



O LAZER DE FAMILIARES DE USUÁRIOS COM TRANSTORNOS MENTAIS SEVEROS: estudo realizado nos Centros de Convivência de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

Dissertação apresentada com vista à obtenção do grau de Mestre em Ciências do Desporto na área de Atividade Física Adaptada (Decreto-Lei nº216/92 de 13 de Outubro).

Orientadora: Professora Doutora Kátia Euclides de Lima e Borges

Co-orientador: Professor Doutor Rui Manuel Nunes Corredeira

Co-orientadora: Professora Doutora Ivana Montandon Aleixo

Roselane da Conceição Lomeo

Porto, 2011

Lomeo, R.C. (2011). *O Lazer de Familiares de Usuários com Transtornos Mentais Severos: estudo realizado nos Centros de Convivência de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.* Dissertação para a obtenção do grau de Mestre em Atividade Física Adaptada, apresentada à Faculdade de Desporto da Universidade do Porto, Portugal.

Palavras-chave: LAZER, FAMÍLIA, TRANSTORNO MENTAL SEVERO, PERCEPÇÃO DE LIBERDADE.

Dedicatória

À Deus, que ilumina os meus passos.

À minha família, pelo amor, carinho e pela união que nos fortalece.

À memória do meu pai que junto de Deus sei que está a me guiar.

Agradecimentos

A minha trajetória profissional tem sido acrescida de dedicação, cuidados e paciência. O caminho nunca é percorrido solitariamente, pois, Deus sempre tem a colocar pessoas que contribuem de alguma forma com o meu crescimento. Laços se formam, fortalecem e permanecem constituindo uma rede de amizades que é imprescindível para a subsistência do ser humano.

Ao buscar conhecimentos, estive sempre a comprometer me com estudos e trabalhos que ao final geraram mais esta conquista, o Mestrado. A rede de pessoas que contribuíram para o desenrolar de mais este evento se expandiu e com certeza continuará fazendo parte do meu contexto de vida.

Tenho muito a agradecer a todos que de forma tão importante fazem parte deste trabalho e de todo o processo pelo qual passei até chegar a finalizá-lo.

Primeiramente à memória da professora Doutora Maria Adília, pelos primeiros contatos que se fizeram necessários para minha vinda e longa permanência em Porto.

À professora Doutora Kátia Euclides de Lima e Borges, pela dedicação, carinho e amizade, pela transmissão do rico conhecimento, pelo profissionalismo e disponibilidade para a orientação deste trabalho. Muito Obrigado.

Ao professor Doutor Rui Manuel Nunes Corredeira que com muito carinho me acolheu no gabinete de Educação Física Especial e foi mais que um co-orientador e sim um amigo.

À professora Ivana Montandon Aleixo pela participação como co-orientadora e pelo companherismo quando no Porto estivemos e pela grande amizade.

Aos professor Doutor Rui Garganta pela participação e contribuição no processo estatístico deste trabalho e a grande amizade.

Ao Doutor Pedro Novaes pela contribuição no desenvolvimento deste trabalho, atenção, dedicação e carinho.

Ao professor Doutor Percy Gallimberti pela contribuição ao desenvolvimento deste trabalho, pelo grande conhecimento transmitido, atenção, carinho e a grande amizade.

À Doutora Maria do Carmo Maltez Miraglia que colaborou de forma carinhosa com as correções finais deste trabalho.

À Maria do Rosário Vasconcelos (bibliotecária UFMG) que com paciência e carinho esteve a contribuir na busca nas bases de dados.

Ao professor Doutor Jorge Bento pela atenção e o carinhoso acolhimento.

Ao professor Doutor Cláudio Boschi pela atenção, carinho e por acreditar no meu profissionalismo.

Ao professor Doutor Pablo Juan Greco pela amizade e considerações a cerca do estudo.

Aos professores Doutores Fernando Tavares, Rui Faria, Olga Vasconcelos, Nuno Corte-Real, Natal Rabelo, pela carinhosa atenção.

As colegas do gabinete de Educação Física Especial, Ana Isabel Sousa e Tânia Cristina Bastos, pela ótima convivência e pelo carinho.

Aos funcionários da biblioteca, reprografia e secretaria da Faculdade de Desporto da Universidade do Porto, que dispensam carinho a nos atender.

À minha querida mãe, Naná, meus irmãos, Rosane, Roney, Rosangela, Ronaldo pelo apoio, carinho e dedicação.

Aos meus queridos sobrinhos Jade, Arnaldinho, Bernardo, Davi, Samuel, Miguel e Camila pelo carinho.

À Adriana Lomeo, Ana Paula Lomeo, Paulo Rubens e Arnaldo pelo apoio e carinho.

À amiga Eluana que sempre, muito carinhosa, esteve presente nesta caminhada e juntamente com Marcelo Petry e Leonardo Bremermann, me acolheram com muito carinho quando em Porto cheguei.

À amiga Gelce Farias pela maravilhosa convivência na cidade do Porto, a qual éramos uma família e pela parceira nos momentos difíceis e nos maravilhosos passeios.

Aos amigos Aline Santos, Gisele Saparetti, Ofélia e Gilberto Burmann, Andrea Cruz, Rejane Amaral, Ana Carolina Fernandes, Suely Costa, Ana Lorena, Dináh Lucas, Maria de Lurdes Cedro, família Montenegro (Eliane, Eliete e a maezinha) e a Luciana (Reitoria UVA) e Joãozinho e demais funcionários do RH UVA, que contribuíram de alguma forma neste processo com atenção e carinho.

À toda minha família. Tios, tias, primos e primas pelo carinho, em especial ao tio José Silva que está sempre pronto a nos atender.

E a todos os que de alguma forma contribuíram para a realização deste trabalho, exprimo meus agradecimentos. Muito Obrigado!!!

Infinitamente à Deus pela oportunidade de vivenciar o processo do mestrado, conhecer a apaixonante cidade do Porto e as maravilhas de Portugal, e por ter sido acolhida com muito carinho pelo povo português.

Há um tempo em que é preciso abandonar as roupas usadas que já tem a forma do nosso corpo, e esquecer os nossos caminhos que nos levam sempre aos mesmos lugares. É o tempo da travessia: e, se não ousarmos fazê-la, teremos ficado, para sempre, à margem de nós mesmos.

Fernando Pessoa

Índice Geral

Agradecimentos	IV
Índice Geral	XI
Índice de Gráficos	X
Índice de Quadros	XV
Índice de tabelas	XVI
Resumo	XIX
Abstract	XXI
Lista de abreviaturas	XXIII
Capítulo 1 Introdução geral e estrutura da dissertação	1
1.1 Introdução	3
1.2 Referências Bibliográficas	5
Capítulo 2 O lazer na esfera familiar do usuário com transtorno mental severo: uma revisão de literatura	7
2.1 Introdução	11
2.1.1 Considerações Preliminares	12
2.2 Metodologia	17
2.3 Resultados e Discussão	19
2.4 Conclusões	25
2.5 Referências Bibliográficas	27

Capítulo 3	Percepção de liberdade no lazer de familiares de usuários com transtorno mental severo: estudo de centros de convivência de Belo Horizonte, MG, Brasil	31
3.1	Introdução	35
3.1.1	Percepção de liberdade no lazer	36
3.1.2	Centro de Convivência	42
3.2	Objetivos	43
3.2.1	Objetivo Geral	43
3.2.2	Objetivos Específicos	43
3.3	Métodos	44
3.3.1	Tipo de Estudo	44
3.3.2	Procedimento para a seleção da amostra	44
3.3.3	Amostra	45
3.3.4	Instrumentos	48
3.3.5	Procedimentos	49
3.3.6	Análise Estatística	49
3.4	Resultados	50
3.5	Discussão	58
3.6	Conclusões	63
3.7	Referências Bibliográficas	65
Capítulo 4	Conclusões	67

Capítulo 5 Referências Bibliográficas**71**

Anexos	XXV
Anexo I: Termo livre e esclarecido	XXVII
Anexo II: Questionário Sociodemográfico e de Lazer	XXXI
Anexo III: Escala de Percepção de Liberdade no Lazer	XXXV

Índice de Figuras

Capítulo 3

Figura 1 Mapa geográfico de Belo Horizonte com a divisão das nove 42 regionais sanitárias.

Índice de Gráficos

Capítulo 2

Gráfico 1 Dados sobre a distribuição percentual dos arranjos familiares com parentesco, residentes em domicílios particulares no Brasil no período de 1999/2009 14

Capítulo 3

Gráfico 1 Distribuição da amostra por nível educacional 52 (analfabetismo funcional, ensino fundamental I, ensino fundamental II, ensino médio e ensino universitário

Índice de Quadros

Capítulo 2

- Quadro 1 Relação dos artigos da segunda seleção que atenderam aos critérios estabelecidos pelo estudo com informações sobre autor, ano de publicação, objetivo, amostra e instrumentos 20

Índice de Tabelas

Capítulo 3

Tabela 1	Número de usuários frequentes, familiares entrevistados e % de familiares entrevistados considerando os CC e as regionais de Belo Horizonte	45
Tabela 2	Síntese das características urbanísticas das regionais Centro Sul, Nordeste, Noroeste e Pampulha	47
Tabela 3	Valores de média e desvio padrão da renda familiar da amostra das quatro regionais de Belo Horizonte	51
Tabela 4	Apresentação da Média e Desvio Padrão do nível educacional dos familiares por regionais	52
Tabela 5	Valor da prova (p) para comparação do nível educacional entre as diferentes regionais	53
Tabela 6	Valor da prova (p) para a comparação da prática de atividade física entre as diferentes regionais	54
Tabela 7	Percentual de compartilha de práticas de atividades físicas e dos locais das práticas	54
Tabela 8	Percentual de compartilha de práticas de jogos de salão e dos locais da prática	55
Tabela 9	Valor percentual da participação compartilhada com o familiar com TMS em atividades de lazer: tipos de atividades, locais da prática	56
Tabela 10	Valores percentuais da participação compartilhada de atividades de lazer distribuídos por regionais	56
Tabela 11	Valores médios e desvio padrão (Dp) dos construtos do PLL por regionais	57
Tabela 12	Valores da ANOVA para a comparação entre as regionais nos diferentes construtos	58

RESUMO

A participação da família no contexto da inclusão social é reconhecida como fundamental por especialistas e por vários serviços de saúde mental. A difícil tarefa de cuidar do membro com Transtorno Mental Severo, muitas vezes, representa sobrecarga e mudanças na rotina e no lazer familiar. Estudos evidenciam que o lazer é uma importante ferramenta para o funcionamento familiar e para a estabilidade afetiva da família. Este estudo tem por objetivo analisar o nível de percepção de liberdade no lazer dos familiares de usuários dos Centros de Convivência do Município de Belo Horizonte. A amostra do estudo foi constituída por 145 familiares de usuários com transtorno mental severo de quatro Centros de Convivência. A metodologia utilizada foi a realização de uma revisão da literatura sobre lazer familiar e um estudo exploratório de caráter quantitativo do nível de liberdade no lazer de familiares de usuários com transtorno mental severo do serviço de saúde mental Centros de Convivência. A revisão da literatura apontou o lazer como um importante recurso para estimular a coesão e a adaptabilidade das famílias com esta característica. Os resultados do estudo exploratório apontaram um nível moderado de percepção de liberdade no lazer ($3,9 \pm 0,4$) dos familiares dos quatro Centros de Convivência. Identificou-se associação entre maior grau de escolaridade e melhor percepção no nível de liberdade na amostra, bem como evidenciou-se diferenças significativas na percepção de Necessidade e de Controle no lazer entre os familiares de diferentes regionais.

Palavras-chave: LAZER, FAMÍLIA, TRANSTORNO MENTAL, PERCEPÇÃO DE LIBERDADE NO LAZER

ABSTRACT

Mental health specialists emphasize that the participation of family members is very important to promote the social inclusion of mental health patients. Taking care of mental health patients is a difficult task and a burden that provokes changes in the daily activities of families, including leisure time. There are studies showing that leisure activities are important to the family functioning and to the emotional stability of the family. The present study seeks to analyze the level of perception of freedom on leisure among family members of patients from a Centro de Convivência in the city of Belo Horizonte, state of Minas Gerais, Brazil. The sample was constituted of 145 family members of mental health patients with severe disorders from four Centros de Convivência. The study used a literature review on family leisure, and a quantitative research on the level of freedom on leisure activities among mental health patients with severe disorders seen at the mental health services (Centro de Convivência) and their family members. The literature review showed that leisure is an important resource to stimulate family cohesion and adaptation. The results from the quantitative study show a moderate level of perception on freedom on leisure (3.9 ± 0.4) among family members from the four Centros de Convivência. The study found association between a better level of education and a higher level of freedom perception, as well as significant differences in the needs and control perception among family members from different Centros de Convivência.

Key Words: LEISURE; FAMILY, MENTAL DISORDERS; PERCEPTION OF FREEDOM.

Abreviaturas e Siglas

CAPSII	Centro de Atenção Psicossocial II
CC	Centro de Convivência
CERSAM	Centro de Referência em Saúde Mental
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LDB	Leisure Diagnostic Battery
MG	Minas Gerais
PMBH	Prefeitura Municipal de Belo Horizonte
PLL	Percepção de Liberdade no Lazer
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
QSL	Questionário Sociodemográfico e de Lazer
SM	Salário Mínimo
TMS	Transtorno Mental Severo
UNECE	United Nations Economic Commission for Europe
US\$	Dólares
USA	United States of America

Capítulo 1

Introdução Geral

1.1 Introdução

O universo familiar das pessoas com Transtornos Mentais Severos [TMS] é um tema de constante estudo de especialistas da área, uma vez que a família é considerada um pilar fundamental para o desenvolvimento das relações intrapessoais e sociais (Rodrigues e Abeche, 2010; Carvalho, 2002; Dessen e Braz, 2005; Poster, 1979; Reis, 2004; Serapioni, 2005; Woortmann, 2004).

Em sintonia com estes estudos, os serviços de saúde mental do município de Belo Horizonte, Minas Gerais [MG], Brasil elegeram os familiares dos usuários como parceiros privilegiados no processo de inclusão social. Entre os dispositivos de atenção à saúde mental existentes no Município, que substituem o modelo hospitalar de longa permanência, encontra-se o serviço Centro de Convivência [CC] que foi implantado a partir de 1993.

Segundo Novaes et al. (2005, p.161) esse dispositivo é “...um lugar onde se produz vetores das relações sociais que vão resultar nas mudanças visíveis quanto à melhora dos sujeitos – nas suas relações familiares, na ampliação da sua rede de amizades, na sua preocupação com a continuidade do tratamento, no aumento da capacidade contratual, no raio de circulação das pessoas que dele se beneficiam”.

O município de Belo Horizonte está dividido em nove regionais: Centro Sul, Nordeste, Noroeste, Pampulha, Leste, Oeste, Norte, Barreiro e Venda Nova e, em cada uma dessas regionais foi implantado um CC que atende a população dos bairros que as compõem.

O universo humano dos nove CC é constituído pelos usuários, familiares e trabalhadores da saúde e a metodologia deste serviço está centrada na oferta aos usuários de diversificadas oficinas de arte, atividades de cunho social, de lazer e físicas nas quais os usuários são estimulados a fazerem escolhas conforme o próprio interesse.

A investigação sobre a percepção de liberdade no lazer dos usuários dos CC, conduzido por Borges (2005) verificou, entre outros achados, o distanciamento dos usuários das atividades de lazer compartilhadas com os familiares e o lazer como um dos formadores de vínculos entre os mesmos e

as oficinas ofertadas pelo serviço. Com base nos resultados dessa pesquisa, Borges (2005) sugeriu uma investigação mais profunda sobre a compreensão da percepção de liberdade no lazer no universo humano desse serviço, na perspectiva de subsidiar futuras intervenções de lazer mais qualificadas e, ainda, atividades físicas para os usuários dos CC do Município de Belo Horizonte.

Ao dar sequência a investigação sugerida por Borges (2005), Costa (2008) investigou a percepção de liberdade no lazer dos profissionais de saúde, que atuavam em dois dispositivos da rede de cuidado em saúde mental de Belo Horizonte, os CC e os Centros de Referências em Saúde Mental [CERSAM]. Os resultados de Costa (2008) revelaram, entre outros achados, que a maioria dos profissionais investigados associava sua própria forma e qualidade de perceber o lazer com a abordagem que realizavam nas oficinas com os usuários.

Com o propósito de avançar na compreensão sobre a percepção de liberdade no lazer no universo humano dos Centros de Convivência, o presente estudo tem por objetivo analisar o nível de percepção de liberdade no lazer de familiares de usuários de CC de Belo Horizonte.

Esse estudo é constituído por dois capítulos. O primeiro capítulo com o título “o lazer na esfera familiar do usuário com transtorno mental severo: uma revisão de literatura” apresenta uma revisão da literatura sobre o lazer na esfera familiar do usuário com transtorno mental severo, quando são apresentadas as controvérsias e consensos sobre o impacto e construtos do lazer na vida familiar, e de forma mais específica, na vida de famílias que possuem entre seus membros um indivíduo com TMS.

O segundo capítulo, que tem o título “Percepção de liberdade no lazer de familiares de usuários com transtorno mental severo: estudo realizado nos centros de convivência do município de Belo Horizonte, MG, Brasil”, teve como objetivo fornecer uma visão quantitativa do nível de percepção de liberdade no lazer de familiares de usuários dos CC do município de Belo Horizonte.

1.2 Referências Bibliográficas

- Borges, K.E.L. (2005). Influência da Atividade Física na Qualidade de Vida dos Sujeitos: Estudo realizado nos Centros de Convivência do Município de Belo Horizonte, MG. Tese de doutorado apresentada à Faculdade do Desporto da Universidade do Porto, Porto.
- Carvalho, M.C.B, Szymanski, H.(2002). A Família contemporânea em debate. O lugar da família na política social. São Paulo, Ed.Cortez, 4ed., 15-22.
- Costa, C.T. (2008). Percepção de Liberdade no Lazer na Perspectiva dos Trabalhadores de Saúde Mental dos Centros de Referência e Centros de Convivência do Município de Belo Horizonte. Tese de mestrado apresentada à Faculdade do Desporto da Universidade do Porto, Porto.
- Dessen, M. A., Braz, M.P. (2005). *A Família e suas Interrelações com o Desenvolvimento Humano*. Artmed. São Paulo, 113-131.
- Novaes, A.P., Zache, K., Soares, M.(2005). Política de saúde mental em Belo Horizonte: o Cotidiano de uma Utopia. *Centros de Convivência novos contornos da cidade*. Ed. Prefeitura Municipal de Belo Horizonte.
- Poster, M. (1979). *Teoria crítica da família*. Rio de Janeiro: Zahar.
- and physical co-ordination ability: impact on out-of-school activity participation and life satisfaction. Journal compilation, 33, (4), 432-440.
- Reis, J.R. T.(2004). *Família, emoção e ideologia*. Brasiliense, São Paulo, 99-124.
- Rodrigues, A. A., Abeche, R. P.C. (2010). As multifases da instituição família “forma-atasadas” por sistemas econômicos. *Revista Psicologia*, Porto Alegre, 41 (3), 374-384.
- Serapioni, M. (2005), O papel da família e das redes primárias na restruturação das políticas sociais. *Revista de Ciências e Saúde Coletiva*.10, 243-253.
- Woortmann, Klaas. (2004). *Lévi-Strauss e a Família Indesejada*. Brasília, antropologia, 351.

