



JOSÉ ROBERTO HERRERA CANTORANI

**LAZER NAS ATIVIDADES DE AVENTURA NA NATUREZA E
QUALIDADE DE VIDA PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA:
UM ESTUDO A PARTIR DO CASO DA CIDADE DE SOCORRO – SP**

Campinas

2013

i



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS

Faculdade de Educação Física

JOSÉ ROBERTO HERRERA CANTORANI

**LAZER NAS ATIVIDADES DE AVENTURA NA NATUREZA E QUALIDADE DE VIDA
PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA:
UM ESTUDO A PARTIR DO CASO DA CIDADE DE SOCORRO – SP**

Tese apresentada à Faculdade de Educação Física da Universidade Estadual de Campinas como parte dos requisitos exigidos para a obtenção do título de Doutor em Educação Física, na Área de Atividade Física Adaptada.

Orientador: Gustavo Luis Gutierrez

ESTE EXEMPLAR CORRESPONDE À VERSÃO FINAL DA TESE DEFENDIDA PELO ALUNO JOSÉ ROBERTO HERRERA CANTORANI, E ORIENTADA PELO PROF. DR. GUSTAVO LUIS GUTIERREZ

A handwritten signature in blue ink is written over a horizontal line. The signature is stylized and appears to be the name of the supervisor, Gustavo Luis Gutierrez.

Campinas

2013

iii

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA POR
ANDRÉIA DA SILVA MANZATO – CRB8/7292
BIBLIOTECA DA FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA UNICAMP

C168I Cantorani, José Roberto Herrera, 1972-
Lazer nas atividades de aventura na natureza e qualidade de vida para pessoas com deficiência: um estudo a partir do caso da cidade de Socorro-SP / José Roberto Herrera Cantorani. - Campinas, SP: [s.n], 2013.

Orientador: Gustavo Luis Gutierrez.
Tese (doutorado) – Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas.

1. Aventura e aventureiros. 2. Lazer. 3. Qualidade de vida. 4. Pessoas com deficiência. I. Gutierrez, Gustavo Luis. II. Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação Física. III. Título.

Informações para a Biblioteca Digital:

Título em outro idioma: Leisure in adventure activities in nature and quality of life for people with disability : a study from the city of Socorro - SP

Palavras-chave em inglês:

Adventure Activities

Leisure

Quality of Life

People with Disability

Área de concentração: Atividade Física Adaptada

Titulação: Doutor em Educação Física

Banca examinadora:

Gustavo Luis Gutierrez [Orientador]

Luiz Alberto Pilatti

Paulo Ferreira de Araújo

José Júlio Gavião de Almeida

Marco Antonio Bettine de Almeida

Data de defesa: 12-12-2013

Programa de Pós-Graduação: Educação Física

COMISSÃO EXAMINADORA



Prof. Dr. Gustavo Luis Gutierrez
Orientador



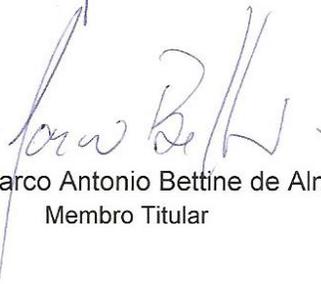
Prof. Dr. Luiz Alberto Pilatti
Membro Titular



Prof. Dr. Paulo Ferreira de Araújo
Membro Titular



Prof. Dr. José Julio Gavião de Almeida
Membro Titular



Prof. Dr. Marco Antonio Bettine de Almeida
Membro Titular

CANTORANI, José Roberto Herrera. Lazer nas atividades de aventura na natureza e qualidade de vida para pessoas com deficiência: um estudo a partir do caso da cidade de Socorro – SP. 2013. 274 f. Tese (Doutorado em Educação Física) – Faculdade de Educação Física. Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2013.

RESUMO

No atual cenário contemporâneo tem sido comum pessoas buscarem por atividades de lazer em contato com a natureza e na forma de aventura. Mais recentemente, no entanto, tem se verificado uma crescente busca por esse tipo de lazer entre as pessoas com deficiência. Esse cenário constitui-se um fato novo. E esse fato se revela na relação entre as interfaces do lazer, das atividades de aventura e da qualidade de vida. Frente a esse cenário, a presente pesquisa tem como objetivo compreender o significado da acessibilidade às atividades de aventura na natureza para a vida das pessoas com deficiência e, em consequência, para a qualidade de vida das mesmas. Esse objetivo perpassa também por identificar o significado da própria acessibilidade para a vida dessas pessoas, assim como o significado do acesso ao lazer de modo geral. Por sua amplitude, esta pesquisa é caracterizada por uma abordagem sociológica, considerando, especialmente, a necessidade de compreender a dinâmica em que ocorrem os fatos. O procedimento metodológico adotado é o da análise qualitativa, pois a relação entre práticas de lazer e as sensações que destas surgem, assim como a relação entre tais sensações e a qualidade de vida, foco do presente estudo, dificilmente é quantificável, pois envolve um universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes que se sustentam na subjetividade. O delineamento adotado é o da pesquisa exploratória, pois este estudo visa maior familiaridade com o problema apresentado. O modelo conceitual e operacional é o da fertilização cruzada entre o raciocínio teórico e a realidade empírica. Para tal procedimento foram realizadas observações e entrevistas. Com as observações buscou-se verificar a eficiência dos equipamentos adaptados e as sensações dos praticantes. Com as entrevistas, buscou-se, a partir dos gestores, compreender o processo de desenvolvimento dessa adaptação e os objetivos da mesma. E com as pessoas com deficiência, buscou-se aprofundar o entendimento sobre o motivo da busca por tais atividades e sobre o significado dessa prática para as mesmas. As entrevistas foram gravadas, transcritas e analisadas. O local pré-estabelecido para a pesquisa de campo é a cidade de Socorro, em São Paulo. A escolha do local se deve ao fato desse município ter se lançado à aventura de participar de um projeto destinado ao desenvolvimento de formas e equipamentos adaptados para a prática de atividades de aventura para pessoas com deficiência. A análise valorizou o conjunto dos dados, numa perspectiva integrada, buscando explorar o fenômeno no contexto em que ocorre e do qual é parte. Os dados mostram que o município obteve um crescimento bastante significativo a partir do seu envolvimento e investimento nas atividades de aventura adaptadas. Os dados também mostram que é grande o número de pessoas com deficiência que buscam por essas atividades de lazer. E mostram ainda que o acesso a esse tipo de atividade resulta em aspectos significativamente positivos para a vida e para a qualidade de vida das pessoas com deficiência.

Palavras Chave: Atividades de Aventura; Lazer; Qualidade de Vida; Pessoa com Deficiência

CANTORANI, José Roberto Herrera. Leisure in adventure activities in nature and quality of life for people with disability: a study from the city of Socorro – SP. 2013. 185 f. Thesis (Doctorate in Physical Education) – School of Physical Education, State University of Campinas, Campinas, 2013.

ABSTRACT

Nowadays it is common people seek for leisure activities in touch with nature and in the adventure form. More recently, however, it was verified an increasing search for this kind of leisure among people with disability. This scenario constitutes a new fact. Moreover, this fact reveals in the relation among leisure interfaces, the adventure activities and the quality of life. Front to this scenario, this research objectifies to comprehend the accessibility meaning to the adventure activities in nature for people's life with disability and consequently, for the quality of life of these. This objective is also to identify the meaning of the accessibility for the life of these people, as well as the leisure access meaning as a whole. For its amplitude, this research characterizes a sociological approach, considering especially the need to comprehend the dynamics in which things happen. The adopted methodological procedure is the qualitative analysis, because the relation between leisure practices and the feelings that they yield, as well as the relation between such feelings and the quality of life, the study focus, hardly is quantifiable, once it involves several meanings, reasons, aspirations, beliefs, values and attitudes that are sustained in subjectivity. The adopted delineation is the exploratory research, because this study aims larger familiarity with the presented problem. The conceptual and operational model is the cross-fertilization between theoretical reasoning and the empiric reality. For such procedure were performed observations and interviews. From the observations it objectified to verify the efficiency of adapted equipment and practitioners' feelings. From the interviews, it objectified, from the managers, to comprehend the development process of this adaptation and the goals of the same. And from people with disability, it objectified to improve the understanding about the search reason for such activities and the meaning of this practice for these people. The interviews were recorded, transcribed and analyzed. The location pre-established for the field research is the city of Socorro, in the state of São Paulo. The location choice is due the fact of this municipal district proposed take part of a project destined to the forms and equipment development adapted for the adventure activities practice for people with disability. The analysis valued the data set, in an integrated perspective, seeking to explore the phenomenon in the context in which it occurs and which it is included. The data show that the municipal district obtained a very significant growth from its involvement and investment in adapted adventures activities. The data also show that it is elevated the number of people with disability that seek for these leisure activities. And show also that the access to that kind of activity results in significantly positive aspects for the life and quality of life of people with disability.

Keywords: Adventure Activities; Leisure; Quality of Life; People with Disability.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	01
2 EVOLUÇÃO CONCEITUAL DA EDEFICIÊNCIA	05
2.1 Modelo social da deficiência – Resultados e encaminhamentos	11
2.2 Instrumentos de levantamento populacional	17
2.3 Dimensão e extensão da deficiência: ampliação conceitual	22
2.4 Direito à não deficiência	25
2.5 Atenção à qualidade de vida das pessoas com deficiência	29
2.5.1 Estrutura conceitual de qualidade de vida	30
2.5.2 Pressupostos e indicadores para qualidade de vida	33
2.6 Inadequação dos instrumentos para avaliação da qualidade de vida de pessoas com deficiência	41
2.6.1 Instrumentos Genéricos	44
2.6.2 Análise do WHOQOL-DIS para a avaliação da qualidade de vida de pessoas com deficiência	48
2.7 Pressupostos e indicadores para qualidade de vida das pessoas com deficiência	55
3 ATIVIDADES DE LAZER E QUALIDADE DE VIDA	59
3.1 A sociedade contemporânea e as manifestações culturais de lazer	65
3.2 Esferas de estudos do lazer: ativo, inativo, passivo	70
4 ATIVIDADES FÍSICAS DE AVENTURA	79
4.1 Acessibilidade às Atividades Físicas de Aventura na Natureza	85
5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	89
6 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	95
6.1 A cidade de Socorro	95
6.1.1 Turismo de Aventura Especial	97
6.2 Projeto Aventureiros Especiais	99
6.3 Resultados alcançados	106
6.4 O interesse das pessoas com deficiência pelas atividades de aventura na natureza	108
6.4.1 O interesse a partir do olhar dos voluntários no projeto Aventureiros Especiais	108
6.4.2 O interesse a partir do olhar das pessoas com deficiência que buscam pelas atividades de aventura no formato de turismo de aventura	111
7 CONCLUSÃO	121
REFERÊNCIAS	127

APÊNDICES	139
Apêndice A: Relação dos instrumentos para avaliação da qualidade de vida registrados no diretório de Cummins – em ordem alfabética	141
Apêndice B: Relação dos instrumentos para avaliação da qualidade de vida registrados no diretório de Cummins – em ordem cronológica	143
Apêndice C: Roteiro de Entrevistas Direcionadas às Pessoas com Deficiência	145
Apêndice D: Entrevistas	149
Entrevista 1	151
Entrevista 2	173
Entrevista 3	197
Entrevista 4	203
Entrevista 5	215
Entrevista 6	221
Entrevista 7	225
Entrevista 8	227
Entrevista 9	233
Entrevista 10	235
Entrevista 11	239
Entrevista 12	243
Entrevista 13	247
Entrevista 14	249
ANEXOS	251
Anexo A: Autorização para observações nas dependências do Hotel Fazenda Campo dos Sonhos	253
Anexo B: Autorização para observações nas dependências do Hotel Fazenda Parque dos Sonhos	257

Dedico esse trabalho aos meus pais: Oswaldo Cantorani (*in memoriam*), pela lição de vida e pela riqueza que me deixou: estrutura moral, intelectual e espiritual, e Rosa Ginez Herrera Cantorani, por ter-me transmitido o valor que dava ao estudo; e à minha esposa Fabiana dos Santos Herrera Cantorani, pela compreensão e paciência neste tempo de dedicação ao prosseguimento de meus estudos.

AGRADECIMENTOS

Durante o meu período de graduação, por influência de meu orientador de Iniciação Científica, o Prof. Luiz Alberto Pilatti, nasceu o desejo de ingressar no Mestrado. E de forma mais particular, pela UNICAMP. Ainda durante a graduação, ao assistir à apresentação de um trabalho do Prof. Gustavo Luis Gutierrez, da UNICAMP, nasceu também o desejo de estar sob a orientação desse professor.

A vida é quem diz como as coisas acontecerão, mas as vezes nos houve. Neste caso, não para o mestrado, mas para o doutorado. Essas palavras marcam o encerramento do meu processo de doutoramento pela UNICAMP. Eu não entrei com a orientação do Prof. Gustavo Luis Gutierrez. Mas no meio do percurso, por obra do destino, acabei tendo a felicidade de me transferir de área e para a condição de orientando do Prof. Gutierrez.

Por isso, agradeço profundamente ao Prof. Gustavo Luis Gutierrez por ter me aceito nesse processo de troca de área e de orientador. Agradeço por suas orientações iniciais, a partir das quais houve uma feliz mudança de tema. Agradeço pela oportunidade de aprendizado, pela oportunidade de docência conjunta, pelo convívio, agradeço imensamente por tudo.

Agradeço também, profundamente, ao Prof. Luiz Alberto Pilatti, a quem devo todo o meu encaminhamento acadêmico. Agradeço pelos quatro anos de ensinamento, pelo trabalho conjunto em dois anos de Iniciação Científica e um de Monitoria. Agradeço pela eterna orientação e pela amizade. Agradeço também pela dedicada leitura desta Tese e pelos ricos apontamentos realizados durante o processo de Qualificação.

Agradeço aos demais componentes da banca, que entram na minha histórica acadêmica mais recentemente, mas que também muito contribuíram para a finalização desse processo. Agradeço ao Prof. José Júlio Gavião de Almeida pela informação, ainda no início dos estudos, sobre o trabalho adaptado realizado na Cidade de Socorro, e agradeço também por toda orientação dedicada a esta Tese no processo de Qualificação. Agradeço ao Prof. Paulo Ferreira de Araújo, que igualmente contribuiu com apontamentos esclarecedores para a construção dessa versão final. E agradeço ao Prof. Marco Antônio Bettine de Almeida, que também dedicou uma leitura atenta a esta Tese e contribuiu imensamente para a finalização da mesma.

Agradeço o Prof. Constantino Ribeiro de Oliveira Júnior, que foi meu orientador no Mestrado, e que também contribuiu para a minha trajetória acadêmica.

Agradeço a Prof^a. Sílvia Cristina Franco Amaral, pois foi sob sua orientação que entrei no Doutorado na UNICAMP.

Agradeço o Prof. Bruno Pedroso, por todo o trabalho conjunto realizado já há alguns anos, pela parceria e amizade construídas durante esse tempo, mas, principalmente, neste momento, pela força e apoio dados no processo de mudança de orientador.

E agradeço também a todos que colaboraram com a realização dessa pesquisa, cedendo o seu tempo e informações.

Esse é um momento de realização profissional e pessoal, uma realização que não se alcança sozinho. Por isso, reforço o meu sincero agradecimento a todos. E agradeço especialmente a Deus, pela companhia e cuidado, pois, durante quase quatro anos de viagens, nada de inesperado aconteceu.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Modelo linear da CIDID	12
Figura 2 – Compreensão atual das interações entre os componentes da ICIDH2.....	15
Figura 3 – Cadeira adaptada para técnicas verticais.....	102
Figura 4 – Cadeira adaptada para o bote de rafting e colete salva-vidas adaptado.....	103
Figura 5 – Cadeira de uma roda	104
Figura 6 – Carro adaptada	104
Figura 7 – Matriz de atividades de aventura para pessoas com deficiência e mobilidade reduzida	105
Figura 8 – Fatores de influência na qualidade de vida das pessoas com deficiência	119
Figura 9 – Disposição da relação entre pessoas com deficiência e atividades de aventura na natureza	120

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Relação percentual de pessoas com deficiência	22
Tabela 2 – Relação percentual de pessoas com deficiência por grupos de idade.....	23
Tabela 3 – Número de instrumentos para avaliação da qualidade de vida registrados no diretório de Cummins até 2012	42
Tabela 4 – Distribuição das categorias dos instrumentos para avaliação da qualidade de vida registrados no diretório de Cummins para o período de 30 a 2012.....	44
Tabela 5 – Número de PCDs nos hotéis fazenda Campo dos Sonhos e Parque dos Sonhos desde 2007	107

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Exemplos ilustrativos para a classificação da CIDID	13
Quadro 2 – Categoria dos instrumentos para avaliação da qualidade de vida registrados no diretório de Cummins	43
Quadro 3 – Domínios e facetas do WHOQOL-DIS.....	50
Quadro 4 – Ilustrações para as escalas de respostas de 5 pontos no WHOQOL-DIS-PD	52
Quadro 5 – Ilustrações para as escalas de respostas de 5 pontos no WHOQOL-DIS-ID Proxy	52
Quadro 6 – Ilustrações para as escalas de respostas de 3 pontos WHOQOL-DIS-ID	52
Quadro 7 – Facetas e questões do WHOQOL-DIS.....	53
Quadro 8 – Questões da Versão Teste de Campo que não permaneceram no módulo final WHOQOL-DIS.....	54
Quadro 9 – Macro esferas de estudos do lazer.....	75

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Proporção da população com pelo menos uma das deficiências investigadas, segundo os grandes grupos de idade – Censo 2000	20
Gráfico 2 – Proporção da população com pelo menos uma das deficiências investigadas, segundo os grandes grupos de idade – Censo 2010	21
Gráfico 3 – Prevalência de excesso de peso da população por grupos de idade e sexo – POF 2008-2009	24
Gráfico 4 – Prevalência de obesidade da população por grupos de idade e sexo – POF 2008-2009	24

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas e Técnicas
Abeta	Associação Brasileira de Empresas de Turismo de Aventura e Ecoturismo
ACQOL	Australian Centre on Quality of Life
AFAN	Atividade física de aventura na natureza
AFANs	Atividades físicas de aventura na natureza
CIDID	Classificação Internacional de deficiências, incapacidades e desvantagens: um manual de classificação das consequências das doenças
CIF	Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde
COMTUR	Conselho Municipal de Turismo
CORDE	Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência
DCNTs	Doenças Crônicas não Transmissíveis
DIS-QOL	Qualidade da Assistência e Qualidade de Vida das Pessoas com Deficiências Intelectuais e Físicas: Integração, Inclusão Social e Participação do Usuário de Serviços
ENDEF	Estudo Nacional da Despesa Familiar
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health
ICIDH	Classification of impairments, disabilities, and handicaps: a manual of classification relating to the consequences of disease
ICV	Índice de Condições de Vida
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
IMC	Índice de massa corporal
Inmetro	Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
ISA-SP	Inquérito Multicêntrico de Saúde no Estado de São Paulo
MT	Ministério do Turismo
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG	Organização não Governamental
ONU	Organização das Nações Unidas

PCD	Pessoa com deficiência
PCDs	Pessoas com deficiência
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PNSN	Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
POF	Pesquisa de Orçamentos Familiares
QOCS	The Quality of Care and Support
QV	Qualidade de vida
QVRS	Qualidade de Vida Relacionada à Saúde
QVT	Qualidade de vida no trabalho
SEBRAE	Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas
SF-36	Medical Outcomes Study 36
SQLI	Spitzer Quality of Life Index
Upias	The Union of the Physically Impaired Against Segregation
WHOQOL	World Health Organization Quality of Life

1 INTRODUÇÃO

Na atualidade, é um fato corrente as pessoas buscarem por atividades de lazer em contato com a natureza. Também são correntes estudos sobre os motivos que levam as pessoas a buscarem por essas atividades. Entre os motivos dessa busca firma-se a geração de necessidades advindas de um modo de vida contemporâneo que, entre outras coisas, afasta as pessoas desse contato (BRUHNS, 1997). Um fato novo nesse cenário é a recente e crescente busca desse mesmo contato, e da realização de atividades de aventura na natureza, por parte das pessoas com deficiência.

Frente a esse cenário, constitui-se um passo importante conhecer quais são as necessidades e motivos que levam as pessoas com deficiência à buscarem por esse contato e por essas atividades. Compreender o que isso significa para as suas vidas e verificar o nível de relação que tal experiência possa ter com a qualidade de vida das mesmas desenha-se um desafio e também um percurso necessário para a compreensão do contexto envolvido na qualidade de vida das pessoas com deficiência.

Dessa forma, a presente pesquisa tem como foco questões que dizem respeito à vida das pessoas com deficiência e à aspectos relacionados a sua qualidade de vida. Com este estudo, de forma geral, pretende-se compreender o que a acessibilidade representa para a qualidade de vida dessas pessoas. De forma mais específica, busca entender o que significa para essas pessoas o acesso à atividades de lazer. E, dentro dessa esfera de acessibilidade à atividades de lazer, é eleito como um objetivo ainda mais específico a compreensão do significado da acessibilidade às atividades de aventura na natureza para as pessoas com deficiência e para a qualidade de vida das mesmas.

Ponderações a esse respeito são passíveis de serem realizadas. Nenhuma delas, contudo, deve desprezar o histórico da relação entre a sociedade e as pessoas com deficiência. No decurso dessa relação, encontram-se dados da discriminação oferecida a essas pessoas (SILVA, 1987). Mais importante para o contexto, entretanto, é o longo período de discriminação e opressão por quais passaram e as mudanças que vem ocorrendo nas últimas décadas.

Em atenção a tais fatos, o capítulo inicial retrata a evolução conceitual de deficiência. Com esse encaminhamento verifica-se, por exemplo, que é apenas a partir da década de 1970, com a politização de ativistas em prol das pessoas com deficiência, e de suas organizações, que

discussões sobre mudanças nas legislações e sobre leis contra a discriminação e de proteção a essas pessoas passaram a ocorrer de forma mais efetiva. Ainda neste decurso, verifica-se também que somente em 1981 é reconhecida pela Organização das Nações Unidas (ONU) a responsabilidade dos governos pela garantia de direitos iguais às pessoas com deficiência (DINIZ, 2007; FIGUEIRA, 2008).

O estudo também mostra que essas mudanças não ocorreram naturalmente, mas que foram alcançadas a partir de ativismo político de organizações em prol das pessoas com deficiência. Esse ativismo denota não apenas a luta contra as formas de opressão a essas pessoas, mas a própria opressão em si e o longo período em que esta persistiu. Não se trata aqui de dizer que as discriminações estão extintas, muito menos em todas as suas formas. Mas que, no que diz respeito aos aparatos legais, e a partir deles, mudanças começam a ser verificadas.

No Brasil, a proteção às pessoas com deficiência na forma de dispositivos legais voltados às áreas da assistência social, educação, trabalho e acessibilidade, de forma a indicar certa garantia à inclusão social, passou à existir somente a partir da Constituição Federal de 1988. Antes disso, as ações constituíam-se em assistencialismo, práticas caritativas e cuidados familiares (FIGUEIRA, 2008).

No entanto, mudanças mais significativas são verificadas a partir de 2006, com a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, organizada e documentada pela ONU. No Brasil, essa Convenção foi Promulgada em 2009.

Conjuntamente a esse processo de estruturação dos direitos das pessoas com deficiência ocorreu a evolução do modelo conceitual da deficiência. Um segundo momento do capítulo inicial aborda essa evolução e os resultados e encaminhamentos desse modelo social da deficiência. São verificados, para este fim, a classificação internacional da deficiência; a presença dos levantamentos das deficiências nos instrumentos de levantamento populacional, e a evolução dessa abordagem; a dimensão e extensão da deficiência, em número e em conceito; e o contexto social relacionado ao direito à não deficiência, no qual é finalizado o retrato da responsabilidade da sociedade pelo estabelecimento da deficiência.

Mais recentemente, contudo, dados apontam para mudanças em relação ao olhar, convívio e relação com as pessoas com deficiência. Nos últimos anos ratificaram-se garantias referentes aos seus direitos sociais e civis. E na atualidade, passaram também a ter a atenção do

mercado para as suas necessidades. Neste cenário, a acessibilidade passa a fazer parte dos debates e deliberações voltados a essa relação entre a sociedade e as pessoas com deficiência.

A partir dos direitos sociais e civis, o olhar se volta para a acessibilidade às atividades e tarefas do dia-a-dia. A partir do olhar mercadológico, o foco passa também a estar na acessibilidade à produtos de consumo, entre os quais, as atividades de lazer, e entre estas, as atividades de lazer em meio à natureza.

Essa evolução social e conceitual permitiu uma participação mais efetiva das pessoas com deficiência em atividades da vida social, entre elas as atividades de lazer e de contato com a natureza. Para dimensionar essa relação entre atividades de aventura na natureza e as pessoas com deficiência três momentos são estruturados.

Para este fim, o segundo capítulo é finalizado com uma abordagem sobre a atenção à qualidade de vida das pessoas com deficiência. E busca, a partir da análise da estrutura conceitual da qualidade de vida, de seus pressupostos e indicadores, e das tentativas de adequação dos instrumentos de avaliação da qualidade de vida à realidade das pessoas com deficiência, dimensionar os pressupostos e indicadores da qualidade de vida das pessoas com deficiência.

Nesse contexto, a acessibilidade se destaca entre os aspectos que dizem respeito à qualidade de vida das pessoas com deficiência. E o acesso ao lazer, por sua vez, é destacado dentre o conjunto de necessidades de acessibilidade. Assim, o terceiro capítulo aborda especificamente a relação entre as atividades de lazer e a qualidade de vida. Nesse capítulo busca-se dimensionar o significado do lazer para a qualidade de vida e, mais especificamente, para a qualidade de vida das pessoas com deficiência. Para esse dimensionamento são abordadas as necessidades de lazer manifestadas na sociedade contemporânea e as manifestações culturais de lazer desenvolvidas nessa sociedade. Esse capítulo também traz um arquétipo sobre as esferas de estudo do lazer categorizadas como ativo, inativo e passivo. E a partir dessa estrutura, busca evidenciar a importância das atividades de lazer para as pessoas de modo geral e, sobretudo, para as pessoas com deficiência.

Fechando a organização teórica deste estudo, o quarto capítulo retrata a relação das atividades de aventura com as necessidades de lazer desenvolvidas na atualidade. E, a partir desse dimensionamento, finaliza o ideário a respeito do significado da acessibilidade a essa forma específica de lazer.

Estas são as variáveis sobre as quais estrutura-se esse estudo. As variáveis dependentes são: a relação das pessoas com deficiência com a sociedade, a satisfação das mesmas frente as possibilidades que a sociedade lhe permite e a qualidade de vida dessas pessoas. E a variável independente é a acessibilidade; estruturada em três níveis: a acessibilidade em si, a acessibilidade às atividades de lazer e a acessibilidade a esta forma específica de lazer que proporciona o acesso à natureza e à sensação de aventura.

A adoção de tal encaminhamento se justifica na medida em que avançam modelos de avaliação da qualidade de vida das pessoas com deficiência e também o próprio modelo conceitual de deficiência. Impulsionados, um pelo outro, por meio de uma interação, resultam em um produto final com ainda mais potencial de interação e propulsão recíproca, que por sua vez tendem à coadunar em avanço.

Buscando tal avanço, o presente estudo, focado em uma fertilização cruzada entre este raciocínio teórico e a realidade empírica, verificou junto à pessoas com deficiência o significado dessas atividades para as suas vidas e para a qualidade de vida das mesmas.

A pesquisa de campo teve início na cidade de Socorro – SP. A escolha desse local se deve ao fato desse município ter sido escolhido para participar de um projeto financiado pelo Ministério do Turismo (MT) para o desenvolvimento de adaptações de atividades de aventura e de materiais para a sua execução. O município é hoje considerado uma referência em atividades de aventura adaptadas.

2 EVOLUÇÃO CONCEITUAL DE DEFICIÊNCIA

Tanto no palco das investigações científicas, como no das políticas públicas, o debate sobre deficiência tem ocupado espaços cada vez mais concretos e representativos. Esta tem sido a realidade no cenário internacional, e também no brasileiro. Em decorrência dessa crescente atenção à todo o contexto da “deficiência” são verificados avanços conceituais e de trato metodológico e prático a respeito desse tema.

Na prática, mudanças importantes são passíveis de serem verificadas. Entre as mudanças, duas se apresentam com significativa relevância: a evolução da terminologia empregada para se referir à deficiência e a evolução conceitual de deficiência. As mudanças nestas duas esferas são destacadas pois estão estreitamente ligadas à todo o contexto que diz respeito às pessoas com deficiência (PCDs).

A evolução da terminologia configura-se em mais que uma simples troca de termos. Conforme pontua Zola (1993), a linguagem está tão conceitualmente ligada à conjuntura filosófica e política da sociedade, quanto a geografia e o clima. De acordo com o autor, o preconceito não se apresenta como uma imposição, mas “metabolizado” na corrente sanguínea da sociedade. Nesse processo, a força da palavra na denominação das pessoas e o seu poder no que diz respeito à significação do estigma devem ser reconhecidos por todos. Sugere também que para reverter o estigma é preciso contextualizar a relação com o próprio corpo e com as próprias deficiências, realizando uma mudança não apenas nos termos, mas na gramática. Conforme retrata, nomes e adjetivos igualam o indivíduo à deficiência, e desta forma, termos como inválido e deformado tendem à depreciação da pessoa. Em contrapartida, preposições descrevem relações e estimulam a separação entre a pessoa e a deficiência, como no exemplo: um homem com deficiência. Na mesma ordem, o verbo “ser” é menos adequado do que o “ter”, e desta forma, dizer “ele tem uma incapacidade” soa mais indicado do que “ele é incapacitado”.

É possível verificar mudanças em relação à terminologia empregada para se referir às PCDs ao longo dos tempos. Essas mudanças configuram-se em conquistas, e não ocorreram nem de forma rápida, nem tampouco simples. Também não ocorreram de forma isolada, pelo contrário, vieram acompanhadas de outras conquistas, contextualizadas ao seu tempo e aos debates conceituais da época. É preciso ter claro que tais alterações estiveram pautadas na própria evolução da sociedade no que diz respeito à forma como enxerga e se relaciona com as pessoas que

apresentam algum tipo de deficiência. E também é preciso saber que essa evolução da sociedade não ocorreu de forma homogênea e natural, mas sim alavancada por movimentos sociais, de ativistas políticos e também de simpatizantes (UPIAS, 1976; 1981; UPIAS; ALLIANCE, 1997; DINIZ, 2007; FIGUEIRA, 2008).

Inicialmente, e durante séculos, o termo utilizado para se referir às PCDs foi “inválidos”. Nesse período, aquele que tinha deficiência era tido como socialmente inútil, um peso morto para a sociedade, um fardo para a família, alguém sem valor profissional. A utilização dessa terminologia foi constatada por Sasaki (2006) em diferentes décadas e instrumentos de veiculação de conhecimento: no Decreto Federal nº 60.501, de 14/3/67; no Diário Popular, de 21/4/76; na Folha de São Paulo, de 20/07/82 e na IstoÉ, 7/7/99.

A partir da década de 1960 encontram-se registros de terminologias derivadas de “incapacitados”, como no exemplo citado por Sasaki (2006): “Escolas para crianças incapazes” (Shopping News, 13/12/64)”. Com a utilização da terminologia “incapacitados” exprimia-se, inicialmente, o significado de “indivíduos sem capacidade”. Mais tarde, passou a significar “indivíduos com capacidade residual”. Uma variação dessa terminologia foi o termo “os incapazes”, que significava “indivíduos que não são capazes” de fazer algumas coisas em razão da deficiência que tinham (SASSAKI, 2006).

Reconhecer que a pessoa com deficiência (PCD) poderia ter capacidade residual, mesmo que reduzida, representa um avanço social na forma de tratar e olhar as PCDs. Mas o entendimento era ainda que a deficiência, qualquer que fosse o tipo, eliminava ou reduzia a capacidade da pessoa nos aspectos físico, psicológico, social e profissional (SASSAKI, 2006).

No período compreendido entre os anos de 1960 e 1980 surgiram os termos “defeituosos”, designado aos indivíduos com deformidade, principalmente física; “deficientes”, direcionado aos indivíduos com deficiência física, intelectual, auditiva, visual ou múltipla, as quais impediam que as pessoas nestas condições executassem as funções básicas da vida da mesma forma que as pessoas sem estas deficiências faziam, como andar, correr, sentar, escrever, tomar banho e outras de mesma ordem; e “excepcionais”, termo exclusivamente utilizado em referência aos indivíduos com deficiência intelectual. A sociedade passou a utilizar esses três termos, os quais davam foco às deficiências, sem nenhum cuidado para com a pessoa e absoluta ênfase ao que não conseguiam fazer (SASSAKI, 2005; 2006).

É a partir da década de 1980 que começam a se estruturar bases mais significativas para uma mudança em direção ao reconhecimento dos direitos das PCDs. A ONU proclamou o ano de 1981 o “Ano Internacional das Pessoas Deficientes”.

Esse ato da ONU foi estimulado por pressões vindas de Organizações voltadas à luta pelos direitos das PCDs. Um forte exemplo entre as Organizações nesta linha é a Upias (The Union of the Physically Impaired Against Segregation)¹, uma das primeiras organizações de deficientes com objetivos eminentemente políticos, e não apenas assistenciais, como era o caso das instituições para deficientes criadas nos dois séculos anteriores (UPIAS, 1976; UPIAS; ALLIANCE, 1997; MEDEIROS; DINIZ, 2004). Um outro fato bastante peculiar da UPIAS é que era composta por PCDs. Fato esse que lhe creditava conhecimento de causa a respeito das necessidades e anseios daqueles a quem representava.

Conforme relata Sasaki (2006), pela primeira vez em todo o mundo, a partir de 1981, o substantivo “deficiente” – como em “os deficientes” – passou a ser utilizado como adjetivo, sendo-lhe acrescentado o substantivo “pessoa”. O mundo, naquela época, achou difícil começar a dizer ou escrever “pessoas deficientes”. O impacto dessa terminologia foi profundo, e auxiliou no processo da melhora da imagem dessas pessoas.

Mais que acrescentar o substantivo “pessoas” foi atribuído o valor “pessoa” àqueles que tinham alguma deficiência. Foi um ato para igualá-los em direitos e dignidade aos membros de qualquer sociedade ou país. Esta era uma reivindicação das próprias Organizações de PCDs (UPIAS, 1976; UPIAS; ALLIANCE, 1997; SASSAKI, 2006).

Diferentemente do que ocorria anteriormente à década de 1980, quando os termos utilizados não eram acompanhados de nenhum tipo de cuidado com a dignidade das pessoas que possuíam alguma deficiência, a partir de então, as definições para as terminologias destinadas às

¹ A UPIAS (The Union of the Physically Impaired Against Segregation), que em português significa “União da Deficiência Física Contra a Segregação”, foi uma organização importante no desenvolvimento do movimento das pessoas com deficiência no Reino Unido, cujo foco era colocar firmemente a “deficiência” dentro de um contexto social. A UPIAS foi fundada em 1972. Ela foi criada por Paul Hunt, quando ele escreveu uma carta ao Guardian convidando as pessoas com deficiência para se juntar a ele para formar um grupo para combater a deficiência. A partir de uma visão avançada naquela época, eles defendiam que a deficiência era algo que poderia ser desafiada e eliminada. Eles eram, como o nome sugere, em total oposição à segregação, e não apenas defendiam “a Integração”, que já era bastante defendida na época. A Organização foi convidando, aos poucos, grupos nacionais que então existiam no país, que eram realmente gerenciados por pessoas com deficiência, para se juntarem para formar um Conselho. Desta união foi formado o British Council of Organisations of Disabled People, em português: Conselho Britânico de Organizações de Pessoas com Deficiência, ou BCODP como é conhecido agora. A UPIAS foi importante para expor a deficiência como uma relação opressora (GMCDP).

pessoas que apresentavam deficiências passaram a estar pautadas por cuidados com expressões que pudessem se caracterizar como insultantes ou estigmatizantes. Em razão de tais cuidados, a partir dessa década, como observam Medeiros e Diniz (2004), se evitou a utilização do termo “deficiente” para se referir às pessoas que experimentavam a deficiência.

Nesse período, buscando destacar a importância da pessoa quando em referência à deficiência, foram elaboradas alternativas terminológicas como “pessoa portadora de necessidades especiais”, “pessoa portadora de deficiência”, “pessoas com necessidades especiais”, “portadores de necessidades especiais”, “pessoas especiais”, e, mais recentemente, tem se firmado o termo “pessoa com deficiência” (MEDEIROS; DINIZ, 2004; SASSAKI, 2005; 2006).

Tal preocupação e atenção para com a terminologia empregada, e para com o seu caráter insultante e estigmatizante, contudo, não ocorreu pronta e definitivamente. Não é difícil encontrar documentos com tratativas que podem ser encaradas como minimamente incômodas até mesmo de Instituições Religiosas, as quais se declaram adeptas e solidárias a tais mudanças. Em um documento da Santa Sé, por exemplo, o qual se dedica à evidenciar o acolhimento da mesma em favor da iniciativa das Nações Unidas de proclamar o ano de 1981 “Ano Internacional das Pessoas Deficientes”, são encontrados termos pouco condizentes com o momento de efetiva preocupação com o mesmo. No texto desse documento estão presentes termos como: “irmãos mais débeis e provados” e “para lhes aliviar a condição de inferioridade” (SANTASÉ, 1981).

Para Medeiros e Diniz (2004), afora o cuidado para se evitar o uso de expressões claramente insultantes, parece-lhes que a disputa pela terminologia correta dispersa energia que deveria ser aplicada em questões mais substantivas. Em razão disso, revelam que o texto por eles escrito usa várias terminologias conhecidas, indiferentemente.

Complementarmente a esta inferência, cabe ressaltar que a discussão acerca da terminologia correta envolveu e resultou em muito mais que somente termos mais adequados. Envolveu luta por direitos, e envolveu o olhar de quem de fato vive o problema, ou seja, as próprias PCDs. Dessa forma, é preciso identificar a diferença entre a dispersão de energia, substanciada em um debate puramente terminológico, e a luta contextualizada pelos direitos das PCDs, sobretudo pela igualdade e pela dignidade. Pois, termos condizentes à condição em voga estão relacionados a uma condição de dignidade.

A utilização de uma terminologia “correta” responde, na atualidade, à fundamentos que vão além de ponderações quanto à definições insultantes ou estigmatizantes, denotam a obrigação social ao respeito e ao direito.

O emprego da terminologia “pessoas com deficiência” é resultado de debates maiores que tiveram início nos anos 80. Na prática, esses movimentos mundiais não debateram simplesmente uma terminologia, mas sim o termo mais adequado à condição da PCD. O termo “pessoas com deficiência” faz parte do texto da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Esse texto foi aprovado e transformado em documento pela ONU em 25 de agosto de 2006, e promulgado pela Presidência da República do Brasil em 25 de agosto de 2009, pelo Decreto nº 6.949.

Essa adequação vem atrelada a outro grande passo, o debate a respeito do modelo conceitual de deficiência. Pode-se dizer que a base para que – a partir dos citados movimentos – se chegasse à definição dessa terminologia, e também aos princípios básicos que sustentam tal adoção, está na transição para um modelo social de discussão da deficiência. O modelo social da deficiência estabelece-se na extensa discussão sobre políticas de bem-estar e de justiça social, para a qual a explicação médica para a desigualdade não era mais considerada suficiente.

Esse modelo social de debate sobre a deficiência surgiu na década de 1960, no Reino Unido, como uma reação às abordagens biomédicas². A fundamentação básica desse modelo está no desenvolvimento de um ideário em que a deficiência não deve ser entendida como um problema individual, mas como uma questão eminentemente social. A partir desse conceito, a responsabilidade pelas desvantagens vividas pelas PCDs em razão das limitações corporais é transferida do indivíduo para a incapacidade da sociedade de prever e se ajustar à diversidade (OLIVER, 1997; MEDEIROS; DINIZ, 2004).

