

**EXERCÍCIO FÍSICO E
ATIVIDADE FÍSICA EM
CRIANÇAS E
ADOLESCENTES COM
DEFICIÊNCIA INTELECTUAL:
REVISÃO NARRATIVA DE
EFEITOS, CONDIÇÕES DE
PARTICIPAÇÃO E
BARREIRAS**

**PHYSICAL EXERCISE AND PHYSICAL ACTIVITY IN CHILDREN AND
ADOLESCENTS WITH INTELLECTUAL DISABILITIES: A NARRATIVE REVIEW
OF EFFECTS, CONDITIONS FOR PARTICIPATION, AND BARRIERS**

Ciências Humanas, Ciências da Saúde • 11/10/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/791554761](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/791554761)

Jean Carlos Coelho
Gabriella Radel
Juliana Pavão de Oliveira

RESUMO

A deficiência intelectual é uma condição do desenvolvimento caracterizada por limitações no funcionamento intelectual e no comportamento adaptativo, podendo repercutir na aprendizagem, na autonomia, no desenvolvimento motor e na participação social. Este artigo teve como objetivo analisar os benefícios do exercício físico descritos na literatura para crianças e adolescentes com deficiência intelectual, considerando aspectos físicos e motores, cognitivos, socioemocionais, sociais, a autonomia e a qualidade de vida. Realizou-se uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, fundamentada na análise de artigos científicos, livros, trabalhos acadêmicos e documentos institucionais relacionados à deficiência intelectual, ao desenvolvimento motor, à atividade física adaptada e à inclusão. Foram consultadas as bases PubMed/MEDLINE, SciELO e Google Scholar, considerando publicações em português e inglês, no período de 2006 a 18 de setembro de 2026. Após a aplicação dos critérios de seleção, foram incluídos 21 estudos. Entretanto, a interpretação desses benefícios deve considerar a diversidade das modalidades, a duração e a intensidade das intervenções, as características dos participantes e os instrumentos utilizados nos estudos. Conclui-se que o exercício físico e a atividade física estruturada apresentam potencial para favorecer aspectos físicos e motores de crianças e adolescentes com deficiência intelectual. Entretanto, não é possível afirmar efeitos uniformes sobre os demais desfechos, devido à heterogeneidade dos estudos, à ausência de síntese quantitativa e à limitada padronização das intervenções e dos instrumentos de avaliação.

Palavras-chave: exercício físico; deficiência intelectual; adolescentes; desenvolvimento motor; qualidade de vida.

ABSTRACT

Intellectual disability is a developmental condition characterized by limitations in intellectual functioning and adaptive behavior, which can impact learning, autonomy, motor development, and social participation. This article aimed to analyze the benefits of physical exercise described in the literature for children and adolescents with intellectual disabilities, considering physical and motor, cognitive, socio-emotional, and social aspects, as well as autonomy and quality of life. A narrative literature review was conducted using a qualitative, descriptive approach, based on the analysis of scientific articles, books, academic papers, and institutional documents related to intellectual disability, motor development, adapted physical activity, and inclusion. The PubMed/MEDLINE, SciELO, and Google Scholar databases were consulted, covering publications in Portuguese and English from 2006 to September 18, 2026. After applying selection criteria, 21 studies were included. However, the interpretation of these benefits must take into account the diversity of modalities, the duration and intensity of interventions, participant characteristics, and the instruments used in the studies. It is concluded that physical exercise and structured physical activity have the potential to foster physical and motor aspects in children and adolescents with intellectual disabilities. However, it is not possible to claim uniform effects on other outcomes due to the heterogeneity of the studies, the absence of quantitative synthesis, and the limited standardization of interventions and assessment instruments.

Keywords: physical exercise; intellectual disability; adolescents; motor development; quality of life.

