneira mais eficaz (KING et al., 2023).

Foi conduzido um estudo de revisão sistemática para identificar medidas específicas de participação destinadas a jovens com paralisia cerebral (PC), avaliar suas propriedades psicométricas e mapear como essas medidas se relacionam com a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) e a família de Construtos Relacionados à Participação (fPRC). Entre as medidas revisadas, o SEAS foi uma das sete mencionadas (QUARTERMAINE et al, 2024).

O SEAS se destaca por incluir uma versão com símbolos de comunicação de imagem (PCS), desenvolvida para jovens que necessitam de suporte visual através de símbolos gráficos. Apesar de demonstrar uma validade de construto moderadamente positiva, há menos estudos disponíveis comparativamente a outras medidas mais estabelecidas, indicando a necessidade de pesquisas adicionais para avaliar mais profundamente o uso do SEAS e sua eficácia (QUARTERMAINE et al, 2024).

O estudo de adaptação transcultural do SEAS para o Brasil envolveu um processo metodológico minucioso e ético em sete etapas. Primeiro, foi solicitada autorização aos autores originais do instrumento via correio eletrônico através de um documento explicando todo o processo a ser realizado no Brasil. Após autorização, dois tradutores independentes criaram as versões T1 e T2 do SEAS em português, que foram sintetizadas em uma versão consensual T-1-2. Dois novos tradutores realizaram a retro tradução para o inglês, resultando nas versões RT1 e RT2. Um comitê de dez especialistas analisou e ajustou as versões preliminares, criando a versão SEAS-BR preliminar. A etapa de desdobramento cognitivo testou a compreensão e usabilidade com 21 jovens de 14 a 17 anos, no qual 12 adolescentes eram típicos e 9 adolescentes com deficiência física inseridos em atendimento ambulatorial (PERUZZO et al., 2021 a, b).

Os resultados finais da adaptação transcultural para a população brasileira mostraram que a maioria dos jovens (76,2%) considerou a compreensão das perguntas do SEAS ótima e 23,8% classificaram como boa. Apenas 4,76% mencionaram dificuldades com palavras específicas, que foram esclarecidas com

exemplos adicionais, durante a aplicação do instrumento. A maioria (80,95%) achou o tamanho do questionário adequado, e quanto ao auxílio/ajuda 61,90% sinalaram como “Fácil, entendi todas as questões sem auxílio” e 38,9% como “Mais ou menos, necessitei de auxílio da pesquisadora e/ou familiar em alguns momentos”, não houve nenhuma resposta mencionada como difícil. Na sugestão de melhora ambos os grupos pontuaram que não havia nada a ser melhorado. Com base nos resultados apresentados por todas as partes, foram feitos ajustes, como incluir exemplos do que significava atividades formais e informais, resultando na versão final do SEAS-Br. Para garantir uma maior fidelidade ao que se propunha avaliar, o instrumento foi enviado para as autoras ao longo do processo e, ao final, recebeu sua aprovação. Esse procedimento assegurou que o instrumento refletisse com precisão os objetivos do estudo e as intenções das autoras, contribuindo para a validade dos resultados obtidos (PERUZZO et al., 2021a).

O processo final da adaptação do “Self-reported Experiences of Activity Settings (SEAS)” para o português falado no Brasil resultou no instrumento “Experiências Autorrelatadas de Ambientes de Atividade (SEAS-BR)”, conseguindo manter equivalência com a versão original e adequando-se à população brasileira. A etapa de desdobramento cognitivo forneceu informações valiosas sobre a aplicabilidade do SEAS-BR, destacando atividades de interesse dos adolescentes, especialmente durante a pandemia de Covid-19. O instrumento encontra-se pronto para o processo de validação e confiabilidade. Ainda, foi sugerido tradução do manual do SEAS, que está em desenvolvimento pelas autoras originais e, como limitação, foi citado o número reduzido de participantes no desdobramento cognitivo e sua realização virtualmente, embora tenha se mostrado eficaz (PERUZZO et al., 2021 b).

Demonstra-se a importância de reconhecer e validar as perspectivas dos jovens, entendendo como suas experiências e percepções são essenciais para compreender o impacto e a eficácia do engajamento de determinadas atividades em suas vidas. Esses estudos não apenas validam as vozes dos jovens, mas também orientam práticas que visam fortalecer seu desenvolvimento autônomo e promover uma melhor qualidade de vida (KINGSNORTH et al., 2019).

Dessa forma, explicita-se a necessidade e importância de validar o SEAS para o Brasil, pois além da escassez de medidas específicas na terapia ocupacional que avaliem o engajamento de jovens em atividades de lazer, também há uma lacuna

significativa dos profissionais para entenderem, de forma plena, como indivíduos com deficiência experienciam e se envolvem em atividades recreativas e de lazer.

Além disso, a escassez de pesquisas na América Latina sobre como os terapeutas ocupacionais percebem e interpretam o lazer ressaltam a necessidade de um maior aprofundamento nesse tema (QUEIROZ et al., 2023).

Acredita-se que a adaptação e validação do SEAS para o contexto brasileiro poderá disponibilizar uma ferramenta valiosa para avaliação e intervenção terapêutica, permitindo que jovens com e sem deficiência expressem suas experiências ao realizar atividades de lazer. Essa adaptação permitirá uma compreensão mais profunda das vivências subjetivas dos jovens em relação ao seu envolvimento em atividades de lazer.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

- Estudo 1: Realizar estudo da validade da versão brasileira do instrumento Self-reported Experiences of Activity Settings (SEAS - Br).
- Estudo 2: Comparar as escolhas de atividades de lazer de jovens de desenvolvimento típico e jovens com deficiência física.

2.2 Objetivos específicos

- Avaliar a aplicabilidade do SEAS - Br (consistência interna) junto a jovens com desenvolvimento típico e com deficiência física
- Comparar a aplicabilidade do SEAS-Br por meio de interação remota e presencial com jovens com desenvolvimento típico.
- Verificar as influências de gênero, contexto, desempenho e parceiros na escolha das atividades.

3. MATERIAIS E MÉTODO

3.1 Tipo e abordagem de pesquisa

Trata-se de um estudo metodológico com abordagem quali-quantitativa. Os estudos metodológicos tem por finalidade elaborar novos instrumentos ou traduzir, adaptar e validar instrumentos preexistentes (GALVÃO et al. 2022).

3.2 Aspectos éticos

A pesquisa foi aprovada, via Plataforma Brasil, pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos (número do parecer: 5.332.357). Todos os participantes maiores de idade assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e os participantes menores de idade assinaram o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) e tiveram o TCLE assinado pelos seus responsáveis.

3.3 Local

A pesquisa foi desenvolvida de forma remota (via Google forms e Google meet) e presencial (local de lazer escolhido por parte dos participantes selecionados).

3.4 Participantes do estudo

Trata-se de uma amostra de conveniência. A pesquisa contou com a participação de 75 jovens, dos quais 50 tinham desenvolvimento típico e 25 possuíam deficiência física. O Decreto nº 5.296/2004 define a deficiência física como a alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, comprometendo a função física. Essa definição inclui condições como paraplegia, tetraplegia, paralisia cerebral, amputações, nanismo e deformidades nos membros, sejam elas congênicas ou adquiridas. No entanto, exclui as deformidades estéticas que não gerem dificuldades funcionais.

O estudo foi conduzido em etapas distintas. Inicialmente, a coleta de dados foi realizada de forma remota, por meio do Google Forms, com a participação de jovens típicos de diversas regiões do Brasil. Foram coletados dados de 50 jovens, dos quais 15 também foram selecionados para a aplicação presencial do

instrumento. Na etapa seguinte, a coleta de dados concentrou-se nos jovens com deficiência física, com 14 participantes na modalidade remota e 11 de forma presencial.

3.5 Critérios de participação

Foram estabelecidos os critérios de inclusão: jovens com desenvolvimento típico com idade entre 14 a 23 anos e jovens com deficiência física com idade entre 14 a 23 anos.

Pontuação maior ou igual à pontuação de corte no Mini Exame do Estado Mental (MEEM) estipulado no estudo de Bertolucci et al. (1994) para jovens típicos e versão adaptada para pessoas com deficiência física, assim como no estudo de Jain e Passi (2005) para pessoas com paralisia cerebral. O Mini Mental não foi utilizado como instrumento de mensuração no estudo, mas sim como seletivo de inclusão dos participantes. Apenas aqueles que atingiram a pontuação de corte definida foram selecionados, garantindo que apresentavam a capacidade necessária para compreender e responder especificamente às questões subsequentes. Essa abordagem foi fundamental para garantir a validade dos dados coletados.

Como critérios de exclusão: incapacidade de preencher o instrumento de forma independente ou expressar as respostas ao responsável pela coleta de dados.

3.6 Procedimentos metodológicos

O presente estudo teve sua metodologia dividida em etapas distintas:

Primeiramente, a coleta foi realizada com jovens típicos. Para isso, foi empregada a técnica bola de neve, na qual, como disparador, iniciou-se por amigos próximos e escolas. Além disso, também foram utilizadas redes sociais como Instagram e WhatsApp. Dessa forma, foram localizados 50 jovens típicos, e os procedimentos ocorreram da seguinte forma:

1. Primeiramente foi feito contato pelo WhatsApp para explicar sobre a pesquisa. Após o entendimento e aceitação, os jovens assinavam o Termo de Assentimento

e Consentimento elaborado para esta pesquisa, sendo que os menores de idade tinham os termos de consentimento assinados pelos pais.

2. A partir daí, era agendado com o jovem o dia e horário para uma chamada via Google Meet. Nesse momento, era aplicado o Mini Mental, com critérios estabelecidos como estar em um ambiente sem distrações externas e ter materiais como lápis e folha em branco. A aplicação do teste era feita com o jovem, utilizando a tela para que ele também pudesse visualizar coisas, como a figura para cópia. Em seguida, era realizada a pontuação.

3. Com a pontuação estabelecida dentro da nota de corte do Mini Mental, entrava-se em contato com o jovem em data posterior e passavam-se as orientações. O jovem deveria escolher uma atividade de lazer (explicando que essa atividade deveria ser algo que ele gostasse de fazer no seu tempo livre). Essa atividade deveria ocorrer por pelo menos 15 minutos e, posteriormente, o jovem deveria responder às questões do SEAS-Br, que estavam no formato do Google Forms. Além das questões específicas do instrumento, também eram feitas perguntas sobre a compreensão das questões, o tamanho do instrumento e se o jovem precisou de ajuda ou auxílio em algum momento. Desses 50 jovens, 15 foram selecionados para a aplicação no modo presencial também. Para esta nova coleta, foram escolhidos jovens que residiam no interior de São Paulo, o que viabilizou a realização da pesquisa de forma mais eficaz. Os jovens também precisavam aceitar e ter disponibilidade para participar dessa segunda fase. Dessa forma, o jovem escolhia a atividade de lazer, o local e o horário, e a pesquisadora o acompanhava. Na modalidade remota, após a realização da atividade de lazer, a pesquisadora fazia as perguntas do SEAS-Br e preenchia o instrumento, sem necessidade de o jovem realizar o preenchimento. Vale ressaltar que a versão original, desenvolvida no Canadá, foi feita exclusivamente de forma presencial. Contudo, devido à pandemia de Covid-19, a pesquisadora entrou em contato com as autoras do instrumento original para verificar a possibilidade de realizar a pesquisa de forma remota, e a resposta foi favorável. Posteriormente, a coleta foi realizada com jovens com deficiência física. Para localizá-los, foi feito contato com algumas instituições de reabilitação física e profissionais da saúde e educação, que ajudaram a identificar 25 jovens com deficiência física, cujos diagnósticos

foram fornecidos pelos próprios serviços e/ou profissionais responsáveis pelo acompanhamento dos casos.

O procedimento foi similar ao dos jovens típicos. Primeiramente, foi feito contato para explicar a pesquisa, e os jovens participaram tanto de forma remota quanto presencial, sendo que os participantes em cada uma das duas modalidades foram distintos. Para os jovens que participaram remotamente, ao ser aplicado o Mini Mental, os itens de orientação, registro e memória foram mantidos sem adaptações. No entanto, o item de atenção e cálculo foi adaptado. Em relação à parte de linguagem, os subitens foram simplificados, e a figura da tarefa de praxia construtiva foi substituída, seguindo a metodologia utilizada no estudo de Jain e Passi (2005). Esses autores observaram que, para crianças e adolescentes com encefalopatia, uma pontuação inferior a 10 é um preditor de prejuízo nas funções cognitivas. Cabe ressaltar que, embora esse estudo tenha sido utilizado como base, ele não é brasileiro. Após a pontuação final, o jovem era contatado em data posterior para realizar a atividade de lazer. Vale destacar que, como os jovens já haviam sido indicados por centros de reabilitação e profissionais, estes estavam cientes da pesquisa e já haviam selecionado jovens com potencial para preencher o SEAS-Br. O jovem escolhia uma atividade de lazer de sua preferência e a realizava por, pelo menos, 15 minutos, com o acompanhamento da pesquisadora via Google Meet. O computador ou celular do entrevistado permanecia ligado durante esse tempo. Após a realização da atividade, a terapeuta aplicava as questões do SEAS-Br. Para os jovens com deficiência física que participaram presencialmente, o mesmo procedimento foi seguido, mas com a pesquisadora presente ao lado do jovem o tempo todo.

3.6.1 Procedimentos metodológicos de validação – Estudo 1

a. Aplicabilidade do instrumento para avaliação da consistência interna (Alfa de Cronbach):

A consistência interna do instrumento é de extrema importância para garantir que todas as partes avaliem a mesma característica. Quando o instrumento tem uma baixa consistência interna pode indicar que os itens estão avaliando diferentes construtos ou que as respostas são inconsistentes. Dessa forma, utiliza-

se o coeficiente alfa de Cronbach pois ele é amplamente utilizado desde a década de 1950 para medir a consistência interna, refletindo a covariância entre itens da escala.

Os estudos de Bland et al. (1997), Nunnally et al. (1994) e DeVellis (2003) (apud Tavakol et al., 2011), assim como, Souza et al. (2017) ressaltam que os valores ideais para a alfa de Cronbach variam entre 0,70 e 0,95. Valores abaixo desse intervalo podem ser indicativos de problemas, como um número insuficiente de perguntas, baixa inter-relação entre os itens ou construções heterogêneas e pode ser necessário revisar ou descartar algumas questões. Por outro lado, valores de alfa muito altos, próximos a 1, podem sugerir redundância entre os itens, indicando que algumas perguntas podem ser desnecessárias ou desajustadas para medir o que é proposto.

b. Aplicabilidade do SEAS de maneira remota e presencial junto a jovens com desenvolvimento típico (Validade discriminante):

Nesta etapa, 15 dos 50 participantes, que fizeram parte da amostra inicial, foram selecionados para a aplicação presencial do SEAS-Br. Os jovens escolhiam as atividades de lazer que desejavam realizar, assim como data e horário a serem avaliados. A pesquisadora também comparecia até o local. O procedimento foi o mesmo, a atividade precisava ser realizada por pelo menos 15 minutos e, após isso, o jovem respondia às questões do instrumento, sendo que a pesquisadora lia as questões e fazia as anotações no instrumento. A proposta em realizar a aplicação do SEAS-Br de modo remoto e presencial com o mesmo jovem teve como objetivo verificar se haveria influência do modo de aplicação nos resultados. Esse procedimento foi realizado exclusivamente com os jovens típicos.

A partir desses dados, seria possível avaliar a viabilidade e a eficácia do método remoto e, com base nos resultados encontrados, indicar ou não a possibilidade de implementar essa abordagem também para jovens com deficiência física, levando em conta as particularidades e necessidades dessa população.

c. Validade de face: Compreensão do instrumento entre os jovens típicos e com deficiência física

Nesta etapa, o objetivo foi avaliar a compreensão do instrumento tanto para jovens com desenvolvimento típico quanto para aqueles com deficiência física. Buscou-se verificar se todos entenderam as questões, a sua percepção em relação ao tamanho do instrumento e se necessitaram de ajuda para preenchê-lo. Esses dados são cruciais para ajustar o instrumento, garantindo que ele seja acessível e capture de forma fidedigna as experiências de lazer dos jovens.