A base teórica desse modelo social da deficiência foi estabelecida pela UPIAS. O ponto de partida teórico desse modelo está na base de sustentação do debate conceitual defendido pela UPIAS. Esse modelo social da deficiência, proposto/elaborado pela UPIAS, parte do princípio de

² O modelo biomédico tem a sua origem na medicina. O discurso biomédico parte de uma compreensão naturalista da incapacidade. O seu interesse está na deficiência, doença ou “anormalidade” corporal e na maneira como estes fatos produzem algum grau de incapacidade ou limitação funcional. O interesse científico, de classificação e de intervenção estão centralizados no corpo. O seu foco está, portanto, no corpo deficiente ou na disfunção de partes do corpo. Ao passo que o discurso a partir do modelo social vê a incapacidade como resultado de uma (não)organização social, ou seja, uma diminuição de oportunidades sociais para as pessoas com alguma limitação funcional (UPIAS, 1981; MEDEIROS; DINIZ, 2004; BAMPI; GUILHEM; ALVES, 2010).

que a deficiência não surge puramente do indivíduo e de sua deficiência física, mas da resultante da interação entre as características corporais do indivíduo e as condições da sociedade em que ele vive. Ou seja, da combinação das limitações impostas pelo corpo – resultado de algum tipo de perda ou redução de funcionalidade – e da organização social pouco sensível à diversidade corporal (UPIAS, 1976; 1981; MEDEIROS; DINIZ, 2004).

Dessa forma, é a maneira como a sociedade está organizada que coloca as PCDs na condição de deficientes. Complementarmente a esse ideário, a UPIAS elucida que a deficiência surge como um efeito da exclusão e se estabelece como uma criação social da deficiência. Esse entendimento pode ser acompanhado nos dois conceitos que seguem, sempre a partir da visão/sensação de quem se encontra na condição de deficiente:

Imparidade: ausência parcial ou total de um membro, órgão ou existência de um mecanismo corporal defeituoso;
Deficiência: desvantagem ou restrição de atividade provocada pela organização social contemporânea que pouco ou nada considera aqueles que possuem limitações físicas e, portanto, os exclui da participação das principais atividades da vida social. Deficiência física é, portanto, uma forma particular de opressão social. (UPIAS, 1976, p. 14; 1981, p. 4)

O que a UPIAS e o modelo social da deficiência propõem é mudar a ênfase dada às limitações físicas. A partir desta visão é destacado que não há, necessariamente, uma relação direta entre imparidade (ou desigualdade, ou limitações) e deficiência. Em termos práticos, a imparidade (limitação) seria uma característica corporal. Ao passo que a deficiência se estabeleceria como o resultado da relação entre as pessoas com limitações e a estrutura social e sua organização; a qual não permite a participação efetiva e natural das PCDs na vida cotidiana, e é responsável pela discriminação sofrida por estas em função dessa condição estrutural.

Em análise a esse contexto apresentado pela UPIAS e pelo modelo social da deficiência, seria possível uma pessoa ter lesões (limitações) e não experimentar a deficiência, fato que dependeria de como/quanto a sociedade estaria ajustada para incorporar a diversidade. Com isso, o não poder caminhar, por exemplo, é a expressão da imparidade; a deficiência consiste na inacessibilidade imposta, pela estrutura social, às pessoas que usam cadeira de rodas (MORRIS, 2001; MEDEIROS; DINIZ, 2004).

O resultado dessa revisão é a separação, ou, melhor dizendo, o entendimento da diferença semântica dos termos imparidade e deficiência e a depuração dos respectivos conceitos:

o primeiro é posto como objeto da discussão na ordem da saúde, enquanto o segundo se constitui a partir da ordem dos direitos e da justiça social. Essa evolução conceitual, de apreciação semântica e de diferenciação é fruto da participação efetiva, e cada vez maior, das PCDs na discussão e tomada de decisão daquilo que lhes diz respeito diretamente.

Acompanhar a evolução conceitual da deficiência permite entender as conquistas sociais em relação às PCDs. E também permite a interpretação de que a condição de deficiência surge como um efeito da exclusão, e se estabelece como uma criação social da deficiência.

Cabe ponderar, portanto, que não é porque estão física, intelectual ou sensorialmente limitados que são rejeitados pela sociedade, mas pela forma como as relações sociais são organizadas. Não é porque estão com alguma limitação que são alijados do convívio social, mas pela forma como a estrutura social é organizada. A deficiência, conseqüentemente, não é algo que se possui, mas que é efetivada a partir da forma como a estrutura e relações sociais são organizadas.

2.1 Modelo social da deficiência – Resultados e encaminhamentos

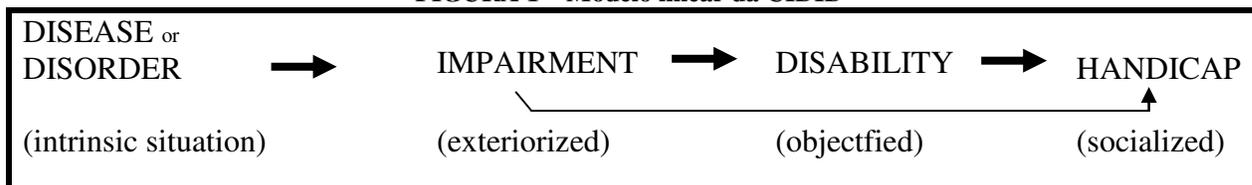
A consolidação do modelo social da deficiência provocou alterações em todo o contexto social relacionado às PCDs. Tal fato encaminhou reestruturações teóricas e conceituais em diferentes níveis e espaços destinados aos estudos e acompanhamentos dessa população.

Entre as reestruturações encaminhadas a partir dessa mudança conceitual está a reformulação do instrumento de classificação internacional da deficiência, o qual também influenciou e influencia os instrumentos de levantamento populacional e os instrumentos de avaliação da qualidade de vida. As alterações em todos esses instrumentos incorporam e denotam avanços em relação ao contexto em estudo.

É significativo nesse processo é a elaboração, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1976, de um instrumento de classificação que, de certa forma, em face aos debates presentes à época, esboça incorporar a perspectiva do modelo social da deficiência: a *International Classification of impairments, disabilities, and handicaps: a manual of classification relating to the consequences of disease (ICIDH)*. A sua tradução para o português, publicada em 1989, ficou assim definida: *Classificação Internacional de deficiências, incapacidades e desvantagens: um manual de classificação das conseqüências das doenças (CIDID)*. Em termos práticos, o avanço acontece no campo da terminologia proposta. Mas, mesmo esta, é ainda apresentada em uma seqüência linear,

em condição decorrente da doença, como elucidada a Figura 1. Esta representação gráfica fundamenta-se na distinção de três termos diretamente ligados ao contexto da deficiência: impairment (imparidade), disability (deficiência) e handicap (desvantagem).

FIGURA 1 – Modelo linear da CIDID



Fonte: International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps: A manual of classification relating to the consequences of disease

Importante salientar que a tradução da versão original, em inglês, para o português, ocorreu em Portugal, e, obviamente, para o português de Portugal. Em razão disso, é necessário que haja uma interpretação com relação aos termos dessa tradução, sobretudo no que diz respeito ao significado de “impairment” e “disability”.

Na tradução de Portugal, e utilizações dessa tradução, tem sido usados para definir “impairment”, “disability” e “handicap” os termos, respectivamente, “deficiência”, “incapacidade” e “desvantagem” (OMS, 1989; AMIRALIAN et al., 2000; FARIAS; BUCHALLA, 2005). No entanto, na versão original, em inglês, a definição para os referidos termos parece acompanhar aquela proposta pelo modelo social da deficiência e destacada com ênfase pela UPIAS (1976).

Na versão em inglês do CIDID o termo “impairment” aproxima-se do que no português do Brasil se entende por imparidade, que designa a falta de paridade, a desigualdade, uma limitação. Pois, conforme é apresentado nesta versão original, no contexto da saúde, está ligado à qualquer perda ou anomalia da estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica. Representa a exteriorização de um estado patológico, refletindo um distúrbio orgânico, um defeito ou perda de um membro, órgão, tecido ou qualquer outra estrutura do corpo, inclusive das funções mentais (WHO, 1980).

O termo “disability”, por sua vez, no português do Brasil mais se aproxima do termo desabilidade, que designa a carência de habilidade, ou deficiência na habilidade, e que pode ser mais bem interpretado como “deficiência”. Esse termo é definido pela WHO (1980) como uma restrição ou falta de capacidade (resultante de uma imparidade) de executar uma atividade na forma

ou dentro dos parâmetros considerados normais para um ser humano. O que permite reforçar que o termo que melhor se aproxima dessa definição é “deficiência”.

Em síntese, as limitações funcionais, resultantes das doenças ou desordens, que resultam em imparidades, são elementos da deficiência. A limitação funcional é considerada como um aspecto da imparidade, que está ligada às funções das partes do corpo de forma isolada. A deficiência, por sua vez, diz respeito ao resultado dessa relação entre o corpo e as habilidades e comportamentos para as tarefas do dia-a-dia (WHO, 1980).

Para o termo “handicap” não é verificada alteração semântica em relação às definições apresentadas nas versões em inglês e em português de Portugal. O termo é traduzido como “desvantagem”, a qual é definida como um prejuízo resultante de uma imparidade ou uma deficiência, que limita ou impede o cumprimento de papéis e tarefas de um indivíduo normal, independentemente de idade, sexo e fatores sociais e culturais (WHO, 1980).

A aproximação desse instrumento de classificação com a perspectiva do modelo social da deficiência é esboçada na não utilização de uma mesma palavra para designar a imparidade, a deficiência e a desvantagem. Na elaboração da CIDID também se evitou utilizar palavras de caráter insultante ou estigmatizante. Seguindo ainda a mesma linha, para as imparidades foi adotado um adjetivo derivado de um substantivo; para as deficiências, um verbo no infinitivo; e para as desvantagens, uma das condições de sobrevivência no meio físico e social (WHO, 1980; OMS, 1989). Tais aspectos estão elucidados no Quadro 1. O problema recai na linearidade sugerida e no fato de o início dessa linearidade estar focado na doença. Pois, essa linearidade põe-se na contramão daquilo que propõe o modelo social da deficiência, para o qual, o “não poder caminhar” é a expressão da imparidade, e a deficiência consiste na inacessibilidade imposta às pessoas pela estrutura social, e não como uma consequência natural da imparidade.

QUADRO 1
Exemplos ilustrativos para a classificação da CIDID

Imparidade	Deficiência	Desvantagem
Linguagem	Falar	
Audição	Ouvir	Orientação
Visão	Enxergar	
Músculo/Esquelética	Vestir/Alimentar	Independência física
	Caminhar	Mobilidade
Intelectual/Psicológica	Comportar	Integração social

Fonte: International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps: A manual of classification relating to the consequences of disease

As críticas mais frequentemente apontadas à CIDID estão amparadas no fato desta estabelecer uma relação causal e unidirecional entre imparidade, deficiência e desvantagem; centrar-se nas limitações da pessoa (enquanto situações intrínsecas) e apenas em seus aspectos negativos; e não contemplar o papel determinante dos fatores ambientais e sociais (FARIAS; BUCHALLA, 2005; ZOLA, 2005; MÂNGIA; MURAMOTO; LANCMAN, 2008).

Embora a CIDID tenha trazido contribuições significativas, em certo sentido ela reforçou o enfoque biomédico de compreensão da deficiência, fundamentado no ideário de que a incapacidade/desabilidade é o resultado direto da doença ou desordem.

Com base nessa descontextualização, a OMS, em 2001, revisou esse catálogo internacional de classificação da deficiência – que passou a ser chamado de “preliminar” – para então adequar-se à perspectiva do modelo social da deficiência (WHO, 2001; MEDEIROS; DINIZ, 2004). A partir dessa revisão foi elaborado um novo documento que foi denominado International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF), também chamado, pela OMS, de ICIDH2. A versão em língua portuguesa foi traduzida pelo Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde em Língua Portuguesa com o título de Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)³.

Nessa nova classificação o foco é ampliado e tem como objetivo uma aplicação universal. A CIF não se refere unicamente às pessoas com incapacidade. Trata-se de uma classificação que visa permitir verificar situações relacionadas com a funcionalidade do ser humano e as suas restrições. Engloba todos os aspectos da saúde humana e alguns componentes relevantes para a saúde relacionados com o bem-estar.

Para tal organização são consideradas duas partes: (1) Funcionalidades e Deficiências; (2) Fatores Contextuais. Cada parte é composta de dois componentes (WHO, 2001):

- 1) Parte 1. Funcionalidade e Deficiências
 - a) Funções e Estruturas do Corpo
 - b) Atividades e Participação
- 2) Parte 2. Fatores Contextuais

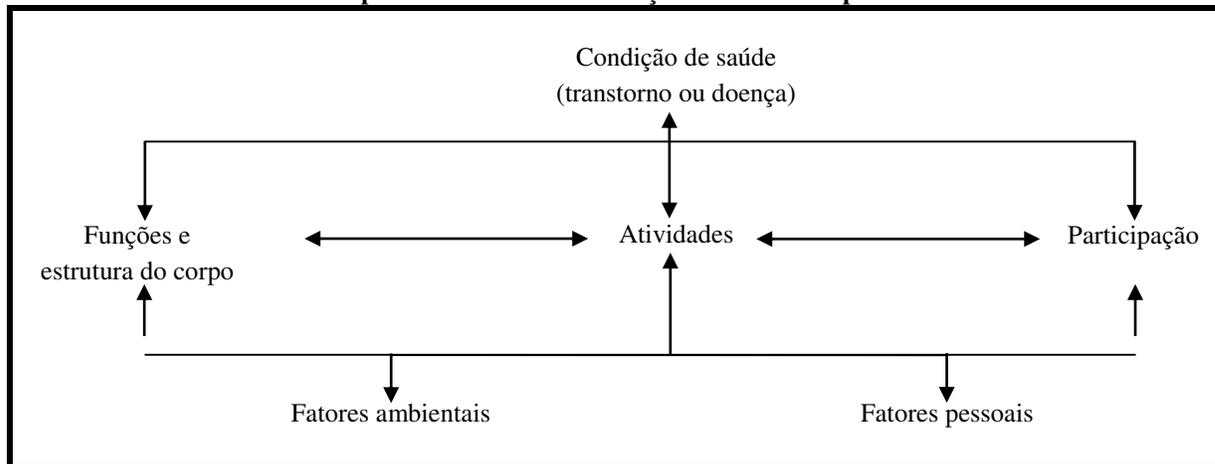
³ A versão em português foi desenvolvida, como na classificação anterior, a partir da língua portuguesa de Portugal (OMS, 2004). Também nesta versão, a tradução para os termos “impairment” e “disability” seguem o mesmo padrão da classificação anterior. A referência aos termos aqui utilizados seguem como anteriormente, ou seja, seguem uma interpretação a partir da versão original, em inglês.

a) Fatores Ambientais

b) Fatores Pessoais

O diagrama apresentado na Figura 2 permite visualizar melhor a atual compreensão da OMS a respeito da interação entre esses vários componentes.

FIGURA 2 – Compreensão atual das interações entre os componentes da ICIDH2



Fonte: ICIDH2

A CIF adota como base conceitual o que hoje é chamado de modelo biopsicosocial, ou seja, busca uma síntese do modelo médico e das abordagens sociais da deficiência. Com base nessa síntese, cada dimensão da deficiência é conceituada a partir da interação entre as características intrínsecas do indivíduo e o seu ambiente físico e social. Para que os pressupostos da abordagem social da deficiência se façam presentes o projeto inclui um quarto componente, “uma listagem dos fatores ambientais que podem ser utilizados, em conjunto com outros componentes ou separadamente, para identificar os determinantes da deficiência do corpo, da pessoa ou nível de funcionalidade da pessoa mediante o contexto em que está inserida” (BICKENBACH et al., 1999, p. 1183).

A deficiência é agora compreendida como uma variação identificável de funcionamento humano. Para isso surgem três dimensões: imparidade, limitações para as atividades e restrições para participação. O termo “participação” é usado para identificar a natureza e a extensão da condição de envolvimento de uma pessoa em áreas básicas da vida humana. Ao invés de tentar destilar a experiência da incapacidade, como na classificação preliminar, essa nova classificação amplia a gama da deficiência para todas as áreas da vida humana, desde a mais fútil (cuidados com

aparência física, por exemplo) até os planos mais elevados da existência humana, como educação, espiritualidade, emprego, e envolvimento cultural, social e político (BICKENBACH et al., 1999).

A teoria da deficiência apresentada na ICHD2, ou CIF, busca deslocar o pressuposto de que o nível de disfunção do corpo, classificado como imparidade, é a dimensão fundamental, ou conceito prioritário, de deficiência. Ao contrário, as três dimensões passam a ser entendidas como iguais em significância e compreendidas como diferentes facetas ou partes de um único fenômeno que delas emerge, ou seja, da deficiência (BICKENBACH et al., 1999; WHO, 2001).

A partir dessa nova classificação, toda dificuldade ou limitação corporal, permanente ou temporária, é passível de ser classificada como deficiência. De idosos a mulheres grávidas, de crianças a adultos, seja com qual for a limitação, inclusive em decorrência da obesidade, estão amparados por essa nova classificação. A CIF propõe um sistema de avaliação com base na imparidade, nas limitações para as atividades e restrições para participação, relacionando essa “funcionalidade” com contextos sociais. A CIF também mostra que é possível uma pessoa ter imparidade sem ser deficiente – como, por exemplo, uma pessoa com lesão medular em ambientes sensíveis à cadeira de rodas. Assim como é possível alguém experimentar a previsão da imparidade e já ser socialmente considerado um deficiente – num diagnóstico preditivo de doença genética, por exemplo – (WHO, 2001; MEDEIROS; DINIZ, 2004).

O desenvolvimento de um modelo biopsicossocial, representado pela síntese dos modelos médico e social, e não apenas a adoção da abordagem social, implica no entendimento de que cada dimensão da deficiência está associada com uma gama de adequadas e diferentes respostas ou intervenções sociais. Ao nível da imparidade, as respostas médicas ou de reabilitação são as mais adequadas. Ao nível das limitações e restrições para as atividades, ligadas a um contexto de ambiente, as respostas adequadas são aquelas que dizem respeito à corrigir ou alargar a gama de recursos para compensar a limitação para as atividades.

Tal ampliação conceitual implica reconhecer que uma grande parte da população experimenta a deficiência. Esse fato pode ser acompanhado na evolução dos recenseamentos no Brasil. Os instrumentos de levantamento populacional incorporaram a evolução conceitual de deficiência ocorrida ao longo dos tempos. E essa incorporação alterou também a dimensão da deficiência.

A seguir são apresentados dados a respeito dos recenseamentos no Brasil, a relações dos instrumentos com a evolução conceitual de deficiência e também a relação dessa mudança com

o aumento do número de pessoas declaradas com alguma deficiência. Esses dados permitem não apenas explorar a amplitude das mudanças relacionadas ao contexto dos direitos das PCDs, mas também reconhecer que a incapacidade da sociedade se ajustar à diversidade resulta na exclusão de muitas pessoas da vida social cotidiana.

2.2 Instrumentos de levantamento populacional

Os primeiros levantamentos a respeito da população com deficiência no Brasil foram realizados ainda remotamente. Os levantamentos populacionais que se atentaram às PCDs foram os Recenseamentos de 1872, último Censo realizado na monarquia, de 1900, 1920, 1940, 1991, 2000 e 2010 e também a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) do ano de 1981, 1998 e 2003.

Nos Recenseamentos Gerais de 1872, de 1900 e de 1920 levantou-se apenas o universo das pessoas com deficiência sensorial: os cegos e os chamados, à época, surdos-mudos (MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, 1928). Naquele momento ainda não havia nenhum tipo de sensibilidade em relação às deficiências e às PCDs. Buscava-se com o Censo levantar o número de pessoas com “defeitos físicos”. Mas, importava naquele momento apenas os “defeitos” da visão e da audição.

No Censo Demográfico de 1940 o levantamento das deficiências ainda se limitou às deficiências sensoriais: cegos e surdos-mudos. No entanto, houve uma novidade em relação a essa investigação. O levantamento dos dados a respeito dos cegos foi acrescido da investigação da natureza dessas deficiências sensoriais.

A partir dessa inovação foi possível verificar que das 60.701 pessoas que estavam em condição de cegueira, 64,5% foram acometidas dessa deficiência em razão de doenças adquiridas ao longo da vida, enquanto que em 21% dos casos o acometimento se deu em razão de acidente, e em 10,4% por nascença. O Censo ainda levantou que 36.674 pessoas se encontravam na condição de surdos-mudos (IBGE, 1950).

Depois de 1940, dados a respeito das PCDs só voltaram a ser levantados na PNAD de 1981. Nesse levantamento, a abrangência da pesquisa foi maior. Buscou-se levantar, àquela época: cegueira, surdez, surdo-mudez, retardamento mental, falta de membro, paralisia total, paralisia de um dos lados do corpo, outro tipo de deficiência, mais de um tipo de deficiência. A natureza das

deficiências não foi levantada, como ocorreu no Censo de 1940. A PNAD de 1981 apurou que 1,7% da população brasileira era constituída de PCDs (NERI et al., 2003).

No Censo Demográfico de 1991 foi novamente retomada em um recenseamento a investigação a respeito das PCDs. Esse retorno em 1991 se deu em razão da promulgação da Lei nº 7.853 de 24 de outubro de 1989, que previa a obrigatoriedade de se incluir nos censos nacionais questões específicas para as PCDs (IBGE, 2004). Nesse Censo, o levantamento das deficiências foi realizado de forma semelhante ao que ocorreu na PNAD de 1981. A pesquisa levantou informações apenas das deficiências mais graves: cegueira, surdez, deficiência mental, falta de membro (s) ou parte dele, paralisia total, paralisia de um dos lados do corpo, paralisia nas pernas, mais de um tipo de deficiência. Esse Censo levantou que o Brasil possuía aproximadamente 1,7 milhão de PCDs, o que corresponde à 1,15% da população que era de 146.592.579 pessoas (IBGE, 1992; CHAGAS; VIOTTI, 2003). O número se mostrou inferior à 1981.

Nas PNADs de 1998 e 2003 foi elaborado um suplemento especial de saúde que abordou pontos referentes à capacidade funcional das pessoas para atividades físicas do dia-a-dia. Não foi dada atenção específica às deficiências em sua forma estabelecida. Mas isso ocorreu de forma indireta, por meio da verificação da mobilidade e da restrição às atividades rotineiras por motivo de saúde (IBGE, 2000; 2005).

Na PNAD 2003, aproximadamente um quarto da população abordada relatou algum grau de limitação para a realização das atividades investigadas. Em torno de 15% e 5% dos entrevistados relataram grande dificuldade para realizar ao menos uma das atividades investigadas e não conseguir realizá-las, respectivamente. Para todas as atividades verificadas a prevalência de limitação para as mesmas aumentou com a idade. Para a população compreendida entre os 40 e 59 anos, as prevalências de graus moderados a intensos de limitação foram cerca de três a cinco vezes mais altas do que entre os jovens e adultos jovens, representados pela faixa dos 14 aos 39 anos. Na faixa dos 60 anos e mais, as prevalências de graus moderados a intensos de limitação se mostraram em torno de 15 a 20 vezes mais elevadas do que as observadas na faixa dos 14 aos 39 anos.

Esses dados, apesar de não estarem direcionados de forma objetiva à deficiência, permitem certas ponderações, sobretudo no que diz respeito à probabilidade de acometimento de deficiências com o advir da idade. Elucidam ainda o grande número de pessoas com algum grau de dificuldade para a mobilidade e também revelam uma mudança na atenção a esse contexto.

Embora não haja um direcionamento específico às deficiências graves, estabelecidas, as PNADs de 1998 e 2003 conferem um avanço ao contexto das pesquisas sobre as deficiências. É factível a verificação de que há uma preocupação com a condição da mobilidade e de realização de tarefas da vida cotidiana. Esses instrumentos demonstram adequação à evolução social da sensibilidade para com as dificuldades vivenciadas pelas pessoas na realização de tais tarefas.

No Censo Demográfico de 2000 a investigação sobre as deficiências foi implementada de forma mais abrangente. Nessa pesquisa foi incorporado o conceito de limitação para identificar deficiências em relação à capacidade de realização, ao comportamento e participação social. O conceito de base passou a seguir as recomendações internacionais, especialmente a CIF, a qual incluiu diversos níveis de limitação para as atividades e permitiu distinguir os graus de deficiência para enxergar, ouvir e também para a mobilidade (IBGE, 2003; 2004).

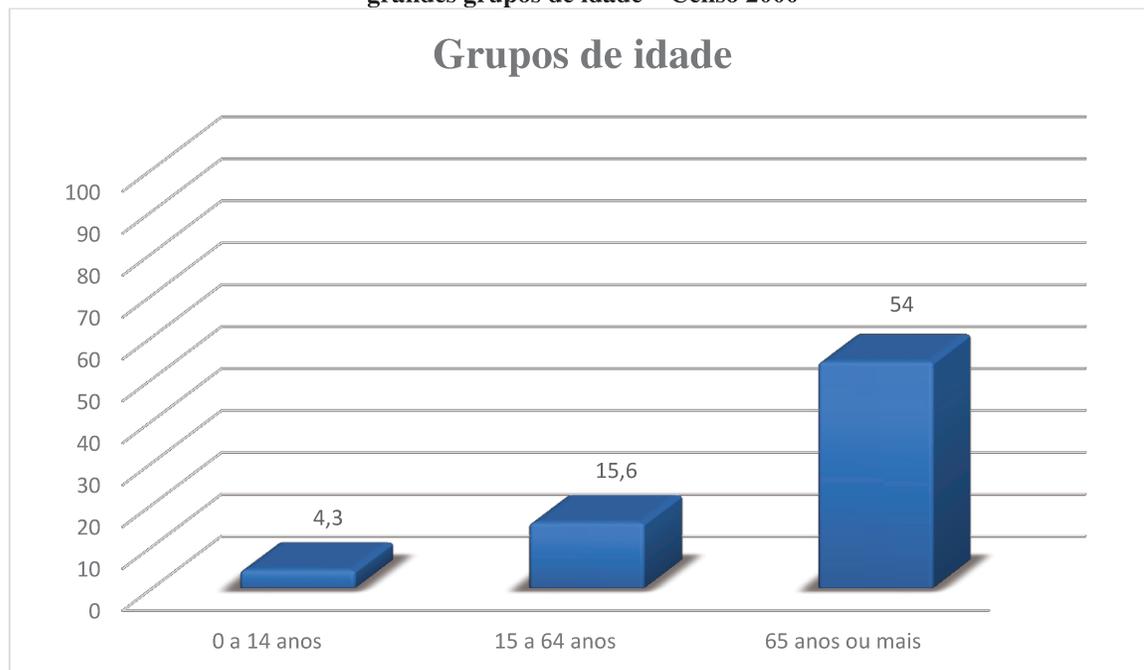
A ampliação do conceito de base para a pesquisa das deficiências no Censo 2000 permitiu um aumento vultoso do número de pessoas que se declararam com alguma deficiência. Para uma população de 169. 872. 856 de pessoas, 24. 600. 256 se declararam com algum tipo de deficiência, o que corresponde à 14,3% da população, em 2000.

A partir desse levantamento é possível verificar que o número total de deficiências é elevado significativamente quando se leva em consideração as limitações, e não apenas a incapacidade total e estabelecida. Com esse novo encaminhamento, tanto o indicativo de “alguma dificuldade”, quanto o indicativo de “grande dificuldade”, seja para a condição de enxergar, de ouvir ou para a condição da mobilidade, passam a proporcionar uma visão mais clara da dimensão da deficiência. Apenas em referência à números totais, pode-se dizer que o Censo Demográfico de 2000 multiplicou por 12 a declaração das pessoas em condição de deficiência em relação ao Censo de 1991. É factível o entendimento de que esses números totais não decorrem do aumento da incidência de deficiências, mas da mudança do conceito de sustentação dos instrumentos de coleta de informações e, conseqüentemente, dos próprios instrumentos.

Também foi verificado no Censo de 2000 a proporção de pessoas com pelo menos uma deficiência ou incapacidade segundo os grupos de idade. Entre as crianças de 0 a 14 anos de idade, 4,3% encontram-se com pelo menos um tipo de incapacidade ou limitação. Para as pessoas em idade ativa (15 a 64 anos) essa proporção passa para 15,6%. Já para as pessoas de 65 anos ou mais, mais da metade declararam ter alguma deficiência ou incapacidade (Gráfico 1). O crescimento da

proporção se verifica com o aumento da idade, o que se pressupõe uma consequência do aumento das limitações nas atividades decorrentes do envelhecimento (IBGE, 2003).

GRÁFICO 1 – Proporção da população com pelo menos uma das deficiências investigadas, segundo os grandes grupos de idade – Censo 2000



Fonte: Censo Demográfico 2000/IBGE

Esse novo olhar desmistifica estereótipos da deficiência, e coloca a todos em rota de encontro com a mesma. A idade gera incapacidades e apresenta a tendência de inserir as pessoas à condição de deficiente.

O Censo de 2000 apresenta um avanço significativo no levantamento de informações sobre as deficiências. Esse Censo se constitui no primeiro instrumento em que se pôde verificar uma sensibilidade constatável acerca do levantamento das deficiências.

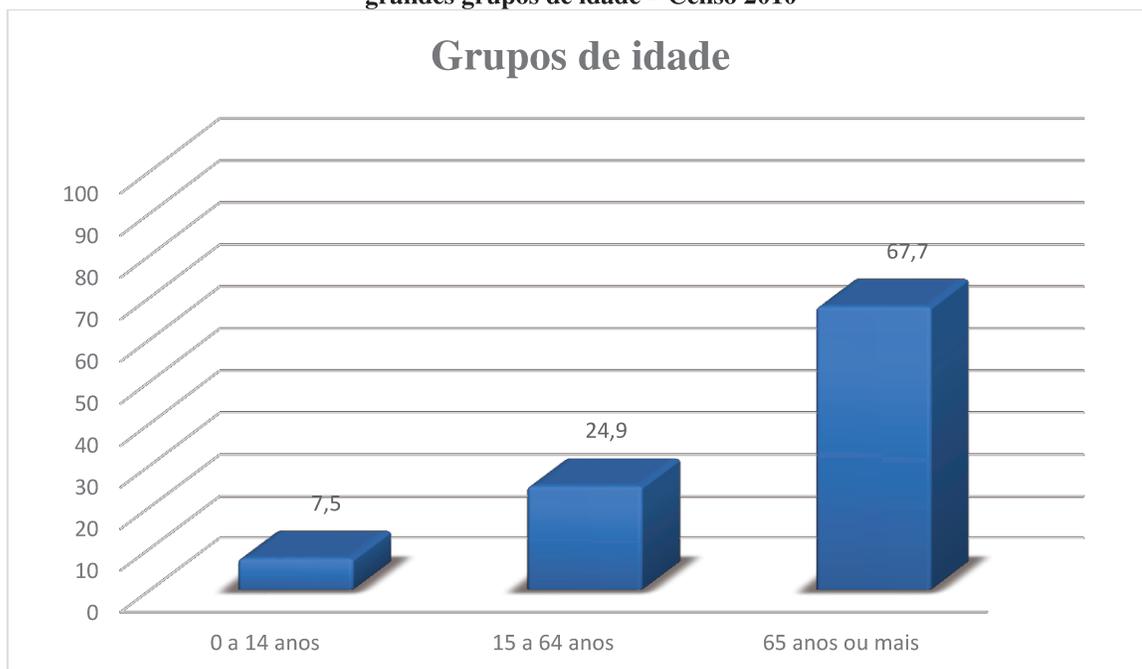
O Censo de 2010 manteve a extensão da investigação a respeito das deficiências presentes no Censo de 2000. Mas, em relação a esse último, um avanço é verificado. O Censo de 2010 fez constar em sua fundamentação teórica a adequação, ocorrida ao longo dos levantamentos censitários, à evolução do conceito de deficiência. Está também presente nesse Censo a indicação de que os instrumentos censitários evoluíram em sua abordagem, antes baseada no modelo médico, para um modelo social da deficiência, adequando-se, na atualidade, à CIF (IBGE, 2012).

Ao assumir de forma documental esse vínculo ao entendimento internacional a respeito das PCDs, o Censo de 2010 parece incorporar maior sensibilidade em relação à temática. Um dado novo em relação ao Censo de 2000 – para o qual era utilizada a terminologia “pessoas portadoras de deficiência” – é a adoção do termo “pessoas com deficiência”, o que denota adequação ao consenso universal no que diz respeito à terminologia mais adequada.

Assim como já ocorreu no Censo de 2000, em razão de promover um levantamento bastante amplo acerca das deficiências, o Censo Demográfico de 2010 apresentou um número bastante grande de pessoas que declararam ter pelo menos uma das deficiências investigadas. Os resultados apontaram 45 606 048 milhões de pessoas com algum tipo de deficiência, o que corresponde a 23,9% da população brasileira, que era de 190 755 799 milhões de pessoas.

Em relação à proporção de pessoas, por grupos de idade, com pelo menos uma das deficiências investigadas, constatou-se que 7,5% das crianças de 0 a 14 anos de idade apresentaram pelo menos um tipo de deficiência. Para a população de 15 a 64 anos de idade a prevalência foi de 24,9%. E para a população de 65 anos ou mais de idade foi de 67,7%, perfazendo, em seu total, mais da metade dessa população (Gráfico 2).

GRÁFICO 2 – Proporção da população com pelo menos uma das deficiências investigadas, segundo os grandes grupos de idade – Censo 2010



Fonte: Censo Demográfico 2010/IBGE

Esses números são bastante semelhantes aos registrados pelo Censo de 2000 no que diz respeito à diferença percentual entre os grupos de idade para a prevalência de pelo menos uma das deficiências investigadas. Contudo, é verificado um aumento da incidência de pelo menos uma das deficiências investigadas em todos os grupos de idade. Assim como no Censo anterior, o Censo 2010 aponta para um aumento proporcional da prevalência de deficiência em relação à idade. Com apoio nos números, faz-se seguro interpretar que muitas limitações são impostas pelo fenômeno do envelhecimento, situação para a qual há uma perda gradual da acuidade visual e auditiva, assim como também da capacidade motora do indivíduo (IBGE, 2012).

2.3 Dimensão e extensão da deficiência: ampliação conceitual

Como verificado, a evolução do conceito sobre a deficiência conferiu um entendimento mais sensibilizado sobre o tema e sobre as pessoas nessa condição. Essa nova forma de olhar para a deficiência também resultou na ampliação da compreensão sobre condições que podem levar uma pessoa à situação de deficiência.

A conceituação do modelo social de deficiência, ao abordar a acessibilidade como fator determinante para a deficiência, abre a prerrogativa para o enquadramento de múltiplos indivíduos à condição de PCD. E ao influenciar a utilização da imparidade nos instrumentos de levantamento populacional, por exemplo, amplia consideravelmente o entendimento da deficiência.

Como verificado nos levantamentos populacionais mais recentemente realizados no Brasil, os respectivos instrumentos pautaram-se em escalas de limitações para as atividades diárias. Essas escalas estão baseadas nos conceitos de deficiência, de incapacidade e desvantagem.

Em consequência, os números totais de declarantes com algum tipo de deficiência aumentou significativamente nos últimos levantamentos censitários no Brasil. O crescimento do número de declarantes com deficiência é muito superior ao crescimento da população (Tabela 1). Esses dados não significam que houve um aumento drástico de pessoas em situação de deficiência, mas que houve uma mudança na forma como é vista a deficiência.

TABELA 1 – Relação percentual de pessoas com deficiência

Censo	População	Pessoas com deficiência
1991	146.592.579	1,15% = 1,7 milhão
2000	169. 872. 856	14,3% = 24,6 milhões
2010	190 755 799	23,9% = 45,6 milhões

Fonte: Censo Demográfico 1991; Censo Demográfico 2000; Censo Demográfico 2010

A partir dos dois últimos Censos também é possível verificar a incidência de PCDs por grupos de idade (Tabela 2). Esses dados mostram um cenário em que a deficiência aparece com maior incidência nos grupos em idade mais avançada.

TABELA 2 – Relação percentual de pessoas com deficiência por grupos de idade

Censo	Total	0 a 14 anos	15 a 64 anos	65 anos ou mais
2000	24,6 milhões	4,3%	15,6%	54%
2010	45,6 milhões	7,5%	24,9%	67,7%

Fonte: Censo Demográfico 1991; Censo Demográfico 2000; Censo Demográfico 2010

Em pesquisa realizada na década de 1980, Abberley (1987) verificou que entre as causas encontradas para a deficiência, a artrite é a que apresenta maior incidência, 31%.

Esses dados mostram que o conceito e os números da deficiência sofreram alterações, se ampliaram, se aperfeiçoaram. Mostram que estereótipos a respeito já não podem estar presentes, e não podem permear pensamentos e debates sobre o tema.

Nesta mesma direção em que se visualiza o avanço da idade como uma condição natural para o aumento dos números totais relacionados às PCDs, é preciso também estender o olhar para as pessoas com excesso de peso.

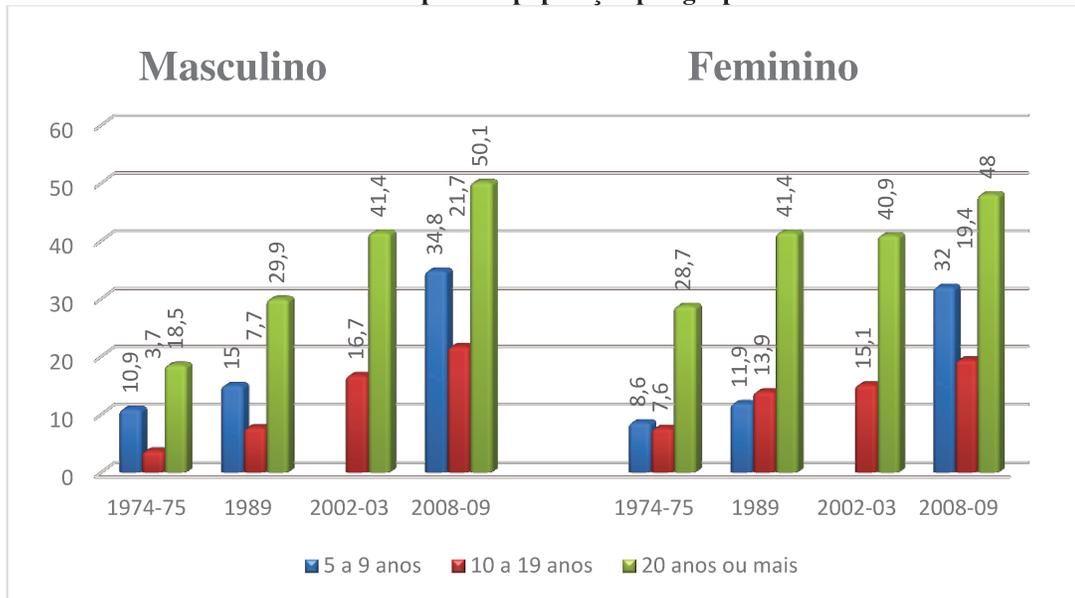
O excesso de peso tanto pode contribuir para o aparecimento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNTs), as quais podem levar o indivíduo a uma limitação e, por consequência, à deficiência, como também podem acarretar o agravamento de problemas articulares, que igualmente podem levar à deficiência. Cabe ainda o entendimento de que o próprio excesso de peso se constitui no estabelecimento de uma dificuldade para a mobilidade.

Entre as investigações sobre os fatores de risco para as DCNTs em território nacional, o índice de massa corporal (IMC) – obesidade e excesso de peso – aparecem como os fatores de risco mais investigados (MARIATH et al., 2007; CASADO; VIANNA; THULER, 2009). E entre os problemas populacionais observados nos últimos anos, a obesidade representa o de maior ascensão (MONTEIRO et al., 1995).

A Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2008-2009 – “Antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil” revela que o número de pessoas com excesso de peso e obesidade aumentou substancialmente em todas as faixas etárias (IBGE, 2010).