1. INTRODUÇÃO

A deficiência intelectual é uma condição do desenvolvimento caracterizada por limitações no funcionamento intelectual e no comportamento adaptativo, com início no período do desenvolvimento. Essas características interagem com fatores pessoais, familiares, educacionais e ambientais, podendo influenciar — de modo variável entre os indivíduos — a aprendizagem, a comunicação, a autonomia e a participação social. (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities, 2021; American Psychiatric Association, 2022).

A infância e a adolescência constituem fases relevantes para a aquisição e o aperfeiçoamento de habilidades motoras, cognitivas e sociais. Nesse período, a participação em experiências corporais diversificadas pode favorecer o desenvolvimento global e ampliar as oportunidades de interação, autonomia e participação em diferentes contextos. A análise dessa faixa etária requer atenção específica às diferenças maturacionais, escolares, familiares e sociais que influenciam a adesão, a motivação, a aprendizagem motora e a resposta às intervenções. Portanto, resultados obtidos exclusivamente com adultos não devem ser transferidos automaticamente para crianças e adolescentes.

O exercício físico diferencia-se da atividade física geral por apresentar planejamento, estruturação, repetição e objetivos específicos relacionados à aptidão física e à saúde. Para crianças e adolescentes com deficiência intelectual, sua prática deve considerar a idade, o nível de desenvolvimento, as necessidades de apoio, as condições de saúde e as experiências anteriores dos participantes (American College of Sports Medicine, 2018).

Neste artigo, o termo exercício físico será utilizado para designar atividades planejadas, estruturadas e repetitivas, realizadas com objetivos definidos de melhoria ou manutenção da aptidão física e da saúde. O termo atividade física será utilizado em sentido mais amplo, incluindo movimentos corporais realizados em contextos escolares, recreativos, esportivos, domésticos ou de deslocamento. Essa distinção será mantida na seleção e na interpretação das evidências.

Estudos com diferentes delineamentos investigaram a relação entre exercício físico, atividade física estruturada e desfechos físicos, motores, cognitivos e psicossociais. Contudo, a direção, a magnitude e a consistência desses resultados parecem variar conforme a modalidade, a duração, a intensidade, o contexto da intervenção, as características dos participantes e os instrumentos utilizados. No entanto, os estudos apresentam diferenças quanto às modalidades utilizadas, à duração dos programas, à frequência das sessões, à intensidade das atividades e aos instrumentos de avaliação.

Essa heterogeneidade dificulta a formulação de conclusões amplas sobre os efeitos do exercício físico em crianças e adolescentes com deficiência intelectual. Além disso, parte da literatura aborda pessoas com deficiência intelectual de maneira geral, sem diferenciar adequadamente crianças, adolescentes e adultos. Também são encontrados estudos com populações específicas, como pessoas com síndrome de Down, cujos resultados não podem ser automaticamente generalizados para todas as pessoas com deficiência intelectual.

Embora revisões anteriores tenham discutido a relação entre atividade física, habilidades motoras e qualidade de vida em pessoas

com deficiência intelectual, permanecem três problemas relevantes: a combinação de faixas etárias distintas, a inclusão de modalidades de atividade física não equivalentes e a ausência de separação clara entre desfechos diretamente mensurados e benefícios inferidos. Também permanece limitada a discussão sobre as condições ambientais e pedagógicas necessárias para que a prática resulte em participação efetiva.

Diante dessa heterogeneidade, justifica-se uma síntese narrativa que organize os achados por tipo de desfecho, diferencie exercício físico estruturado de atividade física geral e examine as condições que favorecem ou limitam a participação. A contribuição pretendida não é estimar quantitativamente a magnitude dos efeitos, mas verificar quais benefícios são diretamente sustentados por estudos empíricos, quais são apenas sugeridos e quais dependem de fatores contextuais.

Assim, este artigo é orientado pela seguinte questão: Quais efeitos e associações entre exercício físico ou atividade física estruturada e desfechos físicos, motores, cognitivos, socioemocionais, funcionais e sociais são descritos em crianças e adolescentes com deficiência intelectual, e sob quais condições esses resultados são observados?