3.6.2 Comparação entre as escolhas de atividades de lazer de jovens de desenvolvimento típico e jovens com deficiência física – Estudo 2

Após a coleta de dados dos jovens típicos e com deficiência física, as frequências das respostas foram analisadas para identificar a categoria de atividade de lazer mais escolhida, as preferências dos meninos e das meninas, e verificar se houve semelhanças nas atividades selecionadas entre os dois grupos. A análise visou compreender as tendências nas escolhas de lazer, considerando as influências de gênero e a possível homogeneidade nas preferências, independentemente das diferenças nas condições físicas dos participantes. Para uma melhor organização das atividades realizadas, foi classificado em quatro categorias, cujas definições seguem abaixo:

I – Atividades em telas: refere-se a atividades que envolvam meios eletrônicos e telas multicoloridas, tais como computadores, videogames, televisão, tablets, celulares, itens esses usados para brincar, aprender e comunicar (PAIVA et al., 2015; QUEIROZ et al.; 2021).

II – Atividades musicais: refere-se a atividades sonoras disponíveis em diferentes meios como rádios e através de diferentes situações do convívio social, possibilitando a formação integral do sujeito (TOMIAZZI et al., 2013).

III – Atividades artísticas, culturais e outros entretenimentos (incluindo passeios): refere-se a atividades que envolvem espetáculos como teatro, dança, artes visuais, performance, histórias, entre outros (SILVA, 2015).

VI – Atividades esportivas ou físicas: refere-se a atividades que envolvem o condicionamento físico, flexibilidade, resistência, redução de peso, força muscular, entre outros fatores importantes para o desenvolvimento. Podemos citar nesse campo atividades como: caminhar, correr, pedalar, brincar, subir escadas, dançar, passear com animais de estimação, praticar esportes, lutas, ginásticas, yoga, judô, capoeira, artes circenses, entre outros (GONÇALVES et al., 2021; BRASIL, 2021).

Nesta etapa, três pesquisadoras, de forma independente, realizaram a análise das tabelas das atividades de lazer escolhidas pelos jovens típicos e pelos jovens com deficiência, visando avaliar a validade interexaminador. Cada pesquisadora fez as escolhas sem comunicação prévia entre si. Após a conclusão das análises, as escolhas foram comparadas, e a categoria final foi determinada com base na maior concordância entre as pesquisadoras. Essa etapa é importante porque assegura a validade interexaminador, garantindo que a classificação das atividades de lazer seja consistente e objetiva, sem viés individual. Ao envolver três pesquisadoras independentes, aumenta-se a confiabilidade dos resultados. A maior concordância entre as escolhas dos examinadores fortalece a precisão das categorias e a robustez da pesquisa, garantindo uma análise mais fiel das preferências dos jovens com ou sem deficiência.

3.6.3 Procedimentos de análise dos dados

Os dados foram inicialmente tabulados em Planilha do Excel, para possibilitar as análises de frequência e porcentagens. Como informado anteriormente, todas as atividades de lazer realizadas pelos participantes foram analisadas e categorizadas posteriormente por três pesquisadoras de modo independente.

Realizou-se análise de associação entre os grupos de sexo e faixa etária por meio do teste do Qui-quadrado (NORMANDO et al., 2010), onde os dados tabulados na Planilha do Excel, foram processados no SPSS 21.

Para verificar a normalidade dos dados, foi utilizado o teste Kolmogorov-Smirnov. A análise de diferenças entre grupos foi conduzida utilizando o teste Mann-Whitney U. Também foi verificada a consistência interna do instrumento para jovens com desenvolvimento típico e com deficiência física utilizando o Alfa de Cronbach.

4. RESULTADOS

Para melhor organização dos resultados do estudo, optou-se por apresentar inicialmente os dados do Estudo 1, que correspondem às etapas de validação do instrumento: consistência interna, validade discriminante (remoto e presencial, típicos e jovens com DF) e validade de face. Dentro do Estudo 1, serão apresentados primeiro os dados dos jovens com desenvolvimento típico e, em seguida, os dados dos jovens com deficiência física. Após a apresentação desses dados, segue-se a apresentação do Estudo 2, que aborda a comparação entre as escolhas de atividades de lazer de jovens com desenvolvimento típico e jovens com deficiência física.

ESTUDO 1- Validação do SEAS Br

4.1 Aplicabilidade do SEAS - Br junto a jovens com desenvolvimento típico

A amostra foi composta por 50 jovens entre 14 e 23 anos de idade, dos quais 27 (54%) eram maiores de 18 anos e a maioria 26 (56%) do sexo feminino. O fato de a coleta ter sido realizada de modo remoto permitiu a participação de jovens das 5 regiões do Brasil, embora com maior frequência dos procedentes da região Sudeste (48%), seguidos da região Norte (20%), Nordeste (12%), Centro-Oeste (12%), e Sul (8%). Na tabela 1 a seguir está a descrição de cada participante.

Tabela 1. Caracterização dos participantes do estudo com desenvolvimento típico

Participante	Sexo	Idade	Região	Atividade escolhida
1	F	23	SP	Assistir filme
2	F	21	RS	Canto
3	M	18	SP	Sair com os amigos
4	F	16	SP	Leitura
5	M	17	SP	Musculação
6	F	22	RJ	Projeto praia para todos
7	F	16	SP	Caminhada
8	F	18	SP	Caminhada
9	F	19	SP	Pedalar
10	F	18	RJ	Dançar
11	M	18	SP	Tocar violão
12	F	15	SP	Pintura
13	F	17	SP	Assistir um episódio de anime
14	F	19	PR	Assistir série
15	M	23	SP	Jogo de cartas
16	F	22	SP	Tocar na missa.
17	F	23	SP	Aula de música
18	F	21	SP	Stand up
19	F	22	SP	Show
20	M	22	SP	Andar de skate
21	M	15	SP	Jogar basquete
22	M	22	MG	Nadar
23	F	22	SP	Almoço na casa de uma amiga
24	F	16	SP	Shopping
25	F	22	SP	Passeio
26	F	14	SC	Jogar vôlei
27	F	23	SP	Leitura
28	M	16	MS	Jogar de futebol
29	M	23	SP	Correr
30	M	17	RS	Composição
31	M	16	PA	Passeio a cavalo com amigos
32	M	14	PB	Ir à praia
33	M	15	PA	Jogo no computador
34	M	23	CE	Correr
35	M	17	PA	Aula de violão
36	M	14	MA	Soltar pipa
37	M	14	RR	Viagem
38	M	17	RS	Museu
39	F	23	PB	Bloco de carnaval
40	F	14	PB	Piscina do clube
41	F	21	RO	Leitura
42	F	15	MS	Jogo de cartas
43	M	20	MS	Aula de jiu jitsu
44	M	16	MT	Musculação
45	F	20	PA	Sair com os amigos
46	F	23	PA	Show
47	F	14	MS	Aula de jazz
48	F	15	PE	Andar de patins
49	F	20	PA	Beach tênis
50	M	16	GO	Jogar de futebol

4.1.1 Consistência interna (Alfa de Cronbach)

Os resultados da consistência interna do total dos 22 itens do SEAS com 50 participantes típicos apresentaram um Alfa de Cronbach de 0,858, demonstrando confiabilidade quase perfeita.

4.1.2 Relevância das perguntas do SEAS

Tabela 2. Dados sobre a relevância dos itens - jovens típicos

	Média de escala se o item for excluído	Alfa de Cronbach se o item for excluído
Humor	103,560	0,849
Animado	103,700	0,848
Diversão	103,720	0,844
Comando	105,260	0,852
Interesse	103,700	0,848
Desafio	106,000	0,852
Descoberta	106,920	0,848
Falar sobre	107,820	0,849
Escolha	104,920	0,847
Pressão	104,100	0,848
Coisas a dizer	106,420	0,841
Algo novo	105,340	0,848
Habilidade	106,400	0,851
Melhorou	105,820	0,854
Relação	105,180	0,831
Pertencimento	105,200	0,831
Valorizado	105,220	0,831
Apoio	105,720	0,827
Conversas	105,480	0,832
Compartilhar	106,040	0,835
Especial	104,840	0,837
Desenvolver	105,360	0,851

Os dados apresentados na Tabela evidenciam perguntas com tendência a alterar a consistência do questionário. Por exemplo, ao excluir a pergunta 1 sobre o humor, o Alfa de Cronbach diminui de 0,85 para 0,84. Contudo, observa-se que nenhuma pergunta do instrumento causou uma queda significativa na

consistência. Todos os itens apresentaram resultados acima de 0,81, demonstrando uma confiabilidade quase perfeita.

A relevância dos itens é importante para a validade porque assegura que as questões realmente medem o que se propõem a avaliar. Itens com boa consistência interna indicam que o questionário é confiável, o que reforça sua validade ao garantir que as perguntas estão alinhadas e medem o construto de forma precisa.

4.1.3 Análise das diferenças entre modalidades remota x presencial (Validade discriminante)

Devido à coleta de dados ter sido realizada com uma porcentagem da amostra na versão remota e presencial, foram realizadas análises para comparar se havia diferenças nas respostas dos jovens. Essas análises identificaram se os modos de coleta influenciaram as percepções e respostas dos participantes, permitindo uma compreensão mais aprofundada das opiniões e experiência.

Para verificar a normalidade dos resultados, foi utilizado o teste de Kolmogorov-Smirnov, obtendo resultados que descartavam a normalidade da amostra (p entre 0,00 e 0,16), indicando que os dados não seguem uma distribuição normal. Exceto os itens desafio e descoberta do grupo de jovens típicos os valores de p foram 0,15 e 0,87 respectivamente, sugerindo que esses itens podem seguir uma distribuição normal. Diante destes resultados, optou-se por um teste não paramétrico, sendo assim, o teste Mann-Whitney U foi aplicado para comparar grupos.

Na aplicação do teste Mann-Whitney U, que é um teste não paramétrico usado para comparar duas amostras independentes, observou-se que em 20 dos 22 itens do instrumento não houve diferença significativa entre os grupos comparados nas duas modalidades, sugerindo que para esses itens as respostas dos grupos são bastante semelhantes. No entanto, em 2 itens específicos (animado e comando) foram encontradas diferenças entre os grupos. Esses resultados indicam que, para esses itens, as respostas dos grupos divergem, revelando diferenças nas percepções ou opiniões relacionadas a esses itens. Conforme pode ser visualizado na tabela 3 a seguir.

Tabela 3. Comparação dos grupos típicos (remoto x presencial)

	Mann-Whitney U	P
Humor	75,000	,016
Animado	52,500	,001
Diversão	67,500	,007
Comando	38,500	,001
Interesse	67,500	,007
Desafio	92,500	,397
Descoberta	103,000	,690
Falar	74,000	,097
Escolha	60,000	,012
Pressão	89,500	,142
Coisas a dizer	72,500	,089
Novo	105,000	,749
Habilidade	104,500	,735
Melhorou	85,500	,254
Relação	99,000	,520
Pertencimento	94,000	,366
Valorizado	88,500	,253
Apoio	82,500	,167
Conversas	99,500	,536
Compartilhar	91,000	,349
Especial	83,000	,183
Desenvolver	96,000	,487

A coleta de dados realizada de forma remota e presencial com jovens típicos não demonstrou diferenças significativas nos resultados, indicando que ambas as modalidades podem ser eficazes para este grupo. Esse achado sugere que a modalidade remota de coleta de dados pode ser igualmente aplicável para jovens com deficiência física, uma vez que a ausência de diferenças entre os métodos em jovens típicos aponta para a viabilidade da adaptação dos mesmos procedimentos para populações com diferentes condições. Isso abre possibilidades para a inclusão de métodos remotos no processo de coleta de dados, tornando-o mais acessível e flexível o instrumento em questão.

4.2 Aplicabilidade do SEAS - Br junto a jovens com deficiência física

Tabela 4. Caracterização dos participantes do estudo com deficiência física

Participantes	Sexo	Idade	Diagnóstico	Atividade escolhida
1	F	14	Agenesia da mão esquerda	Ginastica rítmica
2	F	18	Paralisia cerebral	Dançar
3	F	15	Deficiência física ocasionada por infecção bacteriana	Boliche com água
4	M	17	AVC infantil	Jogo no vídeo game
5	M	14	Paralisia cerebral	Jogo de bola
6	F	16	Deficiência física em membros inferiores	Shopping
7	M	22	Paralisia cerebral quadriplégica	Jogo no computador
8	M	14	Paralisia cerebral	Karaokê
9	M	18	Mielite	Cinema
10	F	15	Paralisia cerebral	Série
11	M	15	Mielo meningocele	Jogo de bola
12	F	20	Paralisia Cerebral	Ouvir música
13	M	20	Paralisia cerebral	Natação
14	M	20	Sequela no membro superior direito	Passeio em família
15	M	14	Paralisia Cerebral	Basquete adaptado
16	M	15	Poliomielite	Basquete adaptado
17	M	22	Má formação congênita nos membros inferiores	Natação adaptada
18	F	23	Paraplegia	Jogos paralímpicos
19	M	16	Mielo meningocele	Festa de aniversário
20	F	23	Esclerose múltipla	Sair com amigos
21	F	22	Deficiência física de membros inferiores	Sair com amigos
22	M	16	Deficiência física de membros inferiores	Jogo no vídeo game
23	F	20	Ataxia	Sair com amigos
24	F	23	Malformação dos membros inferiores	Dançar
25	M	19	Paralisia Cerebral	Praia

A amostra foi composta por 25 jovens entre 14 e 23 anos de idade, dos quais 13 (52%) eram maiores de 18 anos e 12 (48%) menores de 18 anos, sendo a maioria do sexo masculino (56%). Devido a coleta ter sido realizada através de amostra de conveniência, a maioria dos participantes do estudo residiam no estado de São Paulo (72%), Rio de Janeiro (8%), Paraná (8%), Pará (8%) e Paraíba (4%).

4.2.1 Consistência interna (Alfa de Cronbach)

Os resultados da consistência interna com 25 participantes com deficiência física foram de Alfa de Cronbach de 0,91, demonstrando confiabilidade quase perfeita.

4.2.2 Relevância das perguntas do SEAS

Tabela 5. Dados sobre a relevância dos itens - jovens com deficiência

	Média de escala se o item for excluído	Alfa de Cronbach se o item for excluído
Humor	80,200	0,937
Animado	80,280	0,929
Diversão	81,840	0,923
Comando	82,440	0,921
Interesse	80,080	0,931
Desafio	81,040	0,924
Descoberta	80,680	0,921
Falar	81,240	0,927
Escolha	81,160	0,928
Pressão	80,920	0,913
Coisas	80,920	0,913
Novo	80,920	0,913
Habilidade	81,200	0,913
Melhorou	80,960	0,913
Relação	81,040	0,914
Pertencimento	80,160	0,918
Valorizado	80,280	0,924

Nenhuma pergunta do instrumento levou a uma queda grande da consistência. Todos os itens apresentaram resultados acima de 0,913 demonstrando confiabilidade quase perfeita

4.2.3 Análise das diferenças entre modalidades remota x presencial dos jovens com deficiência (Validade discriminante)

O procedimento para o grupo de jovens com deficiência física foi diferente do aplicado aos jovens típicos. Ao ser verificado que a forma de coleta não influenciou os resultados, optou-se por coletar os dados junto aos jovens com deficiência física da forma que fosse mais adequada para cada um, presencial ou remota. Desta forma, 11 jovens participaram da coleta de dados de forma presencial, enquanto 14 participaram via remota.

Para os jovens com deficiência física, tanto na versão remota quanto na presencial, o teste Kolmogorov-Smirnov revelou que todos os resultados apresentaram valores de p inferiores a 0,05, indicando que os dados não seguem uma distribuição normal. Ao aplicar o teste Mann-Whitney U foi observado que não houve diferenças significativas entre os itens para essa população, independentemente da versão do teste.

Tabela 6. Comparação dos grupos deficiência física (remoto x presencial)

	Mann-Whitney U	P
Humor	77,000	1,000
Animado	77,000	1,000
Diversão	77,000	1,000
Comando	47,500	,085
Interesse	77,000	1,000
Desafio	53,000	,137
Descoberta	60,500	,358
Falar sobre	49,500	,121
Escolha	37,500	,024
Pressão	77,000	1,000
Coisas a dizer	67,500	,591
Algo novo	74,500	,888
Habilidade	60,000	,341
Melhorou	62,000	,399
Relação	76,000	,944
Pertencimento	76,000	,944
Valorizado	76,000	,944
Apoio	70,500	,660
Conversas	72,000	,737
Compartilhar	73,000	,788
Especial	73,500	,784
Desenvolver	76,000	,952

4.3 Comparação entre os resultados jovens típicos e com jovens deficiência física (Validade discriminante)

Pelo teste de Kolmogorov-Smirnov, utilizado para avaliar a normalidade dos resultados entre os 75 participantes, que incluíam tanto jovens típicos quanto aqueles com deficiência física, todos os valores de p foram inferiores a 0,05. Isso indica que

os dados de ambos os grupos não seguem uma distribuição normal, optando-se assim pelo teste não paramétrico de Mann-Whitney.