Capítulo 2

**O lazer na esfera familiar do usuário com
transtorno mental severo: uma revisão de
literatura**

Resumo

O lazer familiar apresenta-se na literatura como um dos crescentes temas de investigação. Os estudos mostraram que o envolvimento no lazer foi abordado em diferentes tipos de organização familiar. Contudo, pouco se sabe sobre o envolvimento de familiares de pessoas com transtorno mental severo em atividades de lazer. Na condição de investigar sobre o lazer de familiares de indivíduos com transtorno mental severo, o presente estudo objetivou analisar a produção científica sobre o lazer e a família de indivíduos com transtorno mental severo. Definiu-se por utilizar bases de dados científicas do período de 2000 à 2011 e subsequente seleção de artigos afins com a proposta do estudo. Após a análise dos artigos, verificou-se vasta literatura com abordagem no lazer em vários tipos de famílias com evidências de que o envolvimento em atividades de lazer propicia melhorias no funcionamento familiar. Os estudos com abordagem na família de pessoas com transtorno mental severo basearam-se na investigação da sobrecarga familiar e indicaram o lazer como importante ferramenta para estratégia de enfrentamento dessa sobrecarga. Constatou-se carência de estudos referenciando o lazer e a família de pessoas com transtorno mental severo. Ficou evidente a necessidade de pesquisas com investigação a cerca do lazer na vida cotidiana de familiares de pessoas com transtorno mental severo.

Palavras-Chave: Lazer, Família, Transtorno Mental.

Abstract

Family leisure has been a frequent topic for research. Study findings show that leisure has been a topic for research among families with different types of familial organization. However; there is little knowledge about the participation in leisure activities of family members of patients with several mental disorders. The present study aimed to investigate leisure among family members of patients with severe mental health disorders, through the analysis of published research articles on leisure and the family members of patients with severe mental health disorders. The study used scientific data banks from year 2000 to 2011, selecting articles on the topic. We found many papers on leisure among different types of family organizations with results showing evidences that participating in leisure activities improves the family functioning. The studies focusing the families of the patients with severe mental health disorders investigated the burden to families and found that leisure is an important tool to alleviate that burden. We did not find studies on leisure and family members of patients with severe mental health disorders. There is a need for research on leisure in the daily lives of people with severe mental health disorders.

Key words: Leisure; Family; Mental Health Disorder

2.1 Introdução

A temática família tem gerado muitas discussões acadêmicas relacionadas à caracterização familiar, tais como, estrutura, organização, manutenção, bem como novas identidades familiares têm sido alvo de diversos estudos dos especialistas.

A caracterização familiar contemporânea reflete as mudanças sociais ocorridas na sociedade ocidental e, devem ser compreendidas, a partir das atuais significações atribuídas pelos sujeitos ao objeto família. Entre as novas tendências de estrutura familiar estão a “[...] pluralização das formas familiares, aumento das famílias monoparentais, e surgimento das famílias reconstituídas” (Serapioni, 2005, p.246).

Embora a desagregação familiar seja frequentemente constatada no ocidente, a família ainda permanece como espaço privilegiado no cenário social e continua sendo a instituição que oferece oportunidade para que as pessoas constituam relações afetivas saudáveis e fortaleçam laços sociais (Woortmann, 2004).

O contexto familiar de pessoas com Transtorno Mental Severo [TMS] apresenta singularidades que, segundo alguns autores, como Koga e Furegato (2002), podem comprometer as relações entre seus membros, muitas vezes pela sobrecarga de cuidados nas rotinas diárias devido às alterações de identidade e comportamentos do membro familiar com TMS.

Por outro lado, outros autores, como Melmam (2006), ressalta que as famílias diante dessa sobrecarga que desestrutura seu cotidiano encontram formas de adaptações e soluções para os problemas com que se defrontam e procuram reorganizarem suas vidas em prol da melhoria da convivência entre seus membros.

Estudos sobre a sobrecarga destas famílias sugerem o envolvimento em atividades de lazer como forma de promoção da convivência harmoniosa entre os familiares e a real redução dessa sobrecarga (Bandeira et al., 2005 a, b; Barroso et al., 2007, 2009; Colvero et al., 2004; Koga e Furegato, 2002; Moreno, 2009; Pereira e Pereira, 2003).

Entretanto, autores como Padovani (2004) alerta que, caso seja reduzido o contato entre os membros da família, a possibilidade do lazer em criar períodos de descontração e harmonia no ambiente familiar é desfavorecida, o que pode estimular um lazer individualizado e isolado.

Diante do exposto e frente a necessidade de incluir os familiares dos indivíduos com TMS atendidos pelo serviço Centro de Convivência da Secretaria Municipal da Saúde de Belo Horizonte, MG, Brasil, julgou-se necessário analisar como o lazer familiar está sendo cientificamente discutido na literatura especializada. Para esta análise definiu-se como critério de inclusão artigos que abordassem as seguintes categorias: (a) estrutura e caracterização familiar; (b) comunicação e satisfação com a vida familiar; (c) sobrecarga familiar e participação em atividades físicas.

2.1.1 Considerações Preliminares

A família é referenciada como um fenômeno social e, como tal, organiza-se considerando os valores sociais impostos pelo período histórico. Sendo assim, vêm sofrendo transformações ao longo do tempo e as novas composições familiares têm sido estudadas em diferentes facetas, entre elas, a histórica, ideológica, e emocional (Carvalho et al., 2002; Dessen e Braz, 2005; Poster, 1979; Reis, 2004; Rodrigues e Abeche 2010; Serapioni, 2005; Woortmann, 2004).

De maneira mais elucidativa e, entrando na história, verifica-se que na idade média, prevaleceu-se a família patriarcal com vivências num cenário campestre ou aristocrata. No início da revolução industrial e no período moderno, predominou-se a família burguesa que se caracterizava pelo formato nuclear e com características tanto dos valores da classe trabalhadora como da classe proletarizada (Poster, 1979).

A estrutura familiar dominante na sociedade capitalista avançada do século XX foi caracterizada por apresentar poucos filhos, não se preocupar com a manutenção das tradições e continuação da linhagem, como também,

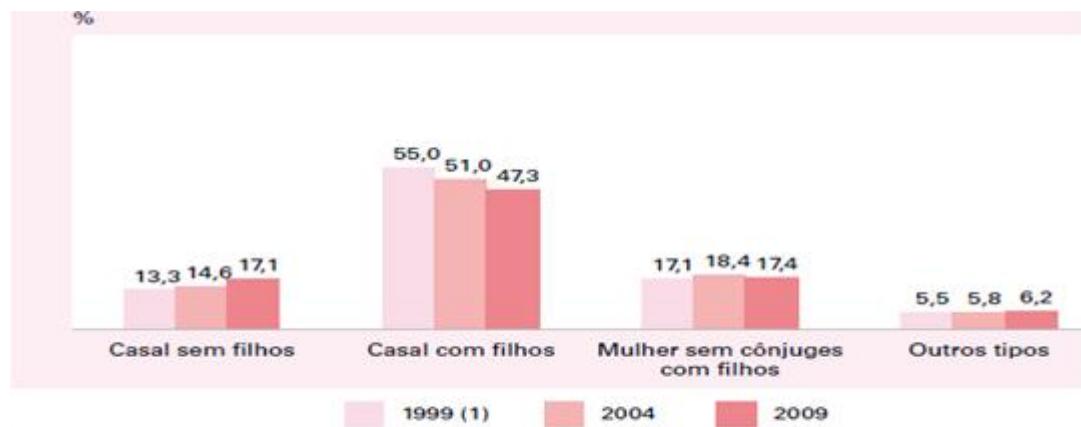
estar pautada na valorização de auto escolha do indivíduo (Rodrigues e Abeche, 2010). Este autor defende que na contemporaneidade, a ideologia neoliberal traçada pelas características do individualismo, da liberdade e da autonomia, pode estar entre os fatores responsáveis pelas mudanças sofridas nos vínculos afetivos e na nova reconfiguração familiar das diferentes classes sociais identificadas neste período histórico.

No século XXI novos valores familiares estão sendo formados. De acordo com a United Nations Economic Commission for Europe [UNECE], "... os padrões de formação, dissolução e reconstituição da família tornam-se cada vez mais heterogêneos e seus limites mais ambíguos [...] as uniões consensuais aumentaram e, em alguns países, já existe o reconhecimento legal de casais homossexuais, sendo que os aumentos das separações conjugais e dos divórcios levaram à formação de novos arranjos familiares" (Brasil, 2010, p.99). Observa-se também, que a valorização de comportamentos específicos, como o maior envolvimento do pai na criação dos filhos e a inserção da mãe no mundo do trabalho, mas, ainda como a principal responsável pelas tarefas domésticas, tem caracterizado a família brasileira contemporânea (Carvalho et al., 2002).

As mudanças no padrão de organização familiar que ocorreram nos países industrializados vêm se refletindo na realidade brasileira. A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios [PNAD] (2010) considerou a condição de "residência em um mesmo domicílio", pessoas com ou sem vínculos consanguíneos entre seus membros, o que exemplifica a atualização desta nova realidade social familiar.

Os dados do censo dos últimos 10 anos indicaram que o número médio de pessoas na família diminuiu de 3,4 para 3,1, o que configura a redução do tamanho da família brasileira. As informações apresentadas na Gráfico (1) referem-se ao gráfico de distribuição percentual dos arranjos familiares com parentesco, residentes em domicílios particulares no Brasil no período de 1999/2009, segundo o IBGE (Brasil, 2010, p.99).

Gráfico (1): Dados sobre a distribuição percentual dos arranjos familiares com parentesco, residentes em domicílios particulares no Brasil no período de 1999/2009.



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1999/2009.

(1) Exclusivo a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.

Os dados apresentados confirmam o aumento do número de casais sem filhos e o aumento de mulheres vivendo com os filhos, mas sem o companheiro.

Por outro lado, mesmo com as diferentes organizações familiares atualmente existentes, deve-se considerar o funcionamento da família como um todo (Dessen e Braz, 2005). O funcionamento familiar, para alguns autores, é composto por diferentes dimensões na interação de seus membros. Essas dimensões são representadas pela coesão familiar (ligação emocional entre os membros da família), flexibilidade/adaptabilidade familiar (capacidade para lidar com mudanças) e comunicação familiar (interação verbal entre os membros da família e, que contribui para regular a coesão e flexibilidade familiar) (Olson e DeFrain, 2000).

Segundo a Teoria Sistêmica, o funcionamento familiar é regido por princípios básicos, sendo um sistema todo organizado por padrões circulares, complexos e composto de subsistemas interdependentes, que ao estabelecerem trocas com o ambiente externo, podem sofrer transformações. Contudo, esse sistema tende a se reequilibrar na procura de um padrão estabilizador (Bousso, 2008; Dessen e Braz, 2005; Fenollar, 2006).

Assim, a família é considerada o principal agente mediador das relações entre seus membros e a cultura. As diversas experiências que ocorrem no âmbito familiar, inclusive na dimensão do lazer, contribuem para a definição

das formas de comportamento dos seus membros, das escolhas para a resolução de problemas específicos, bem como para a determinação do valor e da forma da integração a uma coletividade.

Em outro aspecto a estruturação do lazer na vida dos indivíduos inicia-se no ambiente doméstico, possui um caráter de não obrigatoriedade e contém na sua essência o envolvimento voluntário e espontâneo (Werneck, 2000). Contudo, muitas vezes, as vivências, sejam elas, individuais ou coletivas, ao longo dos anos, provocam transformações do caráter espontâneo do lazer em formas mais normatizadas.

Segundo alguns autores, entre eles, Padovani (2004), o ambiente familiar é capaz de promover vivências socializantes de lazer. Corroboram com esta afirmativa o posicionamento teórico de Freeman e Zabriskie (2003), pois, defendem que o envolvimento dos familiares em atividades comuns de lazer favorece o aumento da comunicação entre os membros, maior satisfação nas relações, contentamento com a vida familiar e melhor funcionamento, o que possibilita experiências de respeito mútuo e de desempenho de papéis, regras e relações sociais específicas.

Contudo, Padovani (2004) alerta que, caso ocorra um reduzido contato entre os membros da família, esta condição, proporcionada pelo lazer, é alterada e pode, ao contrário, promover um lazer individualizado e isolado no seio familiar. Essa autora ressalta que “As mudanças na estrutura familiar e nas casas, principalmente das classes média e média alta, interferem diretamente na forma de se obter o lazer” (Padovani, 2004, p.266).

Os tipos de atividade de lazer familiar estruturam-se, segundo Olson (citado por Zabriskie e McCormick, 2003), em dois eixos: (a) atividades comuns do cotidiano familiar que são de baixo custo e acessíveis a todos; (b) atividades que favorecem situações imprevisíveis, de desafios e que necessitam de planejamento, capacidade de negociação e adaptação.

Durante décadas, o modelo de assistência em saúde mental esteve centralizado na assistência oferecida pelos hospitais psiquiátricos, quando as pessoas com TMS permaneciam isoladas da sociedade e tinham pouco contato com a família, que era excluída do processo de cuidar do familiar.

A partir das mudanças no sistema de atenção à saúde mental, a inclusão da família no processo de assistência passou a ser valorizada e configurada como cuidador informal.

Embora enaltecido o valor da família no cuidado, alguns autores apontam a existência da associação entre o cuidar informal e sobrecarga familiar (Bandeira et al., 2005a; Barros et al., 2007; Barroso et al., 2007, 2009; Caetana e Galera, 2002; Colvero et al., 2004; Francisco, 2005; Reinaldo et al., 2005; Koga e Furgato, 2002; Moreira et al., 2008; Moreno, 2009; Pereira e Pereira, 2003; Silva e Sadigursky, 2008; Valadares, 2006).

O termo “sobrecarga familiar” foi apresentado por Bandeira et al. (2005a) como experiência de fardo vivida, tanto na dimensão subjetiva como na objetiva. A dimensão subjetiva pauta-se, entre outros fatores, pela falta de reciprocidade emocional entre os familiares e o membro com TMS, pelos sentimentos negativos gerados a partir da complexa convivência entre os mesmos e a difícil manutenção de sentimentos positivos frente laboriosa rotina familiar.

A segunda dimensão, a sobrecarga objetiva, caracteriza-se pelas necessárias mudanças na rotina familiar, seja no lazer, na vida social, profissional de cada membro da família e nas perdas financeiras advindas de horas não trabalhadas para o cuidar informal de seu membro com TMS.

Por outro lado, Melmam (2006) aponta que, embora familiares de indivíduos com TMS tenham que se confrontarem com a desestruturação das formas habituais de lidar com as situações do cotidiano, a possibilidade de adaptarem as novas necessidades e de criarem tentativas para enfrentamento e resolução dos problemas propicia a reorganização da rotina da vida familiar e a melhoria da convivência entre os membros.

Alguns autores têm defendido o lazer como importante estratégia de enfrentamento ao sentimento de sobrecarga familiar (Barroso et al., 2009; Mactavish e Sheleien, 2004; Melman, 2006; Reinaldo et al., 2005, Robinson, 2003; Siegenthaler e O'Dell, 2000).

Compartilham desta mesma visão, Bedini e Phoenix, (1999), Poulsen et al., (2007) por defenderem que o envolvimento de familiares em atividades de

lazer comuns possibilita a satisfação das necessidades de lazer individual, seja pela redução da barreira de tempo disponível para o lazer ou pela poupança de energia e de preocupação dos familiares para com o membro com TMS.

Considerando que a inclusão dos familiares no cuidado de indivíduos com TMS é uma determinação política que se encontra em andamento no sistema de saúde do Brasil, e, que o domínio do lazer está sendo identificado como uma das dimensões a serem abordadas nos programas públicos de intervenções da Atividade Física Adaptada para esses usuários com TMS, torna-se necessário o aprofundamento científico das principais variáveis constituintes do domínio do lazer para se assegurar a oferta de programas de Atividade Física Adaptada que sejam efetivos e coerentes com o modelo de assistência humanizada e integral proposta pelo Sistema Único de Saúde do Brasil.

2.2 Metodologia

O presente estudo que objetiva analisar a produção científica sobre o lazer dos familiares de indivíduos com TMS estruturou-se na busca da produção especializada centrada no lazer familiar e no lazer familiar de indivíduos com TMS. Definiu-se por utilizar as seguintes bases de dados para a identificação dos artigos: LILACS, MEDLINE interface BVS, MEDLINE interface PubMed, SCOPUS, SPORT DISCUS. O período investigado foi de 2000 à 2011 e os idiomas utilizados foram o português e o inglês. Os descritores utilizados foram consultados na base de dados em Ciências da Saúde [DeCS] e utilizaram-se os operadores AND e OR para associar os descritores e termos utilizados na busca.

Uma vez que a abordagem deste tema possibilita a utilização de variados descritores e associações distintas, definiu-se por apresentar a estratégia estabelecida para a busca da produção científica por bases de dados para facilitar a melhor compreensão da estratégia.

Para recuperar lazer e transtornos mentais na LILACS, foi feita a seguinte estratégia de busca:

(mh:(I03.450\$) OR "Centros de Convivência e Lazer" OR leisure OR lazer OR (Centers of Connivance) OR (atividade de lazer) OR (Leisure Activities) OR esporte OR Sport OR lazer OR leisure OR jogos OR caminhada OR ginástica OR dança OR Walking OR Running OR Corrida OR Swimming OR Natação OR futebol OR football) AND (mh:"Transtornos Mentais" OR "Transtornos Psicóticos" OR Esquizofrenia OR "Esquizofrenia Catatônica" OR "Esquizofrenia Hebefrênica" OR "Esquizofrenia Paranóide" OR "Transtorno Paranóide Compartilhado" OR Schizophrenia OR "Transtornos Mentais" OR (Psychotic Disorders) OR (Transtornos Psicóticos) OR (Mental Disorders)) AND (DA:2000\$ OR DA:2001\$ OR DA:2002\$ OR DA:2003\$ OR DA:2004\$ OR DA:2005\$ OR DA:2006\$ OR DA:2007\$ OR DA:2008\$ OR DA:2009\$ OR DA:2010\$ OR DA:2011\$) AND LA:(PT OR EN)

Foram recuperados 45 documentos e selecionados 9; na segunda seleção 0.