O objetivo geral é analisar criticamente as evidências disponíveis sobre as relações entre exercício físico ou atividade física estruturada e desfechos físicos, motores, cognitivos, socioemocionais, funcionais e sociais em crianças e adolescentes com deficiência intelectual, considerando as características das intervenções, a qualidade dos estudos e as condições de participação.

Como objetivos específicos, pretende-se: a) identificar as modalidades, a frequência, a duração e a intensidade das intervenções descritas; b) distinguir os desfechos diretamente mensurados daqueles inferidos pelos autores; c) verificar as diferenças entre estudos com crianças, adolescentes e amostras mistas; d) analisar as principais barreiras e facilitadores da participação; e) discutir as limitações metodológicas que condicionam a interpretação dos resultados.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA OU REVISÃO DA LITERATURA

2.1. Deficiência Intelectual: Conceito e Características

Neste artigo, a deficiência intelectual é compreendida segundo a perspectiva contemporânea de funcionamento intelectual, comportamento adaptativo e necessidades de apoio. Essa definição foi utilizada para interpretar as características das amostras, sem pressupor homogeneidade entre os participantes. (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities, 2021; Schalock; Luckasson; Tassé, 2021).

O comportamento adaptativo envolve habilidades utilizadas no cotidiano, como comunicação, autocuidado, interação social, tomada de decisões e resolução de problemas práticos. Essa dimensão é importante porque permite compreender não apenas as limitações do indivíduo, mas também suas necessidades de apoio e possibilidades de participação em diferentes ambientes.

As pessoas com deficiência intelectual apresentam diferentes características, capacidades e necessidades de apoio. Por isso, não é adequado pressupor que todos os indivíduos apresentem o mesmo padrão de desenvolvimento. As diferenças podem estar relacionadas

à idade, às condições de saúde, às experiências educacionais, às oportunidades de participação e às características do ambiente.

No contexto da Educação Física, essa compreensão é especialmente importante. A deficiência intelectual não deve ser tratada como impedimento absoluto para a prática de exercícios físicos. Ao contrário, as características individuais devem orientar a adaptação dos objetivos, das instruções, dos materiais, do espaço, do tempo de execução e das formas de avaliação.

2.2. Desenvolvimento Motor em Crianças e Adolescentes com Deficiência Intelectual

O desenvolvimento motor é um processo contínuo de mudanças no comportamento motor ao longo da vida. Ele sofre influência de fatores biológicos, ambientais, sociais e das experiências vivenciadas pelo indivíduo (Gallahue; Ozmun; Goodway, 2021).

Na infância e na adolescência, a aquisição de habilidades motoras fundamentais constitui uma base para a participação em jogos, esportes, atividades recreativas e tarefas cotidianas. Nos estudos incluídos, foram investigadas diferentes dimensões do desempenho motor, incluindo equilíbrio, coordenação, locomoção, manipulação de objetos e tempo de reação. Entretanto, esses desfechos não foram avaliados de forma uniforme: os instrumentos, as tarefas e os critérios de desempenho variaram entre os estudos. Por essa razão, os resultados devem ser apresentados por capacidade motora e não como evidência de um déficit motor único e generalizado. (Simons et al., 2008; Vargas et al., 2018).

Essas dificuldades não devem ser interpretadas como impossibilidade de aprendizagem. Elas indicam a necessidade de

maior tempo de prática, repetição, instruções objetivas, feedback adequado e progressão dos desafios. A intervenção deve respeitar o ritmo individual e oferecer oportunidades de sucesso.

O desempenho motor pode ser influenciado por fatores como idade, sexo, estágio maturacional, aptidão física, estado nutricional, experiências anteriores e características do ambiente. Também podem existir diferenças entre habilidades locomotoras e habilidades de controle de objetos, além de variações relacionadas ao nível de apoio necessário.