Os dados obtidos pelo teste Mann-Whitney U comparando os grupos foram interessantes. Assim como observado nos resultados somente dos jovens típicos, tanto na versão presencial quanto na remota, também foram encontradas diferenças no item “A) No geral, qual seu humor quando estava fazendo a atividade. Eu senti..” na resposta **animado**.

Além disso, também obteve diferença no item “B) Na maior parte do tempo, enquanto fazia a atividade, eu senti...” na resposta **que estava me divertindo**; e também **que estava interessado**. Já para os demais itens, não foram observadas diferenças significativas.

4.4 Compreensão do instrumento: Experiências Auto relatadas de Ambientes de atividade (SEAS-BR) para 50 jovens típicos e 25 jovens com deficiência física – Validade de face

Foi aplicado um questionário para avaliar a compreensão das perguntas e obter feedback sobre a aplicação do questionário. Dos 50 jovens participantes do estudo, 86% avaliaram a compreensão como ótima e 14% como boa. Quanto ao tamanho do questionário, 80% consideraram adequado, 18% acharam longo e 2% muito longo. A maioria (94%) achou fácil entender todas as questões, enquanto 6% indicaram que precisaram de ajuda da pesquisadora e/ou de um familiar em alguns momentos.

Em relação à compreensão do questionário na modalidade presencial, todos os participantes avaliaram que a compreensão foi ótima (100%), o tamanho do questionário foi bom (100%) e que foi fácil entender todas as questões (100%).

Na parte de sugestões para apresentar melhoria ao questionário, alguns participantes responderam as afirmações a seguir:

“Quando alguém faz as perguntas pra gente fica mais dinâmico e leve responder as perguntas” (P5)

“Não, achei excelente. Dessa vez, como a pesquisadora acompanhou a atividade e logo em seguida já realizou as perguntas, foi possível refletir mais sobre o que estava sendo realizado e também ter mais interação do que preencher sozinha.

Mas, de ambas as formas eu entendi bem o questionário e achei com uma relevância boa pra falar da minha experiência realizando uma atividade de lazer” (P6)

“Achei ótimo, presencial foi muito mais legal” (P9)

“Desde a outra vez não tive dificuldade em responder. No geral, as perguntas são fáceis de entender e as respostas acabam sendo bem parecidas” (P10)

“Muito tranquilo, pessoalmente quando a pessoa tem domínio do questionário flui melhor” (P11)

“Não, tudo bem tranquilo” (P12)

“Achei mais fácil e rápido dessa vez com a pesquisadora perguntando” (P15)

Por fim, também foi avaliada a compreensão dos 25 jovens participantes do estudo com deficiência física, 88% avaliaram a compreensão como ótima e 12% como boa. Quanto ao tamanho do questionário, 80% consideraram adequado e 20% acharam longo. A maioria (80%) achou fácil entender todas as questões, enquanto 20% indicaram que precisavam de ajuda da pesquisadora e/ou de um familiar em alguns momentos.

ESTUDO 2 – Comparação entre as atividades de Lazer

O Estudo 2 aborda a comparação entre as escolhas de atividades de lazer de jovens com desenvolvimento típico e jovens com deficiência física, sendo uma parte separada do estudo de validação. O objetivo deste estudo foi identificar as semelhanças e diferenças nas escolhas das atividades de lazer entre os jovens típicos e os com deficiência física. Primeiramente, serão apresentados os resultados dos jovens típicos e, posteriormente, os dos jovens com deficiência física.

4.5 Caracterização quanto aos tipos de atividades de lazer realizadas pelos 25 jovens com deficiência física

Tabela 7. Frequência das atividades de lazer realizada pelos jovens típicos participantes em cada categoria de lazer.

Categorias	Atividade de lazer realizadas	Quantidade /Frequência
I – Atividades em telas/virtuais	Assistir um filme Assistir um episódio de anime Assistir série de tv Jogo no computador	4 (8%)
II – Atividades musicais	Canto Tocar violão Tocar na missa Aula de música Composição Aula de violão	6 (12%)
III – Atividades artísticas, culturais e outros entretenimentos (incluindo passeios)	Sair com os amigos (2) Leitura (3) Projeto Praia para todos Pintura Jogo de cartas (2) Stand up Show de música (2) Almoço na casa de uma amiga Shopping Passeio Ir à praia Soltar pipa Viagem Museu Bloco de carnaval Piscina do clube	21 (42%)
VI – Atividades esportivas e de condicionamento físico	Caminhada (2) Treino de academia Pedalar Dançar Passeio a cavalo com amigos Andar de skate Jogar basquete Nadar Jogar vôlei Jogar futebol Correr (2) Aula de jiu jitsu Musculação Aula de jazz Andar de patins Beach tênis Jogar futebol	19 (38%)

A maioria das atividades escolhidas foram as artísticas, culturais e outros entretenimentos (42%), seguidos das atividades esportivas (38%), musicais (12%) e atividades em telas/virtuais (8%). Não houve associação entre a faixa etária e as escolhas das atividades, com resultados muito semelhantes entre os grupos e com uma análise por meio do Qui-quadrado apontando um $p = .982$.

Quanto ao gênero, observa-se diferença na frequência na escolha das atividades de lazer, sendo que as meninas escolheram com maior frequência às atividades artísticas culturais e outros entretenimentos (incluindo passeios) (62,06%), e com menor frequência as atividades esportivas (17,24%), telas/virtuais (10,34%) e musicais (10,34%). Já os rapazes optaram com maior frequência pelas atividades esportivas e de condicionamento físico (47,6%), seguido das atividades artísticas culturais e outros entretenimentos (incluindo passeios) (33,33%), dos musicais (14,28%) e, em uma frequência mais baixa, atividades de telas/virtuais (4,76%). Apesar destas diferenças, não houve associação entre o sexo e as escolhas das atividades, já que a análise por meio do teste Qui-quadrado apontou um $p = .171$. Quanto aos parceiros dos jovens na realização da atividade, verificou-se que a maioria realizou a atividade junto com amigos (36%), seguido de outros (26%), sozinho (20%) e com parentes (18%). Quando analisadas as respostas que preencheram outros, estes correspondiam a pessoas que frequentam determinado espaço como, por exemplo, um clube ou academia, alunos e professores/instrutores.

Assim, a maioria dos jovens escolheu atividades para serem realizadas com parceiros ou em grupos (78%), como pode ser observada no quadro 1 a seguir:

Quadro 1. Atividades realizadas individualmente x grupo/parceiros – jovens típicos

ATIVIDADES INDIVIDUAIS	ATIVIDADES EM GRUPO/ PARCEIROS
Academia Assistir série Andar debicicleta Caminhada Correr Jogar basquete Jogo nocomputador Leitura (3) Pintura	Academia Almoço na casa de uma amiga Andar de patins Andar de cavalo Andar de skate Assistir série (1), Aula de jazz Aula de jiu jitsu Aula de música Aula de violão Beach tênis Bloquinho de carnaval Caminhada com a minha cachorra Campeonato de vôlei Canto Composição Corrida na praia Dança Ir ao cinema Ir à praia (2) Jogo de cartas (2) Jogo de futebol (2) Museu Natação Passeio Projeto praia para todos Quermesse Shopping Show (3) Social com os amigos da faculdade Soltar pipa Tocar na missa Vôlei na piscina

4.5.1 Descrição das atividades de lazer realizadas pelos 15 jovens típicos (coleta presencial X coleta remota)

Nesta etapa foram selecionados 15 jovens típicos (30% da amostra), do total dos 50 participantes para também realizar a coleta de dados de forma presencial, com a presença da pesquisadora. A atividade de lazer foi escolhida pelo jovem, e, após a seleção, foi agendado um dia e horário conforme a disponibilidade dos participantes para que a pesquisadora pudesse acompanhar a realização da atividade e posteriormente aplicar o instrumento. Abaixo, apresenta-se um quadro comparativo das atividades escolhidas por esses jovens.

Quadro 2. Atividades de lazer escolhidas remotamente e presencialmente

Participantes	Sexo	Remoto	Presencial	Diferença quanto ao individual x coletivo	Diferença quanto a categoria da atividade	
					Remoto	Presencial
1	F	Assistir um filme no cinema (amigos)	Café da tarde em uma cafeteria (amigos)	Não houve	Atividades artísticas, culturais e outros Entretenimentos	Atividades artísticas, culturais e outros entretenimentos
2	M	Sair com os amigos (amigos)	Café da tarde em uma cafeteria (amigos)	Não houve	Atividades artísticas, culturais e outros Entretenimentos	Atividades artísticas, culturais e outros entretenimentos
3	F	Leitura (sozinha)	Sorveteria (amigos)	Passou de uma atividade individual para coletiva	Atividades artísticas, culturais e outros Entretenimentos	Atividades artísticas, culturais e outros entretenimentos
4	M	Academia (sozinho)	Jogo de futebol (outros)	Passou de uma atividade individual para coletiva	Atividades esportivas e de condicionamento físico	Atividades esportivas e de condicionamento físico
5	F	Caminhada com a cachorra (parentes)	Shopping (parentes)	Não houve	Atividades artísticas, culturais e outros Entretenimentos	Atividades artísticas, culturais e outros entretenimentos
6	F	Caminhada (sozinha)	Aula de yoga (outros)	Passou de uma atividade individual para coletiva	Atividades artísticas, culturais e outros Entretenimentos	Atividades artísticas, culturais e outros entretenimentos
7	M	Aula de violão (outros)	Pintura de tela (sozinho)	Passou de uma atividade coletiva para individual	Atividades musicais	Atividades artísticas, culturais e outros entretenimentos
8	F	Andar de bicicleta (sozinha)	Caminhada (sozinha)	Não houve	Atividades esportivas e de condicionamento Físico	Atividades artísticas, culturais e outros entretenimentos
9	F	Pintura (sozinha)	Restaurante (parentes)	Passou de uma atividade individual para coletiva	Atividades artísticas, culturais e outros Entretenimentos	Atividades artísticas, culturais e outros entretenimentos
10	F	Série (sozinha)	Série (sozinha)	Não houve	Atividades em telas/virtuais	Atividades em telas/virtuais
11	F	Show (amigos)	Sair com amigos (amigos)	Não houve	Atividades artísticas, culturais e outros Entretenimentos	Atividades artísticas, culturais e outros entretenimentos
12	F	Aula de música (outros)	Livraria (sozinha)	Passou de uma atividade coletiva para individual	Atividades musicais	Atividades artísticas, culturais e outros entretenimentos
13	F	Stand up (amigos)	Grupo da igreja (amigos)	Não houve	Atividades artísticas, culturais e outros Entretenimentos	Atividades artísticas, culturais e outros entretenimentos
14	F	Barzinho (amigos)	Sair com amigos (amigos)	Não houve	Atividades artísticas, culturais e outros Entretenimentos	Atividades artísticas, culturais e outros entretenimentos
15	F	Almoço (amigos)	Restaurante (amigos)	Não houve	Atividades artísticas, culturais e outros Entretenimentos	Atividades artísticas, culturais e outros entretenimentos

No quadro acima, estão comparadas as atividades escolhidas pelos participantes no modo remoto com aquelas escolhidas presencialmente. Foram observadas poucas diferenças entre as categorias de escolha de atividades e alguns participantes alteraram suas escolhas de atividades individuais para atividades em grupo, ou vice-versa.

4.6 Caracterização quanto aos tipos de atividades de lazer realizadas pelos 25 jovens com deficiência física

Tabela 8. Frequência das atividades de lazer realizada pelos jovens com DF participantes em cada categoria de lazer.

Categorias	Atividade de lazer realizadas	Quantidade/ Frequência
I -Atividades em telas/virtuais	Jogo no computador	4 (16%)
	Jogo de videogame (2)	
	Série	
II – Atividades musicais	Ouvir música	2 (8%)
	Karaokê	
III – Atividades artísticas, culturais e outros entretenimentos (incluindo passeios)	Boliche com água	8 (32%)
	Cinema	
	Festa de aniversário	
	Sair com os amigos (3)	
	Praia	
	Shopping	
VI – Atividades esportivas e de condicionamento físico	Passeio em família	11 (44%)
	Dançar (2)	
	Ginástica rítmica	
	Basquete adaptado (2)	
	Jogo de bola (2)	
	Jogos Paralímpicos	
Nadar (2)		

A maioria das atividades escolhidas foram atividades esportivas (44%), seguidas de artísticas, culturais e outros entretenimentos (32%), atividades em telas/virtuais (16%) e musicais (8%).

Quanto ao gênero, observa-se diferença na frequência na escolha das atividades de lazer, sendo que as meninas escolheram com maior frequência às atividades artísticas culturais e outros entretenimentos (incluindo passeios) (20%),

com diferença mínima para as atividades esportivas (16%), seguida de telas/virtuais (4%) e musicais (4%).

Já os rapazes optaram com maior frequência pelas atividades esportivas e de condicionamento físico (24%), seguido das atividades artísticas culturais e outros entretenimentos (incluindo passeios) (16%), telas/virtuais (12%) e por fim, musicais (4%).

Um aspecto interessante observado foi quanto às escolhas relacionadas às atividades esportivas, que exigem mais esforço desse público devido às suas deficiências físicas. Um fator importante a ser destacado é a presença de parceiros durante essas atividades: a maioria dos jovens (48%) participou das atividades com outros, sendo esses professores, técnicos, instrutores e terapeutas (por exemplo: terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas).

Enquanto um grupo menor (24%) relatou ter realizado a atividade sozinho, no entanto, ao serem questionados sobre quem mais estava presente no local além dos participantes, todos mencionaram a presença de familiares, como mães, irmãos, professores e terapeutas. Além disso, alguns jovens realizaram as atividades com parentes (16%) e amigos (12%).

Dessa forma, a maioria dos jovens escolheu atividades para serem realizadas com parceiros (76%), como pode ser observada no quadro 3 a seguir:

Quadro 3. Atividades realizadas individualmente x grupo/parceiros – Jovens com DF

ATIVIDADES INDIVIDUAIS	ATIVIDADES EM GRUPO/ PARCEIROS
Ouvir música, Natação (2), Dançar (1), Jogo no computador (1), Série.	Passeio em família, Sair com amigos (3), Basquete (2), Jogos paralímpicos, Festa de aniversário, Jogar videogame (2), Dançar (1), Praia, Ginástica rítmica, Boliche com água, Jogo de bola (2), Shopping, Karaoke, Cinema.

4.7 Diferenças entre categorias das atividades

Do total de participantes desta pesquisa, dentre os jovens típicos e com deficiência física, 7 (9,3%) optaram por uma atividade de lazer (CATEGORIA I – Atividades em telas); 8 (10,6%) optaram por uma atividade de lazer (CATEGORIA II – Atividades musicais), 33 (44%) optaram por uma atividade de lazer (CATEGORIA III - Atividades artísticas, culturais e outros entretenimentos (incluindo passeios) e 27 (36%) optaram por uma atividade de lazer (CATEGORIA IV – Atividades esportivas). As questões que ocorreram diferenças significativas entre as atividades de lazer escolhidas foram sobre ter aprendido ou não uma habilidade nova, se tornou melhor em algo, se teve boas conversas, e se desenvolveu, conforme pode ser visto na tabela 9 a seguir.

Os itens da tabela abaixo correspondem a abreviação das perguntas do SEAS-Br, por exemplo:

- A) De bom humor ou de mau humor; Animado ou Entediado;
- B) Que estava me divertindo ou que não estava me divertindo.