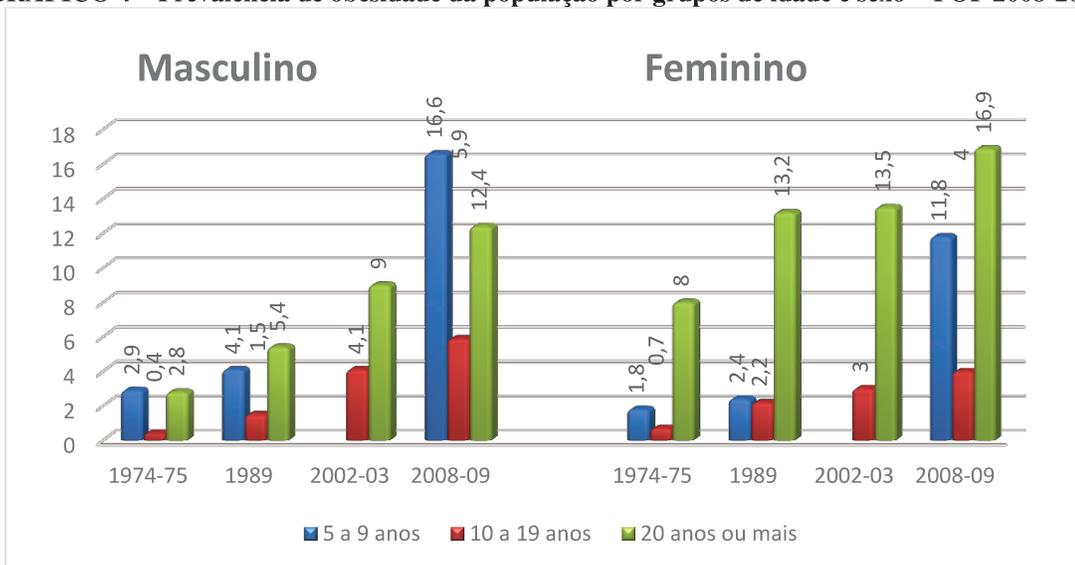
Os gráficos 3 e 4 mostram a curva de crescimento de excesso de peso e obesidade para os três grandes grupos de idade abordados pelo IBGE: 5 a 9; 10 a 19; e 20 ou mais anos de idade. Essa curva é estabelecida pelos levantamentos de 1974-75, de 1989, de 2002-03 e 2008-09. No levantamento de 2002-03 o grupo de 5 a 9 anos de idade não foi abordado.

GRÁFICO 3 – Prevalência de excesso de peso da população por grupos de idade e sexo – POF 2008-2009



Fonte: Pesquisa de Orçamentos Familiares/IBGE

GRÁFICO 4 – Prevalência de obesidade da população por grupos de idade e sexo – POF 2008-2009



Fonte: Pesquisa de Orçamentos Familiares/IBGE

A curva crescente para todos os grupos de idade, em ambos os sexos, permite a interpretação de que a tendência é o agravamento do problema da obesidade e dos problemas relacionados a ela. É pertinente, por consequência, reflexões sobre a possibilidade de novo aumento do número de pessoas com pelo menos uma das deficiências no próximo levantamento censitário. Também é possível conjecturar que esse novo aumento estaria relacionado ao aumento real de pessoas que chegaram à condição de deficiência, e não mais por mudanças conceituais.

2.4 Direito à não deficiência

O envelhecimento da população brasileira, somado à tendência para o aumento dos índices de excesso de peso e obesidade, conferem uma configuração de disposição natural para o aumento desse percentual de PCDs.

O objetivo desta pesquisa não é estudar as populações em situação de propensão à deficiência. Também aqui, neste capítulo, o objetivo não é discutir, de forma específica e unidirecional, o direito dessa população de risco à deficiência. Ao relatar esse cenário, o objetivo é inferir, primeiramente, sobre a evolução conceitual de deficiência, depois sobre a probabilidade de aumento do número de PCDs, e, finalmente, retratar a importância e necessidade dos estudos e debates a respeito das PCDs e de seus direitos.

Olhar para as deficiências a partir da perspectiva do modelo social envolve também questões relacionadas às políticas públicas. Faz-se necessário que esse tema, e o debate a ele relacionado, sobretudo no que diz respeito à tolerância frente à diversidade e ao direito e dignidade das PCDs, faça parte da agenda política dos governos, para a ampliação dos recursos e das estratégias para seu enfrentamento (OMS/OPAS, 2006; SARACENO, 2011).

Esse grupo, habitualmente, se depara com obstáculos para o gozo de seus direitos fundamentais e humanos. Essa realidade se coloca, inclusive, em contraposição ao que rege a Declaração Universal dos Direitos Humanos da ONU (1948), a qual estabelece, no Art. 1, que “todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos [...]”. A Declaração, no Art. 2, confere ainda, a todas as pessoas, a capacidade de gozar os direitos e as liberdades “[...] sem distinção de qualquer espécie, seja de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional ou social, riqueza, nascimento, ou qualquer outra condição”.

Obstáculos de qualquer espécie para o gozo de seus direitos, se contra colocam também aos princípios gerais estabelecidos pela ONU com a “Convention on the Rights of Persons with Disabilities” (ONU, 2006), da qual o Brasil fez parte, inclusive como colaborador. Cabe ressaltar que na condição de Estado Parte e colaborador, o Brasil se compromete no sentido de garantir seu cumprimento em território brasileiro. O documento está disponibilizado, inclusive, com a versão em português, na página da Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (CORDE), com o título: “Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência” (ONU, 2007).

Entre os princípios da Convenção estão: o respeito pela dignidade inerente a qualquer ser humano; a independência da pessoa, inclusive a liberdade de fazer as próprias escolhas, e a autonomia individual; a não discriminação; a plena e efetiva participação e inclusão na sociedade; o respeito pela diferença; a igualdade de oportunidades; a acessibilidade; a igualdade entre todos; e o respeito pelas capacidades em desenvolvimento de crianças com deficiência.

Com a Convenção da ONU, fica estabelecido que se não houver acessibilidade, significa que há discriminação, condenável do ponto de vista moral e ético e punível na forma da lei. Cada Estado Parte – o Brasil se encontra nessa condição – se obriga a promover a inclusão em bases iguais com as demais pessoas, bem como dar acesso à todas as oportunidades existentes para a população em geral.

A Convenção denota a incorporação do modelo social da deficiência e das bases teóricas defendidas pela UPIAS. Dois termos se apresentam de forma inequívoca às pretensões desse documento: acessibilidade e discriminação.

Com a Convenção objetiva-se dimensionar a importância de oportunizar o acesso. E isso significa garantir que não haja obstáculos para usufruir de serviços de saúde e reabilitação; para locomoção e transporte e para liberdade de movimento em edifícios públicos; para se utilizar de equipamentos urbanos; para se valer de oportunidades profissionais e nos sistemas educacionais; para gozar, como qualquer outra pessoa, de oportunidades de atividades culturais e de lazer (ONU, 2007).

Viver uma vida de forma plena demanda certo grau de saúde física e mental. Assegurar às PCDs o exercício dos direitos humanos e liberdades fundamentais para que se estabeleça a sua participação na vida civil, social, política e econômica significa reconhecer que é essencial que

essas pessoas possam desfrutar de um verdadeiro bem-estar físico e mental (OMS/OPAS, 2006; ONU, 2007).

No que diz respeito à saúde física e mental, a Convenção da ONU traz dois artigos fundamentais para tal estabelecimento: o Art. 25, que trata especificamente a “Saúde”; e o Art. 30, que retrata o papel do Estado para promover e assegurar a “Participação na vida cultural e em recreação, lazer e esporte”.

No Art. 25, sobre “Saúde”, é firmado que os Estados Partes reconhecem que as PCDs “tem o direito de gozar o melhor estado de saúde possível”. Também fica definido que para assegurar às PCDs o acesso aos serviços de saúde, incluindo os serviços de reabilitação, os Estados Partes devem tomar todas as medias apropriadas⁴ (ONU, 2007).

No Art. 30, sobre “Participação na vida cultural e em recreação, lazer e esporte” a Convenção retrata a importância da participação das PCDs, em direito e condição de igualdade, nas atividades culturais, físicas, esportivas, turísticas, de recreação e de lazer. É também firmado nesse artigo o reconhecimento dos Estados Partes de sua responsabilidade no estabelecimento da acessibilidade a todos esses seguimentos⁵.

⁴ Medidas relacionadas à Saúde, as quais os Estados Partes se comprometem com a ação e cumprimento:

- a) Oferecerão às pessoas com deficiência programas e atenção à saúde gratuitos ou a custos acessíveis da mesma qualidade, variedade e padrão que são oferecidos às demais pessoas, inclusive na área de saúde sexual e reprodutiva e de programas de saúde pública destinados à população em geral;
- b) Propiciarão serviços de saúde que as pessoas com deficiência necessitam especificamente por causa de sua deficiência, inclusive diagnóstico e intervenção precoces, bem como serviços projetados para reduzir ao máximo e prevenir deficiências adicionais, inclusive entre crianças e idosos;
- c) Propiciarão esses serviços de saúde às pessoas com deficiência, o mais próximo possível de suas comunidades, inclusive na zona rural;
- d) Exigirão dos profissionais de saúde que dispensem às pessoas com deficiência a mesma qualidade de serviços dispensada às demais pessoas e, principalmente, que obtenham o consentimento livre e esclarecido das pessoas com deficiência concernentes. Para esse fim, os Estados Partes realizarão atividades de formação e definirão regras éticas para os setores de saúde público e privado, de modo a conscientizar os profissionais de saúde acerca dos direitos humanos, da dignidade, autonomia e das necessidades das pessoas com deficiência;
- e) Proibirão a discriminação contra pessoas com deficiência na provisão de seguro de saúde e seguro de vida, caso tais seguros sejam permitidos pela legislação nacional, os quais deverão ser providos de maneira razoável e justa; e
- f) Prevenirão que se negue, de maneira discriminatória, os serviços de saúde ou de atenção à saúde ou a administração de alimentos sólidos ou líquidos por motivo de deficiência. (ONU, 2007, p. 29-30)

⁵ Medidas relacionadas à Participação na vida cultural e em recreação, lazer e esporte, as quais os Estados Partes se comprometem com a ação e cumprimento:

1. Os Estados Partes reconhecem o direito das pessoas com deficiência de participar na vida cultural, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, e tomarão todas as medidas apropriadas para que as pessoas com deficiência possam:
 - a) Ter acesso a bens culturais em formatos acessíveis;
 - b) Ter acesso a programas de televisão, cinema, teatro e outras atividades culturais, em formatos acessíveis; e

Em síntese, a Convenção estabelece, de forma documental, a indicação da necessidade de serviços de saúde direcionados à redução da condição da deficiência, e também prevenir deficiências adicionais; assim como de assegurar a igualdade de condições e de acesso à atividades recreativas, turísticas, esportivas e de lazer, sejam em locais e instituições públicas ou em serviços prestados por pessoas ou entidades privadas.

Cabe salientar, no entanto, que os documentos, declarações e convenções desenvolvidos e firmados tanto pela ONU, como pela OMS – apesar de todo esforço em mostrar a necessidade de promoção dos direitos das PCDs – ainda não promoveram uma condição efetiva de mudança de grande escala.

Contudo, algumas mudanças estão ocorrendo, ainda que em ritmo não muito acelerado. Já é significativo, por exemplo, que se tenha por certo que é necessário entender o problema da deficiência como uma responsabilidade social, comum, e não individual; e que é imperioso promover e proteger os direitos humanos das PCDs.

Frente a esse contexto é imperioso retomar aqui algumas questões relativas ao modelo social de debate sobre a deficiência. De acordo com o ideário contido nesse modelo, a deficiência é uma questão social. A responsabilidade pelas desvantagens verificadas a partir de limitações

-
- c) Ter acesso a locais que ofereçam serviços ou eventos culturais, tais como teatros, museus, cinemas, bibliotecas e pontos turísticos, bem como, tanto quanto possível, ter o acesso a monumentos e locais de importância cultural nacional.
 2. Os Estados Partes tomarão medidas apropriadas para que as pessoas com deficiência tenham a oportunidade de desenvolver e utilizar seu potencial criativo, artístico e intelectual, não somente em benefício próprio, mas também para o enriquecimento da sociedade.
 3. Os Estados Partes deverão tomar todas as providências, em conformidade com o direito internacional, para assegurar que a legislação de proteção dos direitos de propriedade intelectual não constitua barreira excessiva ou discriminatória ao acesso de pessoas com deficiência a bens culturais.
 4. As pessoas com deficiência farão jus, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, a que sua identidade cultural e linguística específica seja reconhecida e apoiada, incluindo as línguas de sinais e a cultura surda.
 5. Para que as pessoas com deficiência participem, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, de atividades recreativas, esportivas e de lazer, os Estados Partes tomarão medidas apropriadas para:
 - a) Incentivar e promover a maior participação possível das pessoas com deficiência nas atividades esportivas comuns em todos os níveis;
 - b) Assegurar que as pessoas com deficiência tenham a oportunidade de organizar, desenvolver e participar em atividades esportivas e recreativas específicas às deficiências e, para tanto, incentivar a provisão de instrução, treinamento e recursos adequados, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas;
 - c) Assegurar que as pessoas com deficiência tenham acesso a locais de eventos esportivos, recreativos e turísticos;
 - d) Assegurar que as crianças com deficiência possam, em igualdade de condições com as demais crianças, participar de jogos e atividades recreativas, esportivas e de lazer, inclusive no sistema escolar;
 - e) Assegurar que as pessoas com deficiência tenham acesso aos serviços prestados por pessoas ou entidades envolvidas na organização de atividades recreativas, turísticas, esportivas e de lazer. (ONU, 2007, p. 29-30)

corporais é responsabilidade da sociedade, frente a sua incapacidade de prever e ajustar-se à diversidade. A deficiência, por tanto, não surge da limitação física, mas da relação entre as características corporais do indivíduo e as condições da sociedade em que ele vive. Em outras palavras, é uma condição que se estabelece em razão da organização social pouco sensível à diversidade corporal.

Os posicionamentos oriundos da ONU e da OMS são significativos para a estruturação de uma base de entendimento mais aprofundado a respeito dos direitos das PCDs. Em conjunto com o modelo social da deficiência, permitem uma elaboração teórica a respeito do “direito à não deficiência”.

Esses posicionamentos, as convenções estabelecidas, e o próprio modelo social da deficiência, propiciaram a evolução não apenas dos estudos dos direitos das PCDs, mas, a partir desses, do próprio olhar social e também acadêmico a respeito das pessoas nessa condição. É lúcida a interpretação de que a evolução conceitual da deficiência, culminando no modelo social, resultou em conquistas e encaminhamentos. As conquistas documentadas na forma de direito são exemplos concretos dos resultados positivos. Mas outros encaminhamentos positivos surgem desse contexto de avanços. Os estudos a respeito da Qualidade de Vida (QV) das PCDs e também de instrumentos destinados a esta leitura são exemplos de encaminhamentos positivos em curso.

2.5 Atenção à qualidade de vida das pessoas com deficiência

A atenção à QV das PCDs é um encaminhamento significativo no que diz respeito ao contexto de atenções destinadas a essa parte da população. O conjunto de dados apresentados aqui, por essa razão, vai além de apenas retratar a atenção à QV das PCDs. O estudo da QV das PCDs permite inferir sobre a relação entre esta atenção e a evolução conceitual da deficiência, e permite também compreender o que é importante para essas pessoas a partir do seu próprio modo de ver.

Para tal compreensão é preciso entender o próprio conceito de QV, e a sua evolução. É preciso também conhecer os pressupostos e indicadores pertinentes a esse conceito. E em posse desse entendimento é possível construir argumentações sobre o que é importante para a QV das PCDs, e também explorar/diagnosticar os instrumentos destinados a essa avaliação.

2.5.1 Estrutura conceitual de qualidade de vida

Para o objetivo proposto para este capítulo é preciso entender o que significa QV. O conceito de QV vem sendo construído ao longo de muito tempo. Há ponderações a respeito da QV ainda em Sócrates, por volta de 400 a.C., o qual à vinculava à felicidade (ANDUJAR, 2006). De lá para cá, as sociedades se tornaram mais complexas, e o mesmo ocorreu com o conceito de QV.

A partir dos anos 60 a QV se constituiu, de forma mais efetiva, como um espaço de investigação científica (CAMPBELL, 1981; SCHUESSLER; FISHER, 1985; MARKIDES, 2000). Campbell (1981) – um dos autores mais citados quando o assunto é QV e bem-estar – sugere que a década de 60 foi favorável para o desenvolvimento das investigações sobre a QV em razão de dois motivos: a emergente crença de que as próprias pessoas deveriam examinar a sua QV; e que deveriam fazê-lo em um ambiente que vai além do entendimento de que os bens materiais promoveriam a felicidade individual.

Assim, a partir da década de 60, a teorização a respeito da QV ganha corpo e se amplia. Com essa ampliação, apresenta-se também o entendimento de que a compreensão conceitual acerca do termo “qualidade de vida” submete-se à necessidade de um olhar panorâmico. É preciso, portanto, ter em consideração a sua condição multidimensional, de subjetividade, complexidade e também o desenvolvimento histórico-social desse universo, o qual envolve tanto o conhecimento gerado como o aumento do interesse pelo mesmo.

O volume de investigações sobre a QV nos anos 60 e 70 foi grande. Nesse período, os trabalhos incidiam, praticamente, sobre indicadores objetivos⁶ (MARKIDES, 2000). É a partir da publicação do livro “The quality of american life: perceptions, evaluations, and satisfactions”, produzido por Campbell e colaboradores, em 1976, que é promovida a utilização de indicadores de bem-estar subjetivos ou psicológicos.

⁶ A respeito dos indicadores sociais é dada especial atenção no capítulo subsequente. Cabe, por agora, no entanto, salientar que os indicadores sociais estão, em seu radical, relacionados ao estudo da QV. É comum encontrar em escritos científico-investigativos a associação da QV ao movimento de indicadores sociais (MARKIDES, 2000). Os indicadores sociais são usados para identificar os problemas sociais. O conceito de indicadores sociais abrange a mensuração de estatísticas e também a interpretação de signos culturais (FRØNES, 2007). Os indicadores sociais podem ser materiais e imateriais. Estes indicadores são utilizados para avaliar a eficácia da política relacionada à questões sociais (LAND, 2000; NOLL, 2004). E, não obstante, caracterizam-se também pela mensuração do bem-estar (LAND, 1983; 2000).

Frente a um processo de inter-relação entre o conhecimento gerado sobre a QV e o interesse de diferentes segmentos sociais a respeito do mesmo, ambos se desenvolvem. Tal desenvolvimento não significou, contudo, a diluição da complexidade da tarefa de apropriação conceitual do referido universo. Campbell, Converse e Rogers⁷ (1976, p. 471), ao tratarem, na década de 70, das dificuldades que cercavam a conceituação da QV, ressaltavam que esta era uma vaga e etérea entidade, algo sobre a qual muita gente fala, mas que ninguém sabe claramente o que é.

Mas é factível a interpretação de que tal desenvolvimento resultou na ampliação de dados para a sua compreensão. Assim, apesar da evidente manutenção da relatividade da noção a respeito da QV, fundada na estabilidade da sua condição subjetiva e multidimensional, é também evidente o desenvolvimento de dados substanciais a respeito tanto do objeto, quanto de sua relatividade, os quais objetivam a condição de sua leitura.

Essa relatividade, que em última instância remete ao plano individual, constitui-se em pelo menos três fóruns de referência: o histórico, o cultural e o aspecto relacionado às estratificações ou classes sociais. Esses três aspectos, ou fóruns de referência, como identificam os autores, são exemplos da estruturação de dados a permitir a leitura mais sistematizada do objeto em questão (MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000).

A partir do aspecto histórico, por exemplo, é viabilizada a compreensão de que determinada sociedade, a depender do tempo de seu desenvolvimento econômico, social e tecnológico, tem um parâmetro de QV diferente dessa mesma sociedade em outra etapa histórica. Já a partir do aspecto cultural é possível divisar que valores e necessidades são diferentemente construídos e hierarquizados pelas sociedades, revelando as tradições dos povos. E, no que se refere às estratificações ou classes sociais, é possível ponderar a respeito de como se estabelecem as necessidades e os seus valores, pois, nas sociedades em que as desigualdades e heterogeneidades são muito fortes “os padrões e as concepções de bem estar são também estratificados: a ideia de qualidade de vida está relacionada ao bem estar das camadas superiores e à passagem de um limiar a outro” (MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000, p. 9).

⁷ Faz-se pertinente, neste ponto, o esclarecimento de que a obra em questão é o Livro “The Quality of American Life: perceptions, evaluations and satisfactions”. O presente esclarecimento se deve em razão de que há outra obra de Campbell publicada também em 1976, e de que esta outra, um artigo: “Subjective measures of well-being”, é citada, erroneamente, em inúmeros artigos, como referência a este relato de Campbell.

O aspecto histórico faz referência ao caráter flutuante, variante e de vinculação do entendimento de QV ao próprio espectro de desenvolvimento social. O relativismo cultural se constitui em fator determinante para a compreensão da relatividade da noção sobre QV, pois os valores e necessidades estão diretamente relacionados ao plano individual e de subjetividade. Em relação às classes sociais, revela-se a interpretação de que as necessidades – reais ou não – se fortalecem a partir de valores constituídos com base na sua estratificação.

A esse respeito, é pertinente a lembrança do termo “sociedade insatisfeita” que, como observado por Heller e Fehér (1998), foi cunhado para destacar um traço conspícuo da identidade ocidental. De acordo com os autores, “a ideia de ‘sociedade insatisfeita’ busca captar a especificidade de nossa época mundial da perspectiva das *necessidades* ou, mais particularmente, da criação, percepção, distribuição e satisfação das necessidades” (HELLER; FEHÉR, 1998, p. 29). As observações feitas pelos autores sugerem que a forma moderna de criação, percepção e distribuição de necessidades reforça a insatisfação, independente – e esse é um dado que particularmente merece destaque – de alguma necessidade concreta ser ou não de fato satisfeita. Sugerem ainda que uma insatisfação geral atua como uma vigorosa força motivacional na reprodução das sociedades modernas. Dito isto, segue-se que “[...] se as pessoas deixassem de se sentir insatisfeitas com sua sorte” – especificamente com sua riqueza material, posição social, relações pessoais, conhecimento e desempenho, assim como com suas instituições, organizações sociais e políticas, e com a condição geral de tudo no mundo – “a sociedade moderna não mais poderia reproduzir-se” (HELLER; FEHÉR, 1998, p. 29).

Tal concepção a respeito das necessidades e da satisfação/insatisfação das mesmas abre espaço para o entendimento de que a subjetividade presente no terceiro fórum de referência – descrito acima – não se dá exata ou tão somente pela ideia de que a QV está relacionada à noção de bem-estar das camadas superiores e à passagem de um limiar a outro, mas, ao menos também, pela condição de satisfação/insatisfação com a situação em que se encontra o indivíduo, independentemente de qual seja a situação.

Aqui se constrói a oportunidade para pontuar o primeiro elo entre a evolução conceitual de QV e a evolução conceitual da deficiência. É justamente a condição de insatisfação com a condição que se encontram as PCDs – não apenas física, mas de oportunidades de acesso – que as fazem querer e lutar por uma condição melhor.

Um segundo ele é verificado a partir da ampliação dos estudos sobre a QV. Esta ampliação provoca o entendimento de que para um conhecimento mais denso sobre QV é preciso um foco ampliado. Dessa forma, o estudo da QV, nas últimas décadas, tem sido dirigido a diferentes aspectos e segmentos da sociedade.

Nesse período há um grande fortalecimento dos estudos sobre QV em diferentes frentes. Entre elas, o interesse pela qualidade de vida no trabalho (QVT) e também sobre a QV de diferentes grupos, como o da mulher, em seus aspectos sociais, culturais, sexuais e de saúde; do idoso, também em aspectos sociais, culturais e de saúde; das pessoas acometidas de doenças crônico-degenerativas, como diabetes, doenças cardiovasculares, câncer; da criança, igualmente em todos os aspectos acima descritos; e também das PCDs, e da mesma forma, em suas relações sociais, culturais e com a saúde. Esse fato é facilmente acompanhado em inúmeras obras do meio científico acadêmico (NADLER; LAWLER, 1983; FERNANDES, 1996; LIMONGI-FRANÇA, 1997; FERREIRA; REIS; PEREIRA, 1999; DANTAS; SAWADA; MALERBOI, 2003; POLINDER et al., 2010; LANDEIRO et al., 2011; PEDROSO et al., 2011). E também pode ser verificada nas mais importantes bases de dados de periódicos científicos: PubMed, Thonson Reuters, Ebsco Publishing, Scopus, Scielo.

Essa ampliação das investigações direcionadas à QV demonstra a importância dada a esse dado e também ao contexto em que esse se configura. Essa soma de estudos encaminha para a possibilidade do refinamento dos pressupostos para maior entendimento da QV e também para o dimensionamento da importância das percepções a respeito. Conjuntamente a essa ampliação e refinamento conceitual aparece o interesse pelo estudo da QV das PCDs.

O terceiro ele entre a evolução do conceito de QV e a evolução do conceito de deficiência está justamente no refinamento dos pressupostos e indicadores da QV. Estudar esses indicadores é o caminho para compreender o que deve ser considerado em uma avaliação da QV das PCDs. O refinamento dos indicadores, neste caso, deve ser ainda maior. E esse refinamento, por sua vez, deve considerar os pressupostos da evolução conceitual da deficiência.

2.5.2 Pressupostos e indicadores para qualidade de vida

Para uma ampla compreensão a respeito de todo o contexto da QV, e de seu desenvolvimento, é preciso atenção aos esforços acadêmicos realizados para definir e mensurar

esse objeto de investigação. Neste caso, significa também compreender os indicadores sociais utilizados para esse propósito.

Os indicadores sociais são usados para identificar os problemas sociais que requerem ação. O conceito de indicadores sociais abrange a mensuração de estatísticas simples e também a interpretação dos complexos índices estatísticos relacionados a conjuntos de domínios. E abrange também a interpretação de signos culturais (FRØNES, 2007). Os indicadores sociais podem ser materiais, tais como dados relacionados ao crescimento econômico, e imateriais, como valores ou metas. Esses indicadores são comumente utilizados para avaliar a eficácia da política em abordar importantes questões sociais (LAND, 2000; NOLL, 2004). Mas caracterizam-se também pela mensuração do bem-estar (LAND, 1983; 2000).

Em relação à mensuração do bem-estar, estruturam-se duas linhas de pesquisa e desenvolvimento: a que se utiliza de indicadores sociais objetivos – linha estruturalmente identificada como Abordagem Escandinava, a qual é representada pelos fatos sociais, independentemente de avaliações pessoais –, e a que se utiliza de indicadores sociais subjetivos – estruturalmente identificada como Abordagem Americana, e que se baseia na percepção do indivíduo e avaliação das condições sociais (NOLL, 1996).

Os indicadores sociais objetivos são estruturados a partir de estatísticas. Esse tipo de abordagem concentra-se na condição e objetivo de vida e leva em consideração os recursos relacionados a esta condição e objetivo, tais como dinheiro, propriedade, conhecimento, energia física e psíquica, relações sociais, de segurança, e outras de mesma ordem (NOLL, 2004). Essas estatísticas refletem as condições sociais e apontam para os problemas que requerem prioridade de ação (LAND, 2000; NOLL, 2004).

A utilização de indicadores objetivos parte do pressuposto de que as condições de vida podem ser julgadas como favoráveis ou desfavoráveis, comparando as condições reais com critérios pré-normatizados. Ou seja, a condição de vida é avaliada segundo valores consensualmente julgados relevantes para o bem-estar e com base no entendimento de qual direção a sociedade deve se mover. Nesta linha, adota-se como indício de melhoria e progresso, por exemplo, a redução de desemprego e de crime e/ou o aumento da renda média e da escolaridade (NOLL, 1996). É comum o entendimento, nesse tipo de investigação, de que as estatísticas sobre o número de médicos ou policiais, por exemplo, são indicadores sociais que predizem sobre os valores das taxas de saúde ou de criminalidade.

Com a utilização dos indicadores sociais objetivos leva-se em consideração o acesso aos recursos, a partir dos quais uma pessoa pode controlar e dirigir conscientemente a sua condição de vida. Já com a utilização dos indicadores sociais subjetivos, busca-se a percepção individual a respeito do próprio estado de bem-estar.

Os indicadores sociais subjetivos são baseados na percepção e avaliação individual das condições sociais. A satisfação é o foco desses indicadores: a satisfação no trabalho, a satisfação com a vida, a satisfação com a sua condição. São postos em relevância os domínios relacionados à vida, ao modo de vida, à percepção de justiça distributiva, à percepção de classe. As pesquisas nesta linha buscam – a partir da valorização subjetiva dos indivíduos como resultado final das condições e processos – a mensuração do bem-estar: o bem estar subjetivo. Os mais importantes indicadores de bem-estar subjetivo são os índices de satisfação e felicidade (CAMPBELL; CONVERSE; RODGERS, 1976; NOLL, 1996).

A utilização dos indicadores sociais subjetivos parte do pressuposto de que o bem-estar, em última instância, é percebido pelos sujeitos, de forma individual, e pode ser melhor julgado por estes. Para Campbell (1972), a QV deve ser considerada a partir do olhar do indivíduo, e é lá que se deve buscar formas de avaliá-la.

Faz-se pertinente evidenciar o trânsito contínuo, uma espécie de fertilização cruzada, entre a evolução teórica – e utilização – dos indicadores sociais para a avaliação da QV e a evolução do próprio conceito de QV. A partir de tal fertilização estabelecem-se condições para um maior entendimento a respeito do objeto em foco, ou seja, do significado da QV. Assim como também para a elucidação da abrangência e limites desse campo de conhecimento.

Um fato representativo desse processo de inter-relação entre a evolução do conceito de QV e a evolução dos seus indicadores é a própria definição oferecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A OMS, após a estruturação de estudos direcionados especificamente a esse objeto, define a QV como “a percepção do indivíduo de sua condição na vida, frente ao contexto da cultura e sistema de valores em que vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (FLECK et al., 1999b, p. 199). É um conceito ainda aferido pela condição pessoal de saúde física, estado psicológico, nível de independência, relações sociais, crenças e relação com as características de seu ambiente (WHO, 1997, p. 2).

Esse fato é representativo por dois aspectos. O primeiro diz respeito ao grande número de estudos e proposições sobre a definição de QV e sobre os indicadores para a sua avaliação. Esse

foi o motivo que levou a OMS à busca tanto de uma definição conceitual que alcançasse o significado real e atual da QV, quanto de um instrumento que a avaliasse de forma integral. O segundo aspecto diz respeito justamente à incorporação dos aspectos subjetivos, tanto ao conceito de QV, quanto aos instrumentos desenvolvidos para a avaliação da QV.

A OMS, frente a falta de consenso a respeito do conceito de QV e de um instrumento com o qual se alcançasse a totalidade dos aspectos relacionados a esse objeto, desenvolveu um projeto para a criação de um instrumento global de avaliação da QV. O desenvolvimento desse instrumento passou antes pelo desenvolvimento de um conceito sobre QV que abrangesse de forma integral esse constructo. Para esse fim, a OMS criou o Grupo World Health Organization Quality of Life (WHOQOL).

Toda essa ação foi iniciada em razão do amplo desenvolvimento de estudos e novas perspectivas a respeito dos aspectos relacionados aos indicadores e pressupostos para a QV. Em determinado momento se estabeleceu a necessidade de uma sistematização de todo esse conjunto de informações. Fato que, como apontado, encaminhou para evolução conjunta do conceito de QV.

Em relação a essa definição estruturada pela OMS, cabe ponderar que, apesar de sua grande representatividade, com a chancela da OMS, e de ser muito difundida e igualmente utilizada, é imperioso, frente ao contexto de complexidade do objeto em questão, o pensamento de que esta não é única e definitiva. Para o foco deste estudo é elucidativo a ampliação do olhar sobre a subjetividade presente em diferentes conceitos de QV e em seus pressupostos e indicadores.

Para este propósito, Barbosa (1998) é colaborativo. Para esse autor, a “qualidade de vida estará aglutinada ao conceito de desenvolvimento, de necessidades humanas satisfeitas e de cidadania” (BARBOSA, 1998, p. 85). Cabe aqui retomar que a possibilidade de um elo entre a evolução do conceito de QV e a evolução do conceito de deficiência foi apresentada justamente a partir do refinamento dos pressupostos e indicadores da QV. Esses três aspectos, seguramente estão relacionados também à base de desenvolvimento do conceito de deficiência. Cabe ponderar que o amadurecimento da visão sobre a QV viabiliza a possibilidade dessa leitura direcionada também às PCDs.

Barbosa (1998) é também colaborativo frente ao estabelecimento e ordem de elementos para alcançar essa noção a respeito da QV. Para o mesmo:

É importante olhar para os indicadores sociais, mas não se pode deixar de lado as questões subjetivas. Ou seja, a realidade exterior e a realidade psíquica. O vínculo com os aspectos

emocionais dos indivíduos é fundamental, porque o conceito proposto pelos diversos autores trabalhados frisa que as necessidades humanas são tanto as relacionadas com as posses básicas (alimentação, moradia, educação, saúde, transporte, emprego, etc.), como com aquelas relacionadas ao lazer, à cultura, ao ócio, às relações afetivas e sexuais. O bem estar humano não se limita por indicadores objetivos, mas, fundamentalmente, está associado à subjetividade. (BARBOSA, 1998, p. 85)

A QV, portanto, é alcançada/mensurada enquanto fruto de indicadores objetivos, ligados à questões de desenvolvimento e, sobretudo, de indicadores subjetivos, verificados a partir da percepção dos sujeitos em relação ao seu meio e à sua vida.

Cabe aqui destacar a necessidade de se pôr em consideração – no que diz respeito ao determinante em que a sociedade considera seu padrão de conforto e bem-estar – o conceito de “sociedade insatisfeita” trabalhado por Heller e Fehér (1998), e aqui já apresentado anteriormente. A partir do qual, acrescenta-se o entendimento de que a QV não estaria simples e puramente relacionada à noção de bem-estar das camadas superiores – condição que a vincula puramente a um status de signo –, mas, ao menos também, pela particularidade da satisfação/insatisfação com a condição em que se encontra o indivíduo. Esse aspecto tanto reforça a importância da satisfação para a condição da QV, como também acrescenta destaque à importância da subjetividade para o referido contexto.

A subjetividade, dessa forma, está presente no próprio entendimento de bem-estar. E o bem-estar, outrossim, está relacionado também à satisfação das necessidades. Esse dado reforça o já mencionado terceiro elo de aproximação entre o conceito de QV e o de deficiência. Afinal, é pertinente neste momento questionar quais são as necessidades de uma PCD. Sim, quais são? O que se pode dizer é que são particulares à condição em que se encontra o sujeito. E certamente não são as mesmas de uma pessoa que não se encontra na mesma condição.

Dando sequência ao ideário, uma outra definição importante de QV é a feita por Tani (2002, p. 104). Conforme expõe o referido autor, a QV “significa muito mais que ter atendidas as necessidades básicas de sobrevivência, como alimentação, vestuário, trabalho e moradia”. A QV, para o mesmo, “implica ter saúde física, mental, relações sociais harmoniosas e construtivas, educação permanente, relacionamento respeitoso e amigável com o meio ambiente, tempo livre para o lazer e oportunidades para usufruir a cultura em sua plenitude”.

Colaborando com o exposto, Almeida e Gutierrez (2010) apontam que a QV está baseada tanto em fatores relacionados à saúde como em bem-estar físico, funcional, mental e

emocional. E argumentam que a mesma está relacionada à elementos importantes da vida das pessoas, com trabalho, família, amigos, e outras circunstâncias do cotidiano.

Todas essas circunstâncias do cotidiano estão relacionadas à subjetividade. E, por sua vez, como vem sendo dimensionado, essa leitura – com ênfase na avaliação subjetiva – está relacionada à condição em que se encontra o indivíduo. Esse é um dado importante. Ou seja, é preciso entender que a avaliação da QV está relacionada à condição em que se encontra o indivíduo. Os pressupostos e indicadores para QV, por exemplo, de PCDs, estarão particularmente relacionados a sua condição. Esses parâmetros individuais precisam ser considerados. Caso contrário, há o risco de uma avaliação abstrata

Não sem motivo, Nahas (2003, p. 5) retrata a QV como uma “condição humana resultante de um conjunto de parâmetros individuais e socioambientais⁸, modificáveis ou não, que caracterizam as condições em que vive o ser humano”. No que diz respeito aos parâmetros, esse autor também vai ao encontro do que tem sido estabelecido até aqui. Aponta que a QV diferencia-se em parâmetros coletivos extrínsecos, como segurança, moradia, assistência médica, remuneração, meio-ambiente e lazer, entre outros, e parâmetros individuais, como estilo de vida e nível de atividade física habitual, hereditariedade e comportamento preventivo.

Esse último autor acrescenta ainda, ao contexto, o estilo de vida. Em relação a esse componente, cabe ponderar que as necessidades, e a satisfação das mesmas, estão ligadas também ao estilo de vida, e não apenas às condições de vida. Retomando aqui a questão levantada sobre as necessidades das PCDs, é digno ponderar que todos os aspectos relacionados aos indicadores e pressupostos da QV devem ser considerados frente à particularidade das pessoas que compõem esse grupo, inclusive o estilo de vida. Sim, porque essas pessoas tem anseios comuns, como acontece com qualquer grupo, mas também tem anseios individuais, como ocorre com qualquer indivíduo.

Gonçalves e Vilarta (2004) também oferecem apoio a essa perspectiva. Ao retratarem a QV, também a vinculam à saúde, educação, transporte, moradia, trabalho. Mas, estabelecem a abordagem a partir da maneira como as pessoas vivem, sentem e compreendem tais condições em seu cotidiano. E de forma mais específica, Gonçalves (2006) acrescenta também o estilo de vida. Para o referido autor, a QV está vinculada à forma como cada um vive seu dia-a-dia, “constituída

⁸ A palavra “socioambientais” foi aqui modificada para o seu enquadramento às novas normas ortográficas. No texto original a mesma se encontra na forma: socioambientais.

de dois conjuntos de componentes, os subjetivos e os objetivos, a compor, respectivamente o estilo e as condições de vida” (GONÇALVES, 2006, p. 13).

A literatura científica sobre QV sustenta que a abordagem da QV deve ocorrer a partir de um constructo geral de muitos domínios específicos. E também aponta que a satisfação com a vida é resultado da satisfação nos domínios da vida (CUMMINS, 1996; FERRER-I-CARBONELL, 2002; FERRER-I-CARBONELL; FRIJTERS, 2002).

Cummins (1996) argumenta em favor de sete domínios de referência para a satisfação: bem-estar material, saúde, produtividade, intimidade, segurança, comunidade e bem-estar emocional. Van Praag, Frijters e Ferrer-i-Carbonell (2003), em exploração semelhante, abordam a satisfação frente aos domínios: saúde, situação financeira, trabalho, habitação, lazer e meio ambiente; e também a satisfação com a vida como um todo. Afirmam que a satisfação com a vida pode ser vista de forma global e que também pode ser desdobrada em domínios componentes. O fato é que a satisfação frente aos domínios componentes da vida são significativos para a avaliação da QV.

Explorando as concepções sobre QV é possível traçar algumas considerações a respeito dos pressupostos e indicadores para a mesma. A complexidade desse objeto é um fator que merece atenção. Igualmente significativa para o contexto é a sua abrangência de significados, pautados em valores tanto de indivíduos, quanto da coletividade. Tais fatores perfazem um produto sobre o qual não se tem uma noção exata, mas que no conjunto, inserem-se como ferramenta para a percepção desse produto. Também é factível o entendimento, largamente sustentado no referencial teórico, de que a subjetividade é fator de relevância à condição da QV, e para os estudos relacionados a esta. É também importante destacar que a QV entrelaça-se com a mensuração do bem-estar. Sim, pois, com a utilização dos indicadores sociais subjetivos busca-se a percepção individual a respeito do próprio estado de bem-estar, para o qual são considerados os índices de satisfação e felicidade. Dessa forma, o indivíduo é apontado como aquele que melhor pode avaliar a sua própria QV.

Laborando ainda em busca de aproximação intelectual à evolução do significado da QV – conjuntamente à elucidação da abrangência e limites desse campo de conhecimento – busca-se também verificar elos de aproximação com o conceito de deficiência.