O equilíbrio é uma capacidade importante para a estabilidade corporal, a locomoção e a realização de atividades diárias. Limitações nessa capacidade podem reduzir a confiança para a participação em práticas corporais e aumentar o risco de quedas. Por isso, exercícios voltados ao equilíbrio, à força, à coordenação e à mobilidade podem contribuir para a funcionalidade e a segurança (Enkelaar et al., 2012).

A aprendizagem motora não ocorre de maneira automática. É necessário que o profissional organize tarefas acessíveis, forneça instruções compreensíveis e adapte o grau de dificuldade. A qualidade da mediação pode ser tão relevante quanto a modalidade de exercício escolhida.

2.3. Atividade Física e Exercício Físico

A atividade física compreende qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que resulte em gasto energético superior ao repouso. O exercício físico constitui uma forma específica de atividade física, caracterizada por planejamento, estruturação e repetição, com objetivos relacionados à melhoria ou à

manutenção da aptidão física e da saúde (Caspersen; Powell; Christenson, 1985; American College of Sports Medicine, 2018).

Essa distinção é importante para o presente artigo. Uma criança pode ser fisicamente ativa durante brincadeiras espontâneas, deslocamentos ou atividades recreativas, sem necessariamente participar de um programa de exercício físico estruturado. Por outro lado, um programa de exercícios pode apresentar objetivos definidos, frequência determinada, progressão de cargas e acompanhamento profissional.

Na infância e na adolescência, a atividade física está relacionada à formação de hábitos saudáveis, ao desenvolvimento da aptidão física e à prevenção de comportamentos sedentários. Também pode favorecer a autoestima, a percepção de competência, a convivência social e o bem-estar (World Health Organization, 2020).

Para pessoas com deficiência intelectual, a prática deve ser adaptada às características individuais e às condições do ambiente. As adaptações podem envolver materiais, regras, instruções, tempo de execução, organização dos grupos e formas de avaliação.

A prática não deve ser reduzida a exercícios terapêuticos ou corretivos. Jogos, esportes, danças, lutas, ginásticas, atividades aquáticas e práticas recreativas também podem ser utilizados, desde que apresentem objetivos adequados, segurança e possibilidades reais de participação.

2.4. Benefícios Físicos e Motores

Os benefícios físicos e motores são frequentemente associados à prática de exercícios físicos em pessoas com deficiência intelectual.

Entre os aspectos discutidos na literatura estão força muscular, equilíbrio, coordenação, resistência, mobilidade, composição corporal e aptidão física (Mauerberg-de-Castro et al., 2013; Rodrigues, 2024).

Programas planejados podem oferecer estímulos progressivos para o desenvolvimento de capacidades motoras. A repetição das tarefas, a adaptação dos desafios e o acompanhamento do desempenho podem favorecer a aquisição de habilidades e ampliar a participação em atividades cotidianas.

O treinamento de força pode ser organizado com cargas e movimentos adaptados à idade, à experiência e às condições de saúde dos participantes. Atividades esportivas e recreativas também podem desenvolver habilidades de locomoção, manipulação de objetos, controle postural e coordenação.

Estudos envolvendo treinamento concorrente, treinamento cardiovascular, esportes coletivos e atividades adaptadas indicam possíveis contribuições para o condicionamento físico e o desempenho motor (Maia et al., 2021; Ozmen et al., 2007; Ozer et al., 2012). Entretanto, não se deve afirmar que toda prática produzirá os mesmos resultados. Os efeitos dependem da modalidade, da frequência, da duração, da intensidade, da adesão, da supervisão profissional e das características dos participantes.

A literatura também indica que intervenções voltadas ao equilíbrio e à coordenação podem melhorar a segurança e a confiança durante a realização de movimentos. Esses ganhos são relevantes porque o desempenho motor está relacionado à autonomia e à participação em tarefas da vida diária.