Tabela 9. Análise sobre as categorias das atividades

	Categorias de Lazer	N	Mean Rank	P
Humor	I	7	31,50	0,292
	II	8	42,50	
	III	33	36,97	
	IV	27	39,61	
Animado	I	7	34,71	0,503
	II	8	45,00	
	III	33	38,05	
	IV	27	36,72	
Diversão	I	7	34,86	0,929
	II	8	39,81	
	III	33	38,30	
	IV	27	37,91	
Comando	I	7	48,79	0,522
	II	8	36,81	
	III	33	35,83	
	IV	27	38,20	
Interesse	I	7	39,36	0,983
	II	8	39,31	
	III	33	37,73	
	IV	27	37,59	

Desafio	I	7	34,64	0,039
	II	8	38,00	
	III	33	31,45	
	IV	27	46,87	
Descoberta	I	7	19,29	0,028
	II	8	50,94	
	III	33	36,12	
	IV	27	41,31	
Falar	I	7	29,71	0,528
	II	8	45,75	
	III	33	38,83	
	IV	27	36,83	
Escolha	I	7	43,71	0,271
	II	8	34,13	
	III	33	42,15	
	IV	27	32,59	
Pressão	I	7	44,00	0,299
	II	8	44,00	
	III	33	37,20	
	IV	27	35,65	
Coisas a dizer	I	7	38,93	0,135
	II	8	40,75	
	III	33	43,33	
	IV	27	30,43	
Algo novo	I	7	26,43	0,117
	II	8	50,75	
	III	33	40,02	
	IV	27	34,76	
Habilidade	I	7	28,50	0,000
	II	8	57,50	
	III	33	28,12	
	IV	27	46,76	
Melhorou	I	7	24,36	0,003
	II	8	50,25	
	III	33	30,73	
	IV	27	46,80	
Relação	I	7	21,43	0,12
	II	8	35,00	
	III	33	44,33	
	IV	27	35,44	
Pertencimento	I	7	21,57	0,008
	II	8	31,69	
	III	33	44,79	
	IV	27	35,83	
Valorizado	I	7	21,71	0,16
	II	8	35,63	
	III	33	44,39	
	IV	27	35,11	
Apoio	I	7	19,57	0,39
	II	8	35,44	

	III	33	43,02	
	IV	27	37,41	
Conversas	I	7	18,07	0,002
	II	8	35,00	
	III	33	46,35	
	IV	27	33,85	
Compartilhar	I	7	23,71	0,056
	II	8	32,25	
	III	33	44,33	
	IV	27	35,67	
Especial	I	7	20,36	0,079
	II	8	42,13	
	III	33	40,38	
	IV	27	38,44	
Desenvolveu	I	7	19,36	0,000
	II	8	46,88	
	III	33	30,94	
	IV	27	48,83	

4.8 Diferenças das atividades de lazer realizadas individualmente x grupo (Validade discriminante)

Dos 75 participantes desta pesquisa, dentre os jovens típicos e com deficiência física, 16 (21,3%) desempenharam uma atividade de lazer de modo individual e 59 (78,6%) desempenharam uma atividade de lazer com pares ou em grupos. As categorias de sentimentos que se diferenciaram entre as atividades individuais e grupais com diferenças significativas foram nas questões sobre Diversão, Interesse, Coisas a dizer, Relacionamento com os outros, Pertencimento, Valorização, Apoio, Conversas com as pessoas, Compartilhar ideias e Compartilhar algo especial, conforme pode ser visto na Tabela 10 a seguir, onde se destaca que as atividades grupais obtiveram uma média de pontuação superior.

Tabela 10. Análise da influência entre atividade individuais e grupais

Categorias	Individual ou grupal	Média	P
Humor	1	33,06	0,070
	2	39,34	
Animado	1	30,66	0,025
	2	39,99	
Diversão	1	25,88	0,000
	2	41,29	
Comando	1	39,97	0,671
	2	37,47	
Interesse	1	28,34	0,002
	2	40,62	
desafio	1	34,72	0,476
	2	38,89	
descoberta	1	29,94	0,091
	2	40,19	
falar	1	32,41	0,239
	2	39,52	
escolha	1	36,31	0,715
	2	38,46	
pressão	1	30,22	0,012
	2	40,11	
Coisas a dizer	1	24,50	0,004
	2	41,66	
Algo novo	1	25,38	0,007
	2	41,42	
habilidade	1	36,03	0,678
	2	38,53	
melhorou	1	38,41	0,931
	2	37,89	
relação	1	11,31	0,000
	2	45,24	
pertencimento	1	11,34	0,000
	2	45,23	
valorizado	1	11,31	0,000
	2	45,24	
apoio	1	13,06	0,000
	2	44,76	
conversas	1	11,63	0,000
	2	45,15	
compartilhar	1	11,75	0,000
	2	45,12	
especial	1	21,38	0,000
	2	42,51	
desenvolveu	1	36,47	0,740
	2	38,42	

5. DISCUSSÃO

O SEAS-BR demonstrou alta confiabilidade tanto para jovens com desenvolvimento típico (Alfa de Cronbach = 0,86) quanto para jovens com deficiência física (Alfa de Cronbach = 0,91).

Embora algumas perguntas tenham mostrado variações sutis na consistência, os resultados indicaram que todas as perguntas do instrumento contribuem de maneira adequada para a avaliação das experiências de lazer.

Houve diferença entre jovens típicos e com deficiência física nos itens diversão, animado e interesse. Quanto a preferência das categorias das atividades jovens típicos tendem a preferir atividades artísticas e culturais, enquanto jovens com deficiência física mostram uma preferência maior por atividades esportivas. Essas diferenças podem refletir diferentes acessibilidades e interesses relacionados às suas condições.

Para os jovens do estudo, a modalidade de coleta (remota ou presencial) não afetou consideravelmente os resultados. No entanto, para os jovens típicos, algumas diferenças nas respostas indicam que a interação direta com o pesquisador pode ter influenciado a experiência de resposta, possivelmente proporcionando uma reflexão mais profunda.

A coleta presencial pode oferecer uma oportunidade para esclarecimento imediato e melhor entendimento das perguntas, enquanto a coleta remota pode ser mais conveniente e acessível para alguns participantes. Ambos os métodos têm suas vantagens e limitações que devem ser consideradas na aplicação futura do SEAS-BR.

O estudo de Antunes et al. (2023) discutiu as vantagens e desvantagens da coleta remota de dados. Entre as vantagens, estão a eliminação do deslocamento, custos mais baixos, maior alcance geográfico e facilidade de agendar as entrevistas. Já as desvantagens incluem problemas com a conexão de internet, desigualdade no acesso à tecnologia, falta de contato humano e a dificuldade de avaliar a ética do entrevistado. O estudo aponta que, apesar dessas limitações, as entrevistas mediadas por tecnologia estão se tornando uma alternativa crescente às entrevistas tradicionais, exigindo planejamento adequado conforme os objetivos da pesquisa.

Em relação as categorias de lazer, 44% da amostra geral optou por atividades artísticas/culturais. Queiroz et al. (2009) apresentaram resultados semelhantes, analisando um total de 642 jovens e adultos. Entre os participantes, a maioria, representada por 294 indivíduos, optou por atividades pertencentes a categorias artísticas, seguidas de atividades intelectuais, físicas, sociais, turísticas, manuais e por último, virtuais. Durante o estudo, foram identificadas algumas dificuldades na classificação das atividades devido à variedade das opções mencionadas, à possibilidade de classificar determinadas atividades simultaneamente em mais de uma categoria (o que foi evitado) e à complexidade em associar algumas atividades a qualquer das sete categorias estabelecidas no estudo (QUEIROZ et al. 2009)

No estudo de Martines et al. (2022), destaca-se que durante a adolescência, fase marcada pela ascensão da fantasia e pela evolução do pensamento abstrato, o envolvimento com atividades criativas contribui para o desenvolvimento de habilidades interpretativas e para uma maior compreensão de si mesmos e do mundo. Ao interpretar elementos presentes nas produções artísticas, os adolescentes podem desenvolver habilidades para lidar com emoções, sentimentos e pensamentos. Esse processo não só favorece o fortalecimento das funções psicológicas, mas também contribui para o amadurecimento emocional e a construção de uma visão mais ampla e crítica da realidade. Assim, as atividades artísticas e culturais desempenham um papel fundamental na formação integral do indivíduo nessa fase de transição.

Do total de jovens analisados, 36% da amostra geral escolheu atividades da categoria IV, relacionadas às atividades esportivas, sendo os meninos mais predominantes nesse tipo de atividade em comparação às meninas. Esses resultados corroboram com os dados de Farias et al. (2012), que apontaram maior prevalência de atividade física entre jovens do sexo masculino (66,3%) em relação ao feminino (38,5%). Essa diferença pode ser explicada por fatores biológicos, socioculturais e estereótipos de gênero. Desde a infância, as meninas são frequentemente direcionadas a atividades consideradas mais leves, associadas à fragilidade, delicadeza e cooperação, enquanto os meninos são incentivados a práticas mais vigorosas, ligadas à força, coragem e habilidades físicas. Além disso, as atribuições socioculturais durante a adolescência, como o cuidado com o lar e

a família, tendem a reduzir o tempo das mulheres para atividades físicas. Preocupações estéticas, como evitar suor e manter a aparência, também influenciam na menor adesão feminina a essas práticas (FARIAS et al., 2012).

No estudo de Silva et al. (2024), realizado com 283 adolescentes de 15 a 18 anos no estado do Pará, foi observado que 69,2% dos participantes eram fisicamente ativos, enquanto 31,7% eram inativos. A pesquisa enfatiza a importância de monitorar os níveis de atividade física entre os jovens, dado que poucos estudos abordam esse tema no Brasil. A prática regular de atividades físicas traz benefícios como redução de estresse, melhora do sono, aprendizado, prevenção de doenças crônicas e promoção de saúde geral. O estudo também destaca a influência positiva dos pais, que incentivam seus filhos a adotarem hábitos saudáveis.

As atividades físicas, esportivas e de lazer têm o potencial de serem uma importante ferramenta de inclusão social para pessoas com deficiência, registrando as diferenças como aspectos positivos que enriquecem o convívio e o respeito mútuo (SANTOS, 2023).

A prática de atividades físicas traz uma série de benefícios para a saúde e, para pessoas com deficiência, esses benefícios podem ser ainda mais significativos, considerando as necessidades individuais de cada um. Melhorias em força, agilidade, equilíbrio e coordenação motora são algumas das vantagens, além de aspectos psicológicos e sociais, como aumento da autoestima, motivação, participação e socialização (WELLICHAN et al., 2019).

A preferência por atividades esportivas entre jovens com deficiência pode estar associada a esforços para promover a inclusão e adaptar esportes às suas necessidades. Isso pode indicar uma necessidade de mais opções de atividades adaptadas e acessíveis para essa população.

As atividades físicas e os esportes adaptados são fundamentais para promover a inclusão e a saúde, revelando o potencial único de cada indivíduo. Avaliações personalizadas ajudam a identificar limitações e oportunidades, permitindo que todos se beneficiem adequadamente dessas práticas. Além de melhorar a qualidade de vida, a atividade física promove a independência e o pertencimento à sociedade, sendo crucial a criação de ambientes acessíveis. O esporte

adaptado, especialmente quando relacionado à reabilitação, é vital para a prevenção de doenças secundárias e para enfrentar desafios diários, promovendo uma vida ativa e integrada, essencial para o desenvolvimento físico, emocional e social de pessoas com deficiência motora (GEOVANI et al., 2024; WELLICHAN et al., 2019).

Os resultados do nosso estudo divergem dos encontrados por Montenegro et al. (2020), que indicaram um aumento das atividades de lazer virtuais após a pandemia, como aumento de lazers vividos no ambiente doméstico, uso da internet, jogos online, assistir filmes e séries, acesso a redes sociais; uso de celulares e computadores.

Nosso estudo mostrou que apenas 9,3% dos jovens optaram pela categoria I atividades em telas/virtuais. Esse contraste pode ser explicado por fatores como faixa etária, contexto cultural, além do fato de que os anos que se passaram desde a pandemia e o fim do isolamento social podem ter influenciado nas escolhas de lazer. A ausência de um isolamento social estrito pode ter levado os jovens a preferirem atividades mais tradicionais ou sociais.

O lazer desempenha um papel crucial na vida das pessoas com deficiência, oferecendo oportunidades importantes para o seu desenvolvimento pessoal, social, cognitivo e físico. No entanto, ainda há desafios a serem superados, especialmente no que se refere à implementação de políticas públicas que garantam o acesso pleno ao lazer para essa população. É fundamental que as pessoas com deficiência possam expressar suas necessidades e desejos em relação ao lazer, assim como qualquer outro cidadão. O acesso ao lazer é um direito, e deve ser garantido de forma inclusiva, proporcionando igualdade de oportunidades para todos, independentemente de suas limitações. A criação de ambientes acessíveis e a oferta de atividades adaptadas são passos essenciais para promover a inclusão e o bem-estar (NASCIMENTO et al., 2024).

Foram apresentadas diferenças de gêneros, no qual as meninas tiveram preferência por atividades artísticas e culturais e os meninos por atividades esportivas tanto para jovens típicos quanto para jovens com deficiência física. Esses resultados podem refletir estereótipos de gênero ou diferenças culturais em relação às atividades de lazer. Jesus et. al (2020) descreveram em seu estudo as

diferenças de gênero na avaliação qualitativa de atividades físicas e sedentárias de escolares de 7 a 10 anos. Destacou-se que as meninas realizavam mais atividades físicas diárias, com predominância de atividades leves e moderadas, enquanto as atividades vigorosas eram mais comuns entre os meninos. Futebol e lutas foram as práticas mais mencionadas pelos meninos, enquanto dança, balé, brincadeiras de pular corda e tarefas domésticas se destacaram entre as meninas. Esses resultados ressaltam as influências tradicionais de gênero, que ainda marcam a participação de meninos e meninas em determinadas atividades.

Embora o presente estudo tenha se concentrado em adolescentes com 14 anos ou mais, os achados de Jesus et al. (2020) fornecem bases relevantes para refletir sobre as escolhas de atividades de lazer. Assim como identificado no estudo citado, onde os meninos demonstraram maior preferência por atividades físicas, resultados similares foram observados no contexto desta pesquisa. Essa convergência sugere que as influências tradicionais de gênero nas escolhas de atividades, identificadas em faixas etárias mais jovens, continuam a se manifestar na adolescência e após ela.

Silva et al. (2018) investigaram as preferências de lazer de 5.724 jovens (entre 14 e 19 anos) em escolas, com foco nas diferenças de gênero e entre zonas rurais e urbanas. Os resultados mostraram que os meninos buscam mais atividades de lazer ativo (65,8%), como esportes (46,2%), enquanto as meninas optam pelo lazer passivo, como conversar com os amigos (25,7%). Os adolescentes da zona rural também praticam mais lazer ativo (43,2%) do que os da zona urbana (39,5%), embora ambos os grupos busquem mais lazer passivo. A pesquisa conclui que os meninos, especialmente os da zona rural, têm maior predisposição para o lazer ativo, enquanto as meninas estão cada vez mais buscando praticá-lo. O estudo destaca a necessidade de mais pesquisas sobre as especificidades dos adolescentes rurais e políticas públicas que incentivam o lazer ativo em diferentes contextos.

No presente estudo, verificou-se que a maioria dos jovens residia em áreas urbanas, o que possibilitou acesso a diferentes tipos de atividades de lazer, como opções culturais, esportivas e tecnológicas. No entanto, destaca-se que os resultados poderiam apresentar variações caso a amostra incluísse uma maior diversidade de contextos, como regiões rurais ou áreas com menor infraestrutura

de lazer, ampliando, assim, a compreensão sobre as escolhas e as possibilidades de lazer entre jovens em diferentes realidades.

A maioria dos jovens do estudo desempenhou uma atividade de lazer com pares ou em grupos, tais resultados corroboram com o estudo de Martins et. al (2014) que investigou as representações sociais e vivências de lazer de 78 jovens de 15 a 19 anos, estudantes do ensino médio em Vitória, Espírito Santo. Os resultados indicaram que a principal atividade de lazer dos jovens é estar com os amigos, com 36% dos participantes citando essa opção, seja para sair, conversar ou passar tempo juntos. A diversão é associada, principalmente, ao contato social, sendo os amigos descritos como fontes de felicidade e momentos emocionais. Eles afirmaram que se sentem bem e felizes ao estarem com amigos, destacando o apoio e a troca de experiências como aspectos importantes dessa convivência. Outras atividades de lazer mencionadas foram esportes (24%) e o uso de eletrônicos, como computador e videogame (21%). O dinheiro também apareceu como um fator importante, sendo visto como algo necessário para se divertir, viajar e sair com os amigos. Quando questionados sobre com quem gostariam de estar fora da escola, 69% dos jovens escolheram os amigos, evidenciando o valor central dessa relação em suas vidas. Para eles, a diversão depende principalmente da companhia dos amigos, além de fatores como dinheiro (40%) e família (18%).

Nodari et al. (2020) investigaram como a participação em grupos de lazer impacta o desenvolvimento de jovens de classes populares. Com 21 jovens, entre 15 e 19 anos, os resultados mostraram que as interações nos grupos de lazer promovem mudanças positivas nas características pessoais dos jovens e melhoram suas relações com a família e amigos. O estudo conclui que os grupos de lazer são um recurso importante para o desenvolvimento social e emocional desses jovens, favorecendo seu crescimento e fortalecimento de vínculos interpessoais.

O apoio social de familiares e amigos é crucial para incentivar os adolescentes a praticarem atividades de lazer, como por exemplo, atividades físicas destacadas nesse estudo. A família, especialmente para as meninas, tem um impacto maior,

já que o apoio dos pais pode motivá-las a se envolverem em atividades físicas. Já os meninos tendem a receber mais convites de amigos, mas a influência dos amigos é positiva para ambos os gêneros. Essa influência pode ocorrer de diferentes formas, como convite direto, imitação de comportamento ou formação de amizades baseadas entre aqueles que já compartilham o interesse por atividades específicas. Assim, tanto o apoio familiar quanto o dos amigos são determinantes importantes para o engajamento dos adolescentes em atividades de lazer (PEIXOTO et al., 2019).