Para recuperar transtornos mentais e família na LILACS, foi utilizada a seguinte estratégia de busca:

("Transtornos Mentais" OR "Transtornos Psicóticos" OR Esquizofrenia OR "Esquizofrenia Catatônica" OR "Esquizofrenia Hebefrênica" OR "Esquizofrenia Paranóide" OR "Transtorno Paranóide Compartilhado" OR Schizophrenia OR (Psychotic Disorders) OR (Transtornos Psicóticos) OR (Mental Disorders)) AND (MH:(F01.829.263\$) OR Family or família or pais or mães or mother or father or caregiver or cuidador\$) AND (DA:2000\$ OR DA:2001\$ OR DA:2002\$ OR DA:2003\$ OR DA:2004\$ OR DA:2005\$ OR DA:2006\$ OR DA:2007\$ OR DA:2008\$ OR DA:2009\$ OR DA:2010\$ OR DA:2011\$) AND LA:(PT OR EN)

Foram recuperados 482 documentos e selecionados 30 e na segunda seleção 7.

Para recuperar lazer, transtornos mentais e família no MEDLINE/BVS, foi feita a seguinte estratégia de busca:

(mh:(I03.450\$) OR "Centros de Convivência e Lazer" OR leisure OR lazer OR (Centers of Connivance) OR (atividade de lazer) OR (Leisure Activities) OR esporte OR Sport OR lazer OR leisure OR jogos OR caminhada OR ginástica OR dança OR Walking OR Running OR Corrida OR Swimming OR Natação OR futebol OR football) AND ("Transtornos Mentais" OR "Transtornos Psicóticos" OR Esquizofrenia OR "Esquizofrenia Catatônica" OR "Esquizofrenia Hebefrênica" OR "Esquizofrenia Paranóide" OR "Transtorno Paranóide Compartilhado" OR Schizophrenia OR (Psychotic Disorders) OR (Transtornos Psicóticos) OR (Mental Disorders)) AND (MH:(F01.829.263\$) OR Family or família or pais or mães or mother or father or caregiver or cuidador\$) AND (DA:2000\$ OR DA:2001\$ OR DA:2002\$ OR DA:2003\$ OR DA:2004\$ OR DA:2005\$ OR DA:2006\$ OR DA:2007\$ OR DA:2008\$ OR DA:2009\$ OR DA:2010\$ OR DA:2011\$) AND LA:(PT OR EN)

Foram recuperados 200 documentos e selecionados 8 e na segunda seleção 0.

Para recuperar lazer, transtornos mentais e família no MEDLINE/ PubMed, foi usada a seguinte estratégia de busca:

("Leisure Activities"[Mesh] OR "Community Mental Health Centers"[Mesh:noexp] OR leisure OR Sport OR Walking OR Running OR Swimming OR football) AND ("Mental Disorders"[Mesh:noexp] OR "Psychotic Disorders"[Mesh:noexp] OR "Schizophrenia"[Mesh] OR Schizophrenia OR "Psychotic Disorders" OR "Mental Disorders") AND ("Family"[Mesh:noexp] OR "Nuclear Family"[Mesh] OR "Caregivers"[Mesh] OR Family OR mother OR father OR caregiver) AND ((English[lang] OR Portuguese[lang]) AND ("2000/01/01"[PDAT] : "2011/06/17"[PDAT]))

Foram recuperados 160 documentos e selecionados 9 e na segunda seleção 1.

Para recuperar lazer, transtornos mentais e família na SCOPUS foi feita a seguinte estratégia de busca:

TITLE-ABS-KEY((leisure OR sport OR walking OR running OR swimming OR football) AND (schizophrenia OR "psychotic disorders" OR "mental disorders") AND (family OR mother OR father OR caregiver)) AND (LIMIT-TO(PUBYEAR, 2010) OR LIMIT-TO(PUBYEAR, 2009) OR LIMIT-TO(PUBYEAR, 2008) OR LIMIT-TO(PUBYEAR, 2007) OR LIMIT-TO(PUBYEAR, 2006) OR LIMIT-TO(PUBYEAR, 2005) OR LIMIT-

TO(PUBYEAR, 2004) OR LIMIT-TO(PUBYEAR, 2003) OR LIMIT-TO(PUBYEAR, 2002) OR LIMIT-TO(PUBYEAR, 2001)) AND (LIMIT-TO(DOCTYPE, "ar") OR LIMIT-TO(DOCTYPE, "re")) AND (LIMIT-TO(LANGUAGE, "English"))

Foram recuperados 28 documentos e selecionados 9 e na segunda seleção 0

Para recuperar lazer, transtornos mentais e família na SPORTSDISCUS, foi feita a seguinte estratégia de busca:

(leisure OR Sport OR Walking OR Running OR Swimming OR football) AND (Schizophrenia OR "Psychotic Disorders" OR "Mental Disorders") AND (Family OR mother OR father OR caregiver)
Limitadores - Data de publicação: 20010101-20101131; Idioma: English, Spanish; Tipo de publicação: Journal Article

Foram recuperados 2 documentos e selecionados 2 e na segunda seleção 0.

Consultou-se as referências dos artigos selecionados e pesquisou-se na internet.

Foram recuperados 24 documentos e selecionados 18 e na segunda seleção 18.

2.3 Resultados e Discussão

Na seleção dos artigos que respondiam às categorias eleitas - estrutura e caracterização familiar; comunicação e satisfação com a vida familiar; sobrecarga familiar e participação em atividades físicas - no lazer familiar identificaram 48 artigos e a segunda seleção foi baseada na escolha de artigos que evidenciaram o lazer no contexto familiar e identificou-se 26 artigos.

A literatura especializada sobre o lazer familiar identificada neste estudo aponta para uma consistente produção científica, o que demonstra a importância e atualidade do tema (Padovani, 2004; Zabriskie e Freeman, 2004). Por outro lado, revela uma restrita produção sobre o lazer de familiares de indivíduos com transtornos mentais severos.

Na análise dos artigos selecionados verificou-se uma diversidade de abordagem do objeto lazer no contexto familiar, mas como tema predominante foi encontrado a positiva relação entre o envolvimento no lazer e a funcionalidade familiar (Agate et al., 2009; Dodd et al., 2009; Fenollar, 2006; Freeman e Zabriskie, 2003; Hornberg et al., 2010; Mactavish e Scheleien,

2004; Poff et al., 2010; Poulsen et al., 2007; Robinson, 2003; Siegenthaler e O'Dell, 2000; Smith et al., 2009; Zabriskie e Freeman, 2004; Zabriskie e McCormick, 2001 e 2003). A predominância positiva dessa relação é também identificada no contexto do lazer familiar de indivíduos com TMS (Townsend e Zabriskie, 2010).

Os artigos que responderam aos critérios estabelecidos pela segunda seleção definida neste estudo são apresentados no Quadro (1).

Quadro (1): Relação dos artigos da segunda seleção que atenderam aos critérios estabelecidos pelo estudo com informações sobre autor, ano de publicação, objetivo, amostra e instrumentos.

Autor/Ano	Objetivo	Amostra	Instrumento
Siegenthaler; O'Dell, (2000)	Verificar a interdependência de pares familiares na formação de crenças sobre a percepção de liberdade no lazer.	123 estudantes e seu familiar (17 - 84 anos de idade)	LAS, LSS, PFL,
Dunn, N.J.; Strain, L.A. (2001)	Examinar o motivo da redução ou do cessar da prática de atividades do lazer de cuidadores.	517 cuidadores adultos (19 - 88 anos de idade)	CES-D
Zabriskie, R.B.; McCormick, B.P. (2001)	Verificar o funcionamento familiar pela comparação entre a participação em atividades de lazer que ocorrem no cotidiano da vida familiar e as que apresentavam desafios e necessidade de planejamento.	138 estudantes (28 - 22 anos de idade) Pais adotivos e biológicos	FACES II, FLAP
Bedini, L. A. (2002)	Discutir as possibilidades da atuação dos profissionais de recreação e de parques junto a cuidadores familiares.	Estudo de revisão	
Koga, M.; Furegato, A.R. (2002)	Identificar os ônus adicionais impostos a familiares em suas atividades diárias pela convivência com a pessoa com esquizofrenia.	20 familiares de esquizofrénicos	
Freeman, P.; Zabriskie, R.B. (2003)	Examinar a relação entre o envolvimento familiar no lazer e o funcionamento familiar.	197 pais (24 - 63 anos de idade) Filhos adotados e transraciais (11 - 14 anos de idade)	FACES II, FLAP,
Pereira, M.A.O.; Pereira, A. J. (2003)	Identificar as dificuldades sentidas no convívio com o doente mental	8 familiares	Entrevista
Zabriskie, R.B.; McCormick, B.P. (2003)	Examinar a relação entre o envolvimento no lazer familiar e a satisfação com a vida familiar.	179 famílias (25 - 67 anos de idade) filhos adolescentes (12 - 15 anos de idade)	SWFL, FLAP
Robinson, J.A. (2003)	Examinar a percepção de liberdade no lazer e a satisfação no lazer de mães participantes de programa para mães de crianças pré escolares.	37 mães com filhos menores de 6 anos de idade	PLL, LSM
Bruhns, H.T. (2004)	Discutir sobre o lazer enquanto fenômeno social relacionando-o com a vida e sem referência de tempo.	Artigo	
Colvero et al. (2004)	Identificar as representações sociais construídas por familiares acerca do fenômeno doença mental.	8 familiares do sexo feminino parentes de indivíduos com TMS	Entrevista
Mactavish, J.B.; Schleien, S.J. (2004)	Examinar a perspectiva de pais de crianças com deficiência no desenvolvimento, sobre a recreação familiar.	65 famílias de crianças com deficiência no desenvolvimento	Entrevista
Zabriskie, R.B.; Freeman, P. (2004)	Examinar o lazer familiar entre famílias com crianças adotadas transracial.	197 famílias (24 - 63 anos de idade) 56 filhos (11 - 14 anos de idade)	FACES II, FLAP

Bandeira, M.; Calzavara, M.G. P.; Varella, A.A.B (2005a)	Fazer adaptação transcultural da escala Family Burden Interview Schedule (FBIS) para o Brasil.	20 familiares 20 Indivíduos com TMS	FBIS/SF
Fenollar, J. (2006)	Examinar a relação entre o lazer familiar que inclui atividade física e o funcionamento familiar.	519 famílias (19 - 67 anos de idade)	FLAP, FACES II
Barroso et al. (2007)	Descrever a sobrecarga objetiva e subjetiva de familiares.	150 familiares 150 indivíduos com TMS	FBIS-BR
Poulsen, et al. (2007)	Compreender os mecanismos psicológicos que contribuem para as baixas taxas de participação, em atividades físicas para meninos com desordem no desenvolvimento da coordenação (DCD).	60 meninos (10 - 13 anos de idade) com DCD 113 meninos sem DCD	PLL
Shaw, S.M. (2008)	Verificar a influência da ideologia paterna e materna sobre o lazer familiar.	Estudo de revisão	
Moreno, V. (2009)	Verificar a convivência de familiares de indivíduos com TMS com o serviço de saúde mental.	6 familiares (20 - 71 anos de idade) de indivíduos com TMS	Entrevista semi estruturada
Agate, J.R.; Zabriskie, R.B.; Agate, S.T. Poff, R. (2009)	Examinar a relação entre a satisfação no lazer familiar e a satisfação com a vida familiar.	898 famílias (22 - 60 anos de idade) filhos (11 - 15 anos de idade)	FLAP, FLSS, SWFL
Barroso et al. (2009)	Estudar os preditores subjetivos da sobrecarga familiar de pacientes com TMS.	150 familiares de pacientes psiquiátricos	FBIS-BR
Dodd, D.C.H.; Zabriskie, R.B.; Widmer, M.A. ; Eggett, D. (2009)	Examinar a relação entre o envolvimento familiar no lazer e o funcionamento familiar entre famílias com crianças com deficiência do desenvolvimento.	144 Famílias (26 - 60 anos de idade) 60 filhos jovens (10 - 17 anos de idade)	FACES II, FLAP
Smith, K.M.; Freeman, P.A.; Zabriskie, R.B. (2009)	Examinar a comunicação familiar pela comparação entre a participação em atividades de lazer que ocorrem no cotidiano da vida familiar e as que apresentavam desafios e necessidade de planejamento.	95 jovens (11 - 17 anos de idade)	FLAP, FCS, FACES II
Hornberger, L.B.; Zabriskie, R.B.; Freeman, P. (2010)	Examinar a contribuição do envolvimento da família no lazer para o funcionamento familiar de famílias tradicionais e monoparentais.	362 famílias monoparentais (27 - 76 anos de idade) jovens (10 - 17 anos de idade)	FACES II. FLAP
Poff, R.A.; Zabriskie, R.B.; Townsend, J. (2010)	Examinar a relação estrutural entre o envolvimento da família no lazer, funcionamento familiar, comunicação familiar e satisfação com a vida familiar.	898 famílias (22 - 60 anos de idade) jovens (11-15 anos de idade)	FLAP, FLSS, FACES II, FCS,
Townsend, J.A.; Zabriskie, R.B. (2010)	Examinar a contribuição do envolvimento da família no lazer para o funcionamento familiar entre famílias com filhos jovens em tratamento de saúde mental.	76 pais (33 - 71 anos de idade) 105 adolescentes (13 - 17 anos de idade)	FLAP, FACES II

Legenda: **FLAP**: Family Leisure Activity Profile (Zabriskie e McCormick, 2001); **FLSS**: The Family Leisure Satisfaction Scale; **SWFL** : Satisfaction with Family Life Scale; **FCS**: Family Communication Scale; **FACES II** :Family Adaptability and Cohesion Scale; **CES-D**: Center of Epidemiologic Studies scale; **LSM**: Leisure Satisfaction Measure; **PFL**: Perceived Freedom in Leisure; **LAS**: Leisure Attitude; **LSS**: Leisure Satisfaction; **FBIS/SF**: Family Burden Interview Schedule – Short Form, **TMS**: transtorno mental severo.

Segundo Dunn e Strain (2001) a caracterização sociodemográfica familiar pode ter efeito sobre o nível de necessidade do lazer. Esses autores ressaltam que nas famílias, nas quais, alguns membros necessitam de cuidados especiais, a participação familiar no lazer torna-se complexa.

No que diz respeito a estrutura familiar e o lazer, a literatura tem abordado o tema por meio de estudos comparativos entre estrutura monoparental e tradicional (pai e mãe). Em um estudo recente, Hornberg et al.

(2010) identificaram um menor envolvimento das famílias tradicionais no lazer, entretanto, quando comparado o nível de envolvimento no lazer e a positiva funcionalidade familiar entre o tipo familiar monoparental e a família tradicional não foram verificadas diferenças significativas.

Em um estudo de revisão da literatura, Shaw (2008) identificou a importância desempenhada nas crenças sobre a paternidade e a maternidade para a definição de compromisso dos pais na utilização de lazer como elemento de construção e organização da vida com os filhos e da família em geral. Esta mesma autora verificou que as mães tendem a diminuírem o próprio tempo no lazer em função do cuidar dos filhos.

No presente estudo, investigações que abordassem a relação entre envolvimento no lazer e estrutura familiar de indivíduos com TMS não foram identificadas.

Estudos sobre a relação entre estrutura familiar e lazer apresenta-se cada vez mais relevante devido a contemporaneidade do tema, uma vez que, como relatado pela United Nations Economic Commission for Europe [UNECE] torna-se cada vez mais usual diferentes padrões de formação familiar, maior dissolução das famílias tradicionais e novas reconstituições familiares (Brasil, 2010, p.99).

No presente estudo, a relação entre o lazer e a caracterização familiar foi analisada. Famílias que apresentavam na sua caracterização a presença de filhos com transtorno do desenvolvimento foram comparadas com famílias com filhos sem transtorno do desenvolvimento por Dodd et al. (2009) na associação entre o envolvimento familiar com o lazer e a funcionalidade familiar. O resultado deste estudo apontou que o envolvimento familiar com o lazer e a funcionalidade familiar é semelhante entre estes dois tipos de famílias.

O estudo de Zabriskie e Freeman (2004) comparou famílias transraciais que se caracterizavam por possuir filhos adotivos de raça diferente da dos pais, com famílias cuja constituição apresentava somente filhos biológicos na associação entre envolvimento familiar com o lazer e o funcionamento da família. Os autores verificaram que as famílias transraciais apresentaram melhores resultados na funcionalidade.

Ao estudarem a participação de famílias de jovens universitários em diferentes tipos de atividades de lazer associado ao comportamento familiar em comunidades multiraciais, Zabriskie e McCormick (2001) verificaram que as atividades que apresentam desafios e necessidade de planejamento, como exemplo, a prática de modalidades esportivas, são melhores preditores na adaptação familiar aos problemas identificados quando comparados com as atividades de lazer que ocorrem no cotidiano da vida familiar, como por exemplo preparar e fazer as refeições todos juntos.

Também foi identificada no presente estudo, uma pesquisa com famílias que se caracterizavam por possuírem filhos jovens com TMS (Townsend e Zabriskie, 2010). Estes autores compararam as avaliações dos pais e dos filhos sobre o impacto do envolvimento com o lazer na funcionalidade familiar e indicaram que, para estes pais, tanto o envolvimento com atividades de lazer que ocorrem no cotidiano da vida familiar, como também, o envolvimento com atividades que apresentam desafios e necessidade de planejamento são preditores de um bom funcionamento familiar. Por outro lado, os filhos somente associaram um bom funcionamento familiar com atividades de lazer que ocorrem no cotidiano da vida familiar.

Ao examinar o impacto da comunicação na associação entre o tipo de lazer familiar e o nível de funcionamento familiar, Smith et al. (2009) apontaram que ao se pesquisar tal associação em famílias com filhos jovens entre 11 e 17 anos, a comunicação foi capaz de mediar positivamente a associação entre variáveis do lazer e variáveis do funcionamento familiar. Neste estudo as atividades de lazer que ocorriam no cotidiano da vida familiar foram capaz de melhorar a coesão familiar e as atividades que apresentavam desafios e necessidade de planejamento foram capazes de aumentaram a flexibilidade de enfrentamento dos problemas.

Após a revisão da literatura sobre a influência do lazer na comunicação familiar, Poff et al. (2010), apresentaram uma síntese dos estudos que indicam que as atividades de recreação ao ar livre são capazes de melhorar a comunicação familiar e que os pais planejam de forma deliberada o lazer familiar com o intuito de melhorar a comunicação.

A verificação da associação entre o nível de lazer familiar e a satisfação na vida familiar tem sido uma das variáveis mais pesquisadas nos últimos anos. O conceito de satisfação familiar foi apresentado por Poff et al. (2010) como a avaliação cognitiva individual da vida familiar baseado unicamente em critérios pessoais.

Em um estudo, Zabriskie e McCormick (2003), ao pesquisarem com os pais, as crianças e toda a família a associação entre o envolvimento no lazer e a satisfação com a vida familiar, relataram ser o envolvimento no lazer um forte preditor de satisfação familiar na perspectiva dos pais. Por outro lado, tal achado não foi verificado ao analisarem a perspectiva das crianças. Os autores apontaram, ainda, que na perspectiva da família como um todo as atividades de lazer que ocorriam no cotidiano da vida familiar e as que apresentavam desafios e necessidade de planejamento explicavam a maior variação nas avaliações sobre a satisfação com a vida familiar.

O estudo apresentado por Agate et al. (2009) apontou que, tanto para os pais e filhos jovens, como para toda a família, as atividades que ocorrem no cotidiano da vida familiar são consideradas as mais importantes para definir a satisfação na vida familiar.