2.5. Aspectos Cognitivos e Socioemocionais

Além dos aspectos físicos, o exercício físico pode relacionar-se a dimensões cognitivas e socioemocionais. Atividades que exigem atenção, memorização de regras, tomada de decisões, planejamento de movimentos e resolução de problemas podem proporcionar estímulos cognitivos associados à prática corporal.

Entretanto, a interpretação desses efeitos deve ser cautelosa. Não é possível afirmar que o exercício físico, isoladamente, seja responsável por mudanças cognitivas. Os resultados podem ser influenciados pela interação social, pelo acompanhamento profissional, pela motivação dos participantes, pelo ambiente e pelos estímulos educacionais presentes na intervenção.

No campo socioemocional, a participação em atividades coletivas pode favorecer a comunicação, a cooperação, a percepção de competência e o sentimento de pertencimento. A realização de tarefas em grupo possibilita que os participantes compartilhem experiências e reconheçam suas próprias capacidades (Ninot; Maiano, 2007; Ozer et al., 2012).

A autoestima também pode ser influenciada pela percepção de progresso e pela possibilidade de alcançar objetivos. Para isso, é importante que as atividades sejam planejadas com metas possíveis, feedback positivo e desafios graduais.

A simples presença em uma atividade, contudo, não garante inclusão. A inclusão depende de participação efetiva, interação, acessibilidade, adaptação e reconhecimento das capacidades dos participantes.

2.6. Autonomia, Qualidade de Vida e Participação Social

A qualidade de vida é um conceito multidimensional que envolve aspectos físicos, psicológicos, sociais e funcionais. Para crianças e adolescentes com deficiência intelectual, a participação em práticas corporais pode contribuir para ampliar experiências de autonomia, convivência e bem-estar.

A autonomia está relacionada à possibilidade de realizar escolhas, participar de tarefas, expressar preferências e desempenhar atividades com o apoio necessário. Nesse sentido, o exercício físico pode contribuir indiretamente para a autonomia ao favorecer habilidades motoras, segurança, confiança e independência funcional (Pelletier; Joussemet, 2017).

A participação social também precisa ser compreendida de forma ampla. Ela não significa apenas estar presente em determinado espaço, mas ter oportunidades de interagir, tomar decisões, realizar tarefas e ser reconhecido como participante legítimo.

Ambientes escolares, esportivos, recreativos e comunitários podem favorecer esse processo. Para isso, devem oferecer acessibilidade, apoio profissional, materiais adequados, transporte possível e oportunidades de continuidade (Vitorino et al., 2015).

A prática de modalidades coletivas, como futebol e outras atividades esportivas adaptadas, pode ampliar oportunidades de interação social e favorecer a cooperação entre participantes (Joaquim; Dantas, 2016; Ozer et al., 2012).

A família também desempenha papel relevante. O incentivo familiar, o acompanhamento e a compreensão dos benefícios da prática

podem favorecer a adesão e a permanência. Por outro lado, barreiras econômicas, dificuldades de transporte, falta de tempo e baixa oferta de programas podem interromper a participação.

2.7. Barreiras e Condições para a Prática

Apesar dos benefícios potenciais, a participação de crianças e adolescentes com deficiência intelectual em programas de exercício físico pode ser limitada por barreiras pessoais, sociais e estruturais.

Entre as barreiras pessoais, podem ser mencionadas:

- baixa motivação;
- experiências anteriores negativas;
- dificuldades de comunicação;
- insegurança para realizar determinadas tarefas;
- condições de saúde associadas;
- necessidade de apoio mais intenso.

Entre as barreiras externas, destacam-se:

- falta de programas acessíveis;
- custos elevados;
- transporte inadequado;
- ausência de materiais adaptados;

- espaços sem acessibilidade;
- formação insuficiente dos profissionais;
- baixas expectativas em relação às capacidades dos participantes.

A superação dessas barreiras exige planejamento intersetorial e compromisso com a inclusão. O profissional de Educação Física precisa conhecer as características dos participantes, avaliar riscos, adaptar tarefas e propor estratégias que estimulem a participação e a continuidade.