Outro ponto importante a ser destacado é que as escolhas das atividades de lazer estão intimamente relacionadas com as experiências que os jovens vivenciam, particularmente no que se refere ao estado de engajamento profundo, também conhecido como "flow". Esse conceito, desenvolvido por Csikszentmihalyi, descreve uma forma de envolvimento intensa e prazerosa em uma atividade, onde a pessoa se perde no processo e a experiência se torna autossuficiente. O estado de flow não exige desempenho ou resultado específico, mas coloca em primeiro plano as experiências subjetivas, afetivas e cognitivas do fazer. Dessa forma, as atividades de lazer escolhidas pelos jovens são frequentemente aquelas que proporcionam esse tipo de envolvimento, em que há uma fusão entre ação e consciência, e a pessoa experimenta um alto grau de concentração, satisfação e sentido. Essa capacidade de atingir o estado de flow pode influenciar diretamente as preferências e os padrões de comportamento dos jovens em relação às suas atividades de lazer (CSIKSZENTMIHALYI, 1990, 2020; CRUZ, et al, 2023; YERXA, 1992).

Ainda, no Canadá, as autoras do SEAS desenvolveram programas residenciais imersivos nos quais jovens com deficiência participaram de atividades de lazer ao longo de algumas semanas. Destacam que a participação em grupo nessas atividades foi essencial para promover experiências significativas, favorecendo aspectos importantes para o desenvolvimento dos jovens, como interação social, trocas de experiências, participação ativa, autonomia e crescimento pessoal, preparando-o para a vida (KING et. al, 2016; KING et al., 2022a).

Outro ponto destacado para os jovens com deficiência física, foi referente a algumas atividades de lazer terem sido realizadas em centros de reabilitação.

Esses achados destacam ainda mais a importância de inclusão em demais contextos.

Embora o estudo de Reis et al. (2024) não tenha sido focado em jovens com deficiência física, mas sim em indivíduos com Síndrome de Down, ele ilustra de maneira significativa como o lazer, muitas vezes, se limita a ambientes mais estruturados, como centros de reabilitação e projetos específicos, como o “Projeto Espaço Com-Vivências”. Os resultados mostram que, para o grupo estudado com Síndrome de Down, as atividades de lazer são predominantemente realizadas em espaços como esses, em vez de serem mais amplas ou espontâneas no cotidiano. Isso reflete a realidade de muitos outros grupos com deficiência, que muitas vezes têm seu lazer concentrado em centros de reabilitação ou em ambientes que oferecem suporte especializado, ao invés de acessar espaços de lazer mais inclusivos ou sociais. O estudo destaca a importância de se ampliar as oportunidades de lazer para pessoas com deficiência em contextos mais diversos e inclusivos.

Beltrame et.al (2018) destaca as barreiras que as pessoas com deficiência enfrentam para acesso a atividades de lazer, como dificuldades financeiras, arquitetônicas, de transporte e falta de respeito social. Muitas vezes, elas têm poucas opções de lazer e, quando acessam algumas, ainda não são inclusivas ou adequadas. Como resultado, as pessoas com deficiência acabam vendo os projetos nos quais participam como suas principais oportunidades de lazer, em vez de considerar o lazer como parte do seu dia a dia. O estudo destaca a necessidade de tornar os espaços de lazer mais acessíveis e inclusivos, permitindo que essas pessoas participem de forma plena e integral desses espaços.

Tais resultados evidenciam ainda mais as dificuldades enfrentadas pelas pessoas com deficiência para participarem de atividades de lazer. Como resultado, as oportunidades de lazer acabam sendo limitadas ou, em muitos casos, abandonadas. O Terapeuta Ocupacional desempenha um papel fundamental na inclusão das pessoas com deficiência em atividades de lazer, utilizando tecnologias assistivas, adaptando as atividades e gerenciando sintomas, o que favorece o engajamento e a participação social (SILVA et al., 2023).

O estudo de Silva et al. (2023) revela que o lazer é essencial para a rotina das pessoas com deficiência, pois proporciona a expressão de sentimentos, socialização e inclusão. No entanto, apesar da relevância do tema no campo da Terapia Ocupacional, ainda há uma deficiência de estudos que abordem as intervenções desse profissional especificamente no contexto do lazer. Portanto, é fundamental que mais pesquisas sejam realizadas para aprofundar o conhecimento sobre o papel da Terapia Ocupacional em promover o acesso ao lazer para pessoas com deficiência (SILVA et al., 2023).

Embora não tenha sido pesquisado nesse estudo, abre-se possibilidades para investigação sobre a prática das atividades de lazer em diferentes classes sociais, assim como nos estudos de Pfeifer et al. (2010), Ferreira et.al (2018), Peixoto et.al (2019), Silva et.al (2021), Corso (2024). O lazer é apresentado como uma tendência sociocultural influenciada por marcadores sociais como escolaridade, gênero, religião, deficiência e saúde. É essencial ampliar o acesso ao lazer, permitindo que diferentes grupos sociais possam vivenciar essa prática de forma plena. Nesse contexto, o lazer é visto como uma ferramenta de humanização e democratização cultural, com o potencial de melhorar a saúde, a qualidade de vida e promover relações sociais mais igualitárias, desde que sua prática seja inclusiva e sensível às desigualdades.

Diante dos resultados obtidos com a aplicação do SEAS, tanto de maneira remota quanto presencial, para os jovens típicos do estudo, surge a possibilidade de expandir a utilização da modalidade remota para jovens com deficiência, realizando as devidas adaptações conforme as necessidades individuais. Ao analisar os índices relacionados à compreensão do questionário, ao tamanho das questões e à facilidade de entendimento, as respostas foram positivas e favoráveis para ambos os grupos. O SEAS demonstrou ser uma ferramenta inclusiva e de boa adesão pelos jovens participantes do estudo.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos resultados do estudo, é possível concluir que o SEAS-Br demonstrou alta confiabilidade tanto para jovens com desenvolvimento típico quanto para jovens com deficiência física, validando sua aplicação em ambas as populações. O estudo evidenciou diferenças nas preferências de atividades entre os dois grupos: jovens típicos tendem a optar por atividades artísticas e culturais, enquanto jovens com deficiência física mostram uma maior preferência por atividades esportivas, mesmo que adaptadas.

O impacto da deficiência física nas escolhas de atividades de lazer ficou evidente, principalmente nas opções por esportes adaptados. A tendência de jovens com deficiência física escolherem atividades esportivas pode estar relacionada ao fato de os esportes promoverem a inclusão, tendo a possibilidade de adaptar as atividades esportivas às suas necessidades. Isso aponta para a necessidade urgente de expandir as opções de atividades de lazer acessíveis a esse grupo, garantindo que possam se beneficiar dos diversos espaços e ambientes que estiverem inseridos.

As diferenças de gênero nas escolhas de atividades, com meninos preferindo esportes e meninas optando por atividades artísticas e culturais, observadas tanto em jovens típicos quanto com deficiência física, podem ser explicadas por fatores biológicos, socioculturais e estereótipos de gênero. Biologicamente, os meninos tendem a se envolver mais em atividades físicas intensas, enquanto as meninas são socialmente incentivadas a participarem de atividades mais suaves e expressivas, como arte e cultura. Esses estereótipos reforçam papéis de gênero, limitando as escolhas e influenciando a forma como os jovens se veem e se relacionam com suas atividades de lazer. Contudo, apesar desses padrões, é fundamental que os jovens escolham atividades de lazer que os façam se sentir bem, engajados e pertencentes, independentemente das expectativas sociais relacionadas ao gênero.

As atividades grupais se destacaram como as mais escolhidas tanto por jovens típicos quanto por aqueles com deficiência física, indicando que a presença de amigos, familiares ou outros indivíduos torna as atividades de lazer mais motivadoras. O incentivo social atua como um fator potencializador de sentimentos positivos, evidenciando a importância do apoio mútuo nas experiências de lazer.

No caso dos jovens com deficiência física, o apoio de professores, instrutores e terapeutas desempenha um papel crucial, funcionando como um facilitador nas atividades de lazer e proporcionando um ambiente de inclusão e suporte que contribui para o engajamento e a vivência plena dessas experiências.

Por fim, é fundamental ressaltar que o lazer é um direito que deve ser garantido de forma inclusiva e acessível, independentemente das condições físicas, sociais ou culturais dos indivíduos. A criação de espaços de lazer acessíveis, com atividades variadas e adaptadas, é essencial para promover o bem-estar, a saúde e a inclusão social. O SEAS-Br, ao fornecer uma compreensão mais profunda das experiências dos jovens em suas atividades de lazer, se apresenta como uma ferramenta importante não apenas para mensurar as preferências e necessidades dos participantes, mas também para apoiar a construção de ambientes mais inclusivos e sensíveis às desigualdades, promovendo o respeito e a igualdade. Ao aplicar o SEAS-Br, terapeutas ocupacionais podem adaptar práticas e criar oportunidades que respeitem as necessidades específicas de cada indivíduo, promovendo a inclusão e garantindo que todos os jovens, independentemente de suas condições, possam exercer seu direito ao lazer de maneira efetiva e engajada.

O estudo apresenta algumas limitações, especialmente em relação ao tamanho da amostra, o que pode restringir a generalização dos resultados. Além disso, sugere-se a necessidade de estudos futuros que abordem amostras mais amplas e diversificadas, abrangendo diferentes meios sociais e localidades, como áreas urbanas, rurais e periféricas e considerando uma diversidade de classes sociais.

REFERENCIAS

- ACÁCIO, S. M. et al. Lazer: uma ocupação significativa em estudantes de terapia ocupacional. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 11, e89101119442, 2021.
- ALMEIDA, M. F. O conceito de lazer: uma análise crítica. *NORUS*, Pelotas, v. 9, n. 16, p. 206-229, 2021.
- ALMOHALHA, Lucieny. *Tradução, adaptação cultural e validação do Infant Sensory Profile 2 e do Toddler Sensory Profile 2 para crianças brasileiras de 0 a 35 meses*. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, 2018.
- AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION. *Occupational therapy practice framework: domain and process—fourth edition*. *The American Journal of Occupational Therapy*, v. 74, suppl. 2, p. 7412410010p1–7412410010p87, 2020.
- ANTUNES, R. L. et al. Podemos marcar um meet? Reflexões sobre os usos da entrevista não presencial como técnica de coleta de dados. *Revista Pesquisa Qualitativa*, v. 11, n. 27, p. 561-583, 2023.
- BATOROWICZ, B. et al. Exploring validation of a graphic symbol questionnaire to measure participation experiences of youth in activity settings. *Augment Altern Commun*, v. 33, n. 2, p. 97-109, 2017.
- BELTRAME, N. L. A. et al. A cidade, o lazer e a pessoa com deficiência: entre a invisibilidade e emergência da participação social. *Licere*, v. 21, n. 2, 2018.
- BERTOLUCCI, F. H. P. et al. O Mini-Exame do Estado Mental em uma população geral: impacto da escolaridade. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, v. 52, n. 1, p. 1-7, 1994.
- BRASIL. *Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia de Atividade Física para a População Brasileira [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 54 p.: il.*
- CAMPOS, A. M. A. A teoria do Flow como promotora motivacional para estudantes com ansiedade matemática. *BOCEHM*, v. 8, n. 23, p. 1314-1324, 2021.
- CHAVES, G. F. S. et al. Escalas de avaliação da Terapia Ocupacional no Brasil. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 240-246, 2010.
- CHEN, S. Z.-W. Leisure as an end, not just a means, in occupational therapy intervention. *The American Journal of Occupational Therapy*, v. 72, n. 4, p. 7204347010p1–7204347010p5, 2018.
- CONCEIÇÃO, M. V. et al. O lazer na visão do adolescente. In: *27º Encontro Nacional de Recreação e Lazer*, 2019, Brasília.
- CORSO, A. M. As diferenças e desigualdades de gênero nas práticas sociais da juventude. *Diversidade e Educação*, v. 12, n. 1, p. 1144–1165, 2024.

CRUZ, D. M. C. et al. Occupational engagement: some assumptions to inform occupational therapy. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, v. 31, e3385, 2023.

CRUZ, D. M. C. et al. Reflexões sobre o uso de instrumentos de avaliação na Terapia Ocupacional no Brasil. *RevisbraTO*, v. 5, n. 1, 2021. Disponível em: <https://revisbrato.emnuvens.com.br/revista>. Acesso em: 25 nov. 2024.

CSIKSZENTMIHALYI, M. Flow: A psicologia do alto desempenho e da felicidade. 2. ed. Rio de Janeiro: *Objetiva*, 2020.

CSIKSZENTMIHALYI, M. Flow: The psychology of optimal experience. New York: *Harper and Row*, 1990.

FARHADIAN, M. et al. The effect of leisure intervention on occupational performance and occupational balance in individuals with substance use disorder: a pilot study. *Occupational Therapy International*, 2024.

FARIAS JÚNIOR, J. C. de et al. Prática de atividade física e fatores associados em adolescentes no Nordeste do Brasil. *Revista de Saúde Pública*, v. 46, n. 3, p. 505–515, 2012.

FERREIRA, W. R. et al. Desigualdades sociodemográficas na prática de atividade física de lazer e deslocamento ativo para a escola em adolescentes: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE 2009, 2012 e 2015). *Cadernos de Saúde Pública*, v. 34, n. 4, 2018.

GEOVANI, L. et al. Esporte adaptado: uma oportunidade para pessoas com deficiência motora. *Fieps*, v. 94, n. 1, 2024.

GONÇALVES, S. C. et al. Currículos prescritos em projetos sociais vinculados às atividades físicas e esportivas. *Revista Licere*, Belo Horizonte, v. 24, n. 3, p. 1-28, 2021.

GRAHAM, N. C. T. et al. Design and evaluation of an exergaming system for children with autism spectrum disorder: The children's and families' perspective. *Frontiers in Virtual Reality*, 2022.

JAIN, M.; PASSI, G. R. Assessment of a modified Mini-Mental Scale for cognitive functions in children. *Indian Pediatrics*, v. 42, n. 9, p. 907-912, set. 2005.

JESUS, M. G. et al. Diferenças de gênero na avaliação qualitativa de atividades físicas e sedentárias de escolares de 7 a 10 anos no nordeste brasileiro. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, v. 42, p. e2013, 2020.

JUNIOR, V. A.; PEZUK, J. A. O papel da recreação e do lazer na inclusão social de adolescentes. *Revista de Ensino, Educação e Ciências Humanas*, v. 21, n. 2, p. 147–153, 2020.

KENNEDY, J. et al. Clarifying the Construct of Occupational Engagement for Occupational Therapy Practice. *OTJR: Occupation, Participation and Health, Thorofare*, v. 37, n. 2, p. 98-108, 2017.

KING, G. et al. Development of a measure to assess youth self-reported experiences of activity settings (SEAS). *International Journal of Disability, Development and Education*, v. 61, n. 1, p. 44–66, 2014.