Ao verificarem o impacto das variáveis frequência e qualidade no envolvimento no lazer na satisfação com a vida familiar, Poff et al. (2010) encontraram que a variável qualidade no envolvimento produz mais impacto que a frequência no envolvimento.

Como mencionado anteriormente no presente estudo, o termo “sobrecarga familiar” refere-se a experiência de fardo vivida, tanto na dimensão subjetiva como na objetiva, e há sugestão na literatura para ampliar os estudos sobre o impacto da participação familiar no lazer na redução da sobrecarga familiar, nomeadamente em famílias que possuem entre seus membros um indivíduo com TMS (Bandeira et al., 2005b; Barroso et al., 2007, 2009; Colvero et al., 2004; Koga e Furegato, 2002; Pereira e Pereira, 2003).

Outra variável relevante para a estruturação do lazer no contexto familiar foi identificada por alguns autores como a necessidade dos membros da família em disponibilizarem tempo livre para o envolvimento no lazer (Bandeira et al.,

2005a; Barroso et al., 2007, 2009; Bendini e Phoenix, 1999; Colvero et al., 2004; Koga e Fuaregato, 2002; Moreno, 2009; Pereira e Pereira, 2003).

Segundo Bruhns (2004), determinadas condições da vida contemporânea, como a necessidade das constantes atualizações nos avanços tecnológicos, a busca pela estabilidade financeira e a concorrência no mercado de trabalho podem abalar as experiências efetivas de lazer tanto no contexto individual, como também no contexto familiar.

Em uma revisão de literatura Bedini (2002) verificou em estudos analisados a tendência dos cuidadores em abandonarem suas participações no contexto do lazer, mesmo ao declararem que sentiam falta das experiências no lazer, queriam participar e julgavam necessário tais vivências para suas vidas.

Ao pesquisar a associação entre participação em atividade física e funcionamento familiar em famílias com filhos com idade até 17 anos, Fenollar (2006) verificou existir uma forte correlação entre a participação em atividade física e o funcionamento familiar, nomeadamente, na coesão e na adaptabilidade aos problemas familiares identificados. Contudo, ao se ter a intensidade da atividade física como variável independente, tal correlação não foi verificada.

2.4 Conclusões

As investigações identificadas no período estabelecido no presente estudo, 2000 à 2011 e pelos marcos categóricos eleitos apontam que os estudos pautaram-se na identificação de variáveis de influência do lazer no funcionamento familiar, inclusive entre as famílias de indivíduos com TMS e, de maneira mais destacada, na associação entre envolvimento familiar no lazer e funcionamento familiar.

Uma linha de estudo que se destacou na análise foi a que tem investigado de forma comparativa as variáveis participação familiar em atividades de lazer que ocorrem no cotidiano da vida familiar e participação em

atividades de lazer que apresentam desafios e necessidade de planejamento sobre o funcionamento familiar.

Conclui-se que a literatura especializada sobre o lazer familiar identificada neste estudo aponta para uma consistente produção científica, que demonstra a relevância do tema, embora com uma produção limitada sobre o lazer de familiares de indivíduos com Transtornos Mentais Severos.

2.5 Referências Bibliográficas

- Agate, J.R., Zabriskie, R.B., Agate, S.T. e Poff, R. (2009). Family Leisure Satisfaction and Satisfaction With Family Life. *Journal leisure Research*, 41 (2), 205-223.
- Bandeira, M. M., Calzavara, G.P. e Varella, A.A.B. (2005a). Escala de sobrecarga dos familiares de pacientes psiquiátricos: adaptação transcultural para o Brasil (FBIS-BR). *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 54 (3), 206-214.
- Bandeira, M. & Barroso, S.M. (2005b). Sobrecarga das Famílias de pacientes Psiquiátricos. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 54 (1), 34-46.
- Barros, D.R., Fernandes, R.T.P., Porto, B.T., Gomes, M.M., Ramalho, C.M., Silva, J.P.L. & Maciel, S.C. (2007). *Representações sociais sobre família, família de doentes mentais e inclusão social do doente mental: convergências e divergências*. Atas da V Jornada Internacional e III Conferência Brasileira sobre Representações Sociais. Brasília, Brasil.
- Barroso, S.M, Bandeira, M. & Nascimento, E. (2007). Sobrecarga de familiares de pacientes psiquiátricos atendidos na rede pública. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 34 (6), 270-277.
- Barroso, S.M, Bandeira, M. & Nascimento, E. (2009). Fatores preditores da sobrecarga subjetiva de familiares de pacientes psiquiátricos atendidos na rede pública de Belo Horizonte, Minas Gerais. Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 25 (9), 1957-1968.
- Bedini, L. A. (2002). Family caregivers and leisure: An oxymoron? *Parks and Recreation*, 37 (1), 25-31.
- Bedini, L. A. & Phoenix, T. L. (1999). Recreation programs for caregivers of older adults: A review and analysis of literature from 1990 to 1998. *Activities, Adaptations, and Aging*, 24 (2), 17-34.
- Bouso, R. S. (2008). A teoria dos sistemas familiares como referencial para pesquisas com famílias que experenciam a doença e a morte. *Revista Mineira de Enfermagem*, 12 (2), 257-261.
- Brasil (2010). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística[IBGE]. vida da Síntese de Indicadores sociais. Uma análise das condições de população brasileira. Rio de Janeiro, 27.
- Bruhns, H.T. (2004). Explorando o lazer contemporâneo: entre a razão e a emoção. *Revista Movimento*. Porto Alegre, 10 (2), 93-104.
- Carvalho, M.C.B, Szymanski, H. (2002). A Família contemporânea em debate. O lugar da família na política social. São Paulo, Ed.Cortez, 4ed., 15-22.
- Caetana, R.M., Galera, S.A.F. (2002). Doente Mental e Família: Estes desconhecidos. *Revista Acta Paulista de Enfermagem*. São Paulo, 15 (1), 53-58.
- Colvero, L.A., Costardi, C.A. & Rolim, M.A. (2004). Família e doença mental: a difícil convivência com a diferença. *Revista de Esc. Enfermagem USP*. São Paulo, 38 (2), 197-205.
- Dessen, M. A., Braz, M.P. (2005). *A Família e suas Interrelações com o Desenvolvimento Humano*. Artmed. São Paulo, 113-131.
- Dodd, D.C.H., Zabriskie, R.B., Widmer, M.A. e Eggett, D. (2009). Contributions

- of Family Leisure to Family Functioning Among Families that Include Children with Developmental Disabilities. *Journal of Leisure Research*, 41 (2), 261- 286.
- Dunn, N. J., e Strain, L. A. (2001). Caregivers at risk? Changes in leisure participation. *Journal of Leisure Research*, 33, 32-55.
- Fenollar, J. (2006). An examination of the relationship between family Leisure that includes physical activity and Family functioning. Thesis submitted to the faculty of Brigham Young University in partial fulfillment of the requirements for the degree of Master of Science.
- Francisco, A.L. (2005). Resgatando o Afeto. *Boletim de Psicologia*. São Paulo, 55 (123), 169-176.
- Freeman, P., Zabriskie, R.B. (2003). Leisure and Family Functioning in Adoptive Families: Implications for Therapeutic Recreation. *Therapeutic Recreation Journal*. 37 (1), 73-93.
- Koga, M., Furegato, A.R. (2002). Convivência com a pessoa esquizofrênica: sobrecarga familiar. *Revista Ciência, Cuidado e Saúde*. Maringá, 1 (1), 69-73.
- Hornberger, L.B., Zabriskie, R.B. e Freeman, P. (2010). Contributions of Family Leisure to Family Functioning Among Single-Parent Families. *Leisure Sciences*, 32 (2), 143 -161.
- Mactavish, J. B.; Scheleien, S. J. (2004). Re-injecting spontaneity and balance in family life:parents' perspectives on recreation in families that include children with developmental disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 48, 2, 123-141.
- Melma, J.(2006). *A Família e Doença Mental: Repensando a relação/ensaios transversais*. Ed.Escrítuas. São Paulo.
- Moreira, L.H.O., Felipe, I.C.V., Goldstein, E.A., Brito, P.A. Costa, L.M.G. (2008). A inclusão social do doente mental: contribuições para a enfermagem psiquiátrica. *Revista de Inclusão Social*, 3 (1), 35-42.
- Moreno,V.(2009). Familiares de portadores de transtorno mental: vivenciando o cuidado em um centro de atenção psicossocial. *Revista Esc. de enfermagem.USP*, 566-572.
- Olson D.H. e DeFrain, J. (2000). Marriage and the family: Diversity and Strengths, 66-97.
- Padovani, E.G.R. (2004). A Casa, a Família e o lazer nas Áreas Urbanas. *Revista Turismo- Visão e Ação*. 6 (3), 265-275.
- Pereira, M.G., Xavier, M., Neves, A., Barahona-Correa, B. & Fadden, G. (2005). Intervenções Familiares na Esquizofrenia: Dos Aspectos teóricos à Situação em Portugal. *Revista Acta de Medicina Portuguesa*. Lisboa, 19, 1-8.
- Pereira, M.A.O., Pereira, A. J. (2003). Transtorno mental: dificuldades enfrentadas pela família. *Revista Esc. Enfermagem USP*. 37(4), 92-100.
- Poff, R.A., Zabriskie, R.B. e Townsend, J. (2010). Modeling family leisure and related family constructs: a national study of U.S. parent and youth perspectives. *Journal of Leisure Research*. 42 (3), 365-391.
- Poster, M. (1979). *Teoria crítica da família*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Poulsen, A. A., Ziviani, J. M., Cuskelly, M.(2007). Perceived freedom in leisure and physical co-ordination ability: impact on out-of-school activity

- participation and life satisfaction. *Journal compilation*, 33 (4), 432-440.
- Prefeitura Municipal de Belo Horizonte: Regionais. Consult.24 de Janeiro de 2011, disponível em http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/comunidade.do?evento=portlet&pldPlc=ecpTaxonomiaMenuPortal&app=pbh&tax=5627&lang=pt_BR&pg=5120&taxp=0&
- Reis, J.R. T.(2004). *Família, emoção e ideologia*. Brasiliense, São Paulo, 99-124.
- Reinaldo, A., Wetzel, C., Kantorski, L.P. (2005). A inserção da família na assistência em saúde mental. *Revista Saúde em Debate*, 29 (69), 5-16.
- Robinson, J.A. (2003). Perceived Freedom and Leisure satisfaction of mothers with Preschool-Aged children. Thesis presented to faculty of the college of health and human Services of Ohio University in partial fulfillment of the requirements for the degree Master of Science.
- Rodrigues, A.A., Abeche, R.P.C.(2010). As multifaces da instituição família “forma-atacadas” por sistemas econômicos. *Revista Psicologia*, Porto Alegre, , 41 (3), 374-384.
- Shaw, S.M. (2008). Family Leisure and Changing Ideologies of Parenthood. *Journal Compilation*, 2 , 688-703.
- Serapioni, M. (2005), O papel da família e das redes primárias na restruturação das políticas sociais. *Revista de Ciências e Saúde Coletiva*. 10, 243-253.
- Siegenthaler, K.L., O'Dell, I. (2000). Leisure Attitude, Leisure Satisfaction, and Perceived Freedom in Leisure within Family Dyads. *Leisure Sciences*, 22, 281-296.
- Silva, M.B.C., Sadigursky, D.(2008). Representações sociais sobre o cuidar do doente mental no domicílio. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, 61 (4), 428-34.
- Smith, K.M., Freeman, P.A. Zabriskie, R.B. (2009). An examination of communication within the Core and Balance Model of Family Leisure Functioning. *Family Relations*, 58 (1), 79-90.
- Townsend, J.A., Zabriskie, R.B. (2010). Family Leisure Among Families With a Child in Mental Health treatment: Therapeutic Recreation Implications. *Therapeutic Recreation Journal*. 44 (1),11-34.
- Valadares, (2006). Arteterapia, doente mental e família: um cuidado integrado e possível em saúde mental na nossa atualidade? *Revista Arteterapia: Imagens da Transformação*, 12 (12), 9-32.
- West, P.C., Merriam, L.C. (2009). Outdoor recreation and family cohesiveness: a research approach.. *Journal of Leisure Research*. 41(3), 351-359.
- Werneck,C.L.G. (2000). Lazer, Trabalho e Educação: relações históricas, questões contemporâneas. Belo Horizonte, Ed. UFMG; CELAR-DEF/UFMG.
- Witt, P. A.; Ellis, G. W. (1989). *Leisure Diagnostic Battery*. Venture Publishing, Inc., 8-15.
- Woortmann, Klaas. (2004). *Lévi-Strauss e a Família Indesejada*. Brasília, antropologia, 351.
- Zabriskie, R.B., Freeman, P. (2004). The contributions of family leisure to family functioning among transracial adoptive families. *Adoption*

Quarterly, 7 (3), 49-77.

- Zabriskie, R.B., McCormick, B.P. (2001). The Influences of Family Leisure Patterns on Perceptions of Family Functioning. *Family Relations*, 50 (3), 281-289.
- Zabriskie, R.B., McCormick, B.P. (2003). Parent and Child Perspectives of Family Leisure Involvement and Satisfaction with Family Life. *Journal of Leisure Research*. 35 (2), 163-189.

Capítulo 3

**Percepção de Liberdade no Lazer de Familiares
de Usuários com Transtorno Mental Severo:
estudo realizado nos Centros de Convivência do
Município de Belo Horizonte, MG, Brasil**

Resumo

O lazer nas suas diversas formas de manifestação tem sido tema de estudos com abordagem a diferentes grupos populacionais. A literatura aponta pesquisas sobre este tema, no campo da saúde mental, retratando o lazer de indivíduos com transtornos mentais severos. A referência dada à família, neste contexto, tem se concentrado em estudos da sobrecarga familiar e o lazer é citado como um importante meio de se alcançar melhorias na convivência entre os membros destas famílias. Para contribuir com os trabalhos existentes na literatura, o presente estudo investigou de forma exploratória o nível de percepção de liberdade no lazer de familiares de indivíduos com transtorno mental severo. Participaram do estudo, familiares de usuários do serviço de saúde mental Centros de Convivência de quatro regionais do município de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. O nível de percepção de liberdade no lazer dos familiares foi analisado fazendo-se uma comparação entre os familiares das regionais. Os resultados mostraram que os familiares apresentaram nível moderado de percepção de liberdade no lazer. Diferenças significativas foram encontradas para o nível educacional entre os familiares da regional Centro Sul e Nordeste; para percepção da Necessidade no lazer entre Centro Sul e Noroeste; e para Controle no lazer entre os familiares do Centro de Convivência da regional Centro Sul e Pampulha. Concluiu-se que os familiares que moram na regional Centro Sul se destacam entre os familiares dos Centros de Convivência das demais regionais pelas seguintes razões: apresentarem melhor nível educacional; por perceberem suas necessidades no lazer e maior controle sobre as atividades de lazer.

Palavras-chaves: Lazer, Família, Transtorno Mental Severo, Percepção de Liberdade.

Abstract

Leisure and its various ways of manifestation has been a research topic focusing different population groups. The scientific articles in the mental health field show research on the topic, portraying the leisure of people with severe mental health disorders. Many studies on families have focused on the family burden and the leisure has been cited as an important means to achieve improvements in the relationship among members of those families. The present study was an investigation on the level of perception of freedom on leisure of family members of individuals with severe mental health disorders. The subjects of the study were family members of patients from community mental health centers from four regions of the city of Belo Horizonte, state of Minas Gerais, Brazil. The level of perception of freedom on leisure of the family members was analyzed, comparing family members from different regions. Results show a moderate level of perception of freedom on leisure among the family members. We found significant differences on the level of education of family members from regions South Central and Northeast; on perception of the need for leisure among family members from regions South Central and Northwest; and on leisure control among family members from regions South Central and Pampulha. The conclusion is that family members from region South Central perform better than family members from other regions because they have a higher level of education; because they realize the need for leisure; and because they have higher control over the leisure activities. The study presents suggestions in order to reformulate the leisure activities at the Centros de Convivência, including the participation of family members, as well as promoting the autonomy of patients and their relatives in the leisure activities.

Key words: Leisure; Family; Mental Health Disorders; Perception of Freedom.

3.1 Introdução

O conhecimento mais aprofundado sobre as famílias de indivíduos com transtorno mental severo [TMS] tem sido foco de interesse dos especialistas e dos trabalhadores em Saúde Mental devido a identificação desses familiares como cuidadores privilegiados no processo de inclusão social do membro familiar com TMS.

As responsabilidades advindas dessa tarefa familiar têm suscitado discussões entre os especialistas que argumentam sobre a competência das famílias para gerirem o estresse causado no cuidado do familiar com TMS. Neste contexto, um domínio da vida identificado como importante no controle do estresse familiar e passível de intervenção por parte dos profissionais da saúde mental tem sido o lazer (Melmam, 2006; Townsend e Zabriskie, 2010).

O lazer é defendido por favorecer o aumento da comunicação entre os membros, maior satisfação na vida familiar e melhor funcionamento familiar, experiências de respeito mútuo e vivências de papéis, regras e relações sociais específicas, capaz de atuar na manutenção e preservação da saúde física e psíquica dos familiares (Freeman e Zabriskie, 2003; Melman, 2006, Townsend e Zabriskie, 2010).

Achados sobre a importância do lazer familiar, como os já mencionados acima, são capazes de direcionar a atuação dos profissionais de Educação Física, quando incluem os familiares em seu contexto de intervenção, mas, como expresso na literatura especializada, ainda há necessidade de maior consistência científica para sustentar o lazer como um positivo mediador do estresse familiar (Bedini, 2002; Borges, 2005; Freeman e Zabriskie, 2003). Esta necessidade é particularmente importante para o grupo de profissionais de Educação Física que atuam em programas públicos atendendo indivíduos com transtornos mentais severos e seus familiares.

Considerando que o sistema de saúde brasileiro objetiva utilizar as experiências no lazer como mediador do estresse familiar para que a tarefa do cuidar do familiar com TMS não seja percebida como uma sobrecarga, e frente a frágil identificação e conhecimento aprofundado das variáveis do lazer que são capazes de mediar o estresse dessas famílias, julgou-se necessário investigar o nível de percepção de liberdade no lazer destes familiares para

que as intervenções dos profissionais de Educação Física, que atuam em programas públicos direcionados a indivíduos com TMS e seus familiares, sejam pautadas em referências subjetivas que sustentem a singularidade familiar.

3.1.1 Percepção de Liberdade no Lazer

O lazer, segundo Werneck (2000), é caracterizado na sociedade ocidental pelas práticas sociais e culturais que estão enraizadas no lúdico e no caráter de não obrigatoriedade e que tem sua expressão no exercício coletivamente construído a partir da vontade dos sujeitos.

A dimensão do objeto lazer na vida das pessoas é estruturada a partir das vivências pessoais e das experiências no espaço doméstico. Inicialmente, essas vivências são, na sua essência, de caráter espontâneo, mas que sofrem transformações, para formas mais normatizadas, a partir das alterações do sentimento de liberdade percebida pelos sujeitos na vida.