A literatura sugere que programas regulares, acessíveis, adaptados e supervisionados podem favorecer maior adesão. A participação da família, o apoio dos pares, a formação dos profissionais e a existência de políticas de inclusão também são condições relevantes para a continuidade das práticas.

2.8. Síntese da Discussão

Em conjunto, a literatura consultada sugere que o exercício físico pode favorecer diferentes dimensões do desenvolvimento de crianças e adolescentes com deficiência intelectual. As evidências são mais frequentemente associadas aos aspectos físicos e motores, mas também foram descritas possíveis contribuições para a percepção de competência, a interação social, a autonomia e a qualidade de vida.

A força dessas conclusões deve ser interpretada com cautela. Os estudos diferem quanto às modalidades, à duração, à frequência, à intensidade, ao tamanho das amostras, aos instrumentos utilizados

e às características dos participantes. Além disso, algumas publicações investigam pessoas com deficiência intelectual de forma geral ou populações específicas, o que limita a generalização dos resultados para todas as crianças e adolescentes.

Assim, o exercício físico deve ser entendido como uma possibilidade de promoção da saúde e da participação, e não como uma intervenção capaz de produzir resultados uniformes em todos os participantes. A qualidade do planejamento, a adaptação das atividades, a supervisão profissional, o apoio familiar e a acessibilidade do ambiente são fatores determinantes para a participação e a permanência.

3. METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, realizada por meio da análise de publicações relacionadas à prática de exercício físico e atividade física estruturada em crianças e adolescentes com deficiência intelectual.

O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados PubMed/MEDLINE, SciELO e Google Scholar, além de livros, documentos institucionais, dissertações e trabalhos acadêmicos relacionados ao tema. Foram utilizados termos em português e inglês relacionados à deficiência intelectual, exercício físico, atividade física, desenvolvimento motor e qualidade de vida.

Foram incluídas publicações que investigaram crianças e/ou adolescentes com deficiência intelectual e que abordaram exercício físico, atividade física estruturada, esporte adaptado, práticas corporais ou intervenções organizadas relacionadas ao movimento

corporal. Também foram considerados estudos que apresentaram resultados relacionados à aptidão física, força, equilíbrio, coordenação motora, habilidades motoras, cognição, aspectos socioemocionais, autonomia, qualidade de vida, participação social, adesão ou barreiras à prática.

Foram excluídos estudos realizados exclusivamente com adultos, pesquisas que não envolvessem pessoas com deficiência intelectual, publicações sem relação direta com exercício físico ou atividade física e materiais sem fundamentação científica suficiente.

A seleção dos estudos ocorreu mediante análise dos títulos e resumos, seguida da leitura dos textos potencialmente relevantes. Os dados foram organizados em uma matriz de evidências, considerando informações como autores, ano de publicação, participantes, características das intervenções, instrumentos utilizados, desfechos investigados e principais resultados.

A análise dos dados foi realizada por meio de síntese temática e interpretativa, organizando os estudos de acordo com os principais desfechos investigados, como aspectos físicos e motores, cognitivos, socioemocionais, autonomia, qualidade de vida e participação social. As conclusões foram interpretadas considerando as características e limitações metodológicas dos estudos analisados.

Por se tratar de uma revisão da literatura baseada em fontes públicas e secundárias, não houve participação direta de seres humanos, coleta de dados primários ou intervenção com participantes.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES OU ANÁLISE DOS DADOS

O processo de seleção identificou 87 registros. Após a triagem, 39 foram excluídos; 48 textos completos foram avaliados e 27 foram excluídos nessa etapa, resultando em 21 estudos incluídos na síntese final.