- KING, G. et al. The nature, value, and experience of engagement in pediatric rehabilitation: perspectives of youth, caregivers, and service providers. *Developmental Neurorehabilitation*, v. 21, n. 1, p. 1-12, 2019.
- KING, G. et al. Residential immersive life skills programs for youth with physical disabilities: A pilot study of program opportunities, intervention strategies, and youth experiences. *Research in Developmental Disabilities*, v. 55, p. 242–255, 2016.
- KING, G. et al. Social participation interventions targeting relational outcomes for young people with physical and developmental disabilities: an umbrella review and narrative synthesis. *Disability and Rehabilitation*, v. 45, n. 13, p. 2073-2086, 2023.
- KING, G. et al. The leisure activity settings and experiences of youth with severe disabilities. *Developmental Neurorehabilitation*, v. 17, n. 4, p. 259–269, 2014.
- KING, G. et al. Exploring the after-hours social experiences of youth with disabilities in residential immersive life skills programs: A photo elicitation study. *Disability and Rehabilitation*, v. 44, p. 3104–3112, 2022.
- KINGSNORTH, S. et al. Residential immersive life skills programs for youth with disabilities: a case study of youth developmental trajectories of personal growth and caregiver perspectives. *BMC Pediatrics*, v. 19, p. 413, 2019.
- KULIS, A. et al. Validation of the Polish version of the Self-reported Experiences of Activity Settings (SEAS) questionnaire. *Rehabilitacja Medyczna*, v. 23, n. 4, p. 4-9, 2020.
- LIMA, R. F. et al. Subjective well-being of children and adolescents: integrative review. *Ciência & Psicologia*, v. 12, n. 2, p. 249-260, 2018.
- MAGALHÃES, Lívia de Castro; MORAES, Bárbara Letícia Costa de. Instrumentos de avaliação padronizados: o processo de tradução, adaptação, confiabilidade e validação de testes estrangeiros para uso no Brasil. In: OLIVEIRA, Alexandra Martini de; VIZZOTTO, Adriana Dias Barbosa; MELLO, Patricia Cotting Homem de; BUCHAIN, Patricia (orgs.). *Terapia ocupacional em neuropsiquiatria e saúde mental*. Barueri: Manole, 2021. p. 74-95.
- MANCINI, M. C. et al. Processos de avaliação de terapia ocupacional na infância. In: PHEIFER, L. I.; SANT'ANNA, M. M. M. (orgs.). *Terapia ocupacional na infância: procedimentos para a prática clínica*. São Paulo: Memnon, 2020. p. 25-40.
- MARCINO, F. L. et al. Prática de lazer em adolescentes e fatores associados: implicações para o cuidado. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 35, eAPE02041, 2022.
- MARTINELLI, A. S. A importância de atividades de lazer na terapia ocupacional. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, v. 19, n. 1, p. 111- 118, 2011.
- MARTINS, P. M. et al. Representações sociais e vivências de lazer na juventude. *Psicologia e Saber Social*, v. 3, n. 1, p. 41-54, 2014.
- MARTINES, E. A. L. de M. et al. A arte na (re)construção da identidade de adolescentes em uma escola do campo. *Psicologia Escolar e Educacional*, v. 26, p. e28672020, 2022.

- MAZAK, M. S. R. et al. Instrumentos de avaliação da terapia ocupacional para crianças e adolescentes no Brasil: uma revisão da literatura. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, v. 29, e2833, 2021.
- MENDES, P. V. B. *Adaptação transcultural e propriedades psicométricas do “Occupational Self Assessment” para a língua portuguesa do Brasil*. 2020. Tese (Doutorado) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2020.
- MOKKINK, L. B. et al. *COSMIN study design checklist for patient-reported outcome measurement instruments*. Versão de julho de 2019.
- MONTENEGRO, M. G. Lazer em tempos de distanciamento social: Impactos da pandemia COVID-19 nas atividades de lazer de universitários na cidade de Macapá (AP). *Licere*, v. 23, n. 3, 2020.
- NASCIMENTO, A. A. et al. A Produção de Conhecimentos sobre Lazer e Pessoas com Deficiência. *Licere*, v. 27, n. 3, 2024.
- NAMAN, N. et al. O lazer nas diferentes fases da vida de centenários. *Licere*, v. 20, n. 1, mar. 2017.
- NAUMANN, K. et al. Exploring the physical and psychosocial experience of immersion therapy for people living with a disability. *F1000Research*, 2021.
- NETO, S. A. N. R. A importância do lazer no contexto social: Elementos para o desenvolvimento e consolidação de políticas públicas. *Mediação*, v. 13, n. 1, p. 96-111, 2018.
- NODARI, M. P. N. et al. Grupos de lazer como contextos de desenvolvimento. *Psicologia: teoria e pesquisa*, v. 26, n. 2, 2020.
- NÓBREGA, K. B. G. et al. Esporte e lazer na promoção da saúde mental de adolescentes em situação de vulnerabilidade social. *Revista Brasileira de Revisão de Saúde*, v. 5, p. 13228–13241, 2020.
- NORMANDO, D. et al. A escolha do teste estatístico - um tutorial em forma de apresentação em PowerPoint. *Dental Press Journal of Orthodontics* [online], v. 15, n. 1, p. 101-106, 2010.
- PAIVA, M. N.; COSTA, S. J. A influência da tecnologia na infância: desenvolvimento ou ameaça? *Psicologia.pt – o portal dos psicólogos*, p. 1-13, 2015.
- PEIXOTO, B. M. et al. Apoio social e prática de atividade física no lazer em adolescentes: um estudo de base populacional. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, v. 24, e0103, 2019.
- PERUZZO, C.F.B. *Adaptação transcultural do Self-Reported Experiences of Activity Settings (SEAS) para a Língua Portuguesa (Brasil)*. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional) – Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), São Carlos, 2021.
- PERUZZO, C.F.B. Adaptação transcultural do Self-Reported Activity Settings (SEAS) para o Brasil. *Paideia*, v. 16, n. 26, 2021.
- PFEIFER, I. L. et al. A Influência Socioeconômica e de Gênero no Lazer de Adolescentes. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 26, n. 3, p. 427-432, 2010.

- QUARTERMAINE, R. J. et al. Participation measures that evaluate attendance and involvement for young people aged 15 to 25 years with cerebral palsy: a systematic review. *Disability and Rehabilitation*, v. 46, n. 9, p. 1734-1750, 2024.
- QUEIROZ, A. G. et al. Construção coletiva do entendimento de lazer na saúde mental territorial por terapeutas ocupacionais: um estudo qualitativo. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, v. 31, e3546, 2023.
- QUEIROZ, G. N. M.; SOUZA, K. L. Atividades de lazer em jovens e adultos: um estudo descritivo. *Licere*, Belo Horizonte, v. 12, n. 3, p. 56-76, 2009.
- QUEIROZ, P. H. B. et al. O impacto do tempo de tela no crescimento e desenvolvimento infantil. *Revista Saúde em Foco*, Teresina, n. 14, p. 169-170, 2021.
- REIS, et al. O lazer e seu potencial educativo na medida socioeducativa de internação. *Cadernos da Fucamp*, v. 24, p. 73-89, 2023.
- SANTOS, N. G. A. M. Esporte e inclusão: Um estudo sobre acessibilidade. *Licere*, v. 26, n. 1, 2023.
- SILVA, P. S. G. *A importância do ensino de arte no contexto escolar em uma escola de ensino fundamental*. Especialização em Ensino de Artes Visuais. Universidade Federal de Minas Gerais, 2015.
- SILVA, L. C. et al. Lazer, saúde e trabalho no contexto das sociedades atuais. *Licere*, v. 26, n. 4, dez. 2023.
- SILVA, L. C. et al. O lazer como fenômeno cultural e suas relações com alguns marcadores sociais. *Corpoconsciência*, v. 25, n. 1, p. 90-104, 2021.
- SILVA, G. L. J. et al. *Preferências de atividades físicas no lazer entre os adolescentes escolares: associação com sexo e local de moradia*. Trabalho de Conclusão de Curso. Centro Universitário Tabosa de Almeida, 2018.
- SILVA, M. P. et al. Nível de atividade física de adolescentes de 15 a 18 anos de Santarém. *Ciências da Saúde*, v. 28, Edição 133, abr. 2024.
- SILVA, S. G. V. et al. Engajamento de pessoas com deficiência em atividades de lazer: uma perspectiva terapêutica ocupacional. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 1, e7812139388, 2023.
- SCHNEIDER, J. L. A. et al. Toward the design of enjoyable games for children with fetal alcohol spectrum disorder. *Paper*, 2020.
- SOUZA, C. A. et al. Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 26, n. 3, p. 381-389, 2017.
- SPOSITO, Amanda Mota Pacciulio. *Confiabilidade e validação de conteúdo da Escala Lúdica Pré-Escolar de Knox - revisada para a população brasileira*. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2018.
- TAVAKOL, M. et al. Making sense of Cronbach's alpha. *Int J Med Educ*. v. 27; p. 2:53–55, 2011.

TOMASI, P. R. A. et al. Quando lazer e saúde se encontram: uma aproximação teórica possível para a composição de práticas cotidianas. *Licere*, v. 27, n. 1, 2024.

TOMIAZZI, E. Educação musical a distância: formação continuada de docentes da educação infantil. 2013. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade do Oeste Paulista, [Presidente Prudente], 2013.

WELLICHAN, P. S. D. et al. Atividade física adaptada para a pessoa com deficiência: o CrossFit Adaptado para um grupo com cadeirantes e amputados. *Temas em Educ. e Saúde*, v. 15, n. 1, p. 146-158, 2019.

YERXA, E. J. Some implications of occupational therapy's history for its epistemology, values, and relation to medicine. *American Journal of Occupational Therapy*, v. 46, n. 1, p. 79-83, 1992.

ANEXOS

Anexo 1 - Parecer Consubstanciado do CEP – UFSCar



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Validação do Self-Reported Experiences of Activity Settings (SEAS) adaptado transculturalmente para o Brasil

Pesquisador: CAROLINE FERNANDA BELLA PERUZZO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 54806421.4.0000.5504

Instituição Proponente: Centro de Ciências Biológicas e da Saúde

Patrocinador Principal: Capes Coordenação Aperf Pessoal Nível Superior

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.332.357

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e Avaliação dos Riscos e Benefícios foram extraídas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1871373.pdf) e/ou do Projeto Detalhado (PROJETO_DOUTORADO_CAROLINE.pdf, de 06/03/2022); RESUMO, HIPÓTESE (se houver), METODOLOGIA, CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1871373.pdf	06/03/2022 13:40:28		Aceito
Outros	Carta_resposta_versao1.pdf	06/03/2022 13:39:29	CAROLINE FERNANDA BELLA PERUZZO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DOUTORADO_CAROLINE.pdf	06/03/2022 13:36:44	CAROLINE FERNANDA BELLA PERUZZO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE_jovens_deficiencia.pdf	06/03/2022 13:33:59	CAROLINE FERNANDA BELLA PERUZZO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE_jovens_desenvolvimento_tipico.pdf	06/03/2022 13:30:53	CAROLINE FERNANDA BELLA PERUZZO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_responsaveis_presencial.pdf	06/03/2022 13:28:01	CAROLINE FERNANDA BELLA PERUZZO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_responsaveis_remoto.pdf	06/03/2022 13:27:00	CAROLINE FERNANDA BELLA PERUZZO	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	20/12/2021 18:10:24	CAROLINE FERNANDA BELLA PERUZZO	Aceito
Cronograma	ATIVIDADE_E_CRONOGRAMA.pdf	05/12/2021	CAROLINE	Aceito

Continuação do Parecer: 5.332.357

Cronograma	ATIVIDADE_E_CRONOGRAMA.pdf	12:19:39	FERNANDA BELLA PERUZZO	Aceito
------------	----------------------------	----------	------------------------	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

APÊNDICES

Apêndice 1 – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) para os jovens menores de 18 anos

**TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TALE
(ADOLESCENTES MENORES DE 18 ANOS)
(Resolução 510/2016 do CNS)**

Título da Pesquisa: "Validação do Self-Reported Experiences of Activity Settings (SEAS) adaptado transculturalmente para o Brasil".

Pesquisadoras responsáveis: Doutoranda Caroline Fernanda Bella Peruzzo sob orientação da Professora Doutora Luzia Iara Pfeifer, do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade de São Carlos; celulares: (18)99799-2416 e (16) 98114-1659; telefone: (16) 3351-8342; endereço: Rodovia Washington Luiz, km 235 - São Carlos - SP. CEP: 13565-905. E-mails: carolperuzzo@gmail.com; luziarapfeifer@gmail.com.

Você está sendo convidado (a) para participar da pesquisa "Validação do Self-Reported Experiences of Activity Settings (SEAS) adaptado transculturalmente para o Brasil" que tem por objetivo avaliar a validade deste questionário para a jovens brasileiros com idade entre 14 e 23 anos.

Neste questionário, jovens como você relatam suas experiências em atividades recreativas e de lazer. Você realizará uma atividade recreativa ou de lazer por um período de no mínimo 15 minutos e, após isso, a pesquisadora realizará as perguntas do questionário para você relatar como foram as suas experiências nesta atividade. O tempo de aplicação total (atividade e instrumento) será de aproximadamente 45-55 minutos.

A pesquisa será realizada de forma remota via Google Meet ou Whatsapp e em alguns casos selecionados presencialmente (de acordo com as condições sanitárias devido à pandemia Covid-19) quando estarão você e a pesquisadora e, caso queira, também poderá participar alguém de sua confiança (pai, mãe ou responsável). Será agendado um horário adequado para você para que não atrapalhe sua rotina. Este encontro será gravado e suas respostas serão anotadas, para que seja possível fazer a análise da resposta de todos os jovens participantes da pesquisa.

Sua participação é voluntária, ou seja, você poderá desistir de participar e falar que não quer mais a qualquer momento. Não vai ter problema nenhum se você desistir e não vai atrapalhar a sua relação com a pesquisadora e ou o serviço de saúde ou educacional que você frequenta. Caso você desista de participar durante a aplicação do questionário ou mesmo após a conclusão dele, as informações gravadas serão apagadas e deletadas.

Você será esclarecido (a) em qualquer etapa da pesquisa caso tenha alguma dúvida. Os dados da pesquisa poderão ser utilizados para divulgações, mas garantimos que as informações serão confidenciais.

Considera-se que os possíveis desconfortos e riscos durante a aplicação deste questionário são mínimos, entretanto, você pode sentir que sua privacidade está sendo invadida ao responder questões muitas vezes sensíveis sobre suas experiências nas atividades, desta forma, você terá o direito de não responder a qualquer questão sem a necessidade de explicação ou justificativa para tal, podendo também se retirar da pesquisa a qualquer momento em que se sentir desconfortável suspendendo a aplicação do questionário. Além disso, o tempo de aplicação do questionário pode causar cansaço ao responder as perguntas e, neste caso, a sessão poderá ser interrompida ou realizada por meio de pausas caso você queira.

Os resultados coletados nesta pesquisa trarão como benefícios um instrumento de avaliação sobre o engajamento de jovens durante a realização de atividades recreativas e de lazer. Acredita-se que através desses dados terapeutas ocupacionais possam buscar estratégias para promover a participação e o engajamento das pessoas com e sem deficiência nos contextos recreativos e de lazer. Não haverá nenhum custo ou compensação financeira ao participar do estudo. Caso se sinta prejudicado por ter participado desta pesquisa você poderá buscar indenização de acordo com as leis vigentes no Brasil.

De acordo com o item IV.3 da Resolução N° 466/2012, será entregue uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no qual incluirá telefone da pesquisadora, para quaisquer dúvidas sobre o projeto. Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios da minha participação na pesquisa e aceito participar. As pesquisadoras me informaram que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar que funciona na Pró-Reitoria de Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, localizada na Rodovia Washington Luiz, Km. 235 - Caixa Postal 676 - CEP 13.565-905 - São Carlos - SP - Brasil. Fone (16) 3351-9685. Endereço eletrônico: cephumanos@ufscar.br.

Em caso de dúvidas éticas entre em contato com o comitê de ética, acima citado, e em caso de dúvidas sobre a pesquisa entre em contato com as pesquisadoras responsáveis.

Participante

Pesquisadora

Apêndice 2 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) – Responsáveis

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) – RESPONSÁVEIS

(Resolução 510/2016 do CNS)

Título do Projeto: "Validação do Self-Reported Experiences of Activity Settings (SEAS) adaptado transculturalmente para o Brasil".

Pesquisadoras responsáveis: Doutoranda Caroline Fernanda Bella Peruzzo, sob orientação da Professora Doutora Luzia Iara Pfeifer, do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo; celulares: (18)99799-2416 e (16) 98114-1659; telefone: (16) 3351-8342; endereço: Rodovia Washington Luís, km 235 - São Carlos - SP. CEP: 13565-905. E-mails: carolperuzzoto@gmail.com; luziarapfeifer@gmail.com.

Seu filho (a) está sendo convidado (a) para participar da pesquisa "Validação do Self-Reported Experiences of Activity Settings (SEAS) adaptado transculturalmente para o Brasil", que tem por objetivo avaliar a validade deste questionário para a jovens brasileiros com idade entre 14 e 23 anos.

Neste questionário, jovens como seu filho relatam suas experiências em atividades recreativas e de lazer. Seu (ua) filho (a) realizará uma atividade recreativa ou de lazer por um período de no mínimo 15 minutos e, após isso, a pesquisadora realizará as perguntas do questionário para seu filho relatar como foram suas experiências durante a realização da atividade. O tempo de aplicação total (atividade e instrumento) será de aproximadamente 45-55 minutos.

A pesquisa será realizada de forma remota via Google meet ou Whatsapp e em alguns casos selecionados presencialmente (de acordo com as condições sanitárias devido à pandemia Covid-19). Durante a coleta de dados poderão estar presentes seu filho (a), a pesquisadora e você (caso queira ou seja necessário). Será agendado um horário que seja oportuno e não atrapalhe as demais atividades suas e do seu filho (a). Serão anotadas e filmadas as respostas do seu (ua) filho (a) para que a pesquisadora possa posteriormente analisar as informações. Há garantia de que as imagens filmadas não serão divulgadas. Uma vez concluída a coleta de dados, será realizado o download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem". Será assegurado o sigilo e a confidencialidade das informações dos participantes da pesquisa, garantindo procedimentos de coleta e armazenamentos dos dados de modo seguro.