O reconhecimento das contingências da vida coloca o sujeito diante do mais importante valor na existência humana, ou seja, diante da liberdade. O sentimento de liberdade, segundo Morin (citado por Borges, 2005) ancora-se na percepção humana de possibilidades de escolhas, sendo assim, "... no lazer, a vivência de liberdade pode ser vivida enquanto liberdade de pensamento, de escolhas objetivas com base em valores internos, escolhas internas com pilares de valores externos, entre outras formas" (Borges, 2005).

A liberdade de escolhas no domínio lazer está relacionada ao julgamento das experiências percebidas como de sucessos ou de insucessos, e este julgamento é identificado como determinante para o estabelecimento das intenções e das responsabilidades sobre as escolhas realizadas (Poulsen, et al., 2007; Witt e Ellis, 1989). Desta forma, como argumenta Robinson (2003), a percepção de liberdade no contexto do lazer está associada ao reconhecimento de ser livre para executar as escolhas que propiciem

satisfação, e, a responsabilização sobre estas escolhas fundamenta a experiência neste domínio.

Como uma construção cognitiva motivacional, a percepção de liberdade no contexto do lazer para alguns autores, como Witt e Ellis (1989), estrutura-se na integração de quatro percepções, nomeadamente, de ser competente, de ter controle, de identificar necessidades e de ser capaz de se envolver.

A percepção de competência é instituída pelos domínios competência cognitiva, física, social e geral, e se caracteriza pela convicção que a pessoa tem sobre a sua habilidade para determinar o que acontece no decorrer de uma atividade e a percepção de que os resultados positivos são possíveis por causa de suas próprias habilidades. Esta convicção gera um sentimento de liberdade para se envolver em atividades de lazer (Witt e Ellis, 1989).

Reforçando esta ótica, Bandura (citado por Costa, 2008) aponta que a crença nas próprias "... habilidades e competências estaria ligada a experiências passadas do sujeito e, por conseguinte, relacionado a um aprendizado específico num dado contexto e se constitui no senso de auto-eficácia".

A percepção que o indivíduo tem em determinar o que acontece no curso de suas atividades é entendida, no contexto do lazer, como controle. Desta forma, a percepção de controle nesse contexto está associada as vivências positivas que garantem: o início do envolvimento com as atividades; os esforços para se manter envolvido e a transformação das vivências nas atividades em experiências de lazer (Witt e Ellis, 1989).

O controle cognitivo gera a capacidade do indivíduo em reconhecer as situações, analisá-las e transformá-las quando necessário (Castro e Isquierdo citados por Costa, 2008).

No lazer, a percepção de necessidade está associada a motivação intrínseca, ou seja, o reconhecimento da necessidade de lazer anora-se em perceber as diversas demandas subjetivas, como por exemplo, por relaxamento; por fortalecimento da auto imagem, por compensação energética, por catarse, por interagir socialmente, por alcançar status social, por expressar

criativamente, por desenvolver habilidades específicas, entre outras (Witt e Ellis, 1989).

O processo de insights no contexto do lazer articula-se pela integração entre a percepção de envolvimento e de necessidade. O envolvimento, segundo Witt e Ellis (1989), indica a dimensão da consciência, o foco da atenção, as modificações na percepção de tempo e no sentimento de poder e controle sobre a atividade de lazer. A percepção de envolvimento no lazer está associada aos sentimentos positivos gerados pela participação em atividades eleitas livremente.

A identificação do nível de percepção de liberdade no lazer tem sido utilizada em pesquisas com diferentes objetivos, ou seja, em estudos de aprofundamento sobre o lazer familiar, em pesquisas exploratórias de grupos populacionais específicos, em investigações sobre impacto de intervenções clínicas da área da Atividade Física Adaptada, entre outras. Esta variável tem, também, sido utilizada como referência para a identificação de barreiras e de facilidades objetivas e subjetivas no envolvimento com o lazer.

O estudo com trinta e sete mães de crianças em idade pré escolar participantes de um programa de suporte social no estado de Ohio, USA, investigou a verificação da associação entre a satisfação no lazer e o nível de envolvimento com as atividades de lazer desenvolvidas pelo programa. Os resultados evidenciaram haver, neste grupo de baixo poder aquisitivo, uma correlação positiva entre satisfação com as escolhas das atividades e o envolvimento na atividade ($p=0,031$) (Robinson, 2003). Para Witt e Ellis (1989), a liberdade de escolha da maneira de se vivenciar o tempo livre favorece o envolvimento dos indivíduos em atividades de lazer pelo fato das atividades escolhidas serem intrinsecamente motivadoras e capazes de propiciarem a sensação de controle, competência e satisfação.

Pesquisa realizada com jovens universitários em Taiwan, China, encontrou um nível moderado de percepção de liberdade no lazer (3,5) e foi verificado por Wu et al. (2010) que, neste grupo estudado, a percepção de Competência no lazer (3,66) era maior que a percepção de Controle (3,42), quando realizado tal comparação. Como apontado por Witt e Ellis (1989),

esses autores identificaram que a liberdade de escolha da atividade a ser vivenciada no lazer estava associada a melhor percepção de Controle. Entre os achados deste estudo é relevante destacar a associação positiva entre o sedentarismo e a baixa diversificação nas escolhas de atividades de lazer, bem como que o gênero masculino participa mais em atividades esportivas e o feminino em atividades sociais e de hobbies pessoais.

Contudo, os autores identificaram que gênero e anos de estudo não estavam associados com melhor percepção de liberdade no lazer. Por outro lado, o fator socioeconômico foi identificado como significativo para o Controle e a Competência no desenvolvimento das atividades do lazer, mais especificamente foi verificado que melhor renda familiar e melhor condição de transporte possuem impacto sobre a percepção de liberdade no lazer.

Verificou-se, ainda, que o lazer destes jovens investigados centravam-se em atividades de entretenimento valorizadas pela mídia, que eram dirigidas à busca de emoções e por atividades passivas, como assistir televisão e utilizar a informática.

As conclusões da investigação de Wu e colaboradores (2010) apontam que neste grupo de jovens, a melhor percepção de liberdade no lazer está positivamente associada a melhores condições financeiras (mesada mensal entre US\$125 e 250), de mobilidade (possuir motocicleta), bem como que as atividades eleitas pelos jovens estudados apresentarem características de passividade e direcionada pela mídia.

Ao se pesquisar a similaridade de atitude, crença e disposição no contexto do lazer nos relacionamentos familiares de longa duração, Siegenthaler e O'Dell (2000) identificaram que em famílias de classe média alta, constituídas por filhos jovens e adultos, pais e avós (17 - 84 anos de idade) havia parcial similaridade nas atitudes, nas crenças e na disposição dos pais e dos avós. As conclusões do estudo apontaram para uma similaridade na satisfação e na percepção de Controle no lazer entre as famílias pesquisadas, mesmo havendo diferenças entre os interesses e o conhecimento neste contexto.

O nível de percepção de liberdade no lazer tem sido, também, utilizado por profissionais da Atividade Física Adaptada como uma das variáveis no aprofundamento sobre as barreiras e as facilidades no lazer de diferentes grupos clínicos.

O estudo de Poulsen et al. (2007) sobre a existência de diferenças no nível de percepção de liberdade no lazer entre meninos de 10 a 13 anos de idade de famílias de médio alto a alto nível socioeconômico e, com diferentes níveis de desenvolvimento identificou diferenças significativas. Tais diferenças foram encontradas quando os autores compararam meninos com Distúrbio de Desenvolvimento da Coordenação, nível severo (51,04) e moderado (54,95) com meninos com nível médio (65,05) e alto (65,43) de desenvolvimento.

Como conclusão da pesquisa foi identificado que o melhor nível de percepção de liberdade no lazer não estava associada a idade, mas à satisfação com a vida e com melhor participação em atividades estruturadas de esporte – participação.

A identificação do lazer como uma das abordagens a complementar os programas multiprofissionais de atendimento a indivíduos com TMS tem estimulado os serviços de saúde mental a aprofundarem os conhecimentos sobre este domínio, tanto na esfera do usuário como na dos profissionais e familiares.

Uma pesquisa sobre o impacto de um programa terapêutico de recreação na vida de 62 indivíduos adultos com TMS foi realizada no serviço de saúde mental da Austrália, por Pegg e Patterson (2002). Os resultados desse estudo indicaram que os indivíduos pesquisados ao perceberem no contexto do lazer ter, sob controle os conhecimentos necessários para a ação e o controle sob a própria ação, estão mais propensos a alcançar alterações positivas no comportamento.

O estudo de Borges (2005) com 253 usuários adultos com TMS inscritos no serviço Centro de Convivência [CC], Belo Horizonte, MG, verificou nesses usuários uma média percepção (2,5) de liberdade no lazer. A autora identificou que a família e os colegas dos CC eram apontados pelos usuários como os parceiros privilegiados para compartilhar atividades de lazer e que os mesmos

declaravam grande dificuldade em convencer seus familiares e conhecidos a participarem de atividades de lazer conjuntas (73,4%).

Em seu estudo, Borges (2005) identificou que a principal atividade compartilhada entre os usuários e os familiares eram jogos de salão (40,8%), que o maior envolvimento dos usuários eram com atividades de lazer passivas (55,1%), como assistir televisão e escutar rádio, e que somente uma pequena parcela (5,9%) envolvia-se em práticas esportivas, mesmo declarando ser importante e terem interesse em praticar.

Na análise do nível de percepção de liberdade no lazer de usuários adultos com TMS do Centro de Atenção Psicossocial II [CAPS II] da Rede de Saúde Mental do Município de Sobral, Ceará, Brasil, Lomeo (2007) identificou que os usuários do CAPS II investigados apresentavam um nível de percepção abaixo da média (2,2). Este estudo mostrou uma associação entre o baixo nível educacional, a baixa renda, as características clínicas dos transtornos e um menor nível de percepção de liberdade no lazer.

O estudo verificou, ainda, pouca interação dos usuários com pessoas fora do meio familiar, distanciamento de atividades manuais de lazer, grande parcela das horas do dia em atividades passivas, como assistir televisão e escutar rádio e o não envolvimento em práticas esportivas e jogos. Para o grupo investigado, o lazer estava associado a alegria, a satisfação familiar e o ambiente familiar como local privilegiado para vivenciar momentos de lazer.

Em uma outra pesquisa o nível moderado de percepção de liberdade no lazer (3,8) foi identificado entre trabalhadores dos serviços de saúde mental CC e Centro de Referência em Saúde Mental [CERSAM] do município de Belo Horizonte (Costa, 2008). Os resultados da pesquisa de Costa (2008) identificaram diferenças entre algumas percepções constitutivas da percepção de liberdade no lazer, nomeadamente, níveis moderados para Competência (3,8) e para Controle (3,7) e níveis moderado alto para Necessidade (4,0) e para Envolvimento (3,9).

3.1.2 Centro de Convivência

A gestão pública da saúde no município de Belo Horizonte organiza-se por distritos sanitários e, atualmente, o município conta com nove regionais sanitárias, são elas: Barreiro, Norte, Nordeste, Noroeste, Centro Sul, Pampulha, Venda Nova, Oeste e Leste. Cada regional engloba vários bairros e aglomerados.

A Figura (1) representa o mapa geográfico de Belo Horizonte com a divisão das nove regionais sanitárias.



Figura (1): Distribuição dos distritos sanitários do município de Belo Horizonte. Fonte:PMBH (2000).

O sistema municipal de saúde do município de Belo Horizonte conta com nove Centros de Convivência [CC] distribuídos em cada regional sanitária, para atendimento a indivíduos com TMS.

O serviço CC estrutura-se em três áreas de abrangência, nomeadamente, artística, terapêutica e social. A dimensão artística objetiva estimular o ato criativo do usuário; a dimensão terapêutica atua na abertura do discurso social do sujeito como forma de estabilização dos quadros psicopatológicos; e a dimensão social articula o ato criativo com a produção de

objetos artísticos e de artesanatos pela comercialização das obras produzidas e o reconhecimento social e profissional do usuário (Borges, 2005).

Os CC oferecem aos usuários oficinas de pintura, marcenaria, costura, cerâmica, bordado, música, teatro, entre outras. Além das oficinas artísticas, o CC organiza atividades de lazer, esportivas e sociais.

No âmbito do lazer e da atividade física, o serviço oferece atividades diversificadas, como futebol, dança, Lian Gong, torneio de modalidades esportivas, entre outras.

3.2 Objetivos

3.2.1 Objetivo Geral

Analisar o nível de percepção global de liberdade no lazer de familiares de usuários com transtorno mental severo inscritos nos Centros de Convivência do Município de Belo Horizonte, MG, Brasil.

3.2.2 Objetivos Específicos

- Comparar o nível global de percepção de liberdade no lazer entre os familiares, de acordo com as regionais de localização dos CC.
- Comparar o nível de percepção de Competência nas atividades de lazer entre os familiares, de acordo com as regionais de localização dos CC.
- Comparar o nível de percepção de Controle sobre as atividades de lazer entre os familiares, de acordo com as regionais de localização dos CC.
- Comparar o nível de percepção de Necessidade de lazer entre os familiares, de acordo com as regionais de localização dos CC.
- Comparar o nível de percepção de Envolvimento com atividades de lazer entre os familiares, de acordo com as regionais de localização dos CC.

3.3 Métodos

3.3.1 Tipo de Estudo

Exploratório.

3.3.2 Procedimento para a seleção da amostra

Para seleção das regionais tomou-se por base os seguintes critérios:

a) eleger regionais de representatividade da formação do município de Belo Horizonte; e, b) eleger regionais em que os Centros de Convivência tivessem sido campo de investigação da mesma temática anteriormente.

Foram selecionadas os Centros de Convivência Cézar Campos, São Paulo, Carlos Prates e Pampulha das respectivas regionais sanitárias Centro Sul, Noroeste, Noroeste e Pampulha.

Para determinar o número de familiares em cada CC realizou-se o levantamento da população de usuários frequentes nos CC durante o período de Dezembro de 2010 a Março de 2011. Com o objetivo de determinar o tamanho mínimo da amostra em cada regional efetuou-se o cálculo amostral por conglomerados, considerando: N = tamanho da população da amostra = 455; e_0 = erro amostral tolerado = 10%; $n_0 = 1/e_0^2$ (primeira aproximação do tamanho da amostra); $n_0 = 1/0,1 = 100$; n = tamanho da amostra.

$$n = N \cdot n_0 / (N + n_0)$$

$N = 455 \times 100 / 455 + 100 = 82$ que equivale a 18% da população. Adotou-se por segurança o mínimo de 30% da população, perfazendo-se um total de 145 familiares.

3.3.3 Amostra

A amostra foi composta por 145 familiares de usuários de quatro Centros de Convivência de Belo Horizonte, MG com idade entre 18 e 86 anos.

Participaram do estudo familiar de primeira ou segunda geração, na linha ascendente ou descendente de usuários do CC, além de conjuges ou pessoas sem laços consanguíneos que compartilham moradia com o usuário. Foram excluídos do estudo pessoas com vínculos de outra natureza com o usuário.

A Tabela (1) apresenta a distribuição da amostra nos CC com as respectivas regionais.

Tabela (1): Número de usuários frequentes, familiares entrevistados e % de familiares entrevistados considerando os CC e as regionais de Belo Horizonte.

Regionais	Centros de Convivência	Nº usuários frequentes	Nº familiares entrevistados	% de familiares entrevistados
Centro Sul	Cézar Campos	44	17	11,7
Nordeste	São Paulo	118	37	25,5
Noroeste	Carlos Prates	210	64	44,1
Pampulha	Pampulha	83	27	18,6
Total			145	100

Caracterização das Regionais

Regional Centro Sul

A região Centro Sul teve sua formação junto ao processo de construção da Cidade de Belo Horizonte, em 1897. A região é considerada um centro metropolitano com grande diversidade de serviços institucionais, culturais e financeiros. Apresenta grande concentração de atividades econômicas e alto padrão de ocupação conciliando funções políticas, administrativas, sociais, culturais e econômicas. É considerada a região nobre da cidade, constituída por 42 bairros residenciais. Na região estão localizados diversos pontos de referência de lazer da cidade, como: mercados de alimentação, centros de exposições, centros culturais, cinemas, teatros, feira de artesanato, parques, centros comerciais, praças, museus, bares, entre outros (PBH, 2011).

Regional Nordeste

A Região Nordeste abrigou fazendas por longo período e teve seu crescimento nos anos 30 com a instalação de fábricas têxteis que contribuíram na industrialização do município. A região é constituída de 69 bairros e apresenta situações socioeconômicas e de crescimento urbano bastante diferenciadas destacando a parte Sul como zona de intensa atividade econômica (PBH, 2011).

Regional Noroeste

É considerada a região mais populosa da cidade de Belo Horizonte. Iniciou sua povoação entre o período de 1893 a 1897 pelos imigrantes italianos e operários que vieram trabalhar na construção da capital. Várias intervenções urbanas ocorreram no período de 1935 a 1951 que contribuíram para o desenvolvimento da região e o grande crescimento fez com que surgissem as primeiras aglomerações da cidade. Atualmente, a região é composta de 67 bairros (PBH, 2011).

Regional Pampulha

A regional Pampulha é privilegiada pela oferta de turismo ecológico, cultural e de lazer. A Pampulha é marcada pela modernidade arquitetônica dos anos 40, com projetos do arquiteto Oscar Niemeyer, pintura de afrescos e azulejos de Cândido Portinari, esculturas de Ceschiatti, Zamoiski e José Pedrosa, painéis de Paulo Wernech e paisagismo de Roberto Burle Marx. Nesta região está localizada a Lagoa da Pampulha com 18 km de extensão que possibilita a realização de atividades de caminhada, ciclismo, competições internacionais, queima de fogos de artifício, entre outras. Próximo a Lagoa da Pampulha estão localizados o estádio municipal de futebol, Mineirão, e o ginásio poliesportivo, Mineirinho.

A região é constituída por 48 bairros com significativo contraste social entre os mesmos, sendo que 20% da população encontra-se em vulnerabilidade social (PBH, 2011).

A Tabela (2) apresenta dados sobre a população, área, densidade demográfica, número de parques, praças, escolas municipais e estaduais, bairros e domicílios das regionais sanitárias de Belo Horizonte, MG.

Tabela (2): Síntese das características urbanísticas das regionais Centro Sul, Nordeste, Noroeste e Pampulha (PBH, 2011).

Características	Regional Centro Sul	Regional Nordeste	Regional Noroeste	Regional Pampulha
População	260.524	273.892	338.100	141.853
Área km ²	32,49	39,59	38,28	33,0
Densidade demográfica hab./km ²	8.018,34	6.922,28	8.848,70	3.090,75
Parques	18	12	5	9
Praças	120	66	106	
Escolas Municipais	11	30	23	12
Escolas Estaduais	34	27	41	13
Bairros	42	68	67	44
Domicílios Particulares e permanentes	82.833	75.465	95.916	39.668
Renda familiar Salário Mínimo (SM) dos responsáveis pelos domicílios	33,43% renda familiar de mais de 20 SM.	42,74% renda familiar entre ½ e 3 SM.		36,53% renda familiar entre 3 e 5 SM.