Frente a essa tarefa, faz-se relevante retomar a definição da OMS para a QV. Como já apontado, não deve ser tomada como única e absoluta. O próprio referencial construído denota o quanto as diferentes abordagens sobre o tema convergem para o enriquecimento do conceito.

Contudo, cabe salientar a abrangência e eficiência desse conceito frente aos pressupostos e indicadores determinantes da QV.

A OMS, em definição à QV, leva em consideração a percepção do indivíduo sobre a sua própria condição de vida, sobre sua cultura e seus valores. Assim como também considera seus objetivos e expectativas. Esse conceito de QV desenvolve-se a partir de um movimento com origem nas ciências humanas e biológicas. A partir desse conceito há a valorização de parâmetros mais amplos, e não apenas o controle de sintomas, diminuição da mortalidade ou aumento da expectativa de vida (FLECK et al., 1999a; VILARTA; GONÇALVES, 2004).

A abordagem conceitual da OMS sobre a QV dá ênfase à tendência conceitual em desenvolvimento nas últimas décadas, como ilustrado até aqui. O interesse da OMS na busca de um conceito que dê sustentação ao amplo significado da QV se justifica no fato de que, juntamente com o desenvolvimento de um grande número de conceitos sobre a QV, houve também, na última década, “uma proliferação de instrumentos de avaliação de qualidade de vida e afins [...] com um crescente interesse em traduzi-los para aplicação em outras culturas” (FLECK et al., 1999a, p. 20).

A aplicação transcultural através da tradução de qualquer instrumento de avaliação, como afirma Fleck et al. (1999a), é um tema controverso. A afirmação se sustenta na crítica de alguns autores sobre a possibilidade de um conceito de QV não ser ligado à cultura. Por outro lado, alguns autores têm considerado que existe um "universo cultural" de QV. E, portanto, independentemente de nação, cultura ou época, o importante é que as pessoas se sintam bem psicologicamente, possuam boas condições físicas e sintam-se socialmente integradas e funcionalmente competentes (FLECK et al., 1999a).

Esse contexto motivou a OMS a buscar por um instrumento que avaliasse a QV dentro de uma perspectiva internacional. Dois pontos merecem destaque nesse contexto que justificou o interesse da OMS por um instrumento internacional de avaliação da QV. O primeiro diz respeito aos pressupostos e indicadores apontados como justificativa para a possibilidade de internacionalização/generalização de um instrumento. Cabe destacar, com base em todo o ideário verificado, que esses pressupostos e indicadores se colocam ainda mais significativos para as PCDs. Afinal, se sentir socialmente integrado, funcionalmente competente e psicologicamente bem são condições intimamente ligadas ao processo de desenvolvimento do modelo social da deficiência. O segundo diz respeito ao desenvolvimento do instrumento de avaliação da QV. O resultado desse processo foi a elaboração do WHOQOL-100. O instrumento atingiu os objetivos

da OMS. Trata-se de um instrumento genérico e de aplicação internacional. Por esta condição, não é incomum a utilização desse instrumento para a avaliação da QV das PCDs, assim como também ocorre com outros instrumentos genéricos. Ocorre que esses instrumentos, apesar de terem em sua base teórica pressupostos e indicadores de grande proximidade com a base teórica que sustenta o modelo social da deficiência, não foram construídos para essa população.

Tal fato permite o fechamento de algumas ponderações e o início de outras. É possível concluir, no que diz respeito ao proferido elo de aproximação entre a evolução do conceito de QV e do conceito de deficiência, que o mesmo se mostra na medida em que se verifica que ambos os conceitos se desenvolveram a partir da adoção de uma maior atenção ao sujeito objeto de estudo. Essa maior atenção vem acompanhada de pressupostos e indicadores que se aproximam em caráter e intenção, pois dizem respeito à valores humanos.

Como retratado, o contexto permite outras ponderações. E estas se justificam na medida em que esse instrumento da OMS, assim como outros de configuração genérica, são utilizados para a avaliação da QV das PCDs. Fortalece também essa argumentação o fato da OMS organizar a estruturação de instrumentos específicos para grupos específicos, entre eles, o grupo das PCDs.

Dessa forma, os instrumentos de avaliação da QV também se apresentam como relevantes para o estudo da atenção à QV das PCDs. Com isso, se faz pertinente, neste momento, olhar de forma mais detalhada para a destinação e utilização desses instrumentos. Assim como também, para a existência de instrumentos especificamente destinados para esse fim, a exemplo do instrumento desenvolvido pela OMS.

2.6 Inadequação dos instrumentos para avaliação da QV de pessoas com deficiência

O acentuado crescimento da literatura sobre QV atesta os esforços voltados para o amadurecimento conceitual e metodológico do uso do termo na linguagem científica e de sua aplicação na mensuração da QV das pessoas.

Nos últimos 30 anos o número de instrumentos destinados a essa avaliação cresceu substancialmente. Cummins (1997), identificou 446 instrumentos publicados em um período de setenta anos (de 1937 a 1997). Desse total, 322 instrumentos surgiram na literatura a partir de 1980, número equivalente a mais de 70,0% do total.

Em 2012 estão registrados no Diretório de Cummins⁹ (2012) um total de 1204 instrumentos de avaliação da QV. Desses, três foram registrados de forma repetida. Com isso, o total de instrumentos é de 1201. E desses, 35 instrumentos estão sem a data de referência. A tabela 3 traz os dados¹⁰ atualizados do Diretório de Cummins.

TABELA 3 – Número de instrumentos para avaliação da qualidade de vida registrados no diretório de Cummins até 2012.

Década	Frequência (n=1201)	%	% acumulado
1930	2	0,1	0,1
1940	3	0,2	0,4
1950	17	1,4	1,8
1960	46	3,8	5,6
1970	106	8,8	14,5
1980	299	24,9	39,3
1990	419	34,9	74,2
2000	260	21,6	95,9
2010	14	1,2	97,1
s/data	35	2,9	100,0

Fonte: Diretório de Cummins <<http://www.deakin.edu.au/research/acqol/instruments/instrument.php>>

Esses números expressam coerência à tendência sócio histórica de preocupação com a QV e com os instrumentos para a sua leitura. A década de 1970 marca o início do aumento significativo desse interesse. As décadas de 1980, 1990 e 2000, as quais somam juntas 80% dos 1201 instrumentos registrados no Diretório de Cummins, denotam a afirmação da atenção com o referido objeto e a consolidação do mesmo como um significativo campo de estudo.

Os números também mostram que a partir da década de 2000 há um recuo no crescimento do número de instrumentos registrados. Esse fato pode fazer referência à consolidação de alguns instrumentos. Talvez haja uma estabilização em razão da utilização de alguns instrumentos de forma bastante recorrente, como por exemplo, o Medical Outcomes Studies 36-item Short-Form (SF-36), o Índice de Qualidade de Vida de Ferrans e Powerse e os instrumentos

⁹ A publicação do trabalho de Cummins recebeu o título *Directory of Instruments to Measure Quality of Life and Correlate Areas*. Após a sua publicação, em 1997, é mantido, no sítio da Australian Centre on Quality of Life (ACQOL), um diretório de atualização permanente dos instrumentos destinados à avaliação da QV. Este diretório recebeu o título de Diretório de Cummins.

¹⁰ Para a utilização dos dados do Diretório de Cummins os mesmos foram formatados em ordem alfabética e também cronológica. Esta reformatação pode ser acompanhada no Apêndice A – com os instrumentos em ordem alfabética, disponível em: <<https://sites.google.com/site/cantoranihrh/tese/apendice-a>> – e no Apêndice B – com os instrumentos em ordem cronológica, disponível em: <<https://sites.google.com/site/cantoranihrh/tese/apendice-b>>. No Apêndice A estão todos os instrumentos registrados no Diretório de Cummins, inclusive os repetidos, identificados em amarelo. No Apêndice B os registros repetidos foram retirados, e os registros estão organizados por década, e assim identificados para facilitar a visualização.

da OMS, o WHOQOL-100 e o WHOQOL-bref. Esses instrumentos, apesar de genéricos, tem sido utilizados inclusive para populações específicas, tanto de forma única como associados a outros instrumentos mais específicos (DANTAS; SAWADA; MALERBO, 2003). Esta ponderação, no entanto, fica apenas neste nível. Não há como afirmar isso de forma decisiva, pois não há dados suficientes para tal afirmação. A década de 2010, inclusive, está apenas no início, com apenas dois anos completos.

Mas além da evolução em números totais, os registros do Diretório de Cummins permitem o levantamento da especificidade dos instrumentos. O diretório é projetado para fornecer as informações básicas para esta finalidade. Ele não fornece detalhes do desempenho psicométrico, mas fornece as referências dos artigos que relatam as características psicométricas dos respectivos instrumentos. E, para auxiliar na identificação rápida do enfoques dos instrumentos de avaliação da QV, os registros disponibilizam um conjunto de códigos que vão de Z1 a Z9 e que são destinados à representar os respectivos enfoques/categorias abordados pelo Diretório de Cummins, conforme Quadro 2.

QUADRO 2

Categoria dos instrumentos para avaliação da qualidade de vida registrados no diretório de Cummins.

Código	Categoria
Z1	População normal
Z2	Deficiência Mental/Cognitiva
Z3	Medicina
Z4	Psiquiatria
Z5	Geriatrics
Z6	Crianças/Adolescentes
Z7	Deficiência
Z8	Deficiência congênita
Z9	Lesões adquiridas

Fonte: Diretório de Cummins <http://www.deakin.edu.au/research/acqol/instruments/instrument.php>

Na tabela 4 está retratado o resultado do levantamento do número¹¹ de instrumentos destinados à cada uma das nove categorias. Como se pode verificar, os números totais não apontam para uma atenção significativa à investigação da QV das PCDs.

¹¹ Dos 1201 registros, 56 não continham a identificação da categoria a que se destinavam. Para estes, foi realizada a busca dos instrumentos e verificação das respectivas categorias. Com isso, os 1201 instrumentos disponíveis no Apêndice B estão com suas respectivas categorias. Os 56 registros sem a identificação de categoria encontram-se demarcados em branco.

TABELA 4 – Distribuição das categorias dos instrumentos para avaliação da qualidade de vida registrados no diretório de Cummins para o período de 30 a 2012

Código	Categoria	Frequência (n=1201)	%
Z1	População normal	791	65,8
Z2	Deficiência Mental/Cognitiva	72	6,0
Z3	Medicina	188	15,6
Z4	Psiquiatria	78	6,5
Z5	Geriatrics	37	3,1
Z6	Crianças/Adolescentes	134	11,1
Z7	Deficiência	15	1,2
Z8	Deficiência congênita	3	0,2
Z9	Lesões adquiridas	2	0,1

Fonte: Diretório de Cummins <<http://www.deakin.edu.au/research/acqol/instruments/instrument.php>>

A análise do Diretório de Cummins revela que entre as categorias de populações específicas, as representadas pela Deficiência, Geriatrics e Lesões adquiridas foram menos assistidas no que diz respeito ao desenvolvimento de instrumentos especificamente direcionados a elas: 72 para Deficiência Mental/Cognitiva, 37 para Geriatrics, 15 para Deficiência, 3 para Deficiência congênita, 2 para Lesões adquiridas¹². Cabe ainda destaque para o fato de que muitos dos instrumentos registrados nas categorias deficiência e deficiência mental estão voltados para os familiares e cuidadores de PCDs. Entre esses registros estão também os instrumentos genéricos que são utilizados para esses grupos específicos, o que significa que o número real de instrumentos especificamente desenvolvidos para esses grupos é menor.

A análise ao Diretório de Cummins mostra um crescimento bastante significativo do interesse pela QV como um todo. E mostra também que entre as categorias de populações específicas, as com deficiência e lesões adquiridas foram menos assistidas no que diz respeito ao desenvolvimento de instrumentos especificamente direcionados a elas. Mostra ainda que grande parte dos instrumentos utilizados para a avaliação da QV das PCDs são de caráter genérico.

2.6.1 Instrumentos Genéricos

Os instrumentos genéricos objetivam uma avaliação ampla da QV. Muitos são desenvolvidos para serem aplicáveis a uma variação de circunstâncias: diferentes tratamentos ou intervenções em saúde, e em todos os subgrupos demográficos e culturais. São elaborados para sintetizar um espectro dos conceitos de saúde ou de QV e podem ser aplicados a diferentes

¹² Os termos apresentados na tabela são os termos utilizados no Diretório de Cummins.

imparidades, doenças, pacientes e populações (PATRICK; DEYO, 1989). Esses instrumentos avaliam aspectos relativos à limitação e ao desconforto físico e emocional (CICONELLI, 2003).

Em razão de tal condição, os instrumentos genéricos apresentam algumas vantagens na avaliação da QV: a possibilidade de avaliação simultânea de várias áreas ou domínios, a possibilidade de serem utilizados para qualquer população e o fato de permitirem comparações entre pacientes com diferentes patologias (CAMPOLINA; CICONELLI, 2006; LOPES; CICONELLI; REIS, 2007).

O fato de esses instrumentos genéricos permitirem o levantamento da QV de pessoas acometidas, ou não, de algum problema físico ou emocional e de permitirem a avaliação a partir da limitação e desconforto físico e emocional, os coloca em condição de serem aplicados aos grupos com deficiência. A sua generalidade, e foco na QV de forma ampla, pautada em diferentes domínios – a maioria deles discrimina funções físicas, emocionais e sociais –, permite que sejam operacionalizados frente às diferentes deficiências.

Olhando a partir de um prisma focado na QV com base no estado de saúde derivativo de uma patologia específica, autores apontam uma desvantagem: os instrumentos genéricos podem não demonstrar alterações em aspectos específicos (CICONELLI, 2003; CAMPOLINA; CICONELLI, 2006; LOPES; CICONELLI; REIS, 2007). Contudo, apesar disso, os mesmos autores relatam que esses instrumentos são suficientemente precisos para análises do aspecto geral da saúde desses grupos (LOPES; CICONELLI; REIS, 2007).

Cabe destacar, no entanto, que a avaliação da QV de grupos com deficiência não se apresenta em condição de proximidade ao levantamento da QV de pessoas acometidas de alguma enfermidade. Muitas vezes, o levantamento da QV de pessoas com problema de saúde está relacionado ao tratamento e resultado desse tratamento. A atenção à QV das PCDs, por sua vez, está relacionada à capacidade ou condição de executar tarefas, de acessibilidade e de autonomia. São significativos para esse contexto os direitos humanos, os quais constituem-se em um marco de referência para as avaliações da QV das PCDs. Essa referência põe em destaque o direito dessas pessoas a terem participação plena e efetiva em todos os campos da vida, igualmente a todas as outras pessoas, e, em particular, naquilo que lhes dizem respeito especificamente.

O levantamento da QV das PCDs, assim como no caso das pessoas sem deficiência, está relacionado a sua condição frente a todas as situações da vida no cotidiano. Os instrumentos específicos de avaliação da QV, por sua vez, destinados a determinadas doenças (diabetes ou

artrite, por exemplo), a determinadas populações (crianças, idosos ou com deficiência) ou a determinadas funções (capacidade funcional, por exemplo), são restritos aos domínios de relevância do aspecto a ser avaliado.

Assim, instrumentos genéricos, de forma recorrente, tem sido utilizados para populações específicas – entre as quais, as PCDs. Esses instrumentos tanto tem sido aplicados isoladamente, como associados a outros instrumentos de caráter específico (DANTAS; SAWADA; MALERBO, 2003; POLINDER et al., 2010; TOWNSEND-WHITE; PHAM; VASSOS, 2012).

Entre os instrumentos genéricos mais utilizados para a avaliação da QV das PCDs está o SF-36. A sua aplicação é verificada tanto para as deficiências estabelecidas, como para as deficiências decorrentes de alguma doença em fase de tratamento e pós-tratamento (ANDRESEN; MEYERS, 2000; ANDRESEN; VAHLE; LOLLAR, 2001; POLINDER et al., 2010).

O SF-36 foi elaborado para ser utilizado na avaliação da auto percepção da QV das pessoas afetadas tanto por doenças quanto por seu tratamento. Mas passou também a ser utilizado para a avaliação da QV das PCDs. A sua construção objetivou alcançar a padronização necessária para possibilitar a sua utilização para diferentes grupos, e também a comparação entre os mesmos. Assim, não é específico para determinada doença, idade ou grupo, e a sua aplicação se estende da prática clínica às avaliações de políticas de saúde e levantamentos da população em geral (WARE; SHERBOURNE, 1992; WARE et al., 1995; SF-36.ORG, 2000).

O SF-36 é um instrumento multidimensional, formado por 36 itens, acondicionados em oito domínios, os quais representam os principais pontos de suporte para o conceito de saúde¹³. (WARE; SHERBOURNE, 1992; WARE et al., 1995; SF-36.ORG, 2000; WARE, 2000)

Dois desses domínios podem justificar a larga utilização desse instrumento para a mensuração da QV das PCDs: a capacidade funcional e os aspectos físicos. Contudo, uma crítica corrente a respeito desse instrumento recai justamente nesse ponto de grande aproveitamento para

¹³ O SF-36 é composto dos domínios: capacidade funcional, com 10 itens destinados a avaliar as limitações para realizar determinadas atividades como banhar-se, vestir-se, levantar-se, locomover-se, subir escadas, ajoelhar-se, carregar peso e de intensidades moderadas ou intensas; aspectos físicos, com 4 itens destinados a avaliar problemas relativos ao trabalho ou a outras atividades cotidianas, resultantes do estado físico; dor, com 2 itens destinados a avaliar a existência de dor, sua intensidade e efeitos no trabalho formal e também em atividades domésticas; estado geral de saúde, com 5 itens destinados a avaliar o estado de saúde atual, perspectivas futuras de saúde e resistência a tornar-se doente; vitalidade, com 4 itens destinados a avaliar a sensação de energia e vitalidade, em contraposição à sensação de cansaço e exaustão; aspectos sociais, com 2 itens destinados a avaliar a interferência de problemas físicos ou emocionais, decorrentes de doença ou tratamento, nas atividades sociais; aspectos emocionais, com 3 itens destinados a avaliar dificuldades no trabalho ou nas atividades cotidianas em decorrência de problemas emocionais; saúde mental, com 5 itens destinados a avaliar a saúde mental geral, incluindo depressão, ansiedade, controle emocional e bem-estar geral; e comparação entre a percepção do estado geral de saúde atual e o de um ano atrás, com 1 item – este não pontua.

o levantamento da QV das PCDs. O fato é que na avaliação da mobilidade são utilizados termos que não se encontram em proximidade com a realidade ou de pacientes em reabilitação ou de pessoas com deficiência grave, como por exemplo: caminhar, subir/descer (ANDRESEN; MEYERS, 2000; CALLAHAN; YOUNG; BARISA, 2005).

A esse respeito, Andresen e Meyers (2000), em seu amplo estudo sobre as avaliações da Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (QVRS), inferem alguns problemas de ordem de adequação às PCDs. Conforme inferem esses autores, as avaliações da QVRS geralmente incorporam percepções, papéis/funções, saúde social e bem-estar geral, e podem até mesmo medir aspectos da espiritualidade, função sexual, satisfação com a vida e meio ambiente. E por abordarem os vários domínios e a perspectiva das próprias pessoas, constituem-se em avaliações de grande aceitabilidade. No entanto, conforme apontam, a evolução do modelo teórico da avaliação da QVRS representa uma oportunidade e também um desafio para a pesquisa direcionada às PCDs.

De acordo com Andresen e Meyers (2000), o desafio, à época, se constituía na adequação da avaliação da QVRS ao mais novo modelo da OMS para a deficiência, a ICIDH-2. Para os autores, as avaliações da QVRS não deveriam apenas conter perguntas sobre autocuidado, mas, estruturar as respostas de forma a conter a imparidade (funcionamento físico a nível corporal), o efeito do ambiente pessoal (uma casa com boas condições para banho e higiene pessoal), e participação em eventos sociais (mais fácil, ou mais difícil, em razão de fatores ambientais).

Em alusão à contínua ampliação e redefinição do conceito de QVRS e de alguns instrumentos destinados à essa avaliação, Andresen e Meyers (2000) fazem menção ao instrumento de avaliação da QV da OMS, o WHOQOL-100. O destacam como um constructo que se coloca mais adequadamente à mensuração da QV geral.

Contudo, apesar de avaliar a QV global – com uma grande amplitude dos domínios da vida¹⁴ – e a percepção geral de saúde e bem-estar, não foi constituído para a adequação ao ICIDH-2. A exemplo do SF-36, a especificidade da forma como as questões estão elaboradas e os termos empregados não conferem ao WHOQOL-100 uma estrutura adequada para a avaliação da QV das

¹⁴ O WHOQOL-100 é composto por 25 facetas, as quais representam os aspectos da vida com ligação direta com a QV. As 25 facetas estão agrupadas, por relação estrutural, em um conjunto maior denominado domínio. São 6 domínios agrupando 24 facetas, e mais uma faceta que não está condicionada a um domínio, e sim à QV geral. Essas 25 facetas representam o que a literatura científica sobre QV retrata como os domínios da vida. Estão incorporados às facetas os aspectos relacionados à QVRS de modo geral: percepções, saúde, participação social, espiritualidade, função sexual, satisfação com a vida e meio ambiente, e bem-estar geral.

PCDs. E este é o desafio para a avaliação da QV das PCDs, ou seja, considerar a imparidade e o efeito do ambiente pessoal e dos fatores ambientais gerais para as suas condições do dia-a-dia, e também de oportunidades de lazer e de convívio social.

Mas, como já adiantado anteriormente, esse instrumento – pelo seu caráter genérico, por sua condição transcultural e por apresentar boas propriedades psicométricas – tem sido, por vezes, utilizado para a avaliação da QV das PCDs. Essa utilização, no entanto, assim como a de outros instrumentos genéricos, não anula o fato de que existem domínios da vida das PCDs, que para estas, se mostram mais importantes e que poderiam acrescentar maior eficiência aos instrumentos destinados à avaliarem a QV das mesmas (POWER; GREEN, 2010; POWER; GREEN; GROUP, 2010; LUCAS-CARRASCO et al., 2011).

A própria OMS constatou essa realidade. E a partir dessa constatação estruturou o Projeto Qualidade da Assistência e Qualidade de Vida das Pessoas com Deficiências Intelectuais e Físicas: Integração, Inclusão Social e Participação do Usuário de Serviços (DIS-QOL). Esse projeto objetivou desenvolver um instrumento com melhor adequação à avaliação da QV das PCDs (POWER; GREEN, 2010; THE-WHOQOL-DIS-GROUP, 2011).

A base de sustentação desse projeto configura-se na atenção da OMS em adequar seus instrumentos de avaliação da QV à estrutura conceitual das deficiências e das PCDs. Essa adequação consiste na elaboração de um instrumento que se aproxime ao estabelecido pela CIF, ou ICIDH-2 (POWER; GREEN, 2010; POWER; GREEN; GROUP, 2010). A partir da evolução do conceito de deficiência apresentado na segunda Classificação Internacional da Funcionalidade é colocado em evidência, pela OMS, uma abordagem biopsicossocial para o entendimento, classificação e mensuração das deficiências e incapacidades (BICKENBACH et al., 1999; FARIAS; BUCHALLA, 2005; MÂNGIA; MURAMOTO; LANCMAN, 2008). O projeto DIS-QOL, portanto, buscou estruturar um instrumento de forma a adequá-lo a esta base conceitual de abordagem biopsicossocial das deficiências e das PCDs.

2.6.2 Análise do WHOQOL-DIS para a avaliação da qualidade de vida das pessoas com deficiência

O WHOQOL-DIS, instrumento de avaliação da QV das PCDs, foi desenvolvido pela OMS. Inicialmente carregou o título de seu projeto: DIS-QOL. Esse instrumento ainda não foi

disponibilizado oficialmente para utilização. Mas a análise da sua estrutura é possível mediante o acesso tanto ao material preliminar, quanto à versão considerada final neste momento.

Assim como ocorreu no desenvolvimento do WHOQOL-100, para garantir a condição transcultural, o projeto DIS-QOL foi desenvolvido em centros de pesquisa espalhados por diferentes pontos do mundo, entre eles, o Brasil¹⁵. O projeto foi liderado pela Universidade de Edimburgo e cada centro realizou os mesmos componentes essenciais do projeto ao mesmo tempo (POWER; GREEN, 2010; POWER; GREEN; GROUP, 2010; POWER, 2011).

O projeto DIS-QOL objetivou o desenvolvimento de um instrumento que permitisse avaliar a QV tanto das pessoas com deficiência física, quanto das pessoas com deficiência intelectual (POWER; GREEN, 2010; FANG et al., 2011; LUCAS-CARRASCO et al., 2011; THE-WHOQOL-DIS-GROUP, 2011; PEDROSO, 2013).

Para o instrumento WHOQOL-DIS, o resultado final do trabalho inferiu a elaboração de três versões: uma para pessoas com deficiência física (WHOQOL-DIS-PD); uma para pessoas com deficiência intelectual (WHOQOL-DIS-ID); e uma para os responsáveis e/ou cuidadores das pessoas com deficiência intelectual (WHOQOL-DIS-ID Proxy), para os casos em que a PCD não pode ou não tem condição de responder (THE-WHOQOL-DIS-GROUP, 2011).

A estrutura de domínios, facetas e conteúdo das questões representativas de cada faceta é a mesma para as três versões. Todas as três versões constituem-se em instrumentos caracterizados pela condição de módulo adicional ao WHOQOL-bref¹⁶. A estrutura desses módulos é composta por 13 facetas: uma que avalia, de modo geral, o impacto da deficiência na QV de população, e outras 12 subdivididas em 3 domínios (Quadro 3).

¹⁵ O estudo envolveu uma parceria entre 15 diferentes centros de pesquisa na Europa, Ásia e América do Sul, todos sob a supervisão da OMS, Genebra. Os locais em que o projeto foi desenvolvido foram: Edimburgo, Reino Unido; Barcelona, Espanha; Paris, França; Praga, República Checa; Tromsø, Noruega; Izmir, Turquia; Vilnius, Lituânia; Sicília, Itália; Hamburgo, Alemanha; Tilburg, Holanda; Guangzhou, na China; Porto Alegre, Brasil; Montevidéu, Uruguai; Auckland, na Nova Zelândia; Budapeste, Hungria.

¹⁶ O WHOQOL-bref é a versão abreviada do WHOQOL-100. Esta versão foi desenvolvida com o objetivo de disponibilizar um instrumento que demandasse um tempo menor para o preenchimento e que mantivesse as características psicométricas satisfatórias. Essa versão abreviada do instrumento de avaliação da QV da OMS é composta por 26 questões. Duas questões são direcionadas ao contexto geral da QV. As outras 24 questões representam cada uma das 24 facetas que estruturam o instrumento original. No WHOQOL-bref – diferentemente do WHOQOL-100, em que cada uma das facetas é avaliada por quatro questões – cada faceta é avaliada por apenas uma questão. As questões foram selecionadas segundo um critério conceitual e psicométrico. Conceitualmente, foi definido que o caráter abrangente do instrumento original seria preservado, o que justifica a representação de cada uma das 25 facetas do WHOQOL-100 (WHOQOL-GROUP, 1998; FLECK et al., 2000).

QUADRO 3
Domínios e facetas do WHOQOL-DIS

Domínios	N	Facetas
Geral	1.	Impacto da deficiência
Domínio I – Discriminação	2.	Discriminação
	3.	Proteção
	4.	Perspectivas futuras
Domínio II – Autonomia	5.	Controle de sua vida
	6.	Poder de decisão
	7.	Autonomia
Domínio III – Inclusão	8.	Capacidade de comunicação
	9.	Aceitação social
	10.	Respeito
	11.	Interação social
	12.	Inclusão social
	13.	Capacidade pessoal

Fonte: WHOQOL-Disabilities module manual (2010; THE-WHOQOL-DIS-GROUP, 2011)

A diferença entre os três instrumentos ocorre em razão de pequenas adequações realizadas no WHOQOL-DIS-ID e no WHOQOL-DIS-ID Proxy. Essas adequações visaram a adaptação desses instrumentos às pessoas com deficiência intelectual e também aos seus cuidadores.

O instrumento WHOQOL-DIS-PD, direcionado às pessoas com deficiência física, segue normalmente a estrutura de respostas verificadas nos instrumentos originais de avaliação da QV da OMS, para os quais é utilizado uma escala de Likert de 5 pontos. O WHOQOL-bref também permanece sem alteração para a aplicação a esse grupo.

Já para o instrumento WHOQOL-DIS-ID, destinado às pessoas com deficiência intelectual, a escala de Likert foi alterada de 5 para 3 pontos (POWER; GREEN, 2010; SCHMIDT et al., 2010; FANG et al., 2011; THE-WHOQOL-DIS-GROUP, 2011). As pesquisas que orientaram o Grupo DIS-QOL apontaram para o fato de que a escala de Likert com cinco pontos de resposta não se mostrava indicada para as deficiências intelectuais (FANG et al., 2011). Os estudos realizados mostraram, por exemplo, que as pessoas com baixo grau de alfabetização encontram dificuldade de entendimento dos cinco pontos de resposta da escala de Likert (WILLIAMS; SWANSON, 2001); que as pessoas com deficiência intelectual não tem condição de responder com eficácia a uma escala de cinco pontos (HARTLEY; MACLEAN, 2006); e que pessoas com baixo nível educacional não apresentam uma discriminação válida para a escala de respostas de cinco pontos do WHOQOL-bref (CHACHAMOVICH; FLECK; POWER, 2009).

Dessa forma, com base na análise desse conjunto de dados e também a partir do estudo piloto do WHOQOL-DIS, o Grupo chegou à conclusão de que uma estrutura de resposta com uma escala de 3 pontos é mais indicada para a pesquisa com pessoas com deficiência intelectual (POWER; GREEN, 2010; FANG et al., 2011).

Pelo mesmo motivo, o WHOQOL-bref destinado a esse grupo também foi alterada de 5 para 3 pontos em sua escala de resposta. Contudo, as questões representativas dos domínios gerais, tanto do WHOQOL-bref, quanto do WHOQOL-DIS-ID, permaneceram com escalas de 5 pontos (THE-WHOQOL-DIS-GROUP, 2011).

Para o instrumento WHOQOL-DIS-ID Proxy, voltado para os responsáveis e/ou cuidadores das pessoas com deficiência intelectual, a escala de Likert não é alterada, permanecendo com 5 pontos. As questões, no entanto, foram formuladas de forma a se referir ao indivíduo com deficiência. O mesmo ocorreu com o WHOQOL-bref direcionado a esse módulo, cujas questões foram reformuladas para atender a esse propósito. O conteúdo das questões de ambos os instrumentos permanece o mesmo (SCHMIDT et al., 2010; THE-WHOQOL-DIS-GROUP, 2011).

Para a aplicação ao grupo de pessoas com deficiência intelectual e ao grupo dos cuidadores, o WHOQOL-bref sofreu alteração em sua estrutura, mas não de conteúdo. As questões desse instrumento foram simplificadas, e alguns exemplos foram acrescentados de forma a facilitar o entendimento de ambos os grupos. As novas versões do WHOQOL-bref foram denominadas, respectivamente, WHOQOL-bref-ID e WHOQOL-bref-ID Proxy (THE-WHOQOL-DIS-GROUP, 2011).

As escalas de respostas do WHOQOL-DIS também receberam ilustrações. As ilustrações são faces que representam expressões de satisfação e estão presentes nos três módulos (POWER; GREEN, 2010). Para o instrumento WHOQOL-DIS-PD as faces de expressão estão presentes apenas no módulo adicional, não fazendo parte, portanto, do instrumento WHOQOL-bref. No instrumento WHOQOL-DIS-ID e no instrumento WHOQOL-DIS-ID Proxy as faces de expressão estão presentes tanto no módulo quanto no WHOQOL-bref.

O quadro 4 mostra um exemplo da inserção das faces de expressão para o instrumento WHOQOL-DIS-PD, em que são usadas as escalas de 5 pontos. O quadro 5 apresenta um exemplo da inserção das faces de expressão para o instrumento WHOQOL-DIS-ID Proxy – para o qual também é utilizada a escala de 5 pontos – e também da alteração da forma como é apresentada a

questão em referência à PCD. O quadro 6 apresenta um exemplo da inserção das faces de expressão para o instrumento WHOQOL-DIS-ID, para o qual é empregada a escala de 3 pontos.

QUADRO 4
Ilustrações para as escalas de respostas de 5 pontos no WHOQOL-DIS-PD

Exemplo	Escala de 5 pontos				
					
	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Totalmente
Você recebe dos outros o tipo de apoio de que precisa?	1	2	3	4	5

Fonte: WHOQOL-Disabilities module manual (2010; THE-WHOQOL-DIS-GROUP, 2011)

QUADRO 5
Ilustrações para as escalas de respostas de 5 pontos no WHOQOL-DIS-ID Proxy

Exemplo	Escala de 5 pontos				
					
	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Totalmente
Será que ele/ela recebem o tipo de apoio de que precisa?	1	2	3	4	5
Por exemplo, ele/ela recebe o tipo de ajuda de que precisa das outras pessoas?					

Fonte: WHOQOL-Disabilities module manual (2010; THE-WHOQOL-DIS-GROUP, 2011)

QUADRO 6
Ilustrações para as escalas de respostas de 3 pontos WHOQOL-DIS-ID

Exemplo	Escala de 3 pontos		
			
	Nada	Médio	Totalmente
Você recebe dos outros o tipo de apoio de que precisa?	1	2	3
Por exemplo, você recebe o tipo de ajuda de que necessita das outras pessoas?			

Fonte: WHOQOL-Disabilities module manual (2010; THE-WHOQOL-DIS-GROUP, 2011)

As questões representativas de cada faceta do WHOQOL-DIS estão dispostas no Quadro 7. A exemplo do WHOQOL-bref, esse módulo é constituído de uma questão para cada faceta. Para a representação da faceta de ordem geral, diferentemente do que ocorre no WHOQOL-bref, no qual existem duas questões, no módulo WHOQOL-DIS essa faceta é representada por apenas uma questão.

QUADRO 7
Facetas e questões do WHOQOL-DIS

Faceta	N	Questões
Geral	27	Sua incapacidade (deficiência/limitação) tem um efeito negativo (ruim) em sua vida diária?
Discriminação	28	Você sente que algumas pessoas tratam você de forma injusta?
Proteção	29	Você precisa que alguém “tome seu partido” quando tem problemas?
Perspectivas futuras	30	Você se preocupa com o que pode acontecer com você no futuro? <i>Por exemplo, pensando sobre não ser capaz de cuidar de si mesmo(a) ou sobre ser um peso para outros no futuro.</i>
Controle de sua vida	31	Você se sente no controle de sua vida? <i>Por exemplo, você se sente comandando a sua vida?</i>
Poder de decisão	32	Você faz suas próprias escolhas sobre sua vida no dia-a-dia? <i>Por exemplo, sobre aonde ir, o que fazer, o que comer.</i>
Autonomia	33	Você toma as grandes decisões na sua vida? <i>Por exemplo, decidir onde morar, ou com quem morar, como gastar seu dinheiro.</i>
Capacidade de comunicação	34	Você está satisfeito(a) com sua habilidade para se comunicar com outras pessoas? <i>Por exemplo, como você diz as coisas ou defende seu ponto de vista, o modo como você entende as outras pessoas, através de palavras ou sinais.</i>
Aceitação social	35	Você sente que as outras pessoas aceitam você?
Respeito	36	Você sente que as outras pessoas respeitam você? <i>Por exemplo, você sente que os outros valorizam você como pessoa e que ouvem o que você tem para dizer?</i>
Inclusão social	37	Você está satisfeito(a) com suas chances de se envolver em atividades sociais? <i>Por exemplo, de encontrar amigos, de sair para comer fora, de ir a uma festa, etc.</i>
Interação social	38	Você está satisfeito(a) com suas chances de se envolver nas atividades de sua comunidade (locais)? <i>Por exemplo, participar do que está acontecendo em sua localidade ou vizinhança.</i>
Capacidade pessoal	39	Você sente que seus sonhos, expectativas e desejos irão se realizar? <i>Por exemplo, você sente que terá a chance de fazer as coisas que deseja ou obter as coisas que deseja em sua vida?</i>

Fonte: WHOQOL-Disabilities module manual (2010; THE-WHOQOL-DIS-GROUP, 2011)

O Grupo DIS-QOL prevê que o projeto terá impacto significativo devido às vantagens psicométricas de avaliação transcultural e à possibilidade de uso desse instrumento. A perspectiva é que o instrumento possa ser usado para: avaliação da prestação de serviços e dos resultados de

diferentes abordagens para o bem-estar das PCDs frente à questões sociais e de saúde; estabelecer linhas de base para a elaboração de programas para melhorar a vida de pessoas com deficiências físicas e intelectuais, e avaliar os resultados das intervenções sistemáticas, no contexto de metas individuais, expectativas, padrões e preocupações; identificar o impacto das políticas de qualidade do atendimento e da QV das pessoas com deficiência intelectual ou física, e esclarecer quais as áreas de investimento de recursos proporcionarão maior ganho (POWER, 2011).

O módulo adicional WHOQOL-DIS, de fato, acrescentou especificidade ao contexto da avaliação da QV das PCDs. A abordagem específica do resultado dos contextos oriundos do impacto da deficiência, da discriminação, da autonomia e da inclusão na QV dessas pessoas confere legitimidade à expectativa do Grupo DIS-QOL.

Há, no entanto, um estranhamento sobre o fato de duas questões (questões 41 e 44 do Quadro 8), presentes na Versão do Teste de Campo, não terem permanecido na versão final do módulo. As referidas questões dão atenção particular ao que é defendido no modelo social da deficiência, ou seja, que a deficiência do corpo, da pessoa ou nível de funcionalidade da mesma, se estabelecem mediante a influência do meio em que a pessoa está inserida. Esta visão influenciou a OMS na elaboração da CIF, para a qual foi adotado em sua base conceitual o modelo biopsicosocial, ou seja, uma síntese do modelo médico e das abordagens sociais da deficiência. Com essa síntese, cada dimensão da deficiência é olhada a partir da interação entre as características intrínsecas do indivíduo e o seu ambiente físico e social (BICKENBACH et al., 1999; WHO, 2001).

As duas questões em voga – com referência à acessibilidade e autonomia – emprestariam a visão das PCDs sobre a influência do ambiente em sua QV.

Quadro 8	
Questões da Versão Teste de Campo que não permaneceram no módulo final WHOQOL-DIS	
N	Questões
40	Você está satisfeito(a) com as oportunidades que você tem para trabalhar? <i>Por exemplo, com as ofertas de trabalho que recebe?</i>
41	Você está satisfeito(a) com as adaptações de seu ambiente à sua limitação? <i>Por exemplo, rampas de acesso, banheiros adaptados, elavadores, no caso de dificuldade de movimentação; sinalizações nas ruas, no caso de deficiência visual; intérpretes de LIBRAS, no caso de deficiência auditiva.</i>
42	Você está satisfeito com as oportunidades que você tem de estudar? <i>Por exemplo, se você quiser que uma escola ou universidade o aceite como aluno(a).</i>
43	Você está satisfeito(a) com a sua alimentação?

Por exemplo, com a qualidade e com a quantidade de comida que você come.

44 As barreiras físicas no seu ambiente afetam a sua vida diária?

Por exemplo, degraus, escadas e descidas, no caso de dificuldade de movimentação; buracos nas ruas, no caso de deficiência visual; falta de pessoas que falem LIBRAS, no caso de deficiência auditiva.

Fonte: Versão teste de campo (FREITAS, 2011)

O projeto DIS-QOL surgiu da atenção da OMS para a necessidade de adequar seus instrumentos de avaliação da QV à estrutura conceitual estabelecida pela CIF (POWER; GREEN, 2010; POWER; GREEN; GROUP, 2010; THE-WHOQOL-DIS-GROUP, 2011). A CIF, por sua vez, propõe um sistema de avaliação com base na imparidade, nas limitações para as atividades e restrições para participação; relacionando a “funcionalidade” ao contexto social.

Tal conjunto de fatos induz ao entendimento de que estas duas questões acrescentariam maior proximidade desse instrumento ao conceito e objetivo que o fizeram acontecer.