A participação do seu filho (a) é voluntária. Ele poderá desistir de participar e, você pode retirar seu consentimento a qualquer momento. Caso seu filho (a) ou você desista de participar durante a aplicação do questionário ou mesmo após a conclusão do mesmo, as informações gravadas serão apagadas e deletadas. A desistência não trará nenhum prejuízo na sua relação com a pesquisadora e ou o serviço de saúde ou educacional que seu (ua) filho (a)

frequenta. Garantimos que o(a) senhor(a) e seu filho (a) serão esclarecidos(as) em qualquer etapa da pesquisa caso tenham alguma dúvida. Informamos que os dados obtidos poderão ser utilizados para fins científicos, podendo ser divulgados em eventos, revistas e/ou trabalhos científicos, com o intuito de oferecer informações e fomentar discussões acerca desta temática, contribuindo com a área de conhecimento da Terapia Ocupacional. Entretanto, salientamos que todas as informações obtidas através da pesquisa (seu vídeo e suas respostas) serão confidenciais (não serão divulgadas em nenhum lugar), sendo assegurado o sigilo sobre a participação de seu (ua) filho (a) em todas as etapas do estudo.

Considera-se que os possíveis desconfortos e riscos durante a aplicação deste questionário são mínimos, entretanto, você e seu (ua) filho (a) podem sentir que suas privacidades estão sendo invadidas ao responder questões muitas vezes sensíveis sobre suas experiências nas atividades, desta forma, o(a) senhor(a) e seu (ua) filho (a) terá o direito de não responder a qualquer questão sem a necessidade de explicação ou justificativa para tal, podendo também se retirar da pesquisa a qualquer momento em que se sentir desconfortável suspendendo a aplicação do questionário. Além disso, o tempo de aplicação do questionário pode causar cansaço ao responder as perguntas e, neste caso, a sessão poderá ser interrompida ou realizada por meio de pausas, caso vocês queiram.

Os resultados coletados nesta pesquisa trarão como benefícios um instrumento de avaliação sobre o engajamento de jovens durante a realização de atividades recreativas e de lazer. Acredita-se que através desses dados terapeutas ocupacionais possam buscar estratégias para promover a participação e o engajamento das pessoas com e sem deficiência nos contextos recreativos e de lazer. Não haverá nenhum custo ou compensação financeira ao participar do estudo. Caso se sinta prejudicado por ter participado desta pesquisa o (a) senhor (a)/você poderá buscar indenização de acordo com as leis vigentes no Brasil.

De acordo com o item IV.3 da Resolução Nº 466/2012, será entregue uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no qual incluirá telefone da pesquisadora, para quaisquer dúvidas sobre o projeto.

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios da participação de meu (minha) filho (a) na pesquisa e autorizo sua participação. As pesquisadoras me informaram que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar que funciona na Pró-Reitoria de Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, localizada na Rodovia Washington Lutz, Km. 235 - Caixa Postal 676 - CEP 13.565-905 - São Carlos - SP - Brasil. Fone (16) 3351-9685. Endereço eletrônico: cephumanos@ufscar.br

Em caso de dúvidas éticas entre em contato com o comitê de ética, acima citado, e em caso de dúvidas sobre a pesquisa entre em contato com as pesquisadoras responsáveis.

Responsável

Pesquisadora

Apêndice 3 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para jovens maiores de 18 anos

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE (ADOLESCENTES MAIORES DE 18 ANOS) (Resolução 510/2016 do CNS)

Título do Projeto: "Validação do Self-Reported Experiences of Activity Settings (SEAS) adaptado transculturalmente para o Brasil".

Pesquisadoras responsáveis: Doutoranda Caroline Fernanda Bella Peruzzo, sob orientação da Professora Doutora Luzia Iara Pfeifer, do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo; celulares: (18)99799-2416 e (16) 98114-1659; telefone: (16) 3351-8342; endereço: Rodovia Washington Luís, km 235 - São Carlos – SP. CEP: 13565-905. E-mails: carolperuzzoto@gmail.com; luziarapfeifer@gmail.com.

Você está sendo convidado (a) para participar da pesquisa "Validação do Self-Reported Experiences of Activity Settings (SEAS) adaptado transculturalmente para o Brasil" que tem por objetivo avaliar a validade deste questionário para jovens brasileiros com idade entre 14 e 23 anos.

Neste questionário, jovens como você relatam suas experiências em atividades recreativas e de lazer. Você realizará uma atividade recreativa ou de lazer por um período de no mínimo 15 minutos e, após isso, a pesquisadora realizará as perguntas do questionário para você relatar como foram as suas experiências nesta atividade. O tempo de aplicação total (atividade e instrumento) será de aproximadamente 45-55 minutos.

A pesquisa será realizada de forma remota via Google Meet ou Whatsapp e em alguns casos selecionados presencialmente (de acordo com as condições sanitárias devido à pandemia Covid-19) quando estarão você e a pesquisadora e, caso queira, também poderá participar alguém de sua confiança (pai, mãe ou responsável). Será agendado um horário adequado para você para que não atrapalhe sua rotina. Este encontro será gravado e suas respostas serão anotadas, para que seja possível fazer a análise da resposta de todos os jovens participantes da pesquisa.

Uma vez concluído nosso encontro, será realizado o download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem". Será assegurado o sigilo e a confidencialidade das informações dos participantes da pesquisa, garantindo procedimentos de coleta e armazenamentos dos dados de modo seguro.

Sua participação é voluntária e você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento a qualquer momento. Caso você desista de participar durante a aplicação do questionário ou mesmo após a conclusão dele, as informações gravadas serão apagadas e deletadas. A desistência não trará nenhum prejuízo

na sua relação com a pesquisadora e ou o serviço de saúde ou educacional que você frequenta.

Garantimos que você será esclarecido (a) em qualquer etapa da pesquisa caso tenha alguma dúvida. Informamos que os dados obtidos poderão ser utilizados para fins científicos, podendo ser divulgados em eventos, revistas e/ou trabalhos científicos, com o intuito de oferecer informações e fomentar discussões acerca desta temática, contribuindo com a área de conhecimento da Terapia Ocupacional. Entretanto, salientamos que todas as informações obtidas através da pesquisa (seu vídeo e suas respostas) serão confidenciais (não serão divulgadas em nenhum lugar), sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação em todas as etapas do estudo.

Considera-se que os possíveis desconfortos e riscos durante a aplicação deste questionário são mínimos, entretanto, você pode sentir que sua privacidade está sendo invadida ao responder questões muitas vezes sensíveis sobre suas experiências nas atividades, desta forma, você terá o direito de não responder a qualquer questão sem a necessidade de explicação ou justificativa para tal, podendo também se retirar da pesquisa a qualquer momento em que se sentir desconfortável suspendendo a aplicação do questionário. Além disso, o tempo de aplicação do questionário pode causar cansaço por demandar um tempo ao responder as perguntas e, neste caso, a sessão poderá ser interrompida ou realizada por meio de pausas, caso você queira.

Os resultados coletados nesta pesquisa trarão como benefícios um instrumento de avaliação sobre o engajamento de jovens durante a realização de atividades recreativas e de lazer. Acredita-se que através desses dados terapeutas ocupacionais possam buscar estratégias para promover a participação e o engajamento das pessoas com e sem deficiência nos contextos recreativos e de lazer. Não haverá nenhum custo ou compensação financeira ao participar do estudo. Caso se sinta prejudicado por ter participado desta pesquisa você poderá buscar indenização de acordo com as leis vigentes no Brasil.

De acordo com o item IV.3 da Resolução Nº 466/2012, será entregue uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no qual incluirá telefone da pesquisadora, para quaisquer dúvidas sobre o projeto.

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios da minha participação na pesquisa e aceito participar. As pesquisadoras me informaram que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar que funciona na Pró-Reitoria de Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, localizada na Rodovia Washington Luís, Km. 235 - Caixa Postal 676 - CEP 13.565-905 - São Carlos - SP - Brasil. Fone (16) 3351-9685. Endereço eletrônico: cephumanos@ufscar.br

Em caso de dúvidas éticas entre em contato com o comitê de ética, acima citado, e em caso de dúvidas sobre a pesquisa entre em contato com as pesquisadoras responsáveis.

Participante

Pesquisadora

Apêndice 4 – Experiências Auto relatadas de Ambientes de atividades (SEAS-BR)

Experiências Auto relatadas de Ambientes de atividades (SEAS-BR)

© King, Batorowicz, Rigby, Petrenchik, Gibson & McMain-Klein (2010)

O **SEAS** é uma pesquisa que pergunta sobre as suas experiências de atividades recreativas ou de lazer das quais você participa. Você precisa realizar uma atividade por pelo menos 15 minutos. Você pode realizá-la em casa, fora da sua casa ou em um ambiente de atividade ou programa de atividades.

Por favor, responda às perguntas da maneira mais sincera possível. Lembre-se de que não há resposta certa ou errada. Suas respostas às perguntas serão sobre as suas experiências de quando você fez essa atividade. Não há julgamento positivo ou negativo sobre você. Você não precisa responder as perguntas que não quiser.

Informações básicas

Data em que a atividade foi realizada _____ / _____ / _____

_____ Dia / _____ Mês / _____ Ano

Qual atividade você fez? _____

(Exemplo: quebra-cabeça; aula de artes, etc)

A atividade é: Uma atividade formal (ou seja, estruturada ou de um curso)

OU

Uma atividade informal? (menos estruturada, muitas vezes não envolve planejamento antecipado)

Onde você fez a atividade? _____

(Exemplo: na mesa da cozinha da sua casa ou em um outro ambiente fora da sua casa, como associações de jovens ligados a religião)

Quem fez a atividade com você? Parentes Amigos Outros Ninguém

Quem estava lá, além das pessoas que participaram com você da atividade?

(Exemplo: sua mãe, outras crianças, um instrutor, etc)

A que horas do dia você começou a atividade? _____ : _____

manhã tarde noite

KING et al. 2014. Self-reported Experiences of Activity Settings. Licenciado pela Holland Bloorview Kids Rehabilitation Hospital. Adaptado por PERUZZO, BFC; MARTINEZ, SMC, 2021.

Essa é a primeira vez que você fez atividade nesse ambiente/local? Sim Não

Por favor, numa escala de 1 a 7. Considerando 1- para nem um pouco e 7 - extremamente, quanto é familiar para você...	Circule o número apropriado							
	Nem um pouco	Pouquíssimo	Pouco	Mais ou menos	Muito	Muitíssimo	Extremamente	Não se aplica
A atividade (por exemplo: pintura)	1	2	3	4	5	6	7	0
O ambiente/local de atividade (por exemplo: uma aula de artes em um centro comunitário local)	1	2	3	4	5	6	7	0
As pessoas (por exemplo: o instrutor ou outros alunos)	1	2	3	4	5	6	7	0

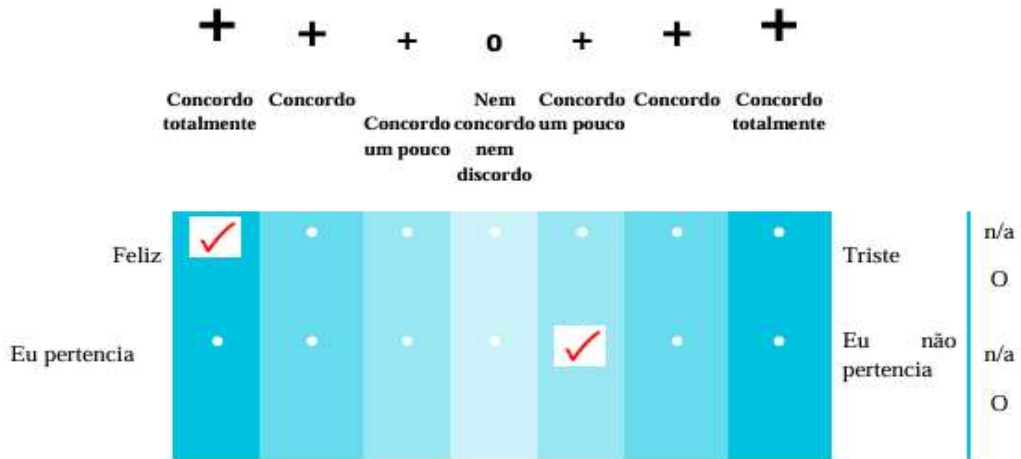
Instruções:

Todos nós sentimos de forma diferente as coisas que fazemos e os lugares em que as fazemos. Para cada pergunta, gostaríamos que você nos dissesse como se sentiu ao fazer a atividade. Por favor, responda a pergunta ao escolher uma das frases em cada extremidade da escala que melhor expressa como você se sentiu ao fazer a atividade. Diga-nos o quanto você concorda com a declaração escolhendo o círculo "**Concordo um pouco**", "**Concordo**" ou "**Concordo totalmente**".

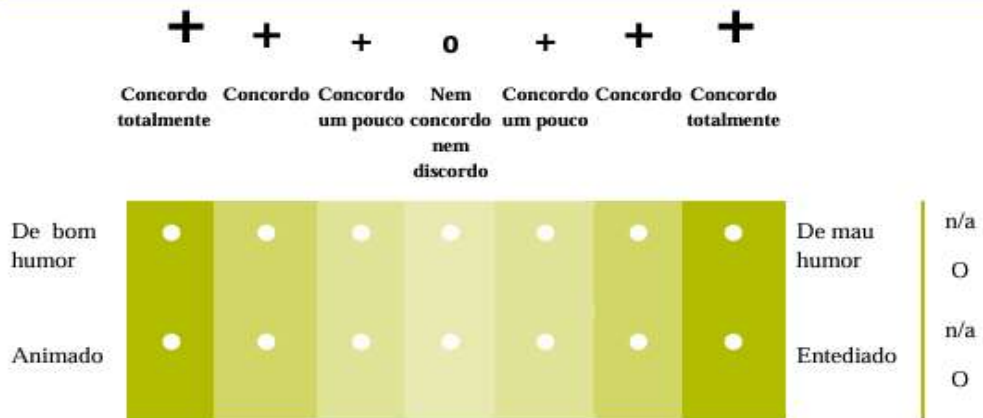
Sua resposta deve expressar o sentimento que está mais próximo com o que você sentiu quando fez a atividade. Se a atividade não o fez sentir de nenhum jeito nem de outro, selecione o círculo "**Nem concordo nem discordo**" no meio da escala. Se o sentimento não fizer sentido para a atividade que você realizou, por favor, escolha o círculo "**n/a**" (não aplicável) à direita da escala.

KING et al. 2014. Self-reported Experiences of Activity Settings. Licenciado pela Holland Bloorview Kids Rehabilitation Hospital. Adaptado por PERUZZO, BFC; MARTINEZ, SMC, 2021.

Exemplos: Se você concorda que se sentiu **extremamente feliz** quando você estava fazendo a atividade selecione o círculo **“concordo totalmente”** colocado no final “feliz” da escala como mostrado abaixo. Para a próxima questão, se você sentiu que você **não pertencia**, mas apenas em **pequeno grau**, por favor, selecione o círculo **“concordo um pouco”** do lado do “eu não pertencia” da escala, como mostrado abaixo.