3.3.4 Instrumentos

Os instrumentos utilizados para coleta dos dados foram o Questionário de Dados Sócio demográficos e de Lazer (QSL) e a Escala de Percepção de Liberdade no Lazer - versão reduzida B (PLL-B).

O QSL é um instrumento composto de duas partes, sendo a primeira parte composta por 09 perguntas referentes ao perfil sóciodemográfico (sexo, idade, naturalidade, nível de educação, religião, estado civil, profissão, renda familiar, número de filhos e o grau de parentesco com o usuário) e a segunda parte composta por 06 perguntas relativas à atividades de lazer nas áreas: trabalhos manuais/arte, atividades sociais, e esporte/atividade física/jogos de salão.

A Escala de Percepção de Liberdade no Lazer, versão B reduzida (PLL-B) (Perceived Freedom in Leisure, Short Form – Version B – LDB) foi desenvolvida por Witt e Ellis como parte do Leisure Diagnostic Battery e

patenteada em 1989. A escala teve tradução e adaptação transcultural para o Brasil, por Borges (2005).

A Escala é composta de 3 partes: na primeira encontra-se o cabeçalho com as instruções, a segunda contém 25 afirmativas, e a terceira é composta pelas âncoras de respostas que variam de completa concordância (5) a completa discordância (1). Como percepções constitutivas do instrumento estão a percepção de Competência, percepção de Controle, percepção de Necessidade e percepção de Envolvimento nas experiências de lazer.

O cálculo dos constructos constituintes da escala de PLL-B teve por base as seguintes fórmulas:

$$\text{Competência} = (P2+P4+P6+P12+P14)/5$$

$$\text{Controle} = (P3+P7+P9+P10+P11+P15+P17+P18+P20+P22)/10$$

$$\text{Necessidade} = (P1+P8+P13+P19+P23)/5$$

$$\text{Envolvimento} = (P5+P16+P21+P24+P25)/5$$

3.3.5 Procedimentos

Para a realização do presente estudo, inicialmente, foram realizadas reuniões com a Coordenação da Saúde Mental do município de Belo Horizonte para identificação dos procedimentos institucionais a serem realizados para o desenvolvimento do projeto.

A estratégia conjunta estabelecida seguiu os seguintes procedimentos: envio de carta aos familiares com apresentação dos objetivos do estudo e convite para participação; participação nas reuniões mensais das gerências dos CC com os familiares dos usuários para esclarecimento de dúvidas, reforço ao convite de participação e agendamento para coleta de dados; agendamento para aplicação dos instrumentos.

Durante a coleta de dados realizou-se esclarecimentos sobre objetivos, benefícios e riscos envolvidos na coleta; assinatura do Termo Livre e Esclarecido e aplicação dos instrumentos.

Escala de Percepção de Liberdade no Lazer, versão B reduzida (PLL-B)

Devido ao baixo nível de escolaridade da amostra identificada no QSL definiu-se que ao invés da escala ser respondida de próprio punho, conforme o manual do instrumento, o mesmo seria lido e a resposta assinalada pela entrevistadora, bem como quando necessário, a afirmativa seria transformada em pergunta.

3.3.6 Análise Estatística

Antes de mais foi realizada a análise exploratória dos dados para averiguar a eventual presença de outliers. Foi ainda verificada a sua normalidade com base no teste de Shapiro-Wilk e a homocedasticidade das variâncias pelo teste de Levene.

Os dados foram tratados com base nas medidas descritivas média, desvio padrão e percentagem de ocorrência.

Tendo em conta que os dados apresentaram uma distribuição normal foi aplicada a análise de variância (ANOVA) de medidas independentes, com post-hoc de Tukey para se comparar as quatro regionais. O nível de significância foi mantido em 0,05 e o pacote estatístico utilizado foi o SPSS 18.0.

3.4 Resultados

Os resultados do Questionário Sociodemográfico e de Lazer indicaram que a maioria da amostra era composta por mulheres (80%) e a verificação do grau de parentesco dos familiares investigados neste estudo identificou que 39,3% eram as mães, 21,4% irmãos, 13,1% esposas, 10,3% pais, 7,6% filhos e 6,9% outros. A idade da amostra estava entre 18 e 86 anos, com média e desvio padrão de $58,1 \pm 15,2$ anos.

Na verificação do estado civil da amostra foi identificado que 35,9% eram casados, 33,1% viúvos, 17,9% solteiros, 8,3% divorciados e 13,1% apresentavam outras condições. Os resultados apontaram para que 82,0% dos entrevistados tinham filhos com uma média de 3,6 por entrevistado.

Os familiares na sua maioria eram naturais do Estado de Minas Gerais (91,7%) com 62,1% procedentes de cidades do interior do estado. A maioria dos familiares declararam adotar uma religião (95,9%), com 66,9% se auto definindo como católicos, 24,4% como evangélicos, 8,6% como espiritualistas.

Relativamente à ocupação profissional, 48,5% declararam estar exercendo uma profissão com a seguinte distribuição por categoria: 18,8% em serviços gerais, 12,9% em serviços administrativos, 12,9% em prestação de serviços e 3,9% em ocupação educacional ou terapêutica. Foi identificado que 51,4% da amostra eram aposentados.

Os resultados sobre a distribuição da renda familiar por número de Salários Mínimos (SM¹) apresentaram as seguintes características: 4,8% da amostra com renda entre ½ e 1 SM, 25,5% com renda entre 1 e 2 SM, 40,0% com renda familiar entre 2 e 3 SM, 23,4% com renda entre 3 e 5 SM e 6,2% com renda acima de 5 SM.

A Tabela (3) apresenta os resultados da média e do desvio padrão da renda familiar da amostra de acordo com as quatro regionais.

Tabela (3): valores de média e desvio padrão da renda familiar da amostra das quatro regionais de Belo Horizonte.

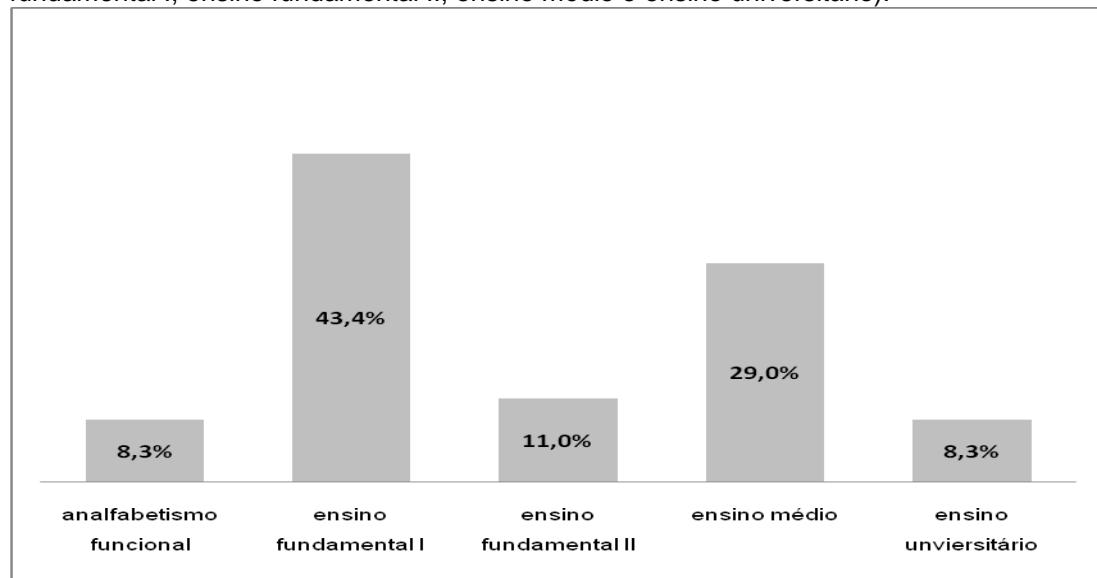
	Variável	Regionais	Média±dp
Renda Familiar	Centro sul	4,3±1,4	
	Nordeste	4,0±0,9	
	Noroeste	3,7±1,0	
	Pampulha	3,9±1,0	

O resultado do nível educacional² dos familiares sugere que há um predomínio do ensino fundamental I (43,4%). O Gráfico (1) apresenta a distribuição por percentagem da amostra de acordo com os níveis educacionais.

¹ Salário Mínimo refere-se ao valor de R\$545,00 (IBGE, 2010)

² Analfabeto funcional: menos de 4 anos de estudo; ensino fundamental I: 4 anos de estudo; ensino fundamental II: 8 anos de estudo; ensino médio: 12 anos de estudo (IBGE, 2010).

Gráfico (1): Distribuição da amostra por nível educacional (analfabetismo funcional, ensino fundamental I, ensino fundamental II, ensino médio e ensino universitário).



A média e o desvio padrão do nível educacional da amostra foram calculados por regionais sanitárias e estão representados na Tabela (4).

Tabela (4): Apresentação da Média e Desvio Padrão do nível educacional dos familiares por regionais.

Variável	Regionais	Média±dp
	Centro sul	3,3±1,3
Nível Educacional	Nordeste	2,4±1,0
	Noroeste	2,9±1,2
	Pampulha	3,0±1,2

Os resultados da comparação do nível educacional da amostra entre as quatro regionais mostraram diferenças significativas entre a regional Centro Sul e a regional Nordeste ($p=0,045$), conforme apresentado na Tabela (5). Não houve diferenças significativas entre as outras regionais.

Tabela (5): valor da prova (p) para comparação do nível educacional entre as diferentes regionais.

Variável	Regional Sanitária	Regionais sanitárias	Valor de p
Nível Educacional	Centro sul	Nordeste	0,045*
		Noroeste	0,636
		Pampulha	0,888
	Nordeste	Noroeste	0,135
		Pampulha	0,136
	Noroeste	Pampulha	0,972

* p<0,05

Os resultados referentes à prática de atividades manuais/arte nas duas semanas anteriores à aplicação do questionário apontaram para que 69,0% da amostra não desenvolveu qualquer tipo de atividades e 31,0% familiares desenvolveram vários tipos de atividades, sendo 24,4% crochê; 15,5% artesanato; 15,5% costura; 13,3% bordado; 11,1% fuxico; 6,6% jardinagem; 6,6% pintura e 6,6% tricô.

Relativamente a forma de realização das atividades manuais, constatou-se que os indivíduos investigados desenvolviam-na maioritariamente sozinhos (77,7%); com outras pessoas (11,1%), com o familiar usuário do CC (4,4%) e com qualquer outro membro da família (6,6%). No que se refere aos locais da prática das atividades manuais, obteve-se os seguintes resultados: 88,8% em casa; 11,1% em centros comunitários e 2,2% no CC. A média da frequência semanal da prática dessas atividades foi 3,3 vezes por semana.

A maioria dos indivíduos do estudo não praticava esportes (97,9%). Sobre os praticantes de esporte (2,1%) verificou-se que o futebol era a única modalidade praticada. As práticas eram realizadas em casa (33,3%), em clubes (33,3%) e em escolas (33,3%).

Os resultados sobre a prática de atividade física da amostra revelaram que 52,4% dos indivíduos praticavam algum tipo de atividade física. Os tipos de atividades físicas praticadas eram caminhada (61,8%), ginástica (13,1%), hidroginástica (6,5%), atividades domésticas (5,2%), outras (13,0%).

A comparação entre as regionais indicou não haver diferenças significativas para a prática de atividade física como se pode verificar na Tabela (6).

Tabela (6): Valor da prova (p) para a comparação da prática de atividade física entre as diferentes regionais.

Variável	Regional Sanitária	Regionais sanitárias	Valor de p
Prática de Atividade Física	Centro sul	Nordeste	0,834
		Noroeste	0,945
		Pampulha	0,977
	Nordeste	Noroeste	0,968
		Pampulha	0,456
	Noroeste	Pampulha	0,621

*p<0,05

No que se refere à prática das atividades física verificou-se que 44,7% da amostra as realizava sozinhos. A Tabela (7) apresenta os resultados da prática compartilhada de atividade física e o respetivo local de realização.

Tabela (7) percentual de compartilha de práticas de atividades físicas e dos locais das práticas.

Prática de Atividade Física	%
Com quem compartilhou a prática	Com ninguém
	Amigos
	Comunidade
	Usuário
	Família
Local da prática	Espaços públicos
	Programas Prefeitura
	Academias Ginástica
	Casa
	Outros espaços
	CC

As finalidades para as práticas das atividades físicas foram as seguintes: promoção da saúde (78,9%); lazer e promoção da saúde (13,2%); deslocar para o trabalho e executar tarefas domésticas (7,9%); lazer (3,9%), outras finalidades (5,3%).

Os resultados da prática de jogos de salão nas duas últimas semanas antes da aplicação do instrumento mostraram que 81,4% da amostra não praticavam. Entre os indivíduos praticantes (18,6%), verificou-se a seguinte distribuição: jogo de cartas (48,1%), bingo (25,0%), damas (11,1%), dominó (7,4%), outros (7,4%).

A média da frequência da prática em jogos de salão foi de 2,3 vezes por semana. Os resultados sobre as pessoas com quem se compartilhava a prática dos jogos e os locais desses jogos estão descritos na Tabela (8).

Tabela (8): Percentual de compartilha de práticas de jogos de salão e dos locais das práticas.

Prática de jogos de salão	%
Com quem compartilhou a prática dos jogos de salão	
Familiares	37,0
Amigos	29,6
Comunidade	18,5
Sozinho	14,8
Local da prática	
Casa	62,9
Espaços públicos	29,6
Academias Ginástica	11,8
Clubes	7,4

Relativamente aos resultados sobre a participação compartilhada da amostra com o familiar com TMS em atividades de lazer, no período designado pelo estudo, verificou que 57,2 % da amostra não compartilhava atividades de lazer com esse familiar e 42,8% compartilhavam. A média da frequência de vezes por semana de participação compartilhada foi de 1,7 vezes.

A Tabela (9) apresenta uma síntese dos resultados da distribuição da participação da amostra nas atividades de lazer, nomeadamente, os tipos de atividades, os locais das práticas e a participação compartilhada com o familiar com TMS.

Tabela (9): valor percentual da participação compartilhada com o familiar com TMS em atividades de lazer: tipo de atividades, locais da prática.

Atividades de lazer		%
Participação compartilhada com o familiar com TMS	Sim	42,8
	Não	57,2
Atividades de Lazer	Festas	50,0
	Passeios	32,3
	Atividades físicas	8,1
	Ver televisão, ouvir música	9,6
Local da prática	Espaços da cidade	29,0
	CC	37,1
	Casa	21,0
	Espaços comunitários	12,9

Os resultados sobre a participação compartilhada de atividade de lazer com o familiar com TMS identificaram que os familiares da regional Noroeste apresentaram-se com maior participação, seguidos da Nordeste, Centro Sul e Pampulha, conforme apresentado na Tabela (10).

Tabela (10): Valores percentuais da participação compartilhada de atividades de lazer distribuídos por regionais.

Regionais	Nº e percentual de familiares que compartilharam atividades de lazer
Centro Sul	11 (17,7%)
Nordeste	17 (27,4%)
Noroeste	29 (46,8%)
Pampulha	5 (8,1%)
Total	62 (100%)

Os resultados da participação em atividades sociais nas duas últimas semanas, identificaram que 56,5% da amostra participou de atividades sociais. O tipo de atividade social mais frequente relacionava-se com o entretenimento (68,2%), seguida por práticas religiosas (22,0%) e atividades físicas (9,8%).

Os resultados da participação compartilhada de atividades sociais revelaram o seguinte: 30,4% compartilhava atividades com outros membros da comunidade de residência, 30,5 % com grupos do CC, 25,6% com familiares,

10,9% com amigos e 2,4% com o familiar com TMS. A média da frequência semanal de participação nas atividades sociais foi 1,8 vezes por semana. As atividades sociais aconteceram nos CC (26,8%), nas residências (21,9%), em diferentes locais da cidade (18,3%), em centros comunitários (15,9%), em paróquias (14,6%) e em locais de trabalho (2,4%).

No que se refere a Percepção de Liberdade no Lazer foi identificado um valor moderado ($3,9 \pm 0,5$) para o escore total do PLL. Na comparação entre regionais foram encontradas diferenças com significado estatístico nas categorias: percepção de Necessidade de lazer entre a regional Centro Sul e a regional Noroeste ($p = 0,009$) e percepção do Controle no lazer entre a amostra da regional Centro Sul e da Pampulha ($p=0,033$).

Os resultados da estatística descritiva estão apresentados na Tabela (11).

Tabela (11): Valores médios e desvio padrão (Dp) dos construtos do PLL por regionais.

Constructos	Regionais	Média	Dp
Necessidade	Centro Sul	4,28	0,41
	Nordeste	4,03	0,63
	Noroeste	3,79	0,58
	Pampulha	3,82	0,47
Envolvimento	Centro Sul	4,16	0,60
	Nordeste	4,12	0,62
	Noroeste	3,94	0,55
	Pampulha	3,91	0,56
Controle	Centro Sul	4,04	0,39
	Nordeste	3,73	0,55
	Noroeste	3,74	0,45
	Pampulha	3,61	0,59
Competência	Centro Sul	4,03	0,47
	Nordeste	3,76	0,63
	Noroeste	3,68	0,46
	Pampulha	3,70	0,47
PLL total	Centro Sul	4,13	0,38
	Nordeste	3,91	0,57
	Noroeste	3,78	0,43
	Pampulha	3,76	0,46

A Tabela (12) apresenta os resultados da estatística inferencial na comparação das percepções de Necessidade, do Envolvimento, do Controle e da Competência no lazer entre regionais.

Tabela (12): Valores da ANOVA para a comparação entre as regionais nos diferentes construtos.

Construtos	Regional	Regionais	Valor de p
Controle	Centro Sul	Nordeste	0,158
		Noroeste	0,124
		Pampulha	0,033*
	Nordeste	Noroeste	1,000
		Pampulha	0,785
	Noroeste	Pampulha	0,701
Competência	Centro Sul	Nordeste	0,290
		Noroeste	0,061
		Pampulha	0,165
	Nordeste	Noroeste	0,849
		Pampulha	0,961
	Noroeste	Pampulha	0,998
Necessidade	Centro Sul	Nordeste	0,453
		Noroeste	0,009*
		Pampulha	0,051
	Nordeste	Noroeste	0,151
		Pampulha	0,466
	Noroeste	Pampulha	0,990
Envolvimento	Centro Sul	Nordeste	0,995
		Noroeste	0,496
		Pampulha	0,499
	Nordeste	Noroeste	0,425
		Pampulha	0,474
	Noroeste	Pampulha	0,996

*p<0,05

3.5 Discussão

Ao analisar os principais dados sociodemográficos e de lazer verificou-se que a amostra era predominantemente do sexo feminino, com média de faixa etária de $58,1 \pm 15,2$ anos. Essa tendência foi constatada em outros estudos sobre o lazer de familiares que indicam uma maior proximidade do sexo feminino no acompanhamento do familiar com TMS (Barroso et al., 2007; Bedini, 2002; Dodd, 2007; Townsend e Zabriskie, 2010).