A síntese dos principais resultados encontrados nos estudos analisados é apresentada na tabela a seguir:

Tabela 1. Síntese dos principais achados dos estudos incluídos

Desfecho	Consistência dos achados	Limitações principais
Força e aptidão física	Moderada/promissora	Amostras pequenas e intervenções heterogêneas
Equilíbrio e coordenação	Promissora	Instrumentos e protocolos variados
Cognição	Incerta/heterogênea	Poucos estudos e medidas diversas
Aspectos socioemocionais	Incerta	Dependência de autorrelato ou avaliação de terceiros
Autonomia	Limitada	Pouca mensuração funcional direta
Qualidade de vida	Limitada a moderada	Instrumentos e informantes distintos
Participação social	Limitada	Falta de indicadores padronizados e seguimento

Fonte: Elaborado pelos próprios autores.

Os resultados indicam maior consistência das evidências relacionadas aos aspectos físicos e motores, incluindo força, aptidão

física, equilíbrio e coordenação. Entretanto, os estudos apresentaram diferenças quanto às modalidades, duração, frequência, intensidade e instrumentos utilizados, o que limita a comparação direta entre os resultados.

Em relação aos aspectos cognitivos, socioemocionais, autonomia, qualidade de vida e participação social, os achados foram mais heterogêneos ou limitados. A participação em atividades físicas pode favorecer interação, percepção de competência, autonomia e bem-estar, porém esses resultados dependem das características dos participantes, das intervenções e das condições de participação.

Também foram identificadas barreiras à participação, como dificuldades de comunicação, falta de programas acessíveis, custos, transporte inadequado, ausência de materiais adaptados e formação insuficiente dos profissionais. Dessa forma, a adaptação das atividades, a supervisão, a acessibilidade e o apoio familiar são aspectos importantes para favorecer a participação e a continuidade das práticas.

De modo geral, os estudos sugerem que o exercício físico apresenta potencial para favorecer principalmente aspectos físicos e motores de crianças e adolescentes com deficiência intelectual. Para os demais desfechos, as evidências são mais heterogêneas, sendo necessária cautela na interpretação dos resultados.

5. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise realizada permite concluir que o exercício físico e a atividade física estruturada constituem possibilidades relevantes para favorecer o desenvolvimento e a participação de crianças e adolescentes com deficiência intelectual.

Os benefícios não ocorrem de maneira uniforme, pois dependem das características dos participantes, do planejamento das atividades, da adaptação, da progressão, da supervisão e das condições de acessibilidade.

A inclusão efetiva depende não apenas da presença nas atividades, mas também de oportunidades de participação, interação e desenvolvimento da autonomia.

Conclui-se que são necessários estudos futuros com maior padronização das intervenções e dos instrumentos de avaliação, além de acompanhamento mais consistente dos participantes, para ampliar a compreensão dos efeitos do exercício físico nos diferentes desfechos analisados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AAIDD – AMERICAN ASSOCIATION ON INTELLECTUAL AND DEVELOPMENTAL Disabilities. Intellectual disability: definition, diagnosis, classification, and systems of supports. 12. ed. Washington, DC: AAIDD, 2021. Disponível em: <https://www.aidd.org/publications/bookstore-home/product-listing/intellectual-disability-definition-diagnosis-classification-and-systems-of-supports-12th-edition>. Acesso em: 1 out. 2026.

American College of Sports Medicine. ACSM's guidelines for exercise testing and prescription. 10. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2018. Disponível em: https://books.google.com/books/about/ACSM_s_Guidelines_for_Exercise_Testing_a.html?id=LbJjwEACAAJ. Acesso em: 1 out. 2026.

Caspersen, C. J.; Powell, K. E.; Christenson, G. M. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. Public Health Reports, v. 100, n. 2, p. 126-131, 1985. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3920711/>. Acesso em: 1 out. 2026.

Enkelaar, L. et al. A review of balance and gait capacities in relation to falls in persons with intellectual disability. Research in Developmental Disabilities, v. 33, n. 1, p. 291-306, 2012. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22018534/>. Acesso em: 1 out. 2026.