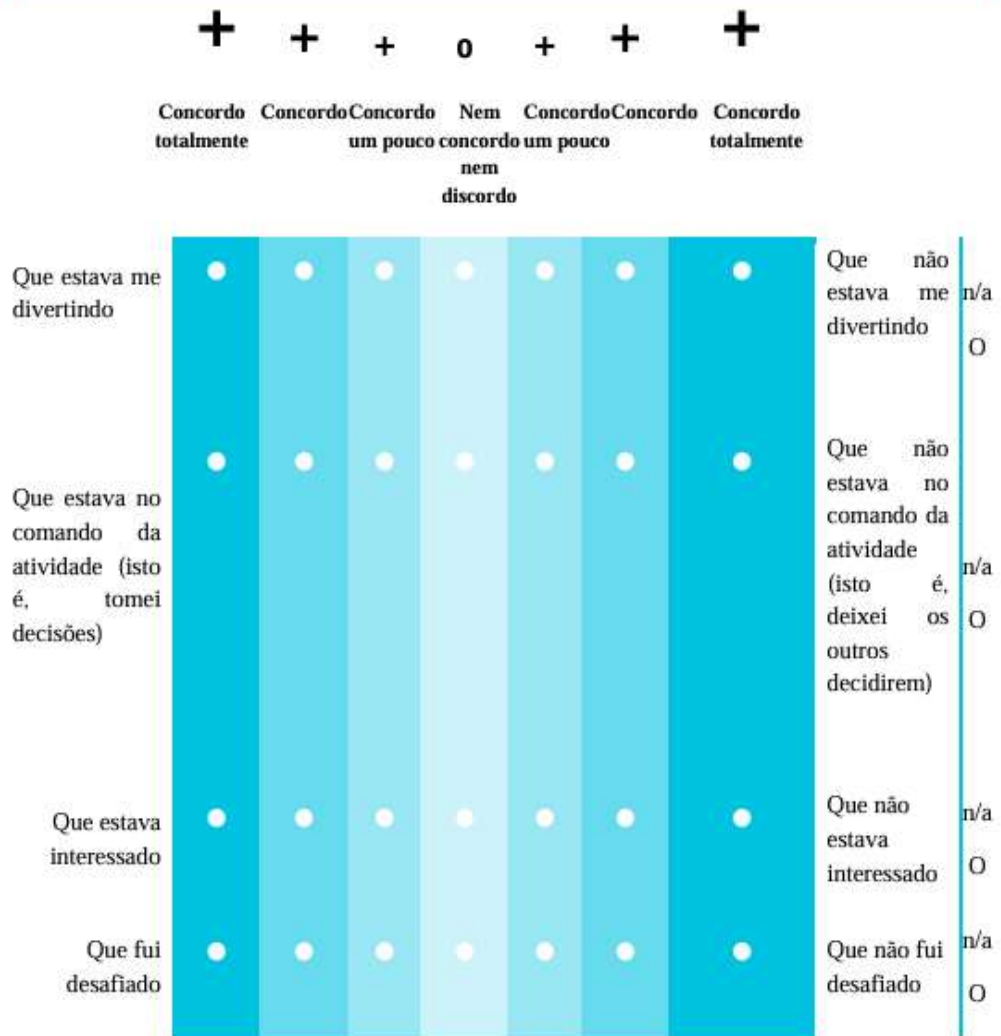


A. No geral, qual seu humor quando estava fazendo a atividade? Eu senti...



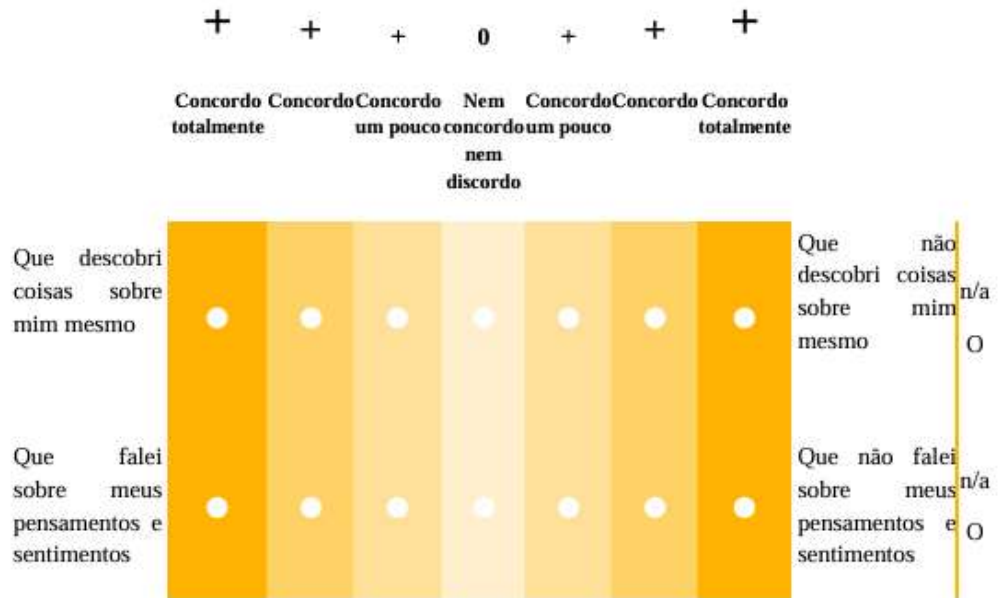
KING et al. 2014. Self-reported Experiences of Activity Settings. Licenciado pela Holland Bloorview Kids Rehabilitation Hospital. Adaptado por PERUZZO, BFC; MARTINEZ, SMC, 2021.

B. Na maior parte do tempo, enquanto fazia a atividade, eu senti ...



KING et al. 2014. Self-reported Experiences of Activity Settings. Licenciado pela Holland Bloorview Kids Rehabilitation Hospital. Adaptado por PERUZZO, BFC; MARTINEZ, SMC, 2021.

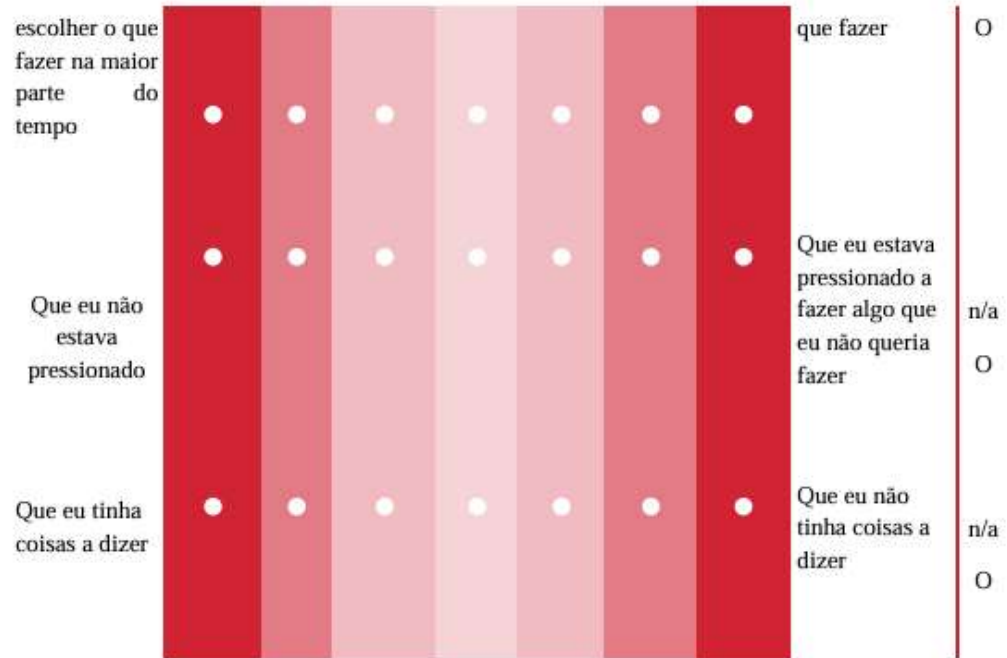
C. Com relação a mim mesmo, eu senti.....



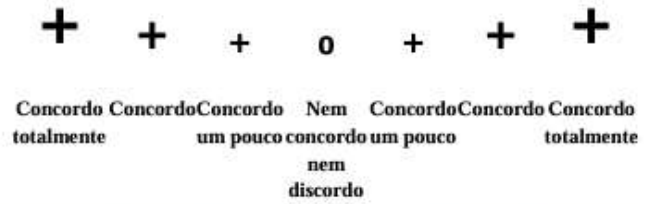
D. Com relação às escolhas e oportunidades, eu senti ...



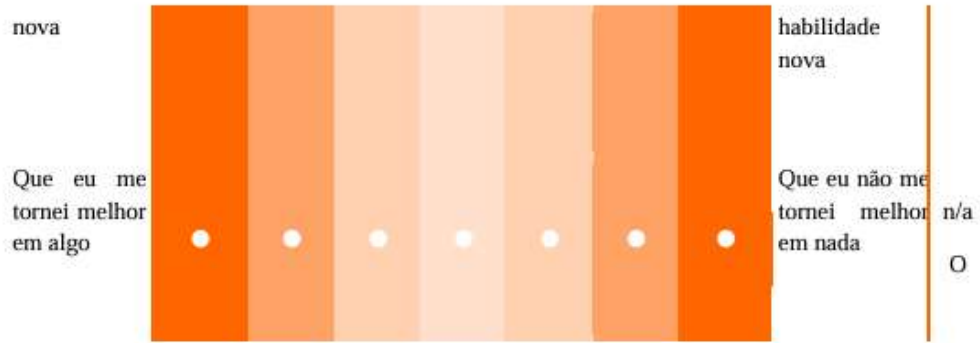
KING et al. 2014. Self-reported Experiences of Activity Settings. Licenciado pela Holland Bloorview Kids Rehabilitation Hospital. Adaptado por PERUZZO, BFC; MARTINEZ, SMC, 2021.



E. Com relação a fazer a atividade, eu senti ...

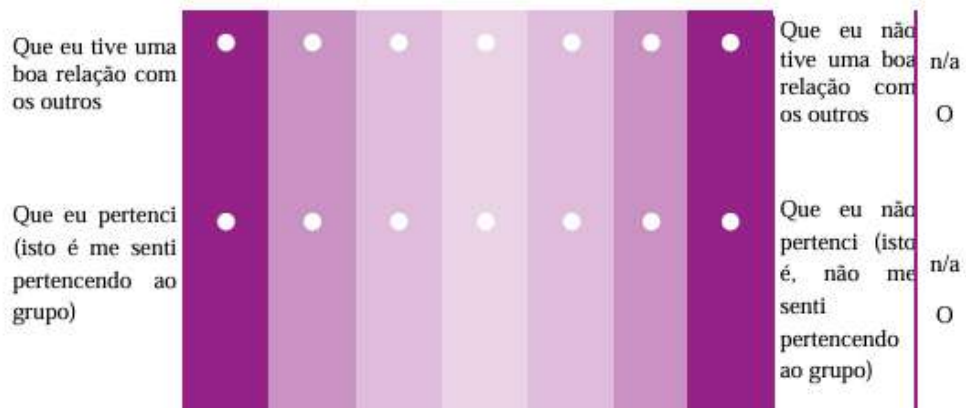
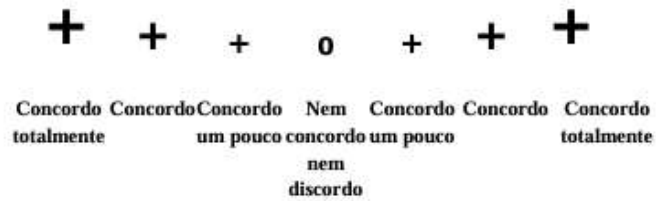


KING et al. 2014. Self-reported Experiences of Activity Settings. Licenciado pela Holland Bloorview Kids Rehabilitation Hospital. Adaptado por PERUZZO, BFC; MARTINEZ, SMC, 2021.



F - NÃO PREENCHA ESTA SEÇÃO SE VOCÊ ESTIVER FAZENDO A ATIVIDADE SOZINHO (A) E SE NINGUÉM MAIS ESTÁ PRESENTE.

Em relação às pessoas, eu senti ...

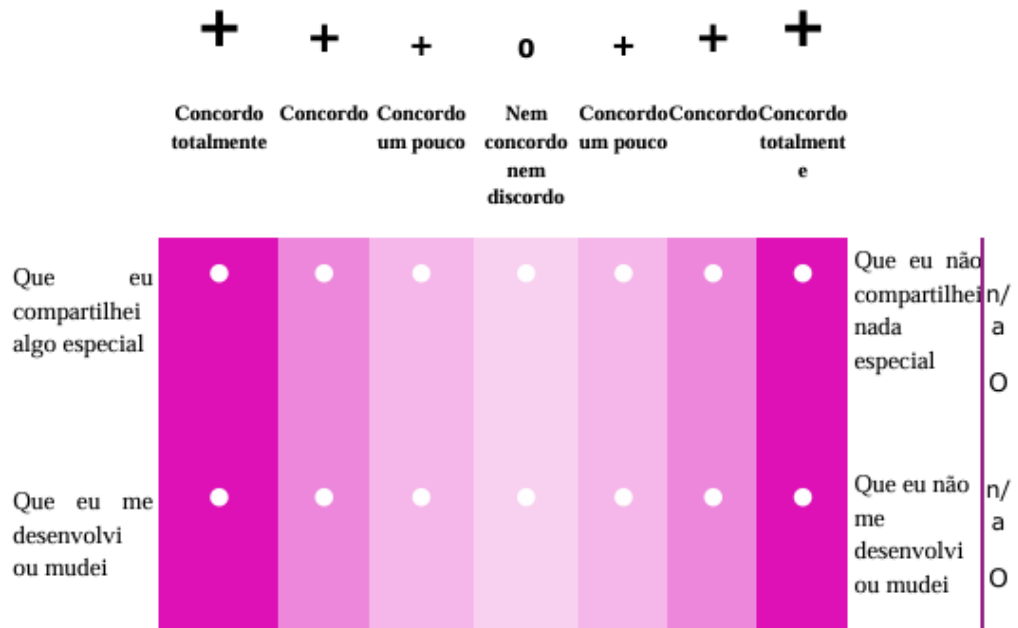


KING et al. 2014. Self-reported Experiences of Activity Settings. Licenciado pela Holland Bloorview Kids Rehabilitation Hospital. Adaptado por PERUZZO, BFC; MARTINEZ, SMC, 2021.

Que eu fui valorizado pelos outros (ou seja, apreciado e respeitado)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Que eu não fui valorizado pelos outros (ou seja, nem apreciado nem respeitado)	n/a	O
Que eu fui apoiado e incentivado pelos outros	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Que não fui apoiado nem incentivado pelos outros	n/a	O
Que eu tive boas conversas com as pessoas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Que eu não tive boas conversas com as pessoas	n/a	O
Que eu compartilhei ideias sobre coisas importantes para mim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Que não compartilhei ideias sobre coisas importantes para mim	n/a	O

G. Às vezes, nós realmente temos experiências muito legais que são fora do comum. Enquanto fazia a atividade, eu senti:

KING et al. 2014. Self-reported Experiences of Activity Settings. Licenciado pela Holland Bloorview Kids Rehabilitation Hospital. Adaptado por PERUZZO, BFC; MARTINEZ, SMC, 2021.



H. Você sentiu algo diferente depois de fazer essa atividade?

KING et al. 2014. Self-reported Experiences of Activity Settings. Licenciado pela Holland Bloorview Kids Rehabilitation Hospital. Adaptado por PERUZZO, BFC; MARTINEZ, SMC, 2021.

I. Você recebeu ajuda para preencher este questionário?

Sim Não

Se Sim, quem o ajudou?

Pais Irmãos Amigos (as) Profissionais Outros

Se sim, como ele (s) te ajudaram?

Eu disse a eles as respostas e eles as preencheram para mim

Eles me ajudaram a identificar as respostas

Eles me ajudaram lendo as perguntas para mim e/ou explicando algumas palavras

Outra forma de ajuda (descreva)

J. Por favor, sinta-se a vontade para nos dizer qualquer coisa a mais sobre a sua experiência em diferentes ambientes de atividades que você gostaria que nós soubéssemos.

KING et al. 2014. Self-reported Experiences of Activity Settings. Licenciado pela Holland Bloorview Kids Rehabilitation Hospital. Adaptado por PERUZZO, BFC; MARTINEZ, SMC, 2021.

Apêndice 5 – Questionário de compreensão dos participantes

Dados individuais de opinião dos participantes acerca do Instrumento de Avaliação – Experiências Auto relatadas de Ambientes de atividade (SEAS-BR)

Nome:
Data de nascimento:
Data:

As questões abaixo visam identificar a sua **compreensão** quanto aos itens do instrumento Experiências Auto relatadas de Ambientes de atividade (SEAS-BR). Não há respostas certas ou erradas, mas apenas o quanto ficou claro o instrumento para você.

1. Ao ser lido o instrumento para você ao final de tudo:
 - a) De forma geral, referente à **compreensão das frases** do instrumento, como você avalia?
 - () Compreensão ótima
 - () Compreensão boa
 - () Compreensão regular
 - () Compreensão ruim
 - () Compreensão péssima

Alguma palavra do instrumento foi de difícil compreensão? Você trocaria por outra palavra?

- b) Referente ao **tamanho do instrumento** (quantidade de perguntas), como você avalia?
 - () Tem um bom tamanho
 - () É curto
 - () É longo
 - () É muito longo
- c) Referente ao **auxílio/ajuda** que você necessitou, como você avalia?
 - () Fácil, entendi todas as questões sem auxílio
 - () Mais ou menos, necessitei de auxílio da pesquisadora e/ou familiar em alguns momentos
 - () Difícil, necessitei de auxílio da pesquisadora e/ou familiar durante todo tempo
- d) Você teria alguma sugestão para apresentar para melhoria do instrumento?