2.7 Pressupostos e indicadores para a QV das pessoas com deficiência

A fundamentação do modelo social da deficiência infere o entendimento de que a deficiência não deve ser entendida como um problema individual, mas como uma questão social. A partir desse ideário, a responsabilidade pelas desvantagens de um indivíduo frente as suas limitações corporais está na incapacidade da sociedade ajustar-se à diversidade (UPIAS, 1976; OLIVER, 1997; UPIAS; ALLIANCE, 1997; MEDEIROS; DINIZ, 2004).

A deficiência, portanto, se estabelece a partir desse cenário. Essa não adequação da sociedade resulta na exclusão de muitas pessoas e na criação social da deficiência (UPIAS, 1976). Elucida, por conseguinte, o entendimento de que o acesso às diferentes possibilidades e necessidades de uma vida social cotidiana é um dado bastante significativo para a configuração da QV das PCDs.

A utilização dos indicadores sociais subjetivos para a avaliação da QV parte do pressuposto de que o bem-estar é percebido pelas pessoas de forma individual. Como já verificado, a análise da QV deve privilegiar o olhar do próprio indivíduo, e lá se deve buscar formas de avaliá-la (CAMPBELL, 1972). Assim também o é para as PCDs.

É ímpar neste contexto o fato de que a limitação para as atividades, para qualquer pessoa, põe-se em relação direta com a percepção de QV. Os pressupostos e indicadores para a QV

– seja para qual pessoa for – apontam para o fato de que uma condição positiva e a autonomia para as atividades diárias de uma vida social constituem-se um fator significativo para a pessoa e para a QV da mesma.

Também foi verificado que a QV está associada às necessidades humanas satisfeitas e à cidadania. As necessidades humanas, neste caso, tanto dizem respeito às necessidades básicas (alimentação, moradia, educação, saúde, transporte, emprego, etc.), como às relacionadas ao lazer, à cultura, ao ócio, às relações afetivas e sexuais (BARBOSA, 1998; TANI, 2002; NAHAS, 2003).

Para as PCDs, esses também são pressupostos significativos para a QV; objetivamente inferindo: porque não haveriam de ser? Para além de tal visualização, é preciso ainda entender que existem domínios da vida das PCDs, ou singularidades em relação aos domínios em geral, que se colocam em destaque para a QV das mesmas; sobretudo aquilo que diz respeito a sua autonomia, acessibilidade e tudo que diz respeito a sua dignidade.

Tal entendimento, não apenas coloca em destaque a relação entre os pressupostos acima e a QV das PCDs, como permite ponderar que, possivelmente, se apresentem com um significado ainda maior nessa balança de relação.

A CIF preconizou, entre tantas outras inferências a respeito das PCDs, que estas devem ter respeitados os seus direitos a uma vida comunitária, social e cívica, incluindo a participação em organizações comunitárias e em qualquer forma de jogos, atividades recreativas e de lazer, como: programas de exercícios físicos, relaxamento, diversão; passeios à galerias de arte, museus, cinema ou teatro; ocupar-se em passatempos como trabalhos artesanais, leituras ou com instrumentos musicais; excursões turísticas, viagens por prazer (OMS, 2004).

Para a real efetivação de todos esses direitos é preciso acessibilidade. A menção à acessibilidade esteve presente em todos os registros formulados durante o processo de luta pelos direitos das PCDs, e é colocada em destaque em todos os documentos firmados a partir desse propósito.

Na Convenção da ONU (2007) sobre os direitos das PCDs, por exemplo, é ressaltado a importância do respeito pela dignidade inerente a qualquer ser humano; a importância da independência da pessoa, inclusive a liberdade de fazer as próprias escolhas, e da autonomia individual; a importância da não discriminação; a importância da plena e efetiva participação e inclusão na sociedade; a importância do respeito pela diferença; a importância da igualdade de

oportunidades e da acessibilidade; a importância da igualdade entre todos e do respeito pelas capacidades em desenvolvimento de crianças com deficiência.

Os domínios da vida das PCDs, portanto, estão diretamente e indiretamente relacionados ao acesso. A QV das PCDs, por sua vez, está relacionada ao acesso e/ou obstáculos para usufruir de serviços, para locomoção e liberdade de movimento, para se utilizar de equipamentos urbanos, para se valer de oportunidades profissionais e educacionais, para gozar, como qualquer outra pessoa, de oportunidades de atividades culturais e de lazer (ONU, 2007).

Assegurar às PCDs a condição para o exercício dos direitos humanos e liberdades fundamentais para a sua participação na vida civil, social, política e econômica é essencial para que essas pessoas desfrutem de um verdadeiro bem-estar físico e mental (OMS/OPAS, 2006; ONU, 2007).

Os pressupostos para a QV das PCDs, como se pode verificar, estão atrelados aos mesmos aspectos e domínios da vida das pessoas em geral. Contudo, as particularidades da vida das PCDs devem ser consideradas com a devida atenção. Destacam-se, neste contexto, a autonomia e a acessibilidade, que podem até mesmo se caracterizar por domínios específicos da vida dessas pessoas.

A acessibilidade e a autonomia, frente às particularidades características das PCDs, são determinantes para o gozo de oportunidades profissionais, educacionais, culturais e de lazer. Usufruir, ou não, de todas essas atividades da vida social é um fator que objetivamente influenciará na percepção da QV dessas pessoas.

Assim como acontece para a população de modo geral, é retratado a importância das PCDs terem acesso à atividades físicas, recreativas, culturais e de lazer. Em mesma ordem de valor, e talvez maior, acesso a esse tipo de atividades se mostra bastante significativo para o processo de construção da QV das PCDs.

Compreender de forma mais elaborada o significado das atividades de lazer, assim como culturais, recreativas e físicas, para a percepção da QV das PCDs é um objetivo desse estudo. Frente a esse objetivo, faz-se um passo importante a compreensão dessa esfera chamada lazer e de suas implicações e significados.

3 ATIVIDADES DE LAZER E QUALIDADE DE VIDA

Conforme elaboração de Gutierrez (2004), lazer e trabalho – muitas vezes percebidos como elementos opostos de uma mesma equação social – apresentam-se, sobretudo após a Revolução Industrial, como binômio importantíssimo para a compreensão do homem e da sociedade. Segundo o autor, tanto ao falar sobre o trabalho nas organizações, como das atividades lúdicas, está se fazendo referência a questões centrais das formações sociais, e portanto, de elementos de forte impacto na QV das pessoas.

A partir de uma discussão sobre a falência do poder macrosociologicamente determinante da categoria trabalho, Gutierrez (2001a) discorre sobre a necessidade de enfrentar as dificuldades relativas ao estudo do objeto lazer e de situá-lo, de forma clara, no plano mais amplo da compreensão das relações sociais e políticas contemporâneas.

Para esta argumentação, Gutierrez (2001a) dialoga com a teoria de Claus Offe (1989), o qual destaca a diminuição da importância subjetiva do trabalho frente a outras esferas de atividades sociais – como tradições familiares, vinculações a organizações, lazer, consumo e instrução – e ao hedonismo consumista. Para Offe (1989, p. 28), a dimensão trabalho perde importância subjetiva frente a tais dimensões “devido à tendência secular de redução da parcela de tempo de trabalho no tempo de vida”, sobretudo, “na medida em que (além da extensão das fases antes da entrada e após a saída da vida do trabalho) se expande cada vez mais o tempo livre, no qual outras experiências, orientações e necessidades são determinantes”.

Em relação a tais aspectos, faz-se pertinente destacar que as esferas apontadas por Offe – e, que segundo este, ganham importância subjetiva na atualidade – configuram-se em domínios da vida, e como tais, inferem influência direta na QV.

Cabe explicar que tanto Gutierrez (2001a), quanto Offe (1989), não se referem ao trabalho enquanto uma execução pura e simples de tarefas da realidade concreta, mas, ao objeto enquanto categoria sociológica dentro de um modelo teórico de investigação da sociedade. Cabe também destacar que Gutierrez (2001a) – mesmo apontando fragilidades nas argumentações de Offe em favor do grande ganho de importância subjetiva da categoria lazer, sobretudo a respeito daquela que é arquitetada em função da diminuição da produção de pesquisas sobre o objeto trabalho, num sentido estrito –, entende como coerente a interpretação de que a categoria trabalho não mantém o seu papel macrosociologicamente determinante em razão do crescimento da

importância subjetiva do lazer e de sua condição, no contexto atual, de se apresentar como categoria sociologicamente ilustrativa e explicativa desse contexto.

Sobre o crescimento da importância do lazer, Gutierrez (2001a) aponta que, em linhas gerais, verifica-se uma tendência de aumento de pesquisas direcionadas à sociologia do referido objeto, seja dialogando com autores como Norbert Elias, seja em aproximação às questões de ordem culturais; pela perspectiva da pós-modernidade ou não.

A teoria eliasiana a respeito do lazer postula-se como uma alternativa ao estudo desse objeto em detrimento daquela pautada na relação dicotômica entre lazer e trabalho. Essa alternativa oferece uma estrutura que desmistifica o conceito fundado na tendência de considerar o lazer como um mero acessório do trabalho. Consiste em uma oposição ao entendimento de que a satisfação agradável verificada nas atividades de lazer são um meio para se atingir o fim comumente interpretado como alívio das tensões do trabalho e melhora da capacidade das pessoas para o mesmo. A teoria eliasiana, portanto, consiste na elucidação do fato de que, em uma sociedade do trabalho, o lazer se apresenta como a única esfera pública em que as decisões individuais podem ser tomadas. Compreender que essa tomada de decisão acontece frente “a satisfação agradável de cada um constitui já um passo em frente no sentido do afastamento desse bloqueio” (ELIAS; DUNNING, 1992b, p. 140).

A leitura eliasiana do lazer está estruturada na atenção ao indivíduo, aos sentimentos, às emoções e às necessidades. Apresenta como base para tal exploração o fato de que, nas sociedades atuais, a quase totalidade das atividades diárias está submetida a uma condição de rotina; e as necessidades emocionais submetidas ao controle social e, principalmente, ao autocontrole. Frente a esse contexto, as atividades de lazer oferecem a condição – dentro de certos limites – de oportunidades para experiências emocionais normalmente excluídas dos setores altamente rotineiros da vida das pessoas (ELIAS, 1992b; ELIAS; DUNNING, 1992b; 1992a).

A esse respeito, conforme retratam Elias e Dunning (1992a, p. 136-137), nas atuais sociedades, como também em muitas outras, “faz-se sentir uma necessidade corrente de motivação de fortes emoções que aparecem e, se encontram satisfação, desaparecem, para só voltarem a manifestar-se algum tempo depois”. Conforme inferem os autores,

[...] seja qual for a relação que esta necessidade possa ter com outras necessidades mais elementares como a fome, a sede e o sexo – todos os dados acentuam o fato de que esta representa um fenômeno muito mais complexo, um fenômeno muito menos puramente biológico – pode bem considerar-se que o desprezo quanto à atenção dedicada a esta

necessidade constitui uma das maiores lacunas na abordagem dos problemas da saúde mental. (ELIAS; DUNNING, 1992a)

As atividades de lazer, frente a esse contexto, se apresentam como um importante instrumento da estrutura social. Pois, proporcionam ao indivíduo, ainda que por um breve tempo, “[...] a erupção de sentimentos agradáveis fortes que, com frequência, estão ausentes nas suas rotinas habituais da vida” (ELIAS; DUNNING, 1992a, p. 137).

Conforme inferem Elias e Dunning (1992b, p. 161), “[...] a ausência de equilíbrio entre atividades de lazer e atividades de não lazer implica um determinado empobrecimento humano, uma secura de emoções que afeta toda a personalidade”. Inferem ainda que a partir de tal compreensão se pode ver com maior nitidez os perigos inerentes a qualquer classificação das atividades de lazer como irrealis.

Com efeito, o estudo do lazer, ou melhor, das formas de lazer caracterizadas como atividades que atuam na manutenção do equilíbrio emocional, credenciam esse objeto a um posto de relevância no que diz respeito ao estudo dos indivíduos, das sociedades e das necessidades desenvolvidas nessas sociedades.

A função do lazer, por conseguinte, não é simplesmente, como muitas vezes se pensa, “uma libertação das tensões, mas a renovação dessa medida de tensão, que é um ingrediente essencial da saúde mental” (ELIAS; DUNNING, 1992a, p. 137).

O lazer, portanto, está estruturalmente relacionado à dinâmica imanente das configurações que surgem da inter-relação entre os sentimentos, o controle dos mesmos e as necessidades decorrentes desse contexto. Para Elias (1993, p. 236),

[...] todas as investigações que consideram apenas a consciência do homem, sua “razão” ou “ideias”, ignorando ao mesmo tempo a estrutura das pulsões, a direção e a forma de emoções e impulsos humanos, só podem ser, por princípio, um valor bastante limitado. Uma parte enorme do que é indispensável para compreender o homem escapa desse enfoque. A racionalização da atividade intelectual, bem como de todas as mudanças estruturais nas funções do ego e do superego, de todos esses níveis interdependentes da personalidade do homem, serão muito pouco acessíveis ao pensamento, enquanto as indagações se limitarem a mudanças nos aspectos intelectuais, a mudanças de ideias, e pouca atenção se der ao equilíbrio e padrão mutáveis das relações entre pulsões e sentimentos, por um lado, e o controle dos mesmos, por outro.

A referência à saúde mental vem atrelada a forma de vida característica das sociedades contemporâneas, contextualizada por controle demasiado das emoções, dia-a-dia rotineiro e estressante (ELIAS; DUNNING, 1992a; 1992b).

Essa leitura do lazer a partir de uma alternativa metodológica que não o limite a uma representação simplesmente vinculada ao mundo do trabalho, que verifique a sua relação com o indivíduo, com sentimentos, com emoção, com necessidades, o aproxima conceitualmente de uma relação direta com a satisfação, com o prazer.

Consoante a essa linha de interpretação, Gutierrez (2001b, p. 7) define o lazer como uma “atividade não obrigatória de busca pessoal do prazer no tempo livre”. O lazer, nesta perspectiva, é determinado historicamente e possui como característica essencial e imutável a busca do prazer. Essa construção conceitual se alinha à busca de superação do entendimento desse objeto na base da dicotomia trabalho-lazer.

Gutierrez (2001b) mostra que a partir de Habermas também se oferece a possibilidade de construção de um entendimento de lazer que transcende a dicotomia trabalho-lazer. Lazer e trabalho, em uma leitura a partir de Habermas, estão situados em polos conceituais autônomos e bem definidos. O lazer, por princípio, está estruturado no mundo da vida¹⁷, vinculado estruturalmente a um contexto intermediado pela cultura, pela sociedade e também pela particularidade pessoal, a personalidade. O trabalho, por sua vez, na condição de fruto de uma racionalidade instrumental, configura-se a partir do sistema, influenciado pelos meios representados pelo dinheiro e pelo poder (HABERMAS, 1992. vol 2; 1999. v. 1; GUTIERREZ, 2001b).

O lazer, a partir desse diálogo com Habermas, conforme descrito por Gutierrez (2001b), revela uma dimensão que é associada ao desenvolvimento pessoal, com implicações importantes para a organização social como um todo. Trata-se da configuração de um “elemento que possibilita a interação espontânea em condições de liberdade entre subjetividades em formação e, conseqüentemente, a evolução dos estágios de desenvolvimento moral” (GUTIERREZ, 2001b, p. 91). Esta dimensão é percebida numa perspectiva de tempo, pois se configura no espaço do lúdico, da sociabilidade espontânea e natural, que entre crianças e jovens terá papel crucial para a

¹⁷ A teoria de Habermas apresenta como conceito básico de sociedade a junção de dois níveis: o mundo da vida e o sistema (HABERMAS, 1999. v. 1, p. 10). O Mundo da vida é composto de três elementos: cultura, sociedade e personalidade. A cultura figura como armazém do saber, que está implícito em cada diálogo, podendo variar de uma sociedade para outra – razão pela qual a teoria da ação comunicativa não pretende ser universal, mas adequar-se à particularidade de cada contexto. A sociedade constitui-se nas normas as quais os sujeitos estão submetidos. A personalidade é o que confere a particularidade de cada indivíduo. O Sistema é representado pelo Estado e pelo mercado burocrático. É o habitat da racionalidade instrumental, na qual imperam o poder sobre o outro e as diretrizes estratégicas baseadas na relação de meios e fins; nas quais não há preocupação em relação aos sujeitos e suas opiniões.

futura capacidade de encontrar soluções racionais e adequadas para as atividades da vida em sociedade (GUTIERREZ, 2001b).

O lazer, portanto, pode manifestar-se em qualquer relação ou presença humana. A possibilidade do lazer perpassa tanto pelo mundo da vida como pelos sistemas regidos pelos meios (GUTIERREZ; ALMEIDA, 2008).

A partir desta interpretação é firmado o entendimento de que o lazer caminha juntamente com a evolução social, com as mudanças do mundo da vida e com as inovações do sistema. Nesta relação, o lazer, enquanto prática de consumo, manifesta-se na estrutura do sistema regido pelo meio financeiro. E enquanto atividades ligadas à cultura – em uma condição de interação espontânea – a manifestação ocorre no mundo da vida (GUTIERREZ, 2001b; GUTIERREZ; ALMEIDA, 2008). Essa interpretação sugere que não cabe, frente a esse arquétipo, um estudo compartimentalizado a seu respeito.

Essa perspectiva reforça o olhar apresentado por Elias acerca do lazer (1992b; 1992a; 1992b); ou seja, de que se constitui em um objeto para o qual os estudos a seu respeito devem ter em atenção a sua relação com o indivíduo, com os sentimentos, com as emoções e com as necessidades. Trata-se de uma perspectiva que o aproxima, em sua estrutura conceitual e prática, de uma relação direta com a satisfação, o que justifica o entendimento de Gutierrez (2001b) de que a busca pelo prazer é uma categoria central do objeto lazer.

Esse entendimento possibilita a transposição da barreira sobreposta pela reificação de conceitos, os quais obscurecem e distorcem a compreensão da própria vida em sociedade. Tal reificação “é um encorajamento constante à ideia de que a sociedade é constituída por estruturas que nos são exteriores – os indivíduos – e que os indivíduos são simultaneamente rodeados pela sociedade e separados dela por uma barreira invisível” (ELIAS, 1980, p. 15). Ao contrário, as estruturas que constituem a sociedade não apenas não são exteriores aos indivíduos como exercem grande influência em seu desenvolvimento e naquilo que se tornam.

Com palavras que consoam com o exposto, Berger e Luckmann (2003, p. 80-84) proferem que “experimentam-se as instituições como se possuíssem realidade própria, realidade com a qual os indivíduos se defrontam na condição de fato exterior e coercitivo”, as quais “controlam a conduta humana estabelecendo padrões previamente definidos de conduta [...]”.

Um exemplo bastante elucidativo a esse respeito é dado por Elias e Dunning ao relatarem a diferença de resposta entre a criança e o adulto frente à estímulos emocionais. De acordo com os autores:

Nas nossas sociedades, de uma maneira geral, os adultos não revelam as suas emoções. As crianças de todas as sociedades fazem-no. Para elas, o estado de sensibilidade ao qual nos referimos como emoção é um aspecto de um estado dinamizado por todo o organismo, em resposta a uma situação estimulante. Sentir e agir, nomeadamente movimentar os seus músculos, os seus braços e pernas, e talvez todo o corpo, não estão ainda divorciados. Este, pode dizer-se, é o carácter primário do estado de sensibilidade a que nos referimos como emoção. Só gradualmente aparece na experiência das pessoas como um estado de sensibilidade, quando elas aprendem a fazer aquilo que as crianças nunca são capazes de fazer, ou seja, a não movimentar os seus músculos – não agir – de acordo com o impulso emocional para agir. (ELIAS; DUNNING, 1992b, p. 165)

O controle comportamental nas atuais sociedades, conforme infere Elias (1994, p. 98), “é particularmente intensivo, complexo e difundido; e o controle social está mais ligado do que nunca ao autocontrole do indivíduo”.

Conforme estruturado pelo encaminhamento teórico, a passagem do controle social ao autocontrole, e as consequências geradas por tal processo, são fatores significativos para os estudos das formas de lazer. Esse controle, e consequente incursão de normas de conduta, leva o indivíduo a um outro problema do processo civilizatório; ou seja, a um nível bastante elevado de um estado de individualização, que de acordo com Elias (1994), está relacionado a um sentimento de isolamento.

Em destaque a essa individualização, Elias (1994) faz uso do termo “estátuas pensantes”. Com uma narrativa alegórica, o autor utiliza-se de tal conjunto de elementos para evocar, por comparação, realidades de ordem superior, ligadas a certa espécie de consciência a que essa parábola se refere. Para Elias (1994), o sentimento que ela expressa é “do indivíduo que se sente especialmente só”, da “sensação de existir em isolamento, em oposição ao ‘mundo externo’ das pessoas e das coisas, e de ser, ‘internamente’, algo para sempre separado do que existe ‘do lado de fora’”.

O controle comportamental, como apresentado, exerce grande influência sobre a formação do indivíduo. A estrutura deste contexto de controle encaminha a sociedade a um nível de disciplinarização das emoções e de formatação de condutas que podem levar o indivíduo ao acometimento de problemas relacionados à saúde mental.

A individualização, expressada a partir de uma condição social pautada na sensação de se estar só, resulta deste contexto social em que o nível de controle sobre as formas de conduta atinge o ponto em que as emoções não têm espaço para manifestação.

Essa situação possibilita o nascer da percepção de uma necessidade de vivenciar uma situação diferente do que se vive em um cotidiano convencionalizado. Trata-se de uma necessidade subjetiva de vivências e manifestações expressivas de forma livre.

O lazer se oferece a este contexto como a possibilidade alternativa. Apresenta-se com a característica da possibilidade de vivenciar a satisfação dessas necessidades; a satisfação com a sensação do prazer manifesto no sentimento do “poder fazer” e se expressar de forma livre e autorrealizante.

Esses dados encerram no lazer uma condição de inter-relação com a base conceitual da QV; e, conseqüentemente, com a leitura e percepção da mesma. A sua relação com a satisfação e o prazer, a partir do entendimento da importância da subjetividade para a leitura da QV, infere a este objeto uma condição relevante para o presente estudo.

A própria dimensão do lazer é pautada por subjetividade, o que predispõe ao referido objeto a condição de existência em diferentes tipos de manifestações culturais e expressivas. Compreender o que representam as manifestações de lazer se constitui em parte importante da compreensão da própria estrutura do lazer e também de sua relação com a QV.

3.1 A sociedade contemporânea e as manifestações culturais de lazer

A presente exploração das manifestações culturais de lazer na sociedade contemporânea objetiva ampliar a compreensão do presente objeto a partir de suas práticas na atualidade. Para esta exploração toma-se por princípio o entendimento de que as transformações culturais (re) significam a apropriação de formas de lazer e de satisfação no lazer.

Justificando a sua escolha em trabalhar o lazer a partir do conceito de cultura, Bracht (2003, p. 148) faz uso do pensamento de Forquin (1993) para enfatizar a afirmação de que a cultura é o conteúdo substancial da educação, a sua fonte e justificação. Estaria a cargo da educação, portanto, a responsabilidade de transmitir a experiência humana, compreendida como cultura. Bracht também deixa claro o seu entendimento de que “a noção de cultura é fundamental para a

Educação Física e o lazer” (2003, p. 148). E, em relação a esse último, profere ainda que o mesmo é entendido como “um traço específico da nossa cultura” (2003, p. 148).

Adotando como factível o fato de que o lazer é um traço específico da cultura, este pode ser compreendido como um instrumento de estudo da própria sociedade, das manifestações culturais, e de suas razões e sentidos.

Retomando a perspectiva eliasiana a respeito do lazer, cabe destacar que a mesma é desenvolvida a partir da teoria dos processos civilizadores e, que, com base nesse processo, se estabelece no esforço de entender as práticas do esporte e lazer como questão relevante para a compreensão das relações sociais. Trata-se de uma teoria que permite avaliar o significado social desses objetos de estudo e que, nessa linha, “se esforça, entre outras coisas, por estabelecer os fundamentos da teoria sociológica das emoções” (DUNNING, 1992, p. 19).

Em relação a este contexto, Dunning relata que, à luz da teoria eliasiana,

[...] o esporte pode ser utilizado como um “laboratório natural” para a exploração de propriedades das relações sociais, como, por exemplo, a competição e a cooperação, o conflito e a harmonia, que parecem ser, segundo a lógica e os valores correntes, alternativas que se excluem mutuamente, mas que, neste contexto, no que se refere à estrutura intrínseca do esporte, possuem uma interdependência evidente e muito complexa. (DUNNING, 1992, p. 19)

Relação semelhante pode ser verificada no lazer de modo geral. Para o qual, sentimentos muitas vezes antagônicos estão presentes concomitantemente e, que, como exposto acima, frente aos valores correntes, ter-se-ia, por suposto, que em presença de um, o seu oposto não se faria presente.

Em atividades de lazer é possível verificar, por exemplo, a presença conjunta de sentimentos como euforia e tristeza, medo e prazer, angústia e satisfação. A experiência de alguns sentimentos, como o medo, a ansiedade, a raiva, a cólera, a angústia, por meio da vivência de atividades de lazer, encontram-se mediatizados pelo sentimento do prazer. Isso, por si só, é um fato que justifica o entendimento de que o objeto em questão pode ser utilizado como um laboratório. A este respeito, ou seja, sobre a experiência desses sentimentos por meio das atividades de lazer, Elias e Dunning (1992a) lembram as interrogações de Santo Agostinho (1980, livro 3, cap. 2) sobre o porquê do homem procurar no teatro o sofrimento, assistindo a acontecimentos trágicos e tristes, cuja experiência não desejaria sofrer na vida real. O questionamento elucidava o fato do indivíduo buscar ali o sofrimento em situações que para ele se constitui em prazer.

Para este estudo mais ampliado a respeito do lazer, do seu papel e manifestações nas sociedades hodiernas, e para igual compreensão do que representa o lazer na contemporaneidade, é pertinente o aprofundamento no entendimento de outras duas categorias desenvolvidas nos estudos de Elias e Dunning (1992a; 1992b): *catarse* e *mimese*.

Para uma formulação conceitual mais apropriada ao estudo do lazer, compreendido como um fenômeno de manutenção do equilíbrio emocional, Elias e Dunning (1992a; 1992b) veem a necessidade de transcender os limites das especialidades acadêmicas previstas na atualidade. Seguindo essa linha, procuraram abordar o problema à luz da disciplina que antecede o fracionamento das diferentes especialidades, ou seja, na matriz global da filosofia.

A partir dessa perspectiva, Elias e Dunning (1992a) buscam apoio na teoria de Aristóteles (2003), o qual estudou os efeitos da música e do drama nas pessoas. A teoria de Aristóteles tem como peça central um conceito bastante sugestivo, fundamentado na purga de sentimentos. Enquanto fato médico, o termo purgar está ligado ao expulsar de substâncias nocivas do corpo, ou seja, configura-se em uma limpeza do corpo por meio de uma purga. Aristóteles arguiu em sua tese, num sentido figurado, que a música e a tragédia provocavam algo similar nas pessoas (ARISTÓTELES, 2003).

Seguindo essa linha de entendimento, Elias e Dunning (1992a, p. 122) argumentam que atividades deste tipo possuem um efeito curativo “[...] desencadeado não através dos intestinos, mas através de ‘um movimento da alma’”. Os autores utilizam-se do termo empregado por Aristóteles para ampliar o ideário. Enquanto termo médico, o purgar das substâncias nocivas do corpo está associado ao conceito de *catarse*. Num sentido figurado, Elias e Dunning (1992a; 1992b) utilizam-se desse mesmo termo – *catarse* – para explorar as possibilidades do lazer enquanto fenômeno desencadeador de prazer e de satisfação de necessidades. Para a referida exploração, os autores desenvolvem, conjuntamente e também de maneira figurada, o conceito de *mimese*.

O termo *mimese*, em seu sentido literal, traz a conotação do imitativo. No entanto, é utilizado pelos referido autores num sentido mais alargado, e figurado. A partir dessa configuração, constitui-se em uma característica comum das atividades de lazer classificadas sob essa denominação¹⁸.

¹⁸ Em “O lazer no espectro do tempo livre” Elias e Dunning desenvolvem um constructo a respeito do espectro do tempo livre. Neste constructo, mostram que boa parte das atividades que são desenvolvidas no tempo livre, ou seja, no tempo de não trabalho profissional, são de ocupação física e mental, e mais se aproximam de um contexto de dever,

O conceito de mimese, no sentido em que Elias e Dunning (1992a; 1992b) o trazem, está baseado nas sensações, emoções e excitações – desencadeadas por atividades de lazer – que se assemelham aos sentimentos experimentados em situações sérias, de risco efetivo e real. Dentro da esfera mimética, essa realidade/experiência é um simulacro. O prazer é estimulado em razão da experiência da existência conjunta da sensação de risco e do mesmo estar sob controle. A excitação mimética, na perspectiva individual e social, é desprovida de perigo, e a presença da sensação de risco pode levar a um efeito catártico – normalmente é o que acontece.

A essência do efeito curativo desses atos miméticos “consiste no fato de a excitação que produzem, em contraste com a excitação de situações críticas sérias, ser agradável” (ELIAS; DUNNING, 1992a, p. 122). A relação entre as atividades miméticas e a catarse curativa é resgatada por esses autores e introduzida na sociologia contemporânea como um problema de grande relevância. Pois, segundo os mesmos,

A menos que o organismo seja intermitentemente congestionado e agitado por algumas experiências excitantes com a ajuda de sentimentos fortes, a rotina global e as restrições, como condições de ordem e de segurança, estão em condições de engendrar uma segura de emoções, um sentimento de monotonia, do qual a monotonia emocional é apenas um exemplo. (ELIAS; DUNNING, 1992a, p. 122)

Para Elias e Dunning (1992a), apesar da absorção do pensamento de Aristóteles pelas tradições da igreja cristã, e conseqüentemente pela tradição do pensamento europeu, figura-se o fato de ter havido supressão, ou esquecimento de que o prazer sob uma forma comparativamente moderada, proporcionada pelos fatos miméticos, pode ter um efeito curativo. O elemento hedonista do entusiasmo, da excitação, é gerador de prazer. Sem esse elemento, nenhuma catarse é possível.

Os conceitos de catarse e de mimese se complementam – tanto no contexto em que são empiricamente verificados, quanto naquele em que são teoricamente explicados. Cabe esclarecer, no entanto, que o termo mimético, ou melhor, a descrição de seu conceito aqui exposta, pode sugerir que o mesmo é aplicado para se referir à relação entre as atividades miméticas e certas

num sentido de tarefa a ser cumprida; e que integram um grande sistema de rotinas. Estas são atividades de não lazer exercidas no tempo livre: previsão rotineira das próprias necessidades biológicas e cuidados com o próprio corpo; governo da casa e rotinas familiares; trabalho particular voluntário e/ou para si próprio. A este respeito, inferem os autores que todas as atividades de lazer são atividades de tempo livre, mas nem todas as atividades de tempo livre são de lazer. Entre as atividades de lazer, Elias e Dunning verificam duas possibilidades: atividades pura ou simplesmente sociáveis; atividades de jogo ou miméticas; e miscelânea de atividades de lazer menos especializadas, com o caráter vincado de agradável destruição da rotina e com frequência multifuncional. Para uma visão mais ampliada deste constructo ver Elias e Dunning (1992b).

situações críticas sérias às quais se assemelham por resultado fisiológico. Contudo, a relação a que se refere o termo mimético, tal como é trabalhada por Elias e Dunning é, antes de tudo, a relação entre os sentimentos vivenciados nos atos de lazer miméticos e aqueles das situações sérias da vida.

Dessa forma,

[...] os conflitos, as vitórias e as derrotas, representadas de forma dramática e trágica, numa atuação teatral como *A Mulher Troiana* de Eurípidés, podem criar, ou não, qualquer relação direta com as situações da vida de um público do século XX, mas os sentimentos a que apelam podem ser imediatos, intensos, espontâneos e, se é que se pode usar esta expressão, totalmente contemporâneos. São eles, os sentimentos motivados por toda a série de fatos característicos da esfera deste nome, que têm, de uma maneira divertida e agradável, uma semelhança com sentimentos experimentados em situações críticas sérias, mesmo se os próprios sentimentos miméticos não se assemelharem, de modo algum, aos fatos “reais”. (Elias; Dunning, 1992, p. 126)

Observações sobre o efeito catártico que formas miméticas de lazer proporcionam nas pessoas, e a significativa busca por essas formas de lazer, acentuam a concepção de que as pessoas procuram nas atividades de lazer o prazer, presente, sobretudo, na satisfação de necessidades.

Sobre as necessidades e formas de satisfação dessas necessidades é importante dimensionar que,

A força e o padrão das necessidades emocionais diferem de acordo com o estágio que a sociedade atingiu num processo de civilização. Os fatos miméticos que servem estas necessidades diferem de acordo com eles. (Elias; Dunning, 1992, p. 126)

De forma a ampliar o entendimento sobre atividades miméticas de lazer, cabe destacar que o conceito de mimese abrange também o fazer algo sobre o qual não se tem completo domínio e/ou conhecimento. Fato que proporciona certo grau de insegurança e cria a expectativa do inesperado ou do arriscado, produzindo tensão e excitação em virtude da ansiedade que as acompanha. Os altos e baixos de breves e alternados sentimentos antagonistas – presentes em tais atividades –, tais como esperança e medo, exaltação e abatimento, são uma das fontes de renovação emocional de que se tem tratado neste estudo.

Essa base conceitual permite olhar para o lazer na amplitude de suas possibilidades. E essa amplitude perpassa pela conjectura que estrutura-se a partir de duas questões: “quais as características das necessidades individuais de lazer desenvolvidas em nossa sociedade?” e “quais as características das atividades específicas de lazer desenvolvidas na sociedade para a satisfação das referidas necessidades?” (ELIAS; DUNNING, 1992a, p. 116).

Com base nessas duas questões funde-se o argumento de que a complexidade característica das sociedades vai predizer, por exemplo, as características das necessidades de lazer desta sociedade e, por conseguinte, os tipos de lazeres que esta irá adotar para a satisfação dessas necessidades; ou desejar. Pois, “[...] o fulcro do problema do lazer se encontra na relação da estrutura das necessidades características do lazer, do nosso tipo de sociedades e a estrutura dos fatos designados para a satisfação dessas necessidades” (ELIAS; DUNNING, 1992a, p. 117).

Essa estrutura conceitual permite a interpretação de que as necessidades se diferenciam também em razão dos diferentes modos de vida experimentados nas sociedades. As atividades específicas de lazer adotadas ou desejadas pelos indivíduos que experimentam determinado modo de vida serão aquelas que contem em si a representação subjetiva da satisfação dessas necessidades específicas, sobretudo em virtude da presença de excitação e prazer.

Algumas outras conjecturas podem ser realizadas a partir de tal construção argumentativa. São destacadas, para o propósito aqui conferido, as que dizem respeito à estrutura conceitual justificada a partir da interface entre o lazer ativo, inativo e passivo, e sobre esses tipos de lazeres frente à sociedade de modo geral e frente às PCDs.

A compreensão do lazer, de modo geral, incita à olhar para essas diferentes formas de lazer: ativo, inativo, passivo. Para o objetivo deste estudo, esse olhar é ainda mais significativo. Para a atenção à relação entre as formas de lazer e a QV, e mais especificamente, para estudar essa relação direcionada à vida das PCDs, esse olhar é bastante elucidativo.

3.2 Esferas de estudos do lazer: ativo, inativo, passivo

Abordar o lazer a partir das esferas ativo, inativo e passivo tem como objetivo dimensionar o significado tanto dos referidos aspectos, quanto dos diferentes tipos de manifestações culturais e expressivas categorizadas como lazer.

Para este fim é preciso olhar não apenas para as manifestações culturais de lazer, mas também para as necessidades geradas a partir das condições de vida, dos modos de vida e dos estilos de vida. As diferentes e possíveis formas de vida social, constituídas frente a este contexto de condições, modos e estilos de vida, influenciam as necessidades de lazer dos indivíduos inseridos nessas diferentes realidades.

A condição de vida de um indivíduo está relacionada à aspectos que dizem respeito a sua condição econômica, a qual irá determinar a sua condição de habitação e do seu entorno e também de acesso à bens e serviços. O estudo da condição de vida, em razão de seus aspectos de base, vem atrelado ao estudo da saúde e da QV da população. Esses estudos buscam dados a partir de inquéritos domiciliares, a exemplo do Inquérito Multicêntrico de Saúde no Estado de São Paulo (ISA-SP) (CESAR et al., 2005; ALMEIDA, 2006; BARROS et al., 2008; VIACAVA, 2010).

O modo de vida, por sua vez, está atrelado às normas e ações representativas de papéis sociais que dizem respeito à complementaridade de ações; que no convívio social tem como consequência a satisfação mútua de interesses que, frente ao seu estabelecimento por via de cumprimento de expectativas recíprocas de comportamento, constitui um esquema cognitivo que, face às condições de partida, um indivíduo pode aprender adotando a atitude do outro. Vinculado à concepção conceitual de papel social, assume um sentido que autoriza aos membros de um grupo a esperar em determinadas situações determinadas ações uns dos outros, e que também os obriga a cumprir com aquilo que é estabelecido pela expectativa do outro social (HABERMAS, 1992. vol 2; 1999. v. 1).

O estilo de vida, por outro lado, pode ser entendido como uma possibilidade de escolha dentre às possibilidades viáveis que se apresentam ao indivíduo frente a sua condição de vida e modo de vida. Aspectos como hábito alimentar, atividade física, tabagismo e alcoolismo são comumente considerados em estudos sobre o estilo de vida. O ISA-SP é também um exemplo do foco aos aspectos base para o estudo do estilo de vida (CESAR et al., 2005; BARROS et al., 2008).

As condições, modos e estilos de vida, de modo geral, regem influência sobre a necessidade desta ou daquela forma de lazer. A condição de vida, para além de influenciar esta necessidade, também demarca quais tipos de lazer o indivíduo tem acesso. O modo de vida, em razão do papel social e consequente ação representativa, influencia socialmente a necessidade de certo tipo de lazer socialmente condizente com o respectivo papel alcançado ou assumido pelo indivíduo. Dentre as possibilidades de acesso, o estilo de vida adotado pelo indivíduo, orientador de uma escolha mais pessoal, se apresenta como um fator de influência nessa escolha.

A partir dessa reflexão infere-se como perspectiva o fato de que essa orientação mais pessoal para a escolha de uma atividade de lazer é autônoma dentro de certo limite e contexto. O fato é que uma real liberdade de escolha resulta de uma real liberdade da necessidade.

Essa autonomia pura de escolha do que fazer no tempo livre não se constitui em algo de fácil alcance. De acordo com Munné (1999), para se atingir tal condição é preciso um homem liberado do heterocondicionamento, condição que lhe permitiria autocondicionar plenamente suas necessidades, criando-as e dando-lhes satisfação. Contudo, segundo o mesmo autor, a necessidade não desaparece.

É factível, portanto, a interpretação de que um autocondicionamento puro é uma condição difícil de ser alcançada. Primeiro, porque a necessidade não desaparece (HELLER; FEHÉR, 1998; MUNNÉ, 1999), e segundo, porque a decisão de um indivíduo – por essa ou aquela forma de lazer, e mesmo que em condição de escolha – sempre receberá influência da estrutura social na qual está inserido; é a partir dela que surge o seu conhecimento e aprendizado.

Esse conhecimento e aprendizado irá, em certa medida, conjuntamente aos determinantes de sua condição de vida e modo de vida, contribuir para a adoção das formas de lazer ao longo de sua vida e, em determinados momentos, fundamentar o seu estilo de vida.

Todos esses aspectos exercem influência nas necessidades e escolhas dentre as manifestações culturais de lazer. Também estão relacionados à escolhas por atividades de lazer segundo os critérios ativo, inativo e passivo.

A continuidade desse ideário impõe a necessidade de um entendimento mais detalhado a respeito dessas categorias. E para abordá-las, julga-se aqui o melhor caminho iniciar pela categoria “ativo”.