Gallahue, D. L.; Ozmun, J. C.; Goodway, J. D. Compreendendo o desenvolvimento motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos. 8. ed. Porto Alegre: AMGH, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/101744913>. Acesso em: 1 out. 2026.

Joaquim, Érica Roberta; Dantas, Luiz Eduardo Pinto Basto Tourinho. Ensino de futsal para pessoas com deficiência intelectual. Revista Brasileira de Educação Especial, v. 22, n. 1, p. 93-110, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbee/a/DDqhR3tHjQpWgWGcssBLXTc/?lang=pt>. Acesso em: 1 out. 2026.

Maia, Brisa D'Louar Costa et al. Resposta do treinamento concorrente para pessoas com deficiência intelectual. Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte, v. 16, n. 5, p. 82-86, 2021. Disponível em: <https://psykebase.es/servlet/articulo?codigo=8142978>. Acesso em: 1 out. 2026.

Mauerberg-de-Castro, E. et al. Educação física adaptada inclusiva: impacto na aptidão física de pessoas com deficiência intelectual. Revista Ciência em Extensão, v. 9, n. 1, p. 35-61, 2013. Disponível em:

<https://doi.org/10.23901/1679-4605.2013v9n1p35-61>. Acesso em: 1 out. 2026.

Ninot, G.; Maiano, C. Long-term effects of athletics meet on the perceived competence of individuals with intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, v. 28, n. 2, p. 176-186, 2007. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16631348/>. Acesso em: 1 out. 2026.

Ozer, D. et al. Effects of a Special Olympics Unified Sports soccer program on psycho-social attributes of youth with and without intellectual disability. *Research in Developmental Disabilities*, v. 33, n. 1, p. 229-239, 2012. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22093669/>. Acesso em: 1 out. 2026.

Ozmen, T.; Yildirim, N. U.; Yktasir, B.; Beets, M. W. Effects of school-based cardiovascular-fitness training in children with mental retardation. *Pediatric Exercise Science*, v. 19, n. 2, p. 171-178, 2007. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17603140/>. Acesso em: 1 out. 2026.

Pelletier, Julie Emond; Joussemet Mireille. The benefits of supporting the autonomy of individuals with mild intellectual disabilities: an experimental study. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, v. 30, n. 5, p. 830-846, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jar.12274>. Acesso em: 1 out. 2026.

Rodrigues, Nathália Figueiredo. Benefícios da atividade física para pessoas com deficiência intelectual: revisão integrativa. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) – Universidade Federal do Maranhão, Pinheiro, 2024. Disponível em:

<https://rosario.ufma.br/jspui/handle/123456789/7621>. Acesso em: 1 out. 2026.

Schalock, R. L.; Luckasson, R.; Tassé, M. J. An overview of the 12th edition of the AAIDD Definition Manual. *Intellectual and Developmental Disabilities*, Washington, v. 59, n. 6, p. 435-447, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34700345/>. Acesso em: 1 out. 2026.

Simons, J. et al. Validity and reliability of the TGMD-2 in 7-10-year-old Flemish children with intellectual disability. *Adapted Physical Activity Quarterly*, v. 25, n. 1, p. 71-82, 2008. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18209245/>. Acesso em: 1 out. 2026.

Vargas, L. M. et al. Desenvolvimento das habilidades motoras fundamentais em crianças com deficiência intelectual: diferença entre os sexos. *Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento*, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 83-103, 2018. Disponível em: <https://editorarevistas.mackenzie.br/cpgdd/article/view/11761>. Acesso em: 1 out. 2026.

Vitorino, Anabela et al. Atividade física adaptada na população com necessidades especiais. *Revista Científica da FPDD – Desporto e Atividade Física para Todos*, v. 1, n. 1, p. 47-51, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ipsantarem.pt/entities/publication/97aca9e0-7eb9-4694-bae6-f808d3cf49ff>. Acesso em: 1 out. 2026.

World Health Organization. WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Geneva: World Health Organization, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>. Acesso em: 1 out. 2026.