É importante ressaltar que a interpretação da escala de PLL é controversa na medida em que não existe um escore padrão de referência, isto é, não há valores que nos permitam perceber a importância de cada escore. Tendo em conta tal limitação, Costa (2008) sugere que se comparem os valores obtidos com os apresentados pelos autores que construíram a escala (Witt e Ellis, 1989) e outros mais atualizados. Assim sendo, no presente estudo utilizou-se a metodologia sugerida por Costa (2008) com base nas seguintes referências (Borges, 2005; Costa, 2008; Pegg e Patterson, 2002; Pousen et al., 2007; Robinson, 2003; Siegenthaler e O'Dell, 2000 e Wu et al., 2010).

No que se refere ao nível global de Percepção de Liberdade no Lazer encontramos um valor moderado ($3,9 \pm 0,5$), tendo em conta que se trata de uma escala de Lickert com cinco pontos. Esse valor é similar ao encontrado por Costa (2008) no estudo com trabalhadores da saúde mental dos CC e CERSAM do município de Belo Horizonte ($3,8 \pm 0,4$) e superior tanto aos verificados por Borges (2005) com usuários dos mesmos CC ($2,5 \pm 0,5$) quanto por Lomeo (2007), que verificou nível 2,2 com usuários do Centro de Atenção Psicossocial [CAPS II] do município de Sobral. Ao averiguar os níveis nas quatro regionais, constatou-se a existência de nível aparentemente mais elevado de percepção para os familiares da regional Centro Sul ($4,1 \pm 0,4$), enquanto que o nível mais baixo foi encontrado entre os familiares da regional Pampulha ($3,8 \pm 0,5$). Ressalta-se que as quatro regionais de Belo Horizonte em que se encontram instalados os CC possuem diferentes características, e que as regionais Centro Sul e Pampulha se destacam das demais pelos qualificados espaços para a prática de atividades físicas, de lazer e de turismo, como mencionado anteriormente. Mesmo assim, não foram encontradas diferenças significativas nas diferentes regionais de Belo Horizonte.

No que se refere à renda familiar, verificou-se uma predominância de baixa renda em todas as regionais, com até 3 salários mínimos por família. O valor mais elevado de renda foi encontrado para a regional Centro Sul ($4,3 \pm 1,4$) e o mais reduzido na Noroeste ($3,8 \pm 1,0$), não havendo diferenças com significado estatístico. Wu et al. (2010) sugerem que a renda familiar mais elevada está associada à melhor percepção de liberdade no lazer, mais

especificamente, à melhor percepção no Controle e na Competência no domínio do lazer, no entanto, nos resultados do presente estudo com os familiares não encontramos tal tendência.

Referindo-se aos anos de estudo, constatou-se que os familiares da regional Centro Sul são os que apresentam níveis mais elevados (8 anos), enquanto os níveis mais baixos foram encontrados na região Nordeste (4 anos). Nessa variável foram encontradas diferenças significativas entre as regionais Centro Sul e Nordeste ($p=0,045$). Num estudo desenvolvido por Witt e Ellis (1989) foi encontrada a mesma tendência. Para esses autores, os valores mais elevados de nível de percepção podem estar relacionados ao nível educacional do indivíduo, pelo fato de a escolaridade estar associada ao julgamento das experiências percebidas como de sucesso ou insucesso no contexto do lazer. Tal fato não foi constatado no estudo de Costa (2008), pois a autora encontrou um nível moderado de PLL ($3,8 \pm 0,4$) em trabalhadores de nível superior. Os resultados de Wu et al. (2010) também mostraram o nível moderado de PLL ($3,5 \pm 0,5$) para estudantes universitários. Borges (2005), por sua vez, constatou níveis inferiores ao do presente estudo ($2,5 \pm 0,5$) em usuários com nível inferior de escolaridade (menos de 4 anos).

Tendo em conta que a atividade física é uma das formas predominantes de lazer, ao pretender averiguar a sua relação com o PLL constatou-se o seguinte:

1. O grupo de familiares que não praticava atividade física (47,6%) considerava importante a sua prática (100%) e desejava ter uma vida fisicamente ativa (86,9%);

2. O grupo de familiares que praticava atividade física (52,4%) realizava predominantemente a caminhada (61,8%), preferencialmente em espaços públicos (57,8%), e tinha como objetivo principal promover a saúde (78,9%).

A adesão a caminhada talvez se justifique pelo fácil acesso a possíveis locais que facilitam a prática e pelo baixo custo demandado para a sua realização. Vale ressaltar que todas as regionais possuem espaços públicos disponíveis para a sua prática.

Relativamente à participação nas atividades físicas, constatou-se que 19,7% compartilhavam-na com amigos, 15,7% com familiares, sendo 6,5% com o familiar com TMS e 9,2% com qualquer outro familiar, e 44,7% faziam-na solitariamente.

No estudo apresentado por Borges (2005) constatou-se que apenas um pequeno grupo de usuários tinha uma vida fisicamente ativa (5,9%) e que as atividades físicas eram realizadas de forma solitária e quando compartilhada era com os colegas do CC. Os resultados do presente estudo estão de acordo com os verificados por Borges (2005) e confirmam o afastamento dos familiares no contexto da prática de atividade física do membro com TMS.

A relação entre as atividades de lazer e o PLL é um tópico essencial deste estudo e, por isso, pretende-se averiguá-la com maior profundidade. Da análise dos resultados constatou-se o seguinte: 42,8% compartilharam algum tipo de atividade de lazer com o familiar com TMS, sendo que os da regional Noroeste foram os mais participativos (46,8%) e os da regional Pampulha os que apresentaram menor valor (8,1%), embora as atividades apresentassem caráter sedentário.

A característica de atividades de lazer com caráter sedentário também foi verificada no estudo de Costa (2008). A autora verificou que os trabalhadores apresentaram um lazer inativo influenciando nas práticas terapêuticas propostas para os usuários dos serviços CC de Belo Horizonte, como constatado anteriormente no estudo de Borges (2005). Essa mesma característica foi observada no estudo de Wu et al. (2010) que identificou estudantes universitários envolvidos em atividades de lazer que apenas ocasionalmente incluíam atividades ativas como a caminhada.

Observou-se no presente estudo com os familiares que houve preferência por ambientes externos (79%) para a prática das atividades de lazer. Esse achado apresentou similaridade com estudo de Townsend e Zabriskie (2010), que apontaram familiares de jovens com TMS com participação no lazer significativamente menor no ambiente familiar e mais envolvidos em atividades de lazer nos ambientes externos.

Sobre esta escolha, Zabriskie e Freeman (2004) afirmaram que as famílias em que há equilíbrio entre o desenvolvimento de atividades de lazer em ambiente familiar e em ambientes externos tendem a apresentar melhor funcionamento (coesão e adaptabilidade) quando comparadas com outras que experimentam apenas uma das duas formas de lazer ou as duas em proporções desiguais.

Analizando-se os resultados do presente estudo e o referencial teórico, defendido por Zabriskie e Freeman (2004), observa-se um desequilíbrio na escolha da amostra entre as práticas de lazer com os familiares e as práticas fora do ambiente familiar. Com base no referencial teórico anteriormente mencionado, este desequilíbrio a longo prazo pode ser um fator negativo no processo de coesão e adaptabilidade destes familiares.

Na avaliação dos constructos do PLL entre as regionais, verificou-se que existem diferenças significativas entre a Necessidade e o Controle no lazer. No que diz respeito ao lazer, diferenças foram apresentadas entre as regionais Centro Sul e Noroeste ($p=0,009$). Quanto ao Controle, foram encontradas desigualdades entre as regiões Centro Sul e Pampulha ($p=0,033$).

Considerando as atribuições teóricas sobre a Necessidade e o Controle no lazer (Witt e Ellis, 1989), sugere-se que os familiares da regional Centro Sul percebem mais adequadamente as suas necessidades e estão mais propensos a vivenciar positivamente os momentos de lazer.

De forma semelhante, os resultados indicam que os familiares da regional Centro Sul percebem melhor os desafios presentes nas atividades e nos momentos de lazer, e esta percepção os auxilia a enfrentar as barreiras e a persistir nas participações no lazer. Também, Pegg e Patterson (2002) ao investigarem pacientes com TMS de idade acima dos 18 anos encontraram diferenças significativas para percepção de Controle no lazer ($p=0,001$) e identificaram, na amostra com melhor percepção do Controle, benefícios, a longo prazo, no lazer como melhor possibilidade para controlar e enfrentar desafios durante as atividades de lazer.

Ao analisarem os constructos Competência e Controle no lazer, Wu et al. (2010) verificaram que os estudantes universitários apresentaram níveis

diferentes para Competência (3,7) e Controle (3,4). Concluíram que os estudantes investigados eram competentes nas atividades em que participavam e capazes de controlar os desafios nas atividades de lazer escolhidas. Altos níveis de Competência e de Controle dos familiares da regional Centro Sul foram também identificados ($4,0 \pm 0,5$ e $4,0 \pm 0,4$, respectivamente).

Os níveis de percepção de envolvimento no lazer dos familiares dos usuários com TMS das quatro regionais investigadas apresentaram resultados acima da média e semelhantes (Centro Sul ($4,2 \pm 0,6$), Nordeste ($4,1 \pm 0,6$), Noroeste ($3,9 \pm 0,5$) e Pampulha ($3,9 \pm 0,6$)), o que indica, baseado no referencial teórico de Witt e Ellis (1989), que estes familiares apresentam bom foco nas modificações do tempo e do sentimento de poder e controle sobre as atividades de lazer.

3.6 Conclusões

As conclusões seguem o princípio de operacionalização dos objetivos do trabalho.

O **nível global** de percepção de liberdade no lazer entre os familiares das quatro regionais mostrou-se moderado e não se encontram diferenças significativas entre elas.

Relativamente à percepção de **Controle** sobre as atividades de lazer, foi encontrado um valor moderado, sendo que, neste caso, foram encontradas diferenças significativas entre duas regionais (Centro Sul e Pampulha), com vantagem para a primeira.

Quanto à percepção de **Competência** nas atividades de lazer, também foi obtido um valor moderado, mas sem diferenças significativas entre regionais.

No que se refere à percepção de **Necessidade** de lazer, também se encontrou um nível moderado, com diferenças significativas entre a regional Centro Sul e a Noroeste, com vantagem para o Centro Sul.

Finalmente, na percepção de **Envolvimento** com atividades de lazer, verificou-se, mais uma vez, um nível moderado sem que se registassem diferenças com significado estatístico entre as regionais.

Limitações do estudo

Algumas limitações foram apresentadas, não somente pelo fato de não haver valor de referência para a classificação do escore, como também associadas à metodologia empregue, visto que uma escala de Lickert de cinco pontos tende a levar as pessoas para o valor médio.

Sugestões

Diante das conclusões desta dissertação, duas recomendações são sugeridas, primeiramente, intervenções com os objetivos de melhorar a percepção de liberdade no lazer dos familiares dos usuários do serviço Centros de Convivência e de aumentar a participação compartilhada de momentos de lazer e atividade física entre os familiares e os usuários, e, como segunda sugestão, um estudo sobre o impacto do lazer na funcionalidade familiar dos usuários com transtorno mental severo atendidos no serviço Centros de Convivência do município de Belo Horizonte.

3.7 Referências Bibliográficas

- Barroso, S.M, Bandeira, M. e Nascimento, E.(2007). Sobrecarga de familiares de pacientes psiquiátricos atendidos na rede pública. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 34 (6), 270-277.
- Bedini, L. A. (2002). Family caregivers and leisure: An oxymoron? *Parks and Recreation*, 37, (1), 25-31.
- Borges, K.E.L. (2005). Influência da Atividade Física na Qualidade de Vida dos Sujeitos: Estudo realizado nos Centros de Convivência do Município de Belo Horizonte, MG. Tese de doutorado apresentada à Faculdade do Desporto da Universidade do Porto, Porto.
- Costa, C.T. (2008). Percepção de Liberdade no Lazer na Perspectiva dos Trabalhadores de Saúde Mental dos Centros de Referência e Centros de Convivência do Município de Belo Horizonte. Tese de mestrado apresentada à Faculdade do Desporto da Universidade do Porto, Porto.
- Dodd, D.C.H., Zabriskie, R.B., Widmer, M.A. e Eggett, D. (2009). Contributions of Family Leisure to Family Functioning Among Families that Include Children with Developmental Disabilities. *Journal of Leisure Research*, 41 (2), 261- 286.
- Freeman, P., Zabriskie, R.B. (2003). Leisure and Family Functioning in Adoptive Families: Implications for Therapeutic Recreation. *Therapeutic Recreation Journal*. 37 (1), 73-93.
- Lomeo, R.C., Borges, K.E.L.,Brandão,I.R.(2007). Percepção de Liberdade no Lazer dos Clientes do CAPS-Sobral com Transtornos de Ansiedade e de Humor. *Revista de Políticas Públicas de Sobral/CE*. 6 (2), 1-92.
- Melmam, J.(2006). *A Família e Doença Mental: Repensando a relação/ensaios transversais*. Ed.Escrípturas. São Paulo.
- Pegg, S., Patterson, I. (2002). The Impact of a Therapeutic Recreation Program on Community-Based Consumers of a Regional Mental Health Service. *Journal of Park and Recreation Administration*, 20 (4), 65-89.
- Poulsen, A. A., Ziviani, J. M., Cuskelly, M.(2007). Perceived freedom in leisure and physical co-ordination ability: impact on out-of-school activity participation and life satisfaction. *Journal compilation*, 33 (4), 432-440.
- Prefeitura Municipal de Belo Horizonte: Regionais. Consult.24 de Janeiro de 2011, disponível em :
http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/comunidade.do?evento=portlet&plId=Plc=ecpTaxonomiaMenuPortal&app=pbh&tax=5627&lang=pt_BR&pg=5120&taxp=0&
- Robinson, J.A. (2003). Perceived Freedonm and Leisure satisfaction of mothers with Preschool-Aged children. Thesis presented to faculty of the college of health and human Services of Ohio University in partial fulfillment of the requirements for the degree Master of Science.
- Siegenthaler, K.L., O'Dell, I. (2000). Leisure Attitude, Leisure Satisfaction, and Perceived Freedom in Leisure within Family Dyads. *Leisure Sciences*, 22, 281-296.
- Townsend, J.A., Zabriskie, R.B. (2010). Family Leisure Among Families With a Child in Mental Health treatment: Therapeutic Recreation Implications.

- Therapeutic Recreation Journal.* 44 (1), 11-34.
- Werneck, C.L.G. (2000). Lazer, Trabalho e Educação: relações históricas, questões contemporâneas. Belo Horizonte, Ed. UFMG; CELAR-DEF/UFMG.
- Witt, P. A.; Ellis, G. W. (1989). Leisure Diagnostic Battery. Venture Publishing, Inc., 8-15.
- Wu, H.C., Liu, A., Wang, C.H. (2010). Taiwanese University Students' Perceived Freedom and Participation in Leisure, 679-700.
- Zabriskie, R.B., Freeman, P. (2004). The contributions of family leisure to family functioning among transracial adoptive families. *Adoption Quarterly*, 7 (3), 49-77.

Capítulo 4

Conclusões

Com o propósito de avançar na compreensão sobre a percepção de liberdade no lazer no universo humano dos Centros de Convivência [CC] do Município de Belo Horizonte, o presente estudo, que objetivou analisar o nível de percepção de liberdade no lazer de familiares de usuários de CC das regionais de Belo Horizonte, constatou a relevância da família no processo de inclusão social dos usuários com transtorno mental severo [TMS] e identificou o lazer como um elemento da mediação das relações familiares.

Estudos históricos desse tema apontam uma sobrecarga para as famílias pela responsabilidade de cuidarem informalmente do membro familiar com TMS. Por outro lado, outros estudos apontam que nem tudo são espinhos no convívio com o familiar com TMS, uma vez que tal experiência é capaz de criar oportunidades para todos os familiares aprenderem a construir caminhos que levam a uma convivência saudável e afetuosa.

Indiferente da posição teórica adotada pela maioria dos estudiosos, verificou-se através deste estudo que o lazer é apresentado como um recurso importante para o bom funcionamento das famílias com estas características, por influenciar na coesão e adaptabilidade familiar.

Da leitura que realizou-se sobre os estudos dentro da temática da escala de Percepção de Liberdade no Lazer [PLL] considerando os familiares, os trabalhadores e os usuários dos CC do município de Belo Horizonte, verificamos que os níveis de percepção são idênticos e se situam dentro de valores considerados moderados (média de 2,5 para os usuários, 3,8 para trabalhadores e 3,9 para familiares dos usuários). O presente estudo mostra, também, o distanciamento nas experiências de lazer entre os familiares e o membro com TMS, bem como o impacto do nível de escolaridade na percepção de liberdade no lazer, aponta para, a necessidade de se estruturar reflexões e práticas sobre Controle, Competência, Necessidade e Envolvimento nas intervenções de lazer e de atividade física de forma isolada e de forma compartilhada entre os usuários e familiares nos programas desenvolvidos pelos Centros de Convivência do Município de Belo Horizonte para se avançar na inclusão social proposta pelo serviço.

Capítulo 5

Referências Bibliográficas

Referências Bibliográficas

- Agate, J.R., Zabriskie, R.B., Agate, S.T. e Poff, R. (2009). Family Leisure Satisfaction and Satisfaction With Family Life. *Journal leisure Research*, 41 (2), 205-223.
- Bandeira, M. M., Calzavara, G.P. e Varella, A.A.B. (2005). Escala de sobrecarga dos familiares de pacientes psiquiátricos: adaptação transcultural para o Brasil (FBIS-BR). *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 54 (3), 206-214.
- Bandeira, M. & Barroso, S.M. (2005). Sobrencarga das Famílias de pacientes Psiquiátricos. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 54 (1), 34-46.
- Barros, D.R., Fernandes, R.T.P., Porto, B.T., Gomes, M.M., Ramalho, C.M., Silva, J.P.L. & Maciel, S.C. (2007). *Representações sociais sobre família, família de doentes mentais e inclusão social do doente mental: convergências e divergências*. Atas da V Jornada Internacional e III Conferência Brasileira sobre Representações Sociais. Brasília, Brasil.
- Barroso, S.M, Bandeira, M. e Nascimento, E. (2007). Sobrencarga de familiares de pacientes psiquiátricos atendidos na rede pública. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 34 (6), 270-277.
- Barroso, S.M, Bandeira, M., Nascimento, E. (2009). Fatores preditores da sobrencarga subjetiva de familiares de pacientes psiquiátricos atendidos na rede pública de Belo Horizonte, Minas Gerais. Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 25 (9), 1957-1968.
- Bedini, L. A. (2002). Family caregivers and leisure: An oxymoron? *Parks and Recreation*, 37, (1), 25-31.
- Bedini, L. A. & Phoenix, T. L. (1999). Recreation programs for caregivers of older adults: A review and analysis of literature from 1990 to 1998. *Activities, Adaptations, and Aging*, 24 (2), 17-34.
- Borges, K.E.L. (2005). Influência da Atividade Física na Qualidade de Vida dos Sujeitos: Estudo realizado nos Centros de Convivência do Município de Belo Horizonte, MG. Tese de doutorado apresentada à Faculdade do Desporto da Universidade do Porto, Porto.
- Bouso, R. S. (2008). A teoria dos sistemas familiares como referencial para pesquisas com famílias que experienciam a doença e a morte. *Revista Mineira de Enfermagem*. 12 (2), 257-261.
- Brasil (2010). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística[IBGE]. vida da Síntese de Indicadores sociais. Uma análise das condições de população brasileira. Rio de Janeiro, (27).
- Bruhns, H.T. (2004). Explorando o lazer contemporâneo: entre a razão e a emoção. *Revista Movimento*. Porto Alegre, (2), 93-104.
- Carvalho, M.C.B, Szymanski, H. (2002). A Família contemporânea em debate. O lugar da família na política social. São Paulo, Ed.Cortez, 4ed., 15-22.
- Caetana, R.M., Galera, S.A.F. (2002). Doente Mental e Família: Estes desconhecidos. *Revista Acta Paulista de Enfermagem*. São Paulo, 15 (1), 53-58.
- Colvero, L.A., Costardi, C.A. e Rolim, M.A. (2004). Família e doença mental: a difícil convivência com a diferença. *Revista de Esc. Enfermagem USP*. São Paulo, 38 (2), 197-205.