É corrente, no universo acadêmico, estudos do lazer a partir dessa categoria, que se fundamenta em um julgamento crítico – tanto de ordem funcionalista quanto biomédica – a respeito da presença da atividade física nas atividades de lazer. A partir desse julgamento, as possibilidades de lazer das sociedades contemporâneas figuram entre as que se caracterizam por serem ativas fisicamente e as que se caracterizam por serem inativas fisicamente. É pertinente salientar que para essa última categoria, em grande parte dos estudos, o termo encontrado é passivo.

Portanto, é comum encontrar em estudos sobre lazeres ativos fisicamente os termos inativo e passivo como indicadores antagônicos dessa categoria de lazer. Assim, tanto a terminologia “lazer inativo”, quanto a terminologia “lazer passivo” estariam fazendo referência a uma categoria de lazer que não envolve atividade física.

Contudo, os estudos do lazer não se limitam a categorizá-lo simplesmente a partir de sua condição de vinculação à atividade física. Há estudos que utilizam-se dessas terminologias em

referência a outra espécie de situação. Dessa forma, é prudente dimensionar essas categorias e as situações que a elas estão relacionadas. Para essa tarefa, três tipos de estudos sobre o lazer são abordados: os de ordem funcionalista, os com prisma biomédico e os de ordem marxista.

O interesse maior deste estudo que aqui se desenvolve não está na ordem funcionalista, para a qual é comum o envolvimento com as políticas públicas e de controle. As linhas que seguem, que debatem o lazer frente a esta ordem funcionalista, são sucintas e apenas introdutórias. Pois, tão somente tem a intenção de mostrar que, apesar de o foco do debate estar, por vezes, na intenção por detrás da ação, esta última também está firmada em preceitos biomédicos.

Na ordem dos debates sobre o lazer a partir de um prisma funcionalista, evidencia-se o entendimento de que esse objeto, assim como os que compõe as demais esferas da vida, serve como um mecanismo com a função social de garantir a harmonia, coesão e estabilidade do sistema (DIAS, 2011). A função do lazer, por conseguinte, é a de consonar para a ordem social pré-estabelecida. E neste contexto, o lazer ativo é destinado à combater o crescimento das doenças crônico-degenerativas – e consequente impacto econômico justificado no tratamento médico, perda de produtividade e ausência no trabalho –, oriundas das sociedades industrializadas e modos de vida urbano industrial, que fomentam comodidades e sedentarismo (PIMENTEL, 2012).

O lazer passivo, frente esta ordem, apenas contribui para um estado de sedentarismo e de pré-disposição à doenças crônico-degenerativas. Essa, não obstante, é a preocupação central nos estudos que debatem o lazer a partir da ordem biomédica. Focada apenas nos benefícios físicos do lazer ativo e não em possíveis vinculações de ordem política e da consequente utilização desse objeto como ferramenta a serviço do sistema.

O lazer, debatido a partir da ordem funcionalista, é ativo ou inativo/passivo segundo critérios biomédicos. Esses critérios são utilizados para debater problemas políticos; mas, para o entendimento que aqui se pretende, o importante é a base de sustentação para o critério de ativo.

A partir da ótica biomédica o lazer é estudado em razão do esforço e dispêndio de energia física e mental, e consequente benefícios advindos deste contexto. O lazer passivo, o qual não demanda nenhuma atividade física significativa ou dispêndio de energia mental, diante dessa mesma ótica, é comumente visto como um fator corresponsável por problemas relacionados à saúde (HOLDER; COLEMAN; SEHN, 2009; GURUPRASAD; BANUMATHE; SINU, 2012).

Diante desse contexto, é evidenciado, em ambas as bases de estudos, que o lazer é ativo ou passivo em razão do dispêndio de energia física. Sob a ótica biomédica é também levado em

consideração o dispêndio de energia mental. Frente à condição de dispêndio de energia, o antagônico para ativo tanto pode ser inativo como passivo.

Mas há ainda o terceiro eixo teórico de estudos sobre o lazer que, diferentemente destes dois, não tem na categoria “ativo” o centro de seus estudos. Tão pouco é foco central de sua atenção a presença da atividade física e de seus prováveis benefícios. Os estudos de ordem marxista a respeito do lazer tem o seu foco no “passivo”. O passivo, no entanto, não tem relação com a falta de atividade física, e sim com uma condição de “alienação”.

Também não é interesse central deste estudo que aqui se desenvolve os debates sobre o lazer na raiz marxista. Contudo, para o momento, é pertinente algumas linhas esclarecedoras a respeito do referido contexto.

Em uma leitura de ordem marxista a respeito do lazer, o termo passivo se encontra comumente relacionado a uma conduta alienada frente às possibilidades de lazer. Ou seja, não há um posicionamento crítico-intelectual frente a tais atividades e ao contexto mercadológico, de consumo, moda ou de signo aos quais podem estar vinculadas as mesmas. O lazer ativo, por conseguinte, é aquele em que o indivíduo participa de forma integral, tanto na escolha quanto em uma ação crítica, permitindo a reformulação da experiência (SÁ, 2003; ARANHA; MARTINS, 2004; PEIXOTO, 2008).

O estudo que aqui se desenvolve, como já esclarecido, não se apoia em um prisma marxista para as interpretações a respeito do lazer. Contudo, o contexto de “passivo”, comum a esse tipo de interpretação, é pertinente para a contextualização pretendida.

A partir deste contexto de interpretações do lazer – figuradas nas categorias “ativo” e “passivo” – surge a interpretação de que o uso de dois termos antagônicos, sejam eles “ativo e inativo” ou “ativo e passivo”, não alcançam a conotação requerida pelo conjunto de atributos implícitos em tal contexto. Parece mais correta, para tal conotação, a utilização dos três termos, como representado no Quadro 9.

Para a elevação a uma condição mais próxima a este conjunto de atributos, firma-se o entendimento de que há a necessidade de trabalhar concomitantemente essas três categorias. Isso significa reconhecer que no lazer tanto há a possibilidade de atividades que sejam ativas ou inativas física e mentalmente – em consideração ao dispêndio de energia –, quanto de atividades que sejam ativas ou passivas – em referência a uma participação crítica, reflexiva.

Significa também reconhecer que os termos passivo e inativo, apesar de utilizados para o mesmo propósito em alguns estudos – denotar o contrário de ativo fisicamente – não possuem o mesmo significado. O termo passivo está relacionado à falta de iniciativa, à passividade, à indiferença. O seu antônimo é ativo, mas não em referência à atividade física, e sim em relação à faculdade de agir, de agir livremente, de não estar sujeito à arbítrio. Já o termo inativo está relacionado à condição de se estar parado, à falta de atividade. O seu antônimo também é ativo, e neste caso sim, está relacionado à movimento, e por correlação, à dispêndio de energia.

Isso significa reconhecer, por conseguinte, que os estudos que se direcionam à participação nas atividades de lazer a partir de um olhar crítico/reflexivo deveriam utilizar como antônimo de ativo o termo passivo. E que os estudos orientados por enfoques direcionados à presença da atividade física nas manifestações de lazer deveriam adotar como antônimo de ativo o termo inativo.

QUADRO 9
Macro esferas de estudos do lazer

Lazer	Ativo	Inativo	Passivo
Fisicamente			
Mentalmente			
Crítico/Reflexivamente			

Fonte: Construído a partir do estudo que aqui se desenvolve.

Esse quadro permite abordar essas três macro esferas sem maiores confusões. E permite dimensionar conjuntamente cada uma das três categorias relacionadas a essas macro esferas – ativo, inativo, passivo – de forma mais clara.

Com esse quadro é possível interpretar as diferentes formas de lazer. É possível ponderar, por exemplo, que a melhor condição de lazer é aquela em que se firma a condição “ativo” para as três categorias de relação: física, mental e crítico-reflexiva. Em contra partida, a pior condição de lazer seria aquela que se apresenta como inativa nas categorias física e mental; e passiva na crítico/reflexiva.

Outras considerações importantes são passíveis de serem realizadas com base neste quadro de suporte. Sobretudo em razão da dinâmica dos fatos de lazer pautada em características das sociedades contemporâneas, como avanço tecnológico e urbanização, e conseqüente mudança no modo e estilo de vida das pessoas.

Em um contexto biomédico, as atividades de lazer ativas fisicamente factualmente se apresentam como geradoras de benefícios físicos, mentais e emocionais.

Mas uma atividade de lazer pode ser inativa fisicamente e ativa mentalmente. Os jogos que envolvem estratégias, sejam eletrônicos ou não, são exemplos deste contexto. Deixado de lado qualquer tipo de idealização de uma forma ideal de lazer, esta é uma condição que além da satisfação e do prazer, gera dispêndio de energia e estímulo intelectual. Ponderar sobre os benefícios de tais atividades e sobre a qualidade das mesmas é também tarefa hodierna.

Também é factível ponderar que determinações quanto a uma condição ativa ou passiva frente a esfera crítico/reflexiva não é tão fácil. Uma mesma atividade pode se apresentar de ambas as formas, pois, dependerá também do indivíduo que a vivencia. Uma pessoa pode simplesmente experimentar uma atividade por razões de consumo, induzida por moda, signo, ou status, referentes à condição, modo e estilo de vida; e outra pode buscar pela mesma atividade com base em reflexões que a leve a entender que essa atividade é o que ela precisa para satisfazer as suas necessidades.

Essas são observações factíveis frente às condições naturais da estrutura física e mental de um ser humano. Mas esse quadro também elucida a possibilidade da ampliação dessas ponderações, em mesma ordem, levando-se em consideração as PCDs.

Uma pessoa tetraplégica, por exemplo, ao experimentar uma atividade de lazer considerada ativa fisicamente não a realizará da mesma forma que uma pessoa sem essa limitação física. Considerando como exemplo as atividades de aventura, que para uma pessoa sem qualquer limitação física é vivenciada a partir de grande dispêndio de energia, a pessoa tetraplégica o fará sem, ou com pouco dispêndio de energia física. No entanto, a satisfação, o prazer, a possibilidade do dispêndio de energia mental são condições que merecem atenção frente a este contexto e população.

A condição crítico/reflexiva dessa população frente a esse tipo de experiência é algo que também se apresenta com caráter de relevância. A este respeito, cabe interpretar que os motivos para a busca por tais atividades podem estar fundamentados em sentimentos e necessidades diferentes daquelas que motivam as pessoas que não estão em condição de deficiência.

Considerando a realidade das PCDs, as atividades de lazer desta categoria, para alguns casos, podem se caracterizar como inativas fisicamente ou com pouco dispêndio de energia física. Contudo, mesmo para esses casos, podem se caracterizar como ativas mentalmente e também

crítico/reflexivamente. Mediante este fato, é possível ponderar que proporcionam ao executor, juntamente com a satisfação e prazer, benefícios físicos, mentais e emocionais.

Sobre a participação das PCDs em atividades físicas, Araújo (2011, p. 168) retrata a sua importância destacando-a em dois momentos: num primeiro momento, a descoberta de possibilidades; e o momento posterior, “o das conquistas possíveis, da segurança, da recuperação da autoestima, da ampliação das oportunidades, das percepções de potenciais, seja no campo social, seja no dos benefícios orgânicos [...]”.

Frente a todo esse cenário, firma-se a importância de se compreender os aspectos relacionados à relação entre as atividades de aventura e as PCDs. Firma-se também o entendimento de que a este respeito muito ainda há para ser investigado. Este estudo é um passo nessa direção. E este quadro sobre as macro esferas de estudos sobre o lazer tem por objetivo clarificar o entendimento das possibilidades de enquadramento das manifestações de lazer e, por consequência, possibilitar a ampliação desse enquadramento também para as PCDs.

4 ATIVIDADES FÍSICAS DE AVENTURA

As atividades físicas de aventura constituem-se um conjunto de práticas que surgiram nos países desenvolvidos na década de 1970 (BETRÁN, 1995). Elas se desenvolveram na década seguinte e se consolidaram na atualidade ao se firmarem como opção de lazer da sociedade hodierna. Primeiramente na condição de atividades esportivas, depois como produtos de consumo dentro da esfera do turismo, as atividades deste tipo estão em significativa expansão. Dentro da primeira esfera encontram-se ao alcance de esportistas com relativo conhecimento das técnicas e com destreza física. Já na segunda, estão disponibilizadas para todos – desde que se possa pagar por elas –, independentemente de habilidades físicas ou conhecimento das técnicas.

Independentemente da forma em que são praticadas, são atividades que se caracterizam como atividades miméticas de lazer. A partir deste prisma, encontram-se em ligação com o que foi verificado acerca do processo de civilização, da modernização e das necessidades desencadeadas nesse processo. Sinteticamente, caracterizam-se por propiciar a experiência do risco, mas dentro de uma esfera de controle.

A procura por essas atividades no contexto turístico – cabe conjecturar, frente a base conceitual do lazer apresentada no capítulo anterior – está ligada ao alto grau de controle emocional, de rotina estressante do dia-a-dia e de poucas oportunidades para experiências físicas e emocionais de satisfação. Essas situações, características das sociedades contemporâneas, fundamentam a necessidade de atividades miméticas deste tipo. Atividades como essas proporcionam a tensão prazerosa do desafio, tanto físico e motor, quanto emocional. E esses, como já visto, são elementos para o equilíbrio mental diante desse modo de vida repleto de tensões sérias.

Esses dados justificam o entendimento de que a propagação dessas atividades é fruto de necessidades contemporâneas de satisfação e de tensões prazerosas. Como todas as outras formas de lazer, são reais, em sua prática e em sua ligação com a sociedade. Dessa forma, estudá-las e entender essa ligação é importante; e para o propósito do presente estudo, é também necessário.

Um bom começo para entender a dimensão dessas atividades é olhar para as diferentes terminologias empregadas para defini-las. Ao longo do aparecimento e renovação dessas atividades é verificado o aparecimento de diferentes termos com o intuito de definir e generalizar esse universo de novas práticas. As denominações encontradas, como não poderia deixar de ser, têm

como base as características que definem essas atividades. Em um levantamento realizado por Betrán (1995), foram encontradas algumas denominações para o objeto em questão:

[...]”novos esportes” atendendo ao caráter inovador, diferente e alternativo destas modalidades em relação ao esporte, considerando estas como um segmento que evoluiu a partir do esporte clássico; “esportes de aventura”, em relação à busca da incerteza e do risco em contraposição com a tendência do esporte em reduzir sistematicamente a incerteza domesticando o espaço de jogo; “esportes tecnoecológicos”, em clara mostra da simbiose de tecnologia e natureza, imprescindível para a referida prática; “esportes em liberdade”, em atenção à mínima sujeição às normas regulamentares, à mínima institucionalização, à inexistência de entidades oficiais ao estilo das federações esportivas que regulem a atividade e as amplas possibilidades de prática no meio natural; “esportes californianos”, em expressa indicação à origem de algumas práticas que conformam este âmbito; “esporte selvagem”, para remarcar o caráter natural, aberto e incerto de sua prática em oposição ao estruturado e civilizado esporte; “atividades deslizantes de aventura e sensação na natureza”, em razão de quatro parâmetros básicos que confluem na grande maioria delas: seu desenvolvimento no meio natural, o caráter deslizante de suas práticas, a produção de sensações corporais e o sentido de aventura que imprime a sua realização em grande parte de seus praticantes; “atividades esportivas de recreação e turísticas de aventura”, segundo a denominação oficial da Generalitat de Catalunya na qual se incide especialmente os termos recreação e turismo, reincidindo no ultrapassado conceito de esporte. (BETRÁN, 1995, p. 5)

Esse conjunto de denominações expressam, em seu coletivo, a base conceitual dessas atividades, que em essência, é fundamentada na aventura. Esse grande número de denominações, e suas ênfases conceituais, denotam também a dificuldade de se eleger um único termo para um emprego generalizante. Betrán (1995), em um exercício de busca de tal generalização, sugere que “atividades físicas de aventura na natureza” (AFAN) constitui-se em um termo que, a princípio, define essas atividades.

Levando-se em consideração as atividades de aventura desenvolvidas na natureza, de fato, sugere-se bastante adequado. De forma correta, o termo emprega atividades físicas, e não esporte. O emprego é correto, pois confere a amplitude de atividades possíveis neste segmento, inclusive no contexto turístico. Também se mostra correta a referência à aventura e não ao “radical”, ou ao “extremo”. Pois, assim como esses outros dois termos, o termo aventura retrata a tensão e o desafio, características desse tipo de atividade, mas, o termo aventura alcança a amplitude de possibilidades de atividades do segmento. Já os termos radical e extremo elevam o pensamento à atividades com riscos muito elevados, acessíveis à poucos, e, normalmente, não na condição de turismo.

Cabe ressaltar ainda, no entanto, que é também uma característica comum a esse segmento de atividades, o movimento, a (re) criação, a (re) invenção, a dinâmica. E dessa forma,

atividades, por exemplo, como rapel e escalada, que são atividades originalmente desenvolvidas na natureza, passaram a ser praticadas também nas cidades, em ambientes indoor, e até mesmo em pontes. E, diante deste contexto, o termo AFAN não alcança a totalidade das atividades desse segmento, pois não acolhe as atividades de aventura que são praticadas fora da natureza.

A partir deste contexto, figura-se mais adequado o termo “atividades físicas de aventura”, o qual agrupa tanto as atividades de aventura praticadas na natureza, quanto as praticadas distante da mesma. Contudo, se o objetivo é fazer referência às atividades físicas de aventura praticadas na natureza, o termo apresentado por Betrán (1995), como apontado, se apresenta bastante adequado.

Suficientemente exploradas para o objetivo proposto, cabe argumentar que ambas as terminologias encontram-se presentes na construção deste texto. A utilização das mesmas varia em função de qual atividade se pretende definir: atividades de aventura “de forma geral” ou atividades de aventura na natureza.

Mesmo após a identificação e justificção dos termos empregados no desenvolvimento deste estudo, cabe ainda argumentar, e também explorar, que o termo “esporte” não se apresenta como o mais indicado para definir tais atividades em razão da existência de atividades que não se enquadram nesta categoria, e sim na de lazer.

Frente a este dado, é preciso também compreender que as sociedades contemporâneas pautam-se em características eminentemente consumistas e de serviços. E que essa característica abre espaço para as concepções físico-recreativas, que são diferentes do esporte na motivação e nas condições de sua prática, e também nos fins e no meio utilizado para o seu desenvolvimento. Como já introduzido no primeiro parágrafo deste capítulo, para a prática de uma modalidade esportiva é preciso conhecimento e preparo físico e técnico, para a prática do consumo turístico e de lazer é preciso dinheiro.

Afora as considerações de diferenciação entre esporte e lazer, sobretudo no que diz respeito à elucidar as formas e significados das práticas das AFANs, o contexto esportivo ainda pode ser explorado um pouco mais. O segmento esportivo das atividades de aventura é utilizado, na sequência, para ampliar o entendimento da relação entre necessidades contemporâneas e atração pelas AFANs.

Entre as atividades compreendidas nesse conjunto de atividades de aventura, é preciso saber, algumas foram estrategicamente adaptadas a um contexto competitivo, mercadológico e de

espetáculo. Nesse formato de espetáculo, a televisão se encarregou da veiculação dessas atividades. Um exemplo concreto é o espaço destinado aos X Games.

Os X Games configuram-se em um evento esportivo comercial que é realizado todos os anos. A primeira edição foi realizada em 1995. Em 1997 passou a ter também a edição de inverno, com um foco específico para os esportes realizados na neve. Em 2013, a edição de verão, que tradicionalmente acontecia exclusivamente na Califórnia – EUA, passou a ter outras quatro edições que aconteceram em outros países: França (Tignes), Brasil (Foz do Iguaçu), Alemanha (Munique) e Espanha (Barcelona). No Brasil, a edição foi veiculada também na TV aberta (ESPN, 2012; 2013b).

Os X Games foram desenvolvidos por uma empresa de televisão por assinatura, a ESPN. O objetivo foi explorar esse segmento de atividades então conhecidas como Jogos Radicais, nome dado ao primeiro evento, em 1995. O evento foi renomeado para X Games em 1996, em alusão à condição de Jogos Extremos (ESPN, 2013a).

Em 2009, a revista Times fez um retrato da breve história dos X Games. Na base dos comentários a respeito do evento é destacado o fato de não ser segredo que o esporte profissional é uma empresa comercial. E, a partir desse fato, retrata o enorme sucesso do evento de 1995, com o qual a ESPN gastou US\$ 10 milhões e atraiu cerca de 200.000 espectadores. Retrato que levou a empresa a reestruturar a programação dos jogos para realizações anuais, pois, inicialmente, a ideia era de uma programação bienal (PICKERT, 2009).

Outro destaque proferido pela Times a respeito desses jogos é o fato de os X Games terem atuado na legitimação de alguns esportes, como skate e snowboard. Essas práticas esportivas, assim como outras, não eram praticadas em uma condição de competição sistematizada; eram atividades livres, praticadas na condição de lazer (PICKERT, 2009). É destacado ainda o fato de que essas competições anuais alimentam uma audiência com fome de atividades de risco, de ousadia, de desafio. A grande expansão dos X Games é creditada ao interesse das pessoas na busca pelos limites extremos (PICKERT, 2009).

Dos eventos de 1995 a 2013, algumas modalidades passaram por algumas edições e não permaneceram, a exemplo da escalada; e outras se estabeleceram, a exemplo das diferentes provas de skate (ESPN, 2013a; 2013b). Esse fato se deve, com o devido amparo no estudo de Proni (1998) a respeito do esporte espetáculo, em razão de que alguns esportes se mostram mais aptos à espetacularização.

Essa esportivização e/ou espetacularização de algumas das atividades de aventura creditam às mesmas o status de esporte, e não mais de atividades livres. Afinal, passam a responder aos pressupostos do esporte profissional: espaço de alta competitividade, em que estão presentes os elementos racional, mercadológico e espetacular, ou seja, apresentação em forma de show.

Este espaço, no qual figura o esporte de alta competitividade, é o espaço em que o esporte de rendimento se transforma em esporte-espetáculo, e, conseqüentemente, em mercadoria. Trata-se da mercantilização do campo esportivo retratada por Bourdieu (2003). No caso das atividades de aventura, algumas atividades se enquadraram perfeitamente a este contexto de espetacularização, e outras não.

Contudo, acima de enquadramentos na esfera do turismo ou do esporte rendimento, o destaque está na oferta de um produto que, independentemente da esfera em que se encontra, é espetacularizado/mercantilizado. E essa mercantilização e oferta dessas modalidades de aventura, tanto na condição de espetáculo esportivo, quanto na forma de produto para ser consumido/praticado enquanto lazer, reforça e alimenta as necessidades psicossociais relacionadas à aventura.

Esses dados permitem conjecturar que a sociedade, reconhecidamente uma sociedade de consumo, alimentada pela oferta desses segmentos de aventura, tem experimentado a necessidade de vivenciar tais atividades e a indução à mesma. Esse é um fator que alavanca o segmento, principalmente na esfera do turismo.

Esse é o panorama no qual se desenvolvem as atividades físicas de aventura. Ou seja, de uma lado, o modo de vida contemporâneo que alimenta a necessidade de experiências de fortes emoções – facilmente encontradas nas atividades de aventura, sobretudo naquelas desenvolvidas na natureza –, e de outro, a oferta dessas atividades, e de espetáculos envolvendo as mesmas, que reforçam a sensação de necessidade de tais experiências.

Esses dados possibilitam compreender a expansão do turismo de aventura na natureza. Permitem entender o que leva as pessoas a buscarem por tais atividades, o que as impulsionam. Trata-se de uma mistura de impulsos endógenos e exógenos.

Mediante esse conjunto de circunstâncias, cabe ainda argumentar que a aventura e o prazer em correr riscos, conforme retrata Schelp (2003) são características humanas:

Graças a essa característica, a tendência para andar no limite da segurança, a humanidade avançou mais do que as outras espécies. O que são, afinal, os grandes cientistas, os grandes

guerreiros, os empresários criativos e os inventores que idealizaram coisas novas senão pessoas que trocam o sedentarismo mental pela aventura? Parece inútil procurar o gene desse impulso numa cabra ou num camelo. Entre os homens e as mulheres, vê-se a todo instante a cintilação da aventura por trás de todas as atividades humanas. Talvez em nenhum campo isso seja mais visível do que nos chamados esportes radicais. (SCHELP, 2003, especial online)

A necessidade de vivenciar a aventura e o risco são aspectos que fundamentam a busca por tais atividades. Como já delineado, a maior parte da população, sem a condição física, o conhecimento técnico e materiais necessários para a prática das mesmas, encontram na oferta dessas atividades na forma de produtos turísticos a possibilidade de experimentá-las.

Por sua capacidade para esta síntese em relação às necessidades humanas, essas atividades proporcionam de forma bastante eficaz a satisfação e o prazer, objetos centrais para essa busca por atividades de aventura.

O elemento “risco”, vinculado à incerteza inerente à prática desse tipo de atividade, é também responsável pela tensão e emoção prazerosos que são individualmente sentidos por cada praticante frente a cada tipo de atividade de aventura.

Para muitos, o próprio contato com a natureza é por si só uma aventura. Portanto, nas modalidades de aventura em que há o contato com a natureza evidencia-se a possibilidade de maior presença de estímulos e sensações de prazer (FEIXA, 1995). Quando comparadas a outras atividades realizadas em instalações esportivas convencionais, tendo em vista as características apresentadas por tais vivências, a balança pende em favor da primeira. Dessa forma, uma atividade de aventura desenvolvida na natureza oferece a potencialização da emoção e da tenção prazerosas.

Tais fatores justificam o crescente interesse da sociedade por atividades de aventura na natureza. E a este crescimento, Bruhns (1997) associa o que identifica como uma fase de vazio existencial e incômodo permanentes, subsidiados por perdas de valores e também de estilos de vida. Como consequência busca-se algo desconhecido e indefinido.

Em relação ao desenvolvimento das AFANs, na medida em que a busca por essas atividades se adianta, o controle do meio – sobretudo pelo suporte tecnológico – também avança, fortalecendo ainda mais a condição do risco controlado.

Por fim, cabe destacar que, no desenvolver desse processo, as AFANs, ofertadas principalmente na condição de atividades turísticas de aventura, são disponibilizadas de forma cada vez mais estruturada e cada vez mais segura. A estrutura logística e o desenvolvimento de materiais específicos e de alta tecnologia são fatores que dão crédito a essa sensação de segurança. Com isso,

essas atividades são colocadas ao alcance de um número cada vez maior de pessoas, inclusive das PCDs. Tal fato pode ser acompanhado nas ações práticas desse segmento turístico e também nas ações e orientações desenvolvidas pelo MT (BRASIL, 2008; 2009).

4.1 Acessibilidade às Atividades Físicas de Aventura na Natureza

Além da necessidade gerada a partir dos modos de vida correntes nas sociedades contemporâneas, as PCDs experimentam outras necessidades; e/ou a potencialização de algumas necessidades. O acesso irrestrito é uma delas.

Mais recentemente tem havido uma busca significativa por AFANs entre as PCDs. Essa busca pode indicar aspectos importantes das necessidades sentidas por essas pessoas. E pode também abrir caminho para uma melhor compreensão da relação entre essas necessidades e a condição de vida das mesmas. Tal compreensão permitirá ainda ponderações a respeito de aspectos relacionados à QV dessas pessoas.

Como visto, a sensação de risco – controlado – é um ponto fundamental para compreender o desenvolvimento das atividades físicas de aventura. O indivíduo comum, não esportista, que se lança a qualquer uma das modalidades de aventura, apesar de identificar a presença do risco, tem a leitura da segurança; pautada não apenas na figura humana que ali está na condição de guia, mas também na tecnologia e na noção de segurança que o material utilizado para tais atividades encerra.

A relação entre as atividades de aventura e a sociedade hodierna, neste ponto em específico, é aquela estabelecida pelo avanço tecnológico. Esse avanço tecnológico, além do fato de permitir que pessoas não esportistas vivenciem a experiência de praticar atividades de aventura, permite também, hoje, que PCDs também vivenciem essa experiência.

A tecnologia é corresponsável pela geração de necessidades nas sociedades contemporâneas: advindas de um modo de vida pautado no conforto, no baixo nível de atividade física e consequente sedentarismo. Entre tais necessidades surgem aquelas que levam as pessoas a buscarem por atividades de aventura. Por outro lado, ela também é responsável pela geração de condições para que tais atividades possam ser praticadas em situação de segurança, numa condição mimética. A tecnologia, portanto, configura-se num fator de significativa relação com a expansão das atividades de aventura.

Além dessa relação inicial, a tecnologia empregada na segurança dessas atividades é também, hoje, responsável pela condição da acessibilidade a essas atividades. A utilização da tecnologia empregada nos materiais destinados às AFANs tem evoluído para a adaptação desses materiais, permitindo assim a prática das PCDs (BRASIL, 2008; 2009).

Embora o baixo nível de atividade física, o sedentarismo e a rotina do dia-a-dia das PCDs não sejam ocasionados, exclusivamente, por um excesso de conforto proporcionado pela tecnologia, e sim pela própria condição em que se encontra a pessoa, é factível o entendimento de que as necessidades – de experimentar sensações de prazer provenientes de excitação emocional – sejam as mesmas, ou até maiores.

Desenvolveu-se até aqui o ideário de que a geração de necessidades desencadeadas pelo desenvolvimento da sociedade conferem às características das AFANs a possibilidade da satisfação de tais necessidades; e que essas atividades oferecem a possibilidade do equilíbrio emocional. Em extensão a este ideário apresenta-se também plausível a consideração de que este mesmo contexto se aplique às PCDs, e que essas possam encontrar nessas atividades o mesmo nível, ou maior, de satisfação e prazer.

A sustentação para tal formulação está nas duas questões apresentadas por Elias e Dunning (1992a), aqui retratadas anteriormente. Essas questões, que dizem respeito às características das necessidades individuais de lazer desenvolvidas nas sociedades mais complexas e civilizadas; e às características das atividades de lazer desenvolvidas para a satisfação dessas necessidades, acrescentam clareza aos estudos do lazer e as suas correlações. Dessa forma, frente ao entendimento de que as AFANs oferecem uma condição para a satisfação das necessidades características da modernidade – pautadas nas poucas oportunidades de atividade física, de contato com a natureza, de experiências de aventuras prazerosas e de momentos de grande explosão de satisfação e prazer – tem-se a caracterização de que essas atividades se oferecem como possibilidade, de forma bastante particular, para a satisfação de necessidades vividas também por PCDs. Afinal, a base das características das necessidades de lazer vividas nas sociedades contemporâneas são experimentadas diariamente pelas PCDs; e de forma potencializada. Pois, para essas pessoas, a rotina, o controle, a inatividade, os limites, por vezes, se colocam de forma ainda mais severa. Qual seria a razão, não obstante, para imaginar que essas pessoas não teriam necessidade de vivenciar algo que delas está distante em seu dia-a-dia? Parece mais lógico, pelo contrário, o entendimento de que essas atividades acrescentam ainda mais satisfação e prazer a tais

peessoas. Pois, além de tudo o que representam para as pessoas sem uma deficiência ou limitação física, mental ou sensorial, para as PCDs, ou pessoas com alguma limitação física, elas ainda representam a condição de vivenciar algo até então muito distante das suas possibilidades. É, portanto, a potencialização do acesso, da conquista ao acesso.

A acessibilidade às atividades do dia-a-dia, como já mostrado anteriormente, é uma busca contínua e de primeira ordem para as PCDs. (GMCDP; UPIAS, 1976; 1981; UPIAS; ALLIANCE, 1997). A possibilidade do acesso à atividades de lazer deste nível de dificuldade seguramente acrescentam sensações positivas e de diferentes ordens às PCDs.

Já na década de 1990, Almeida (1995) apontava a necessidade da Educação Física compreender a importância de atividades realizadas em meio selvagem, como caminhadas ao ar livre, escaladas, equitação e atividades na praia, para o desenvolvimento global de alunos com deficiência visual. Paralelamente a este ideário, cabe estender esse pensamento a todo o tipo de deficiência. Sobretudo porque o autor ainda acrescenta que esse desenvolvimento global não se restringe ao aprendizado do movimento, e sim, abrange o enfrentamento à vida.

A acessibilidade às AFANs, nos últimos anos, tem se constituído em uma realidade. O estudo de campo exposto logo a frente mostra que PCDs, mesmo as pessoas tetraplégicas, estão tendo acesso à vivenciar atividades como uma trilha na mata, o rapel, a tirolesa, o rafting, e outras AFANs oferecidas pelo segmento turístico.

Este estudo busca conhecer de que forma essas atividades são estruturadas para serem ofertadas às PCDs; busca conhecer os motivos para essa estruturação; e busca ainda o olhar das PCDs a respeito dessas atividades e da experiência de sua prática. Estes dados possibilitam um diálogo entre o referencial teórico e a realidade empírica em busca de um entendimento sobre o significado desta acessibilidade para a QV das PCDs.

5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

*“o que legitima uma investigação científica
não é o método mas, sim, a descoberta”*

Norbert Elias

A presente pesquisa, de acordo com o nível de abrangência e enquadramento do objetivo, é descrita como exploratória. Este tipo de estudo,

[...] constitui uma pesquisa temática, porém com foco mais amplo e aberto para a investigação de fenômenos e processos complexos e principalmente pouco conhecidos e/ou pouco sistematizados, ou passíveis de várias perspectivas de interpretação, sejam eles teóricos, culturais, sociais, técnicos, históricos, etc. (VASCONCELOS, 2002, p. 158)

Por sua amplitude, e considerando, especialmente, a necessidade de se compreender a dinâmica em que ocorrem os fatos, a presente pesquisa é caracterizada por uma abordagem sociológica. Frente a esta abordagem, o modelo conceitual e operacional adotado para a pesquisa é a fertilização cruzada entre o raciocínio teórico e a realidade empírica (ELIAS, 1992a).

Em termos práticos, o raciocínio teórico é o ponto de partida. A alimentação deste ponto de partida, conforme proposto por Triviños (1987), nada mais é que a revisão de literatura. Em relação a este ponto, Silva (2005, p. 37-38) considera que, em função dos objetivos, existem quatro formas principais de revisão:

- determinação do “estado da arte”: tipo de revisão onde o pesquisador deve mostrar com a literatura existente sobre o tema, possíveis lacunas e entraves teóricos ou metodológicos;
- revisão teórica: nessa forma de revisão o pesquisador insere seu problema de pesquisa dentro de um quadro de referência teórico para explicá-lo. Esse tipo de revisão ocorre quando o problema é derivado de uma teoria particular ou de várias teorias e por elas pode ser explicado;
- revisão empírica: com a revisão empírica o pesquisador procura compreender os procedimentos metodológicos que estão sendo utilizados em pesquisas de mesma natureza;
- revisão histórica: é aquela que busca estabelecer a evolução de tema, conceito, abordagem ou outro aspecto colocando o mesmo dentro de um quadro teórico de referência que explique aspectos como fatores determinantes e implicações de mudanças.

O procedimento de revisão estabelecido para este estudo é o da revisão teórica. O problema de pesquisa, enquanto um fenômeno vinculado à deficiência, foi abordado mediante o

estudo da evolução do conceito de deficiência e de seus desdobramentos; enquanto um fenômeno enquadrado na esfera da QV, buscou-se para a sua compreensão o detalhamento da evolução do conceito de QV e dos instrumentos de avaliação da QV direcionados às PCDs; e enquanto um fenômeno situado na esfera do lazer, foi inserido dentro de um quadro teórico de referência para melhor explicá-lo e entendê-lo.

Com esse olhar ampliado a respeito do problema, o presente estudo se caracteriza por uma pesquisa qualitativa. Este delineamento se deve pelo fato de que a relação entre práticas de lazer e sensações que destas surgem, assim como a relação entre tais sensações e a QV, foco do presente estudo, dificilmente é quantificável; uma vez que envolve um universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes que correspondem a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos; os quais se estruturam na subjetividade.

Pesquisas qualitativas não pretendem generalizar os resultados que alcançam no estudo. Apenas pretendem “obter generalidades, ideias predominantes, tendências que aparecem mais definidas entre as pessoas que participaram no estudo, que podem ser aceitas ou não pelos especialistas que se desenvolvem no campo no qual se realiza a pesquisa” (TRIVIÑOS, 1987, p. 98).

Para a coleta de dados adotou-se a observação e a realização de entrevistas. O local pré-estabelecido para a pesquisa de campo é a cidade de Socorro, em São Paulo. A escolha do local se deve ao fato desse município ter se lançado à aventura de coparticipar em um projeto que objetivou o desenvolvimento de formas e equipamentos adaptados para a acessibilidade às AFANs. Esse projeto, denominado “Aventureiros Especiais” foi desenvolvido entre os anos de 2005 e 2007, e é fruto de uma ação conjunta entre a Organização não Governamental (ONG) Aventura Especial, a Cidade de Socorro e o Ministério do Turismo.

As observações realizadas destinaram-se à verificação dos equipamentos e métodos desenvolvidos para a acessibilidade dessas atividades às PCDs. Elas foram realizadas em dois locais: o Hotel Fazenda Parque dos Sonhos e o Hotel Fazenda Campo dos Sonhos, ambos localizados na cidade de Socorro. Esses dois hotéis foram o palco do desenvolvimento do referido projeto.

Flick (2004, p. 147) argumenta que as observações

[...] têm sido cruciais na história da pesquisa qualitativa, especialmente nos Estados Unidos. [...] Em geral, essas abordagens enfatizam o fato de que as práticas somente

podem ser acessadas através da observação [...], que permite ao observador descobrir como algo efetivamente funciona ou ocorre.

Com as observações foi possível verificar toda a estrutura desenvolvida para propiciar às PCDs a condição de praticar as AFANs. Foi possível visualizar e compreender como as adaptações desenvolvidas para a prática das AFANs funcionam, e a qualidade dessas adaptações. Foi possível ainda verificar a satisfação dos indivíduos na prática dessas atividades. Todos esses dados fortaleceram uma base estrutural para o encaminhamento das entrevistas.

As entrevistas tiveram papel fundamental nesse processo de verificação da realidade empírica. Proporcionaram a apreensão dessa realidade a partir das informações dos gestores e do olhar das próprias PCDs. E viabilizaram a captação de dados a respeito tanto da estrutura do objeto em foco quanto da visão e do sentimento das PCDs à respeito das AFANs e de sua experiência com estas.

As entrevistas, portanto, foram direcionados à dois grupos distintos de pessoas: aos gestores envolvidos no desenvolvimento do projeto Aventureiros Especiais; e às PCDs que buscam pelas AFANs, tanto as que estiveram envolvidas como voluntárias no desenvolvimento desse projeto, como as que hodiernamente experimentam essas atividades.

Em relação às entrevistas direcionadas às PCDs, o procedimento adotado foi o da entrevista centrada, conhecida pela sua “denominação inglesa *focused interview*” (QUIVY; CAMPENHOUDT, 1992, p. 194). Esse tipo de entrevista tem por objetivo “analisar o impacto de um acontecimento ou de uma experiência precisa sobre aqueles que a eles assistiram ou que neles participaram” (QUIVY; CAMPENHOUDT, 1992, p. 194). O entrevistador, neste caso, “não dispõe de perguntas pré-estabelecidas, como no inquérito por questionário, mas sim de uma lista de tópicos precisos, relativos ao tema estudado”. Esses tópicos são necessariamente abordados ao longo da entrevista, mas de modo livremente escolhido de acordo com o desenrolar da conversa (QUIVY; CAMPENHOUDT, 1992, p. 194). Esse roteiro com os tópicos de entrevista está disponível no Apêndice C.

Para as entrevistas direcionadas aos gestores envolvidos no desenvolvimento do projeto Aventureiros Especiais adotou-se a entrevista semidirigida. Se assemelha à anterior. Contudo, não há um roteiro de tópicos pré-estabelecido. Há perguntas abertas sobre as quais é imperativo receber informações dos entrevistados. Nessas entrevistas o objetivo é conferir ao entrevistado ampla liberdade para expressar-se sobre o assunto de interesse; que neste caso é o

desenvolvimento do referido projeto (QUIVY; CAMPENHOUDT, 1992). A partir desse foco no tema central, o encaminhamento se deu de forma a evitar possíveis desvios e direcionar para o surgimento de informações importantes.

A pesquisa qualitativa “não se apoia na estatística para fixar o tamanho da amostra [...]” (TRIVIÑOS, 1987, p. 98). O número da amostra se apresenta na medida em que o objetivo é alcançado. Na prática, isso está relacionado ao ponto de saturação. Uma forma comumente utilizada para o critério de saturação é a aplicação da entrevista semiestruturada de forma sequencial e com respostas abertas. A partir destas entrevistas o pesquisador identifica as orientações pertinentes em cada resposta e anota as repetições. No momento em que nenhuma nova informação ou significado para o tema é registrado, atingiu-se o ponto de saturação (THIRY-CHERQUES, 2009).

Para as entrevistas, portanto, não se estabeleceu previamente um número de entrevistados. Os sujeitos foram localizados mediante as condições tratadas acima, ou seja, terem se envolvido no desenvolvimento do projeto Aventureiros Especiais; e serem PCDs que busquem por AFANs. Dessa forma, constituem-se sujeitos da pesquisa:

- Os gestores envolvidos no projeto, e neste caso todos os diretamente envolvidos no processo se disponibilizaram à colaborar com a pesquisa, num total de 5 pessoas;
- As PCDs que participaram como voluntárias no desenvolvimento desse projeto. Para esse grupo foi possível o contato apenas com os mais diretamente envolvidos no projeto. E esses não dispunham dos contatos para os demais voluntários. Esse grupo foi representado por 2 pessoas;
- As PCDs que usufruem das referidas atividades após a sua estruturação e oferta na condição de atividade turística de lazer. Para esse grupo o número de entrevistados foi 11.

Primeiramente foram localizados e contatados os gestores, dos setores público e privado, que estiveram à frente do desenvolvimento do referido projeto. A intenção junto a esses, foi levantar os objetivos e pressupostos que embasaram o desenvolvimento desse projeto, assim como o entendimento dos mesmos a respeito dos resultados alcançados.

Para o levantamento dos dados junto a esse grupo foram entrevistados: o presidente do Conselho Municipal de Turismo (COMTUR) e também proprietário de dois hotéis fazenda na cidade de Socorro; o Secretário de Turismo de Socorro; um vereador tetraplégico de Socorro; o

presidente da ONG Aventura Especial, responsável pelo desenvolvimento projeto Aventureiros Especiais; e o gerente operacional das AFANs nesses dois hotéis.

Subsequentemente, foram localizadas e contatadas as PCDs que participaram como voluntárias no desenvolvimento do projeto. O objetivo, junto a essas pessoas, foi levantar o porquê de suas participações, o que pensam a respeito de tais atividades e o sentimento das mesmas frente ao fato de poderem vivenciar a experiência com essas atividades.

Também foram contatadas, na sequência, PCDs que após a estruturação turística dessas atividades de aventura, usufruem das mesmas como opção de lazer. Também figurou-se como objetivo, junto a essas pessoas, o levantamento de seu sentimento a respeito do fato de poderem vivenciar a prática de tais atividades.

Cabe aqui destacar que o pensamento inicial era entrevistar apenas pessoas presentes nesses locais de aventura na cidade de Socorro. Contudo, houve um acontecimento que acarretou na mudança desse encaminhamento inicial. Durante as visitas a esses espaços em Socorro foi constatado uma dificuldade em conseguir entrevistas com as PCDs. A princípio, essa dificuldade pareceu estar relacionada à não segurança das mesmas em se expor frente a um desconhecido; mesmo sendo apresentado a estas todos os dados relativos ao projeto em execução. A partir desse fato, adotou-se como procedimento perguntar para os já entrevistados se conheciam alguma PCD que tivesse tido alguma experiência com as AFANs e que poderiam se disponibilizar à participar da pesquisa. Com esse novo encaminhamento foi possível dar prosseguimento às entrevistas. Na medida em que era relatado aos sujeitos que esse contato inicial se dava em razão de uma indicação de alguém conhecido dele, estabelecia-se uma segurança maior para os mesmos.

Para o levantamento dos dados junto a esse grupo de PCDs – tanto os que participaram como voluntárias no desenvolvimento do projeto Aventureiros Especiais, quanto os que usufruem das AFANs como forma de lazer – foram entrevistadas onze pessoas. Para esses dois grupos de pessoas delimitou-se a participação apenas às pessoas com deficiência física e/ou sensorial. Pessoas com deficiência intelectual não foram alvo desta pesquisa.

Esse procedimento explica-se em razão de os protocolos destinados a essas pessoas usualmente utilizarem-se da abordagem aos seus responsáveis ou cuidadores. Esse, por conseguinte, não é o foco desta pesquisa, que tem o seu eixo fundamental no olhar do praticante, pois busca emprestar deles esse olhar, ou seja, as suas sensações a respeito de tais experiências.

Também foi um critério de exclusão a menoridade. Para esta pesquisa pretendeu-se trabalhar apenas com pessoas com mais de 18 anos. Este critério foi estabelecido pensando na autonomia de escolha. Levou-se em consideração o fato de que pessoas com mais de 18 anos, uma vez que esta idade está relacionada à maioridade, estariam realizando tais atividades por escolha própria.

Quanto à forma de tratamento do material proveniente das entrevistas, os dados coletados foram estudados com base na análise de conteúdo, definida por Bardin (1977, p. 42) como:

Um conjunto de técnicas de análise de comunicação visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção dessas mensagens.

Seguindo orientações procedimentais presentes em Bardin (1977, p. 14-21), como base metodológica adotou-se a análise qualitativa, ou seja, analisou-se a presença ou ausência de dadas características de conteúdo ou conjunto de características. Nessa análise buscou-se a significação mais profunda do discurso, alcançada com observação cuidadosa.

Na leitura das entrevistas foram exploradas unidades de registro baseadas em expressões de referência e também de conteúdo similar. Cada uma das falas foram analisadas isoladamente e também em conjunto, com posterior interpretação em sua totalidade. O processo de análise permitiu a organização das unidades de contexto e a eleição de trechos da fala dos entrevistados que destacam e enfatizam as mesmas. Alguns desses trechos são utilizados (em forma de citação direta) na composição do texto de apresentação e discussão dos resultados; nesses casos, a autoria foi imputada por meio de código atribuído ao entrevistado.

6 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

6.1 A Cidade de Socorro

A história de Socorro tem início em 1738, quando foi concedida à Simão de Toledo Pizza uma sesmaria, resultando na "Campanha de Toledo", que deu origem à Vila de São José de Toledo e mais tarde ao Município de Socorro (SOCORRO, 2012, p. 1-2).

Todo o desenvolvimento subsequente dessa região tem relação direta com o povo que a colonizou. A região foi povoada por italianos; e com eles vieram os costumes e a religião. A partir dos costumes se deu o desenvolvimento econômico; a partir da religião nasceu o nome da cidade (informação verbal)¹⁹.

Em 1829, no mesmo local onde atualmente se encontra a Igreja Matriz, foi erigida uma capela em homenagem à Nossa Senhora do Perpétuo Socorro. O nome da cidade vem da devoção à Nossa Senhora. Em 9 de agosto foi rezada a primeira missa na igreja; e é nessa data que se comemora o aniversário da cidade. Mas foi só em 17 de março de 1883 que Socorro foi elevada à categoria de cidade (SOCORRO, 2012, p. 1-2; informação verbal)²⁰.

A base econômica nesse período era a agricultura, com ênfase nas plantações de café e fumo, e na agropecuária. Contudo, a região é montanhosa e as propriedades pequenas. A produção, portanto, nunca teve condição de ser em grande escala (SOCORRO, 2012, p. 1-2; informação verbal)²¹.

O primeiro grande impulso econômico veio com um outro costume e conhecimento trazido pelos italianos: a manufatura de blusas de tricô. Essa manufatura era um costume entre as mulheres em Socorro. E em 1969, um senhor, dono de uma loja de departamentos, levou para a cidade uma máquina de fazer tricô. A época, esse senhor foi chamado de louco. E nessa mesma época, uma mulher da alta sociedade de Socorro estava indo à São Paulo fazer um curso para aprender a fazer tricô nesse mesmo tipo de máquina. Esse senhor, ao saber desse fato, ofereceu a essa mulher um negócio em parceria: ele pagava para essa mulher dar o curso – gratuito, em

¹⁹ EA, Entrevistado. **Entrevista 1**. [mai. 2012]. Entrevistador: José Roberto Herrera Cantorani. Campinas, 2013. 1 arquivo .mp3 (79 min). A entrevista na íntegra encontra-se transcrita no Apêndice D desta Tese.

²⁰ Ibid

²¹ Ibid

Socorro – para operar essa máquina; e vendia a máquina para quem fazia o curso. De 1969 à 1974 esse senhor vendeu para a região um total de 9 mil máquinas de fazer tricô (informação verbal)²². Socorro possui hoje mais de 400 malharias (SOCORRO, 2012, p. 1-2).

Esse fato é responsável pelo nascimento do circuito das malhas, formado por Monte Sião, Jacutinga, Ouro Fino, Bueno Brandão, Águas de Lindóia, Serra Negra, Socorro, Lindóia. Tanto Socorro quanto a região ficaram famosas pela confecção de malhas; e são até hoje (informação verbal)²³.

Após essa alavanca inicial, pautada nos costumes trazidos pelos italianos, a cidade de Socorro, e também a região, tiveram um outro impulso econômico: o turismo. Em 24 de abril de 1945, em razão da qualidade da água, Socorro foi elevada à condição de Estância Sanitária. E em 1978, à condição de Estancia Hidromineral. Nesse mesmo ano Socorro passa à condição de Estância Turística. Socorro passa então à apostar no turismo e desenvolve o roteiro para o turismo de compras e de águas minerais. Mais tarde foram incorporados o turismo rural e ecológico, o histórico e o de esportes de aventura (SOCORRO, 2012, p. 1-2; informação verbal)²⁴.

O segmento turístico teve um crescimento muito grande em Socorro. A grande força desse crescimento está no projeto Socorro Acessível. A cidade vem investindo muito no turismo acessível. E o grande impulsionador desse crescimento estrutural e econômico foi o projeto Aventureiros Especiais (informação verbal)²⁵.

A partir do projeto Aventureiros Especiais dá-se início a um envolvimento dos setores privados e público para a preparação da cidade para o que Socorro chamou de Turismo para Todos. Assim, após o sucesso dos projetos Aventureiros Especiais e depois Socorro Acessível, Socorro foi escolhida pelo Ministério do Turismo como um dos dez destinos referência em turismo no Brasil; a referência, neste caso, está no segmento Aventura Especial. Socorro foi o primeiro destino turístico do Brasil a unir o turismo de aventura com a proposta da acessibilidade. Essa situação colocou Socorro em evidência no mercado de turismo nacional e internacional (BRASIL, 2010, p. 1-28; informação verbal)²⁶.

²² Ibid

²³ Ibid

²⁴ Ibid

²⁵ Ibid

²⁶ Ibid

Atualmente Socorro conta com pescueiros, centros de lazer e hotéis fazendas, além de diferentes pontos para a prática de esportes de aventura, que estão em constante crescimento. E conta também com mais de 20 modalidades de atividades de aventura e é um dos principais locais do Estado de São Paulo para o Turismo de Aventura e o Ecoturismo (SOCORRO, 2012).

6.1.1 Turismo de Aventura Especial

O início do envolvimento da cidade de Socorro com o turismo acessível se deu a partir do Projeto Aventureiros Especiais. Esse projeto foi desenvolvido em parceria com a ONG Aventura Especial e o Ministério do Turismo. O projeto visou a adaptação de materiais e a acessibilidade às atividades de aventura (BRASIL, 2010; MOREIRA, 2010, p. 42-61; informação verbal)^{27 28 29}.

O idealizador desse projeto foi o Presidente da ONG Aventura Especial. Esse projeto, e a razão de seu desenvolvimento, estão intimamente ligados à história de vida de seu idealizador. Este, aos 30 anos começou a enfrentar problemas de desequilíbrio. Logo foi afetado por outros problemas ligados à coordenação motora fina e também à fala e visão. Entre os primeiros sintomas e o diagnóstico foram dois anos de consultas e busca de tratamentos. Então descobriu que tinha uma doença rara: ataxia espinocerebelar. Trata-se de uma doença degenerativa e sem cura, que se caracteriza pela perda progressiva dos neurônios do cerebelo, comprometendo as células da base do cérebro e da medula espinhal. As pessoas acometidas dessa doença apresentam ataxia (alteração de equilíbrio), disartria (dificuldade na articulação das palavras) e dismetria (dificuldade em realizar movimentos –na escrita e na coordenação motora) (MOREIRA, 2010, p. 14-33, informação verbal)³⁰.

Conforme relata Moreira (2010, p. 14-33; informação verbal)³¹, em pouco tempo ficou muito debilitado. Parou por completo com qualquer tipo de atividade física; passou muito tempo em trânsito entre clínicas, consultórios, laboratórios e hospitais; e também estava abalado

²⁷ Ibid

²⁸ EB, Entrevistado. **Entrevista 2**. [mai. 2012]. Entrevistador: José Roberto Herrera Cantorani. Campinas, 2013. 1 arquivo .mp3 (76 min). A entrevista na íntegra encontra-se transcrita no Apêndice D desta Tese.

²⁹ ED, Entrevistado. **Entrevista 4**. [jun. 2012]. Entrevistador: José Roberto Herrera Cantorani. Campinas, 2013. 1 arquivo .mp3 (62 min). A entrevista na íntegra encontra-se transcrita no Apêndice D desta Tese.

³⁰ Ibid

³¹ Ibid

psicologicamente. Já quase não andava ou falava; e achava que sua vida havia acabado para aquilo que mais amava: turismo e esporte.

Passado um tempo, deu-se conta de que teria que se adaptar a essa nova condição e buscar formas para voltar a realizar as atividades do dia-a-dia. Nesse período, acompanhou a evolução do ecoturismo e do turismo de aventura no Brasil. E relata que ao ver propagandas sobre essas atividades na televisão, pensava: “Caramba! Eu também quero fazer isso aí. Eu tenho limitação, mas minha cabeça quer participar!” (informação verbal)³².

Fez uma viagem para Cuiabá. Foi para a Chapada dos Guimarães e, com ajuda, fez uma trilha que passava por cachoeiras. Relata que adorou estar novamente em contato com a natureza (MOREIRA, 2010, p. 14-33).

Resolveu então que faria o rafting. Buscou informações em várias agências operadoras dessa modalidade; e foi ao local da prática saber sobre características do bote, nível do rio e questões de acessibilidade. Em um determinado momento ele pagou por uma descida de rafting. Mas foi realizar essa descida apenas um ano depois. Durante esse tempo ele se recondicionou fisicamente. Segundo ele, por medo e vergonha de atrapalhar as outras pessoas do grupo e comprometer o passeio delas. Então realocou uma bicicleta ergométrica encostada e partiu para o seu objetivo. No primeiro dia, conforme relata, após 15 segundos caiu exausto no chão. Persistiu, foi aumentando gradativamente o tempo de exercício e também passou a fazer abdominal e barra. (MOREIRA, 2010, p. 14-33; informação verbal)³³.

Um ano foi tempo que levou para se sentir preparado. Após a descida de rafting ficou em êxtase pelo intenso contato com a natureza e por ter redescoberto o prazer com o seu corpo por meio de uma atividade física; o que já não acreditava que pudesse acontecer novamente (MOREIRA, 2010, p. 14-33; informação verbal)³⁴.

Após essa sensação de prazer; de sentir novamente, como relatou, o vento batendo em seu rosto, passou a procurar por outras atividades de aventura. Passou a frequentar a Casa de Pedra, um ginásio para escalada indoor. Também montou uma pequena estrutura para escalada em uma das paredes de seu apartamento. Depois disso saltou de paraquedas, voou de parasail em Ilha Bela e voltou a fazer o rafting. Para ele, “superação” é a palavra que melhor traduz as sensações vividas

³² Ibid

³³ Ibid

³⁴ Ibid

nesse tipo de atividades. Esse prazer, segundo ele, resgata a autoestima e se contrapõe ao olhar de piedade e negativismo encerrados no estigma direcionado às pessoas com deficiência (MOREIRA, 2010, p. 14-33; informação verbal)³⁵.

De acordo com Moreira (2010, p. 29), “a doença que até então não tinha cura ganhou um aliado: a adrenalina e o contato com a natureza”. Quando começou com as atividades de aventura quase não andava e falava pouco. E segundo os prognósticos, pioraria a cada dia. Mas recuperou funções que lhe diziam serem impossíveis de recuperar; e desacelerou o processo degenerativo. Os benefícios, segundo ele, se ampliaram inclusive para a esfera psicológica; pois, conforme relata: “não é porque uma pessoa tem ou adquire uma deficiência que ela se torna incapaz”.

Com todas essas transformações impulsionadas pelas atividades de aventura começou a divulgar as suas aventuras na internet, com o objetivo de trocar experiências. E começou a receber muitos pedidos de informações. Ele então criou um site chamado Aventura Especial. E depois a ONG com o mesmo nome. A ONG nasceu com o objetivo de produzir informações para a acessibilidade ao ecoturismo e turismo de aventura. E a partir da ONG nasceu o projeto Aventureiros Especiais (MOREIRA, 2010, p. 34-41; informação verbal)³⁶.

6.2 Projeto Aventureiros Especiais

Após toda essa busca, vivências e criação da ONG, Moreira começou participar dos eventos de atividades de aventura. Passou a ficar conhecido no meio e a ser chamado para proferir palestras em faculdades, feiras e eventos de turismo. A sua primeira palestra foi no 3º Encontro Nacional de Turismo, em 2004, na cidade de Belo Horizonte – MG. No caminho do aeroporto para o local do evento Moreira entrou no mesmo taxi que Mauro Brucolli, que era na época o responsável pelas Relações Institucionais da Adventure Sports Fair – tradicional feira de atividades de aventura realizada anualmente em São Paulo; é considerada o maior evento do setor no hemisfério sul (MOREIRA, 2010, p. 34-41; informação verbal)³⁷.

A palestra de Moreira relata a sua história e o significado das atividades de aventura para a sua vida. A palestra foi muito bem recebida, e ele foi aplaudido. No intervalo para o almoço

³⁵ Ibid

³⁶ Ibid

³⁷ Ibid

Brucolli o convidou para almoçarem juntos. E então o convidou para palestrar no Adventure Congress, que ocorre simultaneamente à Adventure Sports Fair – que aconteceria no mês seguinte. Também foi cedido à Moreira um estande para a sua ONG (MOREIRA, 2010, p. 34-41; informação verbal)³⁸.

Nesta edição da feira estavam presentes o Ministro do Turismo, Walfrido dos Mares Guia, e a Ministra do Meio-Ambiente, Marina Silva. E nela, além da palestra e do estande para a ONG, Moreira organizou um circuito com diferentes modalidades de aventura em que participaram pessoas com diferentes deficiências. Nesta ocasião, diante da imprensa no local, Walfrido o parabenizou pela iniciativa e declarou-se surpreso e feliz com a proposta e comprometeu-se a trabalhar pelo turismo adaptado e apoiar as ações da ONG (MOREIRA, 2010, p. 34-41; informação verbal)³⁹.

No dia seguinte, Walfrido passou pelo estande da ONG e disse à Moreira que aquilo que havia falado “não era papo de político não!”. Após a feira foi mantido um contato entre Moreira e pessoas do Ministério do Turismo. E algumas semanas depois foram enviadas à São Paulo as consultoras Mercês Parente e Maria Madalena Nobre para ajudá-lo a formatar o projeto “Aventureiros Especiais – promovendo o turismo de aventura adaptado” (MOREIRA, 2010, p. 34-41; informação verbal)⁴⁰.

O projeto teve início em 1º de junho de 2005. O objetivo do projeto era identificar as adaptações necessárias para viabilizar a acessibilidade às principais atividades de aventura disponíveis no mercado. Conjuntamente, objetivou também o desenvolvimento de técnicas para promover um atendimento qualificado à pessoas com qualquer tipo de deficiência (MOREIRA, 2010).

O projeto foi estruturado em três fases: pesquisa e planejamento, testes de campo e divulgação. Inicialmente, portanto, foi mapeado o universo das pessoas com deficiência, levantado o perfil dessa população, identificando as diferentes demandas de acessibilidade e verificando as necessidades de adaptação e possibilidades de acesso ao turismo de aventura (MOREIRA, 2010).

Com base nessas informações foram estruturados os testes de campo. Os testes tinham o objetivo de avaliar e identificar as melhores técnicas de adaptação para as atividades e aprimorá-las.

³⁸ Ibid

³⁹ Ibid

⁴⁰ Ibid

Para a realização desses testes foi preciso definir o lugar. A cidade de Socorro foi escolhida por alguns motivos que convergiram a seu favor: a cidade já vinha se estruturando no seguimento do turismo e já havia instituído um organizado Conselho de Turismo (CONTUR); um dos integrantes desse CONTUR é um empresário do segmento hoteleiro e frequentador da Adventure Sports Fair; Sérgio Franco, idealizador da Adventure Sports Fair, é socorrense e com contato com esse empresário; Moreira e Brucolli também já conheciam esse empresário e a cidade de Socorro; e a cidade é próxima de São Paulo e oferece ótimas condições para inúmeras AFANs e já as oferecia turisticamente – mas não de forma adaptada (MOREIRA, 2010, p. 34-61; informação verbal)^{41 42 43}.

Após a definição do local foram selecionadas as atividades a serem trabalhadas. Foram escolhidas atividades que pudessem atender a uma grande variedade de pessoas com deficiência. Foi também levado em consideração a demanda na cidade e operadoras que as ofereciam. As atividades escolhidas foram: trilha, fora de estrada, arborismo, tirolesa, rapel, rafting, bóia cross, e acqua ride (MOREIRA, 2010).

Os locais selecionados para o teste de campo foram adaptados para poderem receber as pessoas com deficiência. Durante os testes também houve a consultoria de profissionais das áreas da medicina esportiva, da reabilitação, da ortopedia e traumatologia e da educação especial (MOREIRA, 2010, p. 34-41; informação verbal)⁴⁴.

Foram realizados quatro testes. Todos os participantes e deficiências foram analisados individualmente. No primeiro, foram identificadas as adaptações necessárias. Essa etapa teve o propósito de identificar a aplicabilidade dos instrumentos e também como os operadores deveriam proceder durante as atividades. No segundo foram aplicadas as metodologias desenvolvidas com base nas informações colhidas no primeiro teste. Neste momento surgiram as falhas e apresentou-se a necessidade de produzir equipamentos específicos. O terceiro teste de campo foi realizado para avaliar os equipamentos adaptados que foram desenvolvidos. O quarto teste envolveu a aplicação

⁴¹ Ibid

⁴² EA, Entrevistado. **Entrevista 1**. [mai. 2012]. Entrevistador: José Roberto Herrera Cantorani. Campinas, 2013. 1 arquivo .mp3 (79 min). A entrevista na íntegra encontra-se transcrita no Apêndice D desta Tese.

⁴³ EB, Entrevistado. **Entrevista 2**. [mai. 2012]. Entrevistador: José Roberto Herrera Cantorani. Campinas, 2013. 1 arquivo .mp3 (76 min). A entrevista na íntegra encontra-se transcrita no Apêndice D desta Tese.

⁴⁴ EA, Entrevistado. **Entrevista 1**. [mai. 2012]. Entrevistador: José Roberto Herrera Cantorani. Campinas, 2013. 1 arquivo .mp3 (79 min). A entrevista na íntegra encontra-se transcrita no Apêndice D desta Tese.

final com os equipamentos devidamente adaptados e com os procedimentos que se mostraram necessários (MOREIRA, 2010).

Como resultado da fase de testes foram criados alguns equipamentos para a devida adaptação às atividades escolhidas (informação verbal)^{45 46 47}:

- a) Cadeira adaptada para técnicas verticais: utilizada para a prática de tirolesa, rapel e arborismo. Foi desenvolvida a partir do equipamento utilizado no parapente. Possui uma estrutura diferenciada. Envolve o usuário de uma forma que mesmo uma pessoa que não tenha sustentação no tronco permanece em uma condição confortável durante a prática;

FIGURA 3 – Cadeira adaptada para técnicas verticais



Fonte: Foto tirada no Hotel Fazenda Parque dos Sonhos

- b) Cadeira para o bote de rafting. Foi desenvolvida com base na cadeira utilizada em Kart. Permite que pessoas com comprometimento no controle do tronco possam realizar a atividade de rafting. O participante fica encaixado na cadeira, de forma que fique

⁴⁵ Ibid

⁴⁶ EC, Entrevistado. **Entrevista 3**. [mai. 2012]. Entrevistador: José Roberto Herrera Cantorani. Campinas, 2013. 1 arquivo .mp3 (14 min). A entrevista na íntegra encontra-se transcrita no Apêndice D desta Tese.

⁴⁷ ED, Entrevistado. **Entrevista 4**. [jun. 2012]. Entrevistador: José Roberto Herrera Cantorani. Campinas, 2013. 1 arquivo .mp3 (62 min). A entrevista na íntegra encontra-se transcrita no Apêndice D desta Tese.

posicionado durante o percurso. Ele não fica preso à cadeira, pois se o bote virar deve se soltar da cadeira facilmente.

- c) Colete salva-vidas adaptado: utilizado para a manutenção da posição correta quando qualquer participante caia na água. Este equipamento possui maior flutuação na parte frontal e é acompanhado de duas boias auxiliares para as pernas. Essa estrutura tem o objetivo de deixar a pessoa em posição de corredeira, ou seja, de barriga para cima e as pernas elevadas ao nível da água;

FIGURA 4 – Cadeira adaptada para o bote de rafting e colete salva-vidas adaptado



Fonte: Foto tirada no Hotel Fazenda Parque dos Sonhos

- d) Cadeira de uma roda: desenvolvida para auxiliar em trilhas e terrenos acidentados. Atende à finalidade de transportar a pessoa com deficiência em passeios por trilhas ou para o acesso aos locais de atividades;

FIGURA 5 – Cadeira de uma roda



Fonte: Foto tirada no Hotel Fazenda Parque dos Sonhos

- e) Veículo adaptado: utilizado para o transporte terrestre de pessoas com deficiência e também para passeios por trilhas. Foi projetado para facilitar a entrada e saída do veículo e conforto e segurança de pessoas com qualquer tipo de deficiência.

FIGURA 6 – Carro adaptado



Fonte: Foto tirada no Hotel Fazenda Parque dos Sonhos

A partir dos testes realizados também foi estruturada uma matriz de atividades de aventura para pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida. Essa matriz foi apresentada no 2º Salão Brasileiro de Turismo e hoje é utilizada por operadoras do segmento. De lá para cá outras atividades foram incorporadas aos destinos em Socorro. Abaixo está a matriz atual oferecida por Socorro (MOREIRA, 2010, p. 34-41; informação verbal)^{48 49}.

FIGURA 7 – Matriz de atividades de aventura para pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida

Matriz de atividades de aventura para pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida

	ACQUA-RIDE	ARVORISMO	BOIA-CROSS	CANOAGEM	CAVALCADA	CAMINHA DE CURTA DURAÇÃO	ESCALADA	PASSEIO DE CHARRETE	PENDULO	QUADRICICLO	RAFTING	RAPEL	TIROLESA	TOMBONÁGUA	FORA DE ESTRADA
PARAPLÉGICO	●	●	■	■	▲	▲	●	▲	●	▲	▲	▲	▲	●	▲
TETRAPLÉGICO	●	●	●	●	▲	▲	●	▲	●	●	▲	▲	▲	●	▲
DEF. VISUAL	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
DEF. AUDITIVO	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
DEF. MENTAL	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
DEF. MÚLTIPLO	■	■	■	■	▲	■	●	■	■	■	▲	■	■	■	■

■	Atividade pode ser praticada normalmente, com adaptação mínima e monitores.
▲	Atividade pode ser praticada, mas requer uso de equipamentos adaptados.
●	Atividade não apresenta condições de ser praticada com segurança para esse tipo de deficiência.



SOCORRO
CAMINHOS DA NATUREZA

Fonte: Material disponibilizado pela Secretaria de Turismo de Socorro

Para a terceira fase do projeto – divulgação – foram produzidas cartilhas. Foram elaboradas cartilhas para as pessoas com deficiência, para os operadores e para os gestores (MOREIRA, 2010).

Para as pessoas com deficiência as cartilhas indicam as atividades que podem ser praticadas de acordo com cada tipo de deficiência. Também oferecem dicas de segurança a serem consideradas para antes, durante e depois das atividades (MOREIRA, 2010).

Para as operadoras, além da indicação de quais modalidades podem ser oferecidas e dos conhecimentos específicos e condições de segurança que devem ser respeitados, há orientações

⁴⁸ Ibid

⁴⁹ EA, Entrevistado. **Entrevista 1**. [mai. 2012]. Entrevistador: José Roberto Herrera Cantorani. Campinas, 2013. 1 arquivo .mp3 (79 min). A entrevista na íntegra encontra-se transcrita no Apêndice D desta Tese.

sobre os conceitos, formalidades e cuidados a serem observados em relação ao tratamento da PCD (MOREIRA, 2010).

Para os gestores – empresas turísticas, hotéis, estabelecimentos comerciais, restaurantes, cafés, lanchonetes, parques, secretarias, prefeituras, empresas de transporte, entre outras – foram oferecidas informações sobre como participar e viabilizar a inclusão da pessoa com deficiência. De modo geral, trata das adaptações físicas e humanas necessárias (MOREIRA, 2010).

6.3 Resultados alcançados

Esse projeto resultou em um produto. E Socorro continua investindo na ampliação e exploração desse produto. Após a finalização do projeto Aventureiros Especiais e do resultado positivo para a cidade, outros projetos e ações foram colocados em execução (informação verbal)⁵⁰.

Em 2008, o município recebeu mais de R\$ 1 milhão do Ministério do Turismo para investimento em suas ações de acessibilidade. Entre as ações estavam o projeto Socorro Acessível, o Programa Aventura Segura e obras de adaptação em passeios e edifícios públicos, e também a implantação de sinalização turística visando oferecer acessibilidade às PCDs (informação verbal)⁵¹.

Esses projetos objetivaram o desenvolvimento do turismo de aventura e a acessibilidade, e foram desenvolvidos em parceria com o Ministério do Turismo, a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), a Associação Brasileira de Empresas de Turismo de Aventura e Ecoturismo (Abeta) e o Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (SEBRAE) (informação verbal)⁵².

O empresário citado como um dos responsáveis pela escolha de Socorro para o desenvolvimento do projeto Aventureiros Especiais, de forma visionária, abraçou a ideia e investiu na adaptação integral de seus dois hotéis fazenda: o Campo dos Sonhos e o Parque dos Sonhos. A adaptação teve início ainda durante o projeto Aventureiros Especiais, pois esses dois locais, juntamente com o Parque Monjolinho, foram os locais em que o projeto foi desenvolvido (informação verbal)^{53 54}.

⁵⁰ Ibid

⁵¹ Ibid

⁵² Ibid

⁵³ Ibid

⁵⁴ ED, Entrevistado. **Entrevista 4**. [jun. 2012]. Entrevistador: José Roberto Herrera Cantorani. Campinas, 2013. 1 arquivo .mp3 (62 min). A entrevista na íntegra encontra-se transcrita no Apêndice D desta Tese.

Mas, tanto no Campo, como no Parque dos Sonhos, a adaptação continuou após o término do projeto, chegando à 100% de acesso a todos os ambiente dos hotéis e à todas às atividades que permitem a sua forma adaptada, conforme matriz apresentada. Esses dois hotéis fazenda alcançaram certificação de locais acessíveis pelas normas da ABNT. Como resultado, houve um aumento significativo da ocupação em ambos os hotéis. O Campo dos Sonhos, que girava em torno de 65% a 70%, chegou à 92% de ocupação anual. O Parque dos Sonhos passou de uma ocupação anual de 35% para 62% (informação verbal)^{55 56 57}.

O quadro abaixo mostra o aumento do número de PCDs que estiveram em ambos os hotéis a partir de 2007. E conforme relata o proprietário, as suas estatísticas mostram que para cada PCD vem de duas a três pessoas junto (informação verbal)⁵⁸.

TABELA 5 – Número de PCDs nos hotéis fazenda Campo dos Sonhos e Parque dos Sonhos desde 2007

Ano	Campo dos sonhos	Parque dos Sonhos
2007	320	152
2008	472	289
2009	715	413
2010	970	565
2011	1450	820
2012	2110	1490

Fonte: Dados estatísticos dos hotéis fazenda Campo dos Sonhos e Parque dos sonhos

Esses números mostram que o turismo de aventura de fato é um produto, e mostram também que é um produto rentável. Contudo, mostram ainda mais, mostram que há um grande interesse das PCDs por esse produto.

Cientes desses fatos, os envolvidos não pararam com o investimento. Em 2010, para uma segunda fase do projeto Socorro Acessível, a cidade recebeu mais R\$ 624.000,00 do Ministério do Turismo para completar as adaptações da cidade (informação verbal)⁵⁹. Continuam trabalhando para a melhoria e ampliação desse produto.

⁵⁵ EA, Entrevistado. **Entrevista 1**. [mai. 2012]. Entrevistador: José Roberto Herrera Cantorani. Campinas, 2013. 1 arquivo .mp3 (79 min). A entrevista na íntegra encontra-se transcrita no Apêndice D desta Tese.

⁵⁶ EB, Entrevistado. **Entrevista 2**. [mai. 2012]. Entrevistador: José Roberto Herrera Cantorani. Campinas, 2013. 1 arquivo .mp3 (76 min). A entrevista na íntegra encontra-se transcrita no Apêndice D desta Tese.

⁵⁷ ED, Entrevistado. **Entrevista 4**. [jun. 2012]. Entrevistador: José Roberto Herrera Cantorani. Campinas, 2013. 1 arquivo .mp3 (62 min). A entrevista na íntegra encontra-se transcrita no Apêndice D desta Tese.

⁵⁸ EB, Entrevistado. **Entrevista 2**. [mai. 2012]. Entrevistador: José Roberto Herrera Cantorani. Campinas, 2013. 1 arquivo .mp3 (76 min). A entrevista na íntegra encontra-se transcrita no Apêndice D desta Tese.

⁵⁹ EA, Entrevistado. **Entrevista 1**. [mai. 2012]. Entrevistador: José Roberto Herrera Cantorani. Campinas, 2013. 1 arquivo .mp3 (79 min). A entrevista na íntegra encontra-se transcrita no Apêndice D desta Tese

6.4 O interesse das pessoas com deficiência pelas atividades de aventura na natureza

Os números acima mostram que a cada ano mais PCDs tem buscado por esta forma de lazer que às proporciona o contato com a natureza e com as AFANs. Os relatos do presidente da ONG Aventura Especial já direcionaram para uma compreensão da dimensão do significado das AFANs para essa população. O presidente da ONG também foi voluntário durante todo o processo de desenvolvimento do projeto Aventureiros Especiais.

6.4.1 O interesse a partir do olhar dos voluntários no projeto Aventureiros Especiais

Foi possível estabelecer contato com duas pessoas que participaram como voluntárias no desenvolvimento do projeto Aventureiros Especiais. Foi estabelecido contato com o presidente da ONG e com um voluntário que na época era vereador e estava muito envolvido com a causa da acessibilidade.

O contato para a participação das PCDs como voluntárias no projeto foi estabelecido a partir da ONG Aventureiros Especiais. Antes do início desse projeto, por intermédio da ONG, o presidente da mesma passou a organizar passeios coletivos para a prática de AFANs. Isso permitiu o agrupamento de voluntários, pois havia se estabelecido um contato com PCDs que buscavam por essas atividades. Contudo, esse contato com essas PCDs não foi mantido. E por isso, não foi possível localizar mais pessoas voluntárias nesse projeto.

As falas de ambos os entrevistados, no entanto, são ricas em detalhes de percepções pessoais a respeito de sua própria participação e também em relação às participações das outras PCDs.

O conteúdo da fala do presidente da ONG – nas explicações sobre o desenvolvimento do projeto – no que diz respeito a sua participação em AFANs, é bastante elucidativo em relação as suas sensações e sentimentos frente a essas atividades. O significado dessas atividades para a sua vida vai além da manifestação e redescoberta do prazer. Essas atividades resultaram em uma sobrevida em um momento de degeneração em curso. Elas proporcionaram o reencontro com a possibilidade de viver a vida, de sentir satisfação em viver, de voltar a ter autonomia e autoestima. A prática dessas atividades lhe proporcionou benefícios físicos e psicológicos.

Também são importantes para o momento, dois de seus relatos sobre a participação das PCDs voluntárias no projeto. De acordo com o presidente da ONG, a sensação de prazer – apesar do desconforto e sensação de insegurança iniciais – foi comum em todas as PCDs que acompanhou em AFANs. Também relatou que essas pessoas não iam em busca dessas atividades uma única vez (informação verbal)⁶⁰.

Os relatos do segundo entrevistado – voluntário no projeto – também são muito elucidativos. Este, tetraplégico, relata que, inicialmente, a sensação é de total insegurança. Esse voluntário revela que estava saindo pela primeira vez da segurança de sua cadeira de rodas em 18 anos. Conforme descreve, havia uma preocupação muito grande com a segurança, se tudo iria funcionar bem, sobretudo em relação ao seu corpo. Também relata que o fato dos riscos serem calculados lhe dava certo conforto; e que “a partir do momento que funcionou, a sensação é maravilhosa; que aí você começa a curtir, você não está mais pensando se está seguro ou não, e aí você vai embora... A sensação é que ali nasce uma outra vida!” (informação verbal)⁶¹.

Conforme descreve, “até então pensava em ter acesso ao shopping, ao cinema, ao restaurante... e ali estava se abrindo um outro mundo. Eu vi a possibilidade de um outro mundo se abrir ali. Essa foi a sensação real!” (informação verbal)⁶². Cabe destacar que esse voluntário era, na época, um vereador, e que estava inserido na luta pela acessibilidade.

Sobre a possibilidade de voltar a ter acesso a esses locais de natureza, revela esse entrevistado que “a sensação é tão boa... exatamente pelo motivo de ele estar excluído desse tipo de local [...] Porquê locais como uma trilha no mato, ele nunca mais entraria ali. [...] Então essa sensação de estar de novo num local que um dia passou quando criança... ou as vezes se já nasceu com algum problema, e nunca passou por ali... essa sensação de estar mais próximo da natureza, é, a sensação é, é enorme... Tá passando num rafting dentro de uma rio, olhando as margens... Então, esse tipo de coisa que não dá pra descrever... o que uma pessoa que nunca viu isso aí, que nunca passou por isso... ou uma pessoa que passou por isso há algum tempo e tá voltando... Ela sente essa, toda essa emoção; resgata toda essa emoção de tá de novo, tá podendo andar de novo, na verdade!” (informação verbal)⁶³.

⁶⁰ ED, Entrevistado. **Entrevista 4**. [jun. 2012]. Entrevistador: José Roberto Herrera Cantorani. Campinas, 2013. 1 arquivo .mp3 (62 min). A entrevista na íntegra encontra-se transcrita no Apêndice D desta Tese.

⁶¹ EE, Entrevistado. **Entrevista 5**. [fev. 2013]. Entrevistador: José Roberto Herrera Cantorani. Campinas, 2013. 1 arquivo .mp3 (25 min). A entrevista na íntegra encontra-se transcrita no Apêndice D desta Tese.

⁶² Ibid

⁶³ Ibid

A fala de ambos ressalta a importância desse contato com a natureza. E ambos retratam com riqueza de sentimento a sensação de prazer em ter acesso a esse contato. Sobre o significado desse acesso relata que: “é porque... aquela sensação... Aqueles locais, tão comuns pra todo mundo no dia-a-dia... Ninguém pra pra pensar o quanto é diferente, o quanto é importante, para uma pessoa que não tem isso...”. E ele também destaca que o acesso é fundamental para a PCD, e que poder fazer as coisas sozinho significa sensação de liberdade; e que “essa liberdade é fundamental na vida de uma pessoa” (informação verbal)⁶⁴.

As falas se assemelham muito em conteúdo. Os sentimentos frente ao acesso e, sobretudo ao acesso a essa forma particular de atividade de lazer, apresentam-se em detalhes que fortalecem a interpretação de que esses itens são fatores geradores de QV para as PCDs.