- Costa, C.T. (2008). Percepção de Liberdade no Lazer na Perspectiva dos Trabalhadores de Saúde Mental dos Centros de Referência e Centros de Convivência do Município de Belo Horizonte. Tese de mestrado apresentada à Faculdade do Desporto da Universidade do Porto, Porto.
- Dessen, M. A., Braz, M.P. (2005). *A Família e suas Interrelações com o Desenvolvimento Humano*. Artmed. São Paulo, 113-131.
- Dodd, D.C.H., Zabriskie, R.B., Widmer, M.A. e Eggett, D. (2009). Contributions of Family Leisure to Family Functioning Among Families that Include Children with Developmental Disabilities. *Journal of Leisure Research*, 41 (2), pp, 261- 286.
- Dunn, N. J., e Strain, L. A. (2001). Caregivers at risk? Changes in leisure participation. *Journal of Leisure Research*, 33, 32-55.
- Fenollar, J. (2006). An examination of the relationship between family Leisure that includes physical activity and Family functioning. thesis submitted to the faculty of Brigham Young University in partial fulfillment of the requirements for the degree of Master of Science.
- Francisco, A.L. (2005). Resgatando o Afeto. *Boletim de Psicologia*. São Paulo, 55 (123), 169-176.
- Freeman, P., Zabriskie, R.B. (2003). Leisure and Family Functioning in Adoptive Families: Implications for Therapeutic Recreation. *Therapeutic Recreation Journal*. 37 (1), 73-93.
- Koga, M., Furegato, A.R. (2002). Convivência com a pessoa esquizofrênica: sobrecarga familiar. *Revista Ciência, Cuidado e Saúde*. Maringá, 1 (1), 69-73.
- Hornberger, L.B., Zabriskie, R.B. e Freeman, P. (2010). Contributions of Family Leisure to Family Functioning Among Single-Parent Families. *Leisure Sciences*, 32 (2), 143 -161.
- Lomeo, R.C., Borges, K.E.L.,Brandão,I.R.(2007). Percepção de Liberdade no Lazer dos Clientes do CAPS-Sobral com Transtornos de Ansiedade e de Humor. *Revista de Políticas Públicas de Sobral*, CE. 6 (2), 1-92.
- Mactavish, J. B.; Scheleien, S. J. (2004). Re-injecting spontaneity and balance in family life:parents' perspectives on recreation in families that include children with developmental disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 48, 2, 123-141.
- Mactavish, J. B.; Scheleien, S. J. (2004). Re-injecting spontaneity and balance in family life:parents' perspectives on recreation in families that include children with developmental disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 48, 2, 123-141.
- Melma, J.(2006). *A Família e Doença Mental: Repensando a relação/ensaios transversais*. Ed.Escrituras. São Paulo.
- Moreira, L.H.O., Felipe, I.C.V., Goldstein, E.A., Brito, P.A. Costa, L.M.G. (2008). A inclusão social do doente mental: contribuições para a enfermagem psiquiátrica. *Revista de Inclusão Socia*, 3 (1), 35-42.
- Moreno,V.(2008). Familiares de portadores de transtorno mental: vivenciando o cuidado em um centro de atenção psicossocial. *Revista Esc. de enfermagem.USP*, 566-572.
- Novaes, A.P., Zache, K., Soares, M.(2005). Política de saúde mental em Belo Horizonte: o Cotidiano de uma Utopia. Centros de Convivência novos contornos

- da cidade. Ed. Prefeitura Municipal de Belo Horizonte.
 o cuidado em um centro de atenção psicossocial. *Revista Esc. de enfermagem. USP*, 566-572.
- Olson D.H. e DeFrain, J. (2000). Marriage and the family: Diversity and Strengths, 66-97.
- Padovani, E.G.R. (2004). A Casa, a Família e o lazer nas Áreas Urbanas. *Revista Turismo- Visão e Ação*. 6 (3), 265-275.
- Pereira, M.G., Xavier, M., Neves, A., Barahona-Correa, B. & Fadden, G. (2005). Intervenções Familiares na Esquizofrenia: Dos Aspectos teóricos à Situação em Portugal. *Revista Acta de Medicina Portuguesa*. Lisboa, 19, 1-8.
- Pereira, M.A.O., Pereira, A. J. (2003). Transtorno mental: dificuldades enfrentadas pela família. *Revista Esc. Enfermagem USP*. 37(4): 92-100.
- Poff, R.A., Zabriskie, R.B. e Townsend, J. (2010). Modeling family leisure and related family constructs: a national study of U.S. parent and youth perspectives. *Journal of Leisure Research*. 42 (3), 365-391.
- Poster, M. (1979). *Teoria crítica da família*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Poulsen, A. A., Ziviani, J. M., Cuskelly, M. (2007). Perceived freedom in leisure and physical co-ordination ability: impact on out-of-school activity participation and life satisfaction. *Journal compilation*, 33, (4), 432-440.
- Prefeitura Municipal de Belo Horizonte: Regionais. Consult.24 de Janeiro de :
http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/comunidade.do?evento=portlet&pld_Plc=ecpTaxonomiaMenuPortal&app=pbh&tax=5627&lang=pt_BR&pg=5120&taxp=0&
- Reis, J.R. T. (2004). *Família, emoção e ideologia*. Brasiliense, São Paulo, 99-124.
- Reinaldo, A., Wetzel, C., Kantorski, L.P. (2005). A inserção da família na assistência em saúde mental. *Revista Saúde em Debate*. 29 (69), 5-16.
- Robinson, J.A. (2003). Perceived Freedom and Leisure satisfaction of mothers with Preschool-Aged children. Thesis presented to faculty of the college of health and human Services of Ohio University in partial fulfillment of the requirements for the degree Master of Science.
- Rodrigues, A.A., Abeche, R.P.C. (2010). As multifases da instituição família “forma-atacadas” por sistemas econômicos. *Revista Psicología*, Porto Alegre, 41 (3), 374-384.
- Serapioni, M. (2005), O papel da família e das redes primárias na restruturação das políticas sociais. *Revista de Ciências e Saúde Coletiva*. 10, 243-253.
- Siegenthaler, K.L., O'Dell, I. (2000). Leisure Attitude, Leisure Satisfaction, and Perceived Freedom in Leisure within Family Dyads. *Leisure Sciences*, 22, 281-296.
- Silva, M.B.C., Sadigursky, D. (2008). Representações sociais sobre o cuidar do doente mental no domicílio. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, 61(4), 428-34.
- Smith, K.M., Freeman, P.A. Zabriskie, R.B. (2009). An examination of communication within the Core and Balance Model of Family Leisure Functioning. *Family Relations*, 58 (1), 79-90.
- Townsend, J.A., Zabriskie, R.B. (2010). Family Leisure Among Families With a Child in Mental Health treatment: Therapeutic Recreation Implications.

- Therapeutic Recreation Journal.* 44 (1), 11-34.
- Valadares, (2006). Arteterapia, doente mental e família: um cuidado integrado e possível em saúde mental na nossa atualidade? *Revista Arteterapia: Imagens da Transformação*, 12 (12), 19-32.
- Werneck, C.L.G. (2000). Lazer, Trabalho e Educação: relações históricas, questões contemporâneas. Belo Horizonte, Ed. UFMG; CELAR-DEF/UFMG.
- Witt, P. A.; Ellis, G. W. (1989). Leisure Diagnostic Battery. Venture Publishing, Inc., 8-15.
- Woortmann, Klaas. (2004). *Lévi-Strauss e a Família Indesejada*. Brasília, antropologia, 351.
- Zabriskie, R.B., Freeman, P. (2004). The contributions of family leisure to family functioning among transracial adoptive families. *Adoption Quarterly*, 7 (3), 49-77.
- Zabriskie, R.B., McCormick, B.P. (2001). The Influences of Family Leisure Patterns on Perceptions of Family Functioning. *Family Relations*, 50 (3), 281-289.
- Zabriskie, R.B., McCormick, B.P. (2003). Parent and Child Perspectives of Family Leisure Involvement and Satisfaction with Family Life. *Journal of Leisure Research*. 35 (2), 163-189.

Anexos

Anexo I

Termo Livre Esclarecido

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário, numa pesquisa denominada Percepção de liberdade no lazer de familiares dos usuários em sofrimento mental em Centros de Convivência do Município de Belo Horizonte- MG, coordenado pela Profa. Drª. Kátia Euclides de Lima Borges, coordenadora do Laboratório do Movimento da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Estado de Minas Gerais e com a participação da professora especialista Roselane da Conceição Lomeo.

O objetivo do projeto é verificar a percepção de liberdade no lazer dos familiares dos usuários em sofrimento mental cadastrados em 04 Centros de Convivência de Belo Horizonte.

Este método apresenta baixo risco aos participantes, pois se trata do preenchimento de questionários. Contudo, é possível que o participante sinta desconforto ou intolerância às perguntas durante a aplicação do questionário. Desta maneira, a qualquer momento, o (a) senhor(a) poderá solicitar esclarecimentos sobre qualquer assunto relacionado à pesquisa e poderá desistir de sua participação sem ser penalizado(a).

Os dados obtidos nesta pesquisa serão utilizados na publicação de artigos científicos e assumimos a total responsabilidade de não publicar qualquer dado que comprometa o sigilo de sua participação. Nomes, endereços e outras indicações pessoais não serão publicados em hipótese alguma.

Após ser esclarecido(a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar a fazer parte do estudo, assine ao final do documento. Uma cópia será sua e a outra é do pesquisador responsável.

Eu, _____ (nome legível), declaro que fui informado dos objetivos da pesquisa acima, e concordo em participar voluntariamente da mesma. Sei que a qualquer momento posso revogar este aceite e desistir de minha participação, sem a necessidade de prestar qualquer informação adicional. Declaro, também, que não recebi ou receberei qualquer tipo de pagamento por esta participação que possui caráter voluntário.

Caso necessite qualquer esclarecimento, entre em contato com a Profª Kátia Borges (31) 3409-9926; Profª Roselane Lomeo (31) 9405-9979; Comitê de Ética (31) 3277-5309

Belo Horizonte, ____ de ____ de 2010

Assinatura do participante: _____

Assinatura do entrevistador responsável: _____

Anexo II

Questionário sociodemográfico e de lazer (QSL)

Início da Aplicação: _____ Total: _____ min.

Data: _____ / _____ / _____

Sujeito (entrevista) nº _____

Centro de Convivência: _____

Localização Geográfica: _____

Endereço (bairro): _____

Grau de parentesco ou afinidade com o usuário:

1 irmão(a) 2 Mãe 3 Pai 4 Esposa/companheira 5 Esposo/companheiro 6 Avô/ Avó 7

Outros: _____

Dados sociodemográficos

1. Sexo: 0 feminino 1 masculino

2. Idade : _____ anos

3. Naturalidade: 1 Interior 2 Capital Estado: 1 MG 2 Outros

4. Nível de educação: 1 analfabetismo funcional 2 ensino fundamental I
3 ensino fundamental II 4 ensino médio 5 ensino universitário5. Religião: 0 Não 1 Sim: Qual: 1 Católica 2 Evangélica 3 Espiritualista
4 Afro-brasileiras 5 Orientais 6 outra: _____6. Estado civil: 1 Solteiro(a) 2 Casado(a) 3 União consensual
4 Viúvo(a) 5 Divorciado(a) 6 Outro: _____

7. Tem filhos ? 0 Não 1 Sim: quantos? _____

8. Exerce uma profissão? 0 Não 1 Sim : qual? _____

Qual sua carga horária diária de trabalho? _____ horas

9. Renda familiar (Salários Mínimos - SM)

1 até meio SM 2 entre meio e um SM 3 entre um e dois SM

4 entre dois e três SM 5 entre três e cinco SM 6 acima de cinco SM

Trabalhos manuais/arte

Você fez trabalhos manuais e arte nas últimas oito semanas? 0 Não 1 Sim

Qual? _____

Qual? _____

Frequência _____

Frequência _____

Com quem _____

Com quem _____

Local _____

Local _____

Obs.: _____

Obs.: _____

Atividades Sociais

Você participou de alguma Atividade Social nas últimas oito semanas?

0 Não 1 Sim

Qual? _____

Qual? _____

Frequência _____

Frequência _____

Com quem _____

Com quem _____

Local _____

Local _____

Obs.: _____

Obs.: _____

Esportes

Você praticou Esporte nas últimas oito semanas? 0 Não 1 Sim

Qual? _____

Qual? _____

Frequência _____

Frequência _____

Com quem _____	Com quem _____
Local_____	Local_____
Obs.: _____	Obs.: _____
Atividade Física	
Você praticou alguma Atividade Física nas últimas oito semanas?	
0 Não	
Gostaria de praticar? 0 Não 1 Sim	
Acha importante: 0 Não 1 Sim	
1 Sim	
Modalidade: _____	
Frequência: _____	
Com quem: _____	
Local : _____	
Qual a finalidade:	
1 Exercício para saúde	
2 Deslocamento na cidade/Tarefa doméstica	
3 Lazer	
4 Outra	
5 Não Consigo Definir	
6 saúde e lazer	
Jogos de Salão	
Você praticou algum Jogo de Salão nas oito últimas semanas?	
0 Não 1 Sim	
Qual: _____	Qual? _____
Frequência _____	Frequência _____
Com quem _____	Com quem _____
Local_____	Local_____
Obs.: _____	Obs.: _____
Você praticou atividades de lazer com o seu familiar usuário do centro de convivência nas oito últimas semanas?	
0 Não 1 Sim	
Qual? _____	Qual? _____
Frequência _____	Frequência _____
Com quem _____	Com quem _____
Local_____	Local_____
Obs.: _____	Obs.: _____

Final da Aplicação: _____ Total: _____ min.

Obs.: _____

Anexo III

Percepção de liberdade no lazer – escala reduzida – Versão B

Entrevista nº _____

Serviço: Início da Aplicação: _____ Total: _____ min.

Sujeito nº: _____

Data: _____ / _____ / _____

Instruções: Esta pesquisa tem o objetivo de verificar como você se sente em relação às suas atividades de lazer, incluindo nisso a participação em atividades como leitura, hobbies, trabalhos manuais, atividades sociais, música, esportes, ou qualquer outra atividade associada à sua recreação. Por favor, leia cada uma das frases e circule a resposta que melhor expressa seus sentimentos.

Legenda de respostas: Concordo Completamente – CC Concordo – C

Não concordo Nem Discordo – NC/ND Discordo – D Discordo Totalmente - DT

1. Minhas atividades de lazer ajudam a me sentir importante.	CC	C	NC/ND	D	DT
2. Conheço muitas atividades de lazer divertidas.	CC	C	NC/ND	D	DT
3. Sou capaz de fazer coisas para melhorar as habilidades das pessoas com quem faço atividades de lazer.	CC	C	NC/ND	D	DT
4. Tenho as habilidades necessárias para participar das atividades de lazer que quero.	CC	C	NC/ND	D	DT
5. Algumas vezes, durante uma atividade de lazer, há momentos, em que a atividade está indo tão bem que eu me sinto capaz de fazer qualquer coisa.	CC	C	NC/ND	D	DT
6. É fácil escolher uma atividade de lazer para participar.	CC	C	NC/ND	D	DT
7. Sou capaz de fazer coisas, durante atividades de lazer, que levam outras pessoas a gostarem mais de mim.	CC	C	NC/ND	D	DT
8. Minhas atividades de lazer me possibilitam conhecer outras pessoas.	CC	C	NC/ND	D	DT
9. Quando quero, consigo fazer uma atividade de lazer ser tão agradável quanto imaginei.	CC	C	NC/ND	D	DT
10. Consigo fazer coisas, durante uma atividade de lazer, que possibilitam a maior diversão para todos.	CC	C	NC/ND	D	DT
11. Geralmente, escolho com quem faço as atividades de lazer.	CC	C	NC/ND	D	DT
12. Sou bom nas atividades de lazer em grupo.	CC	C	NC/ND	D	DT
13. Sou criativo durante minhas atividades de lazer.	CC	C	NC/ND	D	DT
14. Sou bom em quase todas as atividades de lazer que faço.	CC	C	NC/ND	D	DT
15. Sou capaz de ajudar outras pessoas a se divertirem durante as atividades de lazer.	CC	C	NC/ND	D	DT
16. Freqüentemente me sinto muito envolvido com minhas atividades de lazer.	CC	C	NC/ND	D	DT
17. Normalmente consigo convencer as pessoas a fazerem atividades de	CC	C	NC/ND	D	DT

lazer comigo, mesmo quando elas não querem.					
18.Passo transformar quase toda atividade em algo divertido de fazer.	CC	C	NC/ND	D	DT
19.Participo de atividades de lazer que me ajudam a fazer novos amigos.	CC	C	NC/ND	D	DT
20.Consigo trazer coisas boas para as atividades recreativas que faço.	CC	C	NC/ND	D	DT
21.Quando participo de atividades de lazer, há momentos em que realmente domino o que estou fazendo.	CC	C	NC/ND	D	DT
22.Consigo fazer coisas que levam outras pessoas a gostarem de fazer atividades comigo.	CC	C	NC/ND	D	DT
23.Quando estou agitado, consigo fazer atividades de lazer que me ajudam a acalmar.	CC	C	NC/ND	D	DT
24.Algumas vezes, sinto-me entusiasmado quando estou participando de atividades de lazer.	CC	C	NC/ND	D	DT
25.Sempre me divirto quando eu faço atividades de lazer.	CC	C	NC/ND	D	DT

Observações:

Final da Aplicação _____

Entrevistador(a): _____