Em relação à sensação de conquista de liberdade, e da sensação de prazer na prática das AFANs, assim como pelo acesso às mesmas, o entrevistado relata que o sentimento foi o mesmo entre todos os voluntários no projeto; revela que este era um eixo comum nos depoimentos de todas as PCDs envolvidas no projeto. Mas frisa a particularidade de cada PCD, sobretudo em razão da sua limitação física. Cita, por exemplo, o relato de uma moça com deficiência visual, que após descer em uma tirolesa, queria saber como eram as curvas. A sensação dessa moça foi de que haviam curvas no percurso. Essa sensação aconteceu devido ao fato de que esta tirolesa está à 160 m de altura e tem 1 km de comprimento; ela chega à 60 km/h. Devido a essa disposição, há muito vento; e o vento faz com que a cadeirinha gire para um lado e depois para o outro, mesmo sendo apoiada por cada um dos lados, como mostra a Figura 3. Conforme relata o entrevistado, “ela achou o máximo aquilo lá. Pra ela é como se tivesse numa montanha russa, fazendo várias curvas, fazendo um percurso. Ela não tinha ideia do que ela estava fazendo”. E enfatizando a beleza daquele momento de descoberta, de exploração sensorial, o entrevistado conclui: “a gente nunca ia imaginar que, que pudesse ocorrer uma ideia dessa, né. E pra cada um teve uma sensação específica, pra cada atividade...” (informação verbal)⁶⁵.

A união desses relatos permite o entendimento de que a construção teórica a respeito da potencialização das sensações de prazer e de satisfação para as PCDs frente às AFANs é verdadeira. E que também são verdadeiros os motivos para essa potencialização: acesso, necessidade, conquista, autonomia, satisfação. Para essas pessoas esses fatos ocorrem de forma

⁶⁴ Ibid

⁶⁵ Ibid

muito mais verdadeira – retomando o conceito de satisfação de necessidades apresentado por Heller e Fehér (1998). O que ocorre é a sensação de voltar a viver de forma plena.

6.4.2 O interesse a partir do olhar das pessoas com deficiência que buscam pelas atividades de aventura no formato de turismo de aventura

Para ampliar o entendimento sobre o interesse das PCDs pelas AFANs e sobre o significado dessa experiência, foram também entrevistadas PCDs que tiveram contato com alguma dessas atividades de aventura na condição de turista. Esses entrevistados não estiveram envolvidos com o desenvolvimento do projeto Aventureiros Especiais; são pessoas que buscam por essas atividades como forma de lazer.

Nove pessoas compuseram esse grupo de entrevistados. Entre eles estiveram: uma pessoa com mielomeningocele, que resultou em paralisia total dos membros inferiores; uma pessoa com paraplegia a nível T3; uma pessoa que após uma lesão a nível C5/C6 ficou tetraplégica, mas que com muita fisioterapia passou à condição de paraplégica; uma pessoa paraplégica a nível T2, que também recuperou parte das perdas de sensibilidade do peito até o quadril; uma pessoa com retinose pigmentar, que se encontra em condição de baixa visão e com o campo visual praticamente tubular; uma pessoa que teve mielite transversa na infância, e como seqüela, a paraparesia nos membros inferiores, resultando em perda de sensibilidade, de força e limitações nos movimentos; uma pessoa com paraplegia a nível T3/T4; uma pessoa com nanismo; e uma pessoa com distonia muscular, a qual causa congelamento dos movimentos durante uma ação, e torções pelo corpo devido à contrações involuntárias lentas e repetitivas.

Em relação à acessibilidade, ficou evidenciado, na fala de todos os entrevistados, a sua importância para a vida das PCDs. Há muitos trechos das falas dos entrevistados que enfatizam a importância e o significado da acessibilidade para suas vidas. O conteúdo de suas falas também vinculam a acessibilidade a uma multiplicidade de fatores relacionados à pressupostos e indicadores de QV.

Conforme retrata o entrevistado EF, a acessibilidade, além de uma palavra bonita, e da beleza da sua pronúncia, “ela também deixa a vida do portador de necessidades físicas mais

bonita... mais fácil e mais alegre”. De acordo com suas sensações, “ela significa liberdade... asas... independência” (informação verbal)⁶⁶.

Com base em suas experiências, relata que,

Há um tempo atrás não havia ônibus adaptado para cadeirantes... e dependíamos de táxi, carona etc. E hoje... com a acessibilidade (ainda caminhando lentamente) já há ônibus adaptado, o que me permite ir trabalhar, passear, ir ao médico... ou seja, posso ir e vir sem depender de ninguém.

Minha mãe me criou para ser independente... mesmo em uma época em que não se falava em acessibilidade. Então... quando ela surgiu e facilitou a vida do portador de necessidades físicas... me deu “asas” para ir mais além. (informação verbal)⁶⁷

A linha de interpretação é a mesma para todos. É relatado que a acessibilidade significa igualdade (informação verbal)⁶⁸. Também é dito que ela é tudo, pois, “o que é corriqueiro para uma pessoa que tem todos seus movimentos e sentidos preservados é um desafio diário para nós” (informação verbal)⁶⁹. E também há inferência sobre a sensação de “liberdade de ir e vir com total independência [...] poder viver da mesma forma como eu vivia antes da cadeira de rodas, tendo nela a... somente a solução do meu problema de mobilidade, ao invés de um empecilho para chegar a alguns lugares” (informação verbal)⁷⁰.

Ainda sobre a independência, é também falado sobre a importância de senti-la, e de viver “dependendo o mínimo possível dos outros. Sabemos que isso é ilusório, mas nos dá um certo conforto para o espírito” (informação verbal)⁷¹.

Conforme descreve uma entrevistada,

Uma vida sem acessibilidade é uma vida sem autonomia, dependente de outras pessoas... do tempo e da boa vontade delas.

Com acessibilidade posso exercer a minha vontade, posso fazer o que eu quero na hora em que for melhor pra mim. Isso diz respeito às situações mais corriqueiras, como fazer

⁶⁶ EF, Entrevistado. **Entrevista 6**. [fev. 2013]. Entrevistador: José Roberto Herrera Cantorani. Campinas, 2013. 1 arquivo .mp3 (15 min). A entrevista na íntegra encontra-se transcrita no Apêndice D desta Tese.

⁶⁷ Ibid

⁶⁸ EG, Entrevistado. **Entrevista 7**. [fev. 2013]. Entrevistador: José Roberto Herrera Cantorani. Campinas, 2013. 1 arquivo .mp3 (14 min). A entrevista na íntegra encontra-se transcrita no Apêndice D desta Tese.

⁶⁹ EH, Entrevistado. **Entrevista 8**. [fev. 2013]. Entrevistador: José Roberto Herrera Cantorani. Campinas, 2013. 1 arquivo .mp3 (16 min). A entrevista na íntegra encontra-se transcrita no Apêndice D desta Tese.

⁷⁰ EI, Entrevistado. **Entrevista 9**. [fev. 2013]. Entrevistador: José Roberto Herrera Cantorani. Campinas, 2013. 1 arquivo .mp3 (12 min). A entrevista na íntegra encontra-se transcrita no Apêndice D desta Tese.

⁷¹ EJ, Entrevistado. **Entrevista 10**. [mar. 2013]. Entrevistador: José Roberto Herrera Cantorani. Campinas, 2013. 1 arquivo .mp3 (10 min). A entrevista na íntegra encontra-se transcrita no Apêndice D desta Tese.

xixi quando eu precisar, ou mais sofisticadas, como realizar uma pós-graduação na universidade que eu escolher ou viajar para onde meu sonho indicar.
Preciso de acessibilidade para exercer meus direitos e deveres como cidadã... para ir ao médico ou fazer um exame, para votar, para atravessar a rua, para entrar numa delegacia e fazer uma ocorrência.
Sem acessibilidade, sou semcidadã. Não existe cidadania sem acessibilidade. (informação verbal)⁷²

A acessibilidade, a partir da visão de quem dela necessita, está relacionada à direitos, à dignidade, respeito e autonomia. Essa é a percepção de todos os entrevistados, e permeia as entrevistas em seu todo, não apenas esses trechos em destaque.

É evidente a importância da acessibilidade para a vida e para a QV das PCDs. Essa importância é inferida em todos os documentos que relatam as lutas pelos direitos das PCDs e também as suas conquistas. As falas presentes nesta pesquisa encerram certeza nas leituras e no raciocínio teórico. Também confirmam a possibilidade de uma limitação na estruturação do WHOQOL-DIS. A construção desse instrumento de avaliação da QV das PCDs teve início em razão da atenção da OMS para a necessidade de adequar seus instrumentos de avaliação da QV à estrutura conceitual estabelecida pela CIF. Que por sua vez, destaca a importância da imparidade e das limitações para as atividades e restrições para a participação social na vida das PCDs. A retirada, portanto, de duas questões diretamente relacionada a este contexto – as quais acrescentariam maior proximidade desse instrumento ao conceito e objetivo que o fizeram acontecer – parece um erro.

O significado da acessibilidade para a vida das PCDs é ainda ampliado ao perguntar para as mesmas sobre o sentimento e sensação provocados pela oportunidade de vivenciar situações que passam a ser possíveis a partir do estabelecimento da mesma.

Os relatos são elucidativos a este respeito. Alguns objetivos, alguns alegoricamente figurados, mas todos ampliando o entendimento. O entrevistado EF coloca a situação da seguinte forma:

Quando consigo realizar algo que antes não podia pela falta de acessibilidade... sinto aquele gosto de conquista... Sabe quando você está com uma imensa vontade de comer brigadeiro e quando faz come na panela e tudo? rs... Pois é esse sentimento... uma mistura de alegria, de realização... e posso até dizer: de prazer.

⁷² EL, Entrevistado. **Entrevista 11**. [mar. 2013]. Entrevistador: José Roberto Herrera Cantorani. Campinas, 2013. 1 arquivo .mp3 (15 min). A entrevista na íntegra encontra-se transcrita no Apêndice D desta Tese.

O prazer de andar de ônibus sozinha, de dirigir... (amo dirigir)..., de até mesmo ir fazer compra no supermercado. Ou seja, o que para uma pessoa dita "normal" parece ser atividades corriqueiras, para nós é complicado se o local não for acessível. (informação verbal)⁷³

Em relação à acessibilidade, relata um entrevistado que sua sensação é de ser respeitado, “sensação de que me querem frequentando determinado lugar” (informação verbal)⁷⁴. Um outro descreve que a sensação de não ter que se preocupar com a acessibilidade “é simplesmente ímpar, pois é a sensação idêntica à normalidade”. Ele coloca que isso “deveria ser algo comum como é para todo cidadão. O prazer de ir e vir, sabendo que não irá encontrar dificuldades, é prazeroso e respeitoso. A sensação é de estar em igualdade, ser livre em suas escolhas” (informação verbal)⁷⁵.

Também é retratado que a sensação “é de pertencimento à sociedade de forma plena” (informação verbal)⁷⁶ e que é “primeiramente o sentimento de não se sentir diminuído perante as pessoas [...] se sentir capaz de realizar algo por si só” (informação verbal)⁷⁷. Essa mesma pessoa coloca a situação da seguinte forma: “não tem nada que destrua mais uma pessoa do que a sensação de incapacidade. Qual o sentido de estar vivo se não se é capaz de algo?”

A acessibilidade para as PCDs está intimamente ligada à vida, à sensação de se estar vivo. Para o entrevistado EL é uma “sensação de ser digno de respeito, de ser igual, de alívio por não precisar depender da bondade do outro para fazer algo”. Esse mesmo entrevistado fala sobre sua sensação “de alegria infantil por experimentar situações às quais normalmente não se tem acesso... Sensação de liberdade. Sensação de gratidão à vida por oferecer tantas possibilidades, tantos recursos, tanta beleza”. Diz que se sente mais vivo (informação verbal)⁷⁸.

⁷³ EF, Entrevistado. **Entrevista 6**. [fev. 2013]. Entrevistador: José Roberto Herrera Cantorani. Campinas, 2013. 1 arquivo .mp3 (15 min). A entrevista na íntegra encontra-se transcrita no Apêndice D desta Tese.

⁷⁴ EG, Entrevistado. **Entrevista 7**. [fev. 2013]. Entrevistador: José Roberto Herrera Cantorani. Campinas, 2013. 1 arquivo .mp3 (14 min). A entrevista na íntegra encontra-se transcrita no Apêndice D desta Tese.

⁷⁵ EH, Entrevistado. **Entrevista 8**. [fev. 2013]. Entrevistador: José Roberto Herrera Cantorani. Campinas, 2013. 1 arquivo .mp3 (16 min). A entrevista na íntegra encontra-se transcrita no Apêndice D desta Tese.

⁷⁶ EI, Entrevistado. **Entrevista 9**. [fev. 2013]. Entrevistador: José Roberto Herrera Cantorani. Campinas, 2013. 1 arquivo .mp3 (12 min). A entrevista na íntegra encontra-se transcrita no Apêndice D desta Tese.

⁷⁷ EJ, Entrevistado. **Entrevista 10**. [mar. 2013]. Entrevistador: José Roberto Herrera Cantorani. Campinas, 2013. 1 arquivo .mp3 (10 min). A entrevista na íntegra encontra-se transcrita no Apêndice D desta Tese.

⁷⁸ EL, Entrevistado. **Entrevista 11**. [mar. 2013]. Entrevistador: José Roberto Herrera Cantorani. Campinas, 2013. 1 arquivo .mp3 (15 min). A entrevista na íntegra encontra-se transcrita no Apêndice D desta Tese.

A dimensão desse significado também ficou expressa na dificuldade de externar as sensações emanadas: “não dá para descrever a sensação de entrar no mar 10 anos depois... tem noção do que isso significa?” (informação verbal)⁷⁹

De fato, só se é possível ter a noção exata do que significa poder entrar no mar, ou mesmo chegar até ele, “depois de 10 anos impedido disso” quem passa por isso. Só se é possível ter a dimensão do que significa não ter a condição de vivenciar atividades corriqueiras do dia-a-dia quem está impedido disso. Só se é possível saber da sensação de não poder usufruir de experiências culturais, físicas e de lazer aquele que é privado dessa possibilidade. É apenas a partir dos olhos de quem vivencia tal cerceamento que se é possível ter a leitura exata do que isso significa. E como bem pontuou Campbell (1972), a QV deve ser considerada a partir do olhar do indivíduo, e é a partir desse ponto de vista que se deve buscar formas de avaliá-la.

Esse ponto de vista reafirma a importância da acessibilidade para a vida e QV das PCDs. Esse ponto de vista também exalta a importância que as AFANs vem tendo para a vida e QV dessas pessoas. É a partir do olhar dessas pessoas, transcritos por suas palavras, que se pode alcançar a dimensão do significado das AFANs para as suas vidas. Os dois entrevistados do grupo de voluntários no projeto Aventureiros Especiais já proporcionaram esse entendimento. Os entrevistados que compõem esse grupo que busca pelas AFANs na forma de atividades de turismo mostram que os sentimentos e sensações são convergentes no que diz respeito ao que isso representa para as suas vidas.

O relato do entrevistado EF permite compreender o que isso representa, aos seus olhos:

Meu sonho sempre foi saltar de paraquedas... e as pessoas... minha família e meu ex-marido... não entendiam esse meu desejo louco. E quando saltei, eu consegui demonstrar que, para uma pessoa que não consegue andar... que nunca poderia sentir a sensação de pisar na areia... imagina o que significa “voar”... foi uma sensação de “liberdade total”! “Pode parecer meio piegas, mas me senti uma gaivota, voando no infinito”.

Pra mim, especialmente as atividades de aventura... é como tentar o impossível, quer dizer... impossível para quem diz, pois infelizmente ainda vivemos em uma sociedade preconceituosa... Que ora nos julgam incapazes e ora nos exaltam como heróis. E não, somos normais... com qualidades e defeitos. E “por meio das atividades de aventura, podemos mostrar que podemos ser capazes de fazer tudo que queremos”.

⁷⁹ EM, Entrevistado. **Entrevista 12**. [mar. 2013]. Entrevistador: José Roberto Herrera Cantorani. Campinas, 2013. 1 arquivo .mp3 (15 min). A entrevista na íntegra encontra-se transcrita no Apêndice D desta Tese.

As vezes as pessoas nos veem na rua e sentem pena... porque já fazem a relação de deficiente = coitado, e é essa a imagem que não quero que tenham de mim... quero que as pessoas me vejam como eu sou (informação verbal)⁸⁰.

A realização dessas atividades permite a sensação de igualdade. Permite que as PCDs se sintam normais frente a olhares discriminadores, preconceituosos e com juízo de valor.

Esse mesmo entrevistado relata que a sua sensação ao realizar atividades desse tipo é algo maior, “é aquela mistura de alegria, de realização... de prazer”. Para este, significa a “ampliação da sensação de liberdade... de independência” (informação verbal)⁸¹.

A sensação de liberdade está presente em todas as vozes. E ela é exposta conjuntamente a outras sensações particulares a esse grupo de pessoas e a suas particularidades. O entrevistado EG relata que realizar essas atividades “representa estar em um ambiente no qual minha cadeira não pode me levar... estar em contato com a natureza faz bem para o espírito” (informação verbal)⁸². O entrevistado EH retrata que depois que se acidentou, “diante da sensação intensa de dependência e da perda de liberdade” começou “a dar atenção maior a tudo que trouxesse de volta a sensação de liberdade”. Então relata que “ousar e desafiar os obstáculos me faz sentir livre. A busca é intensa pelo prazer da liberdade” (informação verbal)⁸³.

O entrevistado EI fala que a sensação “é de superação dos limites impostos... e satisfação ao perceber que com coragem e força de vontade... tudo é possível”. E também fala que “outra sensação é de ‘liberdade’, contrapondo a ideia de que uma cadeira de rodas te deixa ‘preso’... basta se adaptar para sentir emoções fortes”. Retrata ainda que o acesso a essas atividades “significa poder curtir as sensações que gosto... e acreditar que, com adaptações, posso fazer qualquer coisa que tiver vontade!” (informação verbal)⁸⁴.

Para EJ, a sensação é a melhor possível, e difícil de descrever. Relata que o acesso a essas atividade é, para ele, vital (informação verbal)⁸⁵.

⁸⁰ EF, Entrevistado. **Entrevista 6**. [fev. 2013]. Entrevistador: José Roberto Herrera Cantorani. Campinas, 2013. 1 arquivo .mp3 (15 min). A entrevista na íntegra encontra-se transcrita no Apêndice D desta Tese.

⁸¹ Ibid

⁸² EG, Entrevistado. **Entrevista 7**. [fev. 2013]. Entrevistador: José Roberto Herrera Cantorani. Campinas, 2013. 1 arquivo .mp3 (14 min). A entrevista na íntegra encontra-se transcrita no Apêndice D desta Tese.

⁸³ EH, Entrevistado. **Entrevista 8**. [fev. 2013]. Entrevistador: José Roberto Herrera Cantorani. Campinas, 2013. 1 arquivo .mp3 (16 min). A entrevista na íntegra encontra-se transcrita no Apêndice D desta Tese.

⁸⁴ EI, Entrevistado. **Entrevista 9**. [fev. 2013]. Entrevistador: José Roberto Herrera Cantorani. Campinas, 2013. 1 arquivo .mp3 (12 min). A entrevista na íntegra encontra-se transcrita no Apêndice D desta Tese.

⁸⁵ EJ, Entrevistado. **Entrevista 10**. [mar. 2013]. Entrevistador: José Roberto Herrera Cantorani. Campinas, 2013. 1 arquivo .mp3 (10 min). A entrevista na íntegra encontra-se transcrita no Apêndice D desta Tese.

O entrevistado EL, de forma intensa, revela assim o seu pensamento:

Penso que no cotidiano as pessoas que não vivem nenhum tipo de limitação tampouco costumam perceber as possibilidades que a vida oferece de experimentarmos sensações... as mais ricas e diversas através dos nossos sentidos. A maioria não observa, por exemplo, a delicadeza do contato da água com a pele, o roçar do vento nos cabelos, a elegância do voo do pássaro, a diversidade do canto das aves, o cheiro do mar e por aí vai.

Aí a gente perde algum sentido, algum movimento, e começa a perceber que falta algo... Isso às vezes gera uma sensibilidade mais aguçada para lidar com os sentidos e os movimentos remanescentes.

Explico isso tudo para tentar dar uma dimensão do que significa para mim ter a possibilidade de...

... entrar no mar, sentir a temperatura e o sabor da água, perceber as nuances de cor...,

... me sentar na areia e sentir seu calor e sua textura...,

... entrar no rio e sentir a água fluir...,

... aprender a nadar e ter a autonomia de me deslocar em meio líquido...,

... ter acesso a mirantes e me encantar com a observação da paisagem de uma perspectiva diferente, mais afastada, mais abrangente...,

... ter acesso a flora e fauna desconhecidas...,

... sentir no meu corpo a pressão da água da cachoeira...,

... conviver com a natureza selvagem...,

... ouvir sons desconhecidos...,

... ouvir o silêncio do deserto...,

... conhecer e ultrapassar meus limites...

As atividades de aventura são extremamente enriquecedoras, pois permitem que o universo de possibilidades seja expandido de forma inimaginável. (informação verbal)⁸⁶

Sobre sua sensação ao realizar essas atividades, relata a “alegria, liberdade, completude. Em resumo... me sinto mais rica interiormente. Tenho uma sensação muito ampla de potência. Estas são experiências espirituais” (informação verbal)⁸⁷.

Para EM, “saber que é possível participar com as pessoas... em grupos de amigos... e a superação, isso faz parte da auto estima, da inclusão...”. E infere que “a natureza, as trilhas, o banho de mar são condições que as pessoas não podem perder o contato [...]”. Para este entrevistado o

⁸⁶ EL, Entrevistado. **Entrevista 11**. [mar. 2013]. Entrevistador: José Roberto Herrera Cantorani. Campinas, 2013. 1 arquivo .mp3 (15 min). A entrevista na íntegra encontra-se transcrita no Apêndice D desta Tese.

⁸⁷ Ibid

acesso a essas atividades “significa poder voltar a experimentar o contato com a natureza. A acessibilidade traz de volta a condição de poder viver a vida” (informação verbal)⁸⁸.

O entrevistado EM diz que o acesso a essas atividades é a realização de um sonho (informação verbal)⁸⁹. E EO retrata que “atividades onde temos contato com a natureza, sempre nos proporcionam um momento de felicidade, e conseguir acessar um local desses é muito importante para ter uma qualidade de vida melhor, saudável e feliz”. Para este, “a acessibilidade a essas atividades resultam em melhoria da sua qualidade de vida... Da sua satisfação com a vida” (informação verbal)⁹⁰.

Além dos domínios relativos à QV estarem presentes em todas as falas proferidas pelos entrevistados, a própria QV é relacionada à esse acesso as AFANs e a tudo que elas representam para as PCDs. Como verificado, os conceitos de QV permitem o entendimento de que há uma relação entre a satisfação no lazer e percepção de QV.

No que diz respeito às pesquisas sobre QV, estas caminham para a valorização da mensuração do bem-estar subjetivo. Por sua vez, os mais importantes indicadores de bem-estar subjetivo são os índices de satisfação e felicidade (CAMPBELL; CONVERSE; RODGERS, 1976; NOLL, 1996). E a satisfação frente aos domínios componentes da vida, como já visto, são significativos para a avaliação da QV (CUMMINS, 1996; VAN PRAAG; FRIJTERS; FERRER-I-CARBONELL, 2003; VAN PRAAG; FERRER-I-CARBONELL, 2008).

No que diz respeito à leitura do lazer, é importante para o contexto o efeito catártico que formas miméticas de lazer proporcionam nas pessoas. A busca por essas formas de lazer caracterizam-se pela busca do prazer, presente, sobretudo, na satisfação de necessidades (ELIAS; DUNNING, 1992a; 1992b; GUTIERREZ, 2001b).

Diante desse quadro, as ponderações se ampliam no que diz respeito ao significado das atividades de lazer para a QV das PCDs. As necessidades dessas pessoas não são exatamente as mesmas das pessoas que não apresentam deficiências. A satisfação provocada pela realização dessas atividades, como se pôde verificar, também não são as mesmas. Elas são ampliadas, elas

⁸⁸ EM, Entrevistado. **Entrevista 12**. [mar. 2013]. Entrevistador: José Roberto Herrera Cantorani. Campinas, 2013. 1 arquivo .mp3 (15 min). A entrevista na íntegra encontra-se transcrita no Apêndice D desta Tese.

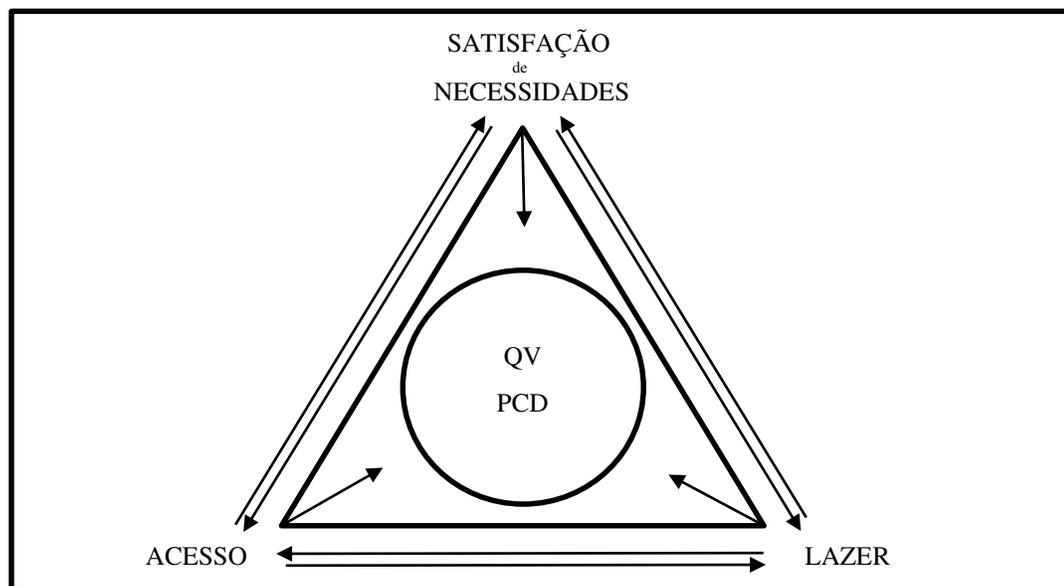
⁸⁹ EN, Entrevistado. **Entrevista 13**. [mar. 2013]. Entrevistador: José Roberto Herrera Cantorani. Campinas, 2013. 1 arquivo .mp3 (12 min). A entrevista na íntegra encontra-se transcrita no Apêndice D desta Tese.

⁹⁰ EO, Entrevistado. **Entrevista 13**. [mar. 2013]. Entrevistador: José Roberto Herrera Cantorani. Campinas, 2013. 1 arquivo .mp3 (11 min). A entrevista na íntegra encontra-se transcrita no Apêndice D desta Tese.

tem um significado muito maior. Elas estão relacionadas a uma condição de acesso e a toda uma multiplicidade de fatores físicos, psicológicos e emocionais que esse acesso invoca.

Frente a esse cenário, a QV das PCDs, além da relação com a satisfação das necessidades e com o lazer, está também relacionada ao acesso (Figura 8).

FIGURA 8 – Fatores de influência na qualidade de vida das pessoas com deficiência



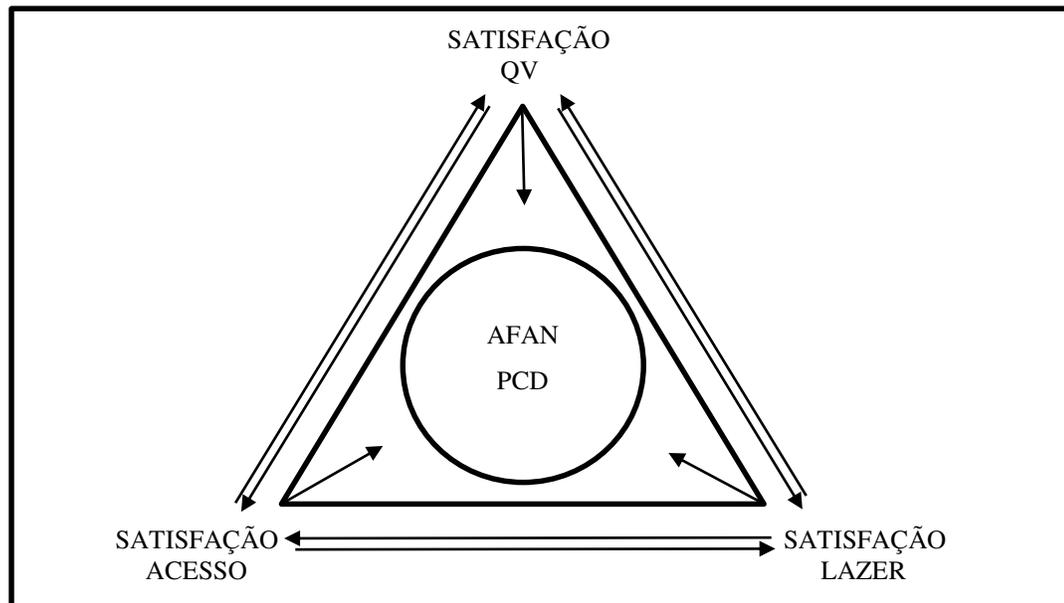
Fonte: Construído a partir do estudo que aqui se desenvolve.

O acesso é um fator determinante na vida das PCDs. É a partir do acesso que essas pessoas podem encontrar a satisfação de suas necessidades gerais e também a satisfação das necessidades específicas de lazer. Todos esses fatores encontram-se, portanto, relacionados a sua QV.

As AFANs, nesse cenário, representam o alcance da satisfação em todos os fatores de influência na QV das PCDs e, conseqüentemente, na própria QV das mesmas.

A Figura 9 constitui-se em uma disposição gráfica desse sistema de relação entre as PCDs e as AFANs. Essa disposição é construída com base em tudo que essas atividades – e o acesso às mesmas – representam para as vidas das PCDs.

FIGURA 9 – Disposição da relação entre pessoas com deficiência e atividades de aventura na natureza



Fonte: Construído a partir do estudo que aqui se desenvolve.

As AFANs, na sua forma adaptada, permitem que as PCDs tenham a esperança de que a acessibilidade integral está a caminho. Quando atividades com esse grau de complexidade são adaptadas é natural pensar que a adaptação geral das coisas está ao alcance. É claro que elas sabem que essa acessibilidade integral ainda está longe. Mas o acesso a essa forma particular de lazer já permite que haja satisfação no que diz respeito ao acesso.

Essa satisfação é estendida à categoria do lazer. No caso das PCDs, as características de suas necessidades específicas de lazer (ELIAS; DUNNING, 1992a) estão relacionadas a sua condição particular, que por sua vez está relacionada ao acesso. O acesso às AFANs significa para essas pessoas a potencialização da satisfação de suas necessidades específicas de lazer.

Na medida que as AFANs influenciam positivamente na satisfação desses domínios da vida das PCDs, também influenciam positivamente na satisfação com sua QV.

7 CONCLUSÃO

A acessibilidade às atividades de lazer é um fato recente. A própria acessibilidade é uma conquista recente. E mais recentemente ainda, tem se estruturado a acessibilidade às AFANs. O objetivo central desse estudo foi verificar o significado das AFANs para a vida das PCDs. Contudo, conjuntamente a este objetivo central, buscou-se também compreender o significado da acessibilidade para a vida das mesmas.

Os estudos mostraram que o acesso tem sido uma conquista de longo prazo e pautada em muita luta. Essa luta resultou primeiramente em conquistas de direitos e de justiça social. O próprio emprego da terminologia “pessoas com deficiência” é uma conquista no que diz respeito à superação de termos insultantes e/ou estigmatizantes, e responde à fundamentos de obrigação social e respeito aos direitos das PCDs. Essa conquista é fruto da participação efetiva, e cada vez maior, das PCDs na discussão e decisão daquilo que está relacionado a sua vida. O direito à dignidade e de igualdade se fortaleceram e abriram o caminho para uma luta mais ampla pelo acesso.

A partir das conquistas de direitos e de justiça social estruturou-se também a evolução conceitual da deficiência. A partir do modelo social da deficiência, ou modelo biopsicossocial apresentado pela CIF, faz-se o entendimento de que o alijamento do convívio social não é algo inerente à limitação física. Esse alijamento ocorre pela forma como a estrutura social é organizada. A deficiência não é algo que se estabelece pela simples presença da limitação física, mas que é efetivada a partir da incapacidade da sociedade de se adequar às diferenças. E essa incapacidade da sociedade se ajustar à diversidade resulta na exclusão de muitas pessoas da vida social cotidiana.

A evolução conceitual da deficiência proporcionou conquistas e encaminhamentos. As conquistas documentadas na forma de direito são exemplos concretos dos resultados positivos. Mas outros encaminhamentos surgem e se destacam neste contexto de avanços. A atenção à QV das PCDs é um exemplo desses encaminhamentos.

Avaliar a QV das PCDs envolve considerar aspectos específicos da sua realidade. Este é o desafio para a avaliação da QV das PCDs, ou seja, considerar a particularidade de sua imparidade e também a adequação social. Em outras palavras, é preciso considerar o efeito do ambiente pessoal e dos fatores ambientais gerais para a sua condições de imparidade e o reflexo disso no seu dia-a-dia, inclusive nas oportunidades de lazer e de convívio social.

Ao considerar esses aspectos, os instrumentos de avaliação da QV se mostram ineficientes para a avaliação da QV das PCDs. O próprio WHOQOL-DIS, um instrumento que surge da atenção da OMS para a necessidade de adequar seus instrumentos de avaliação da QV à estrutura conceitual estabelecida pela CIF, deixa, na sua versão final, de incorporar duas questões diretamente relacionadas à acessibilidade e à influência do ambiente no dia-a-dia das PCDs e em sua condição de autonomia.

A retirada dessas questões se mostra incoerente. Ignora o fato da acessibilidade estar relacionada à efetivação de todos os direitos conquistados pelas PCDs. Não é sem motivo que a menção à acessibilidade está presente em todos os registros das lutas pelos direitos das PCDs, e que é colocada em destaque em todos os documentos referentes a estas conquistas, a exemplo dos documentos formulados pela ONU.

A acessibilidade não apenas está direta e objetivamente presente nos documentos que registram os direitos das PCDs, como está também diretamente relacionada à efetivação de todos os outros direitos defendidos pela ONU e reconhecidos internacionalmente. Entre os quais: a importância do respeito pela dignidade inerente a qualquer ser humano; a importância da independência da pessoa, inclusive a liberdade de fazer as próprias escolhas, e da autonomia individual; a importância da não discriminação; a importância da plena e efetiva participação e inclusão na sociedade; a importância do respeito pela diferença; a importância da igualdade entre todos e do respeito pelas capacidades em desenvolvimento de crianças com deficiência.

A manutenção desses direitos significa assegurar às PCDs a condição para o exercício dos direitos humanos e liberdades fundamentais para a sua participação na vida civil, social, política e econômica. E como colocam a OMS e a ONU, isso é essencial para que essas pessoas desfrutem de um verdadeiro bem-estar físico e mental.

A acessibilidade e a autonomia são, portanto, determinantes para o gozo de oportunidades profissionais, educacionais, culturais e de lazer. Os pressupostos e indicadores para a QV mostram que usufruir, ou não, dessas atividades da vida social constitui-se um fator que objetivamente influencia na percepção da QV das pessoas. Os pressupostos e indicadores para a QV das PCDs, por sua vez, mostram que para essas pessoas, o acesso a tais atividades tem um significado ainda maior. O acesso a esse tipo de atividades se mostra ainda mais significativo para o processo de construção da QV das PCDs, pois envolve sensações de igualdade, de dignidade, de direito à vida.

Em relação ao lazer, os estudos apontam para uma ligação bastante estreita entre os fatos de lazer e a QV das pessoas. Essa ligação também se mostra ainda mais evidente quando se trata da QV das PCDs.

Conforme verificado, a intensidade, complexidade e extensão do estado de controle comportamental vivido nas atuais sociedades atingem até mesmo as necessidades emocionais. A ausência de oportunidades de satisfação emocional é um fato corrente, assim como também o é o acúmulo de atividades rotineiras sérias no dia-a-dia das pessoas. Como também verificado, a ausência de equilíbrio entre essas atividades rotineiras sérias e atividades de lazer implica um determinado empobrecimento humano, uma secura de emoções.

O lazer, em meio a esse contexto, caracteriza-se como um ingrediente essencial para a saúde mental. E estruturalmente, está relacionado à satisfação e o prazer. Dessa forma, as características das atividades específicas de lazer são desenvolvidas na sociedade para a satisfação de necessidades que são características do momento social e da condição, do modo e do estilo de vida das pessoas.

Esse espectro rotineiro é ainda maior na vida das PCDs. Para essas pessoas há a rotina da dependência, da falta de oportunidade de acesso, da falta de liberdade, da falta de condição para a igualdade. O controle das emoções nas PCDs é também ainda maior. Sim, pois elas ainda tem que se comportar docilmente frente a toda essa impossibilidade, inacessibilidade e falta de autonomia.

O lazer, para as PCDs, portanto, é um ingrediente ainda mais essencial para a sua saúde mental. É também, evidentemente, um ingrediente fundamental para a sua saúde física. E, fundamentalmente, o acesso ao lazer mostra-se vital para a sua saúde emocional e para a sua QV.

Um quadro foi criado para dimensionar o lazer frente às macro esferas: ativo, inativo e passivo, relacionadas às categorias: física, mental e crítico/reflexiva. Além de outras ponderações, este quadro auxilia a estruturação teórica da importância das atividades de lazer para as PCDs. Com base neste quadro, é possível ponderar sobre a importância e benefícios das AFANs para a vida e QV das PCDs. À nível teórico, os benefícios podem ocorrer tanto na esfera física, quanto mental e emocional; mesmo que para algumas PCDs essas atividades sejam praticamente inativas fisicamente.

A pesquisa de campo mostrou que as ponderações teóricas se confirmam. A elevação do número de PCDs que buscam por AFANs já se constitui um indício de que essas atividades lhes

oferecem benefícios, satisfação, prazer. Conquanto, não obstante inicial constatação, o contato com as PCDs que realizaram atividades desse tipo mostrou que o seu nível de satisfação e prazer na prática dessas atividades é, realmente, muito alto.

Foi constatado, na fala dos entrevistados, um prazer muito grande, tanto na realização dessas atividades, quanto no acesso às mesmas. Em relação à prática das AFANs ficou evidenciada a emoção provocada pelo sentimento de prazer em perceber o corpo ativo e em contato com o vento e com a água.

Essa constatação é factível frente à presença/descrição da sensação de vida e da satisfação de voltar a se sentir vivo, integrado, capaz, igual. E também frente aos relatos sobre o que essas atividades proporcionam, como a descoberta ou redescoberta do contato com a natureza e a sensação de prazer nesse contato.

O acesso a essas atividades reforçam ainda a importância da acessibilidade para a vida e para a QV das PCDs. A referência ao acesso e à importância que isso tem para as suas vidas permeiam todos os registros de conversas com os entrevistados.

Toda essa documentação atesta a importância da acessibilidade para a vida das PCDs. Inferem que a acessibilidade está diretamente relacionada à QV das mesmas. Revelam que o lazer tem uma ligação muito forte com a QV das PCDs. E tornam factível a interpretação de que esta categoria particular de lazer, ou seja, as AFANs, oferecem uma multiplicidade de fatores de satisfação e de bem-estar para as PCDs, resultando na melhora da QV das mesmas.

Sobre a QV das PCDs, cabe ainda ponderar que muito se tem para estudar e aprender. Tal fato se revela em dois diferentes momentos. O primeiro, a partir da ineficiência de instrumentos direcionados objetivamente para tal avaliação. Esses instrumentos não alcançam a condição de fazer justamente aquilo que se espera de um instrumento de avaliação da QV, ou seja, avaliar a QV do sujeito a partir da percepção do próprio sujeito. No caso das PCDs, isso ocorre pelo distanciamento e/ou pouco conhecimento que se tem ainda das singularidades da condição de vida dessas pessoas e, mais importante, dos sentimentos das mesmas em relação à tais singularidades. O segundo se origina na limitação da base teórica sobre este tema específico, e ainda com muito para se compreender; e na própria necessidade de se ampliar o entendimento sobre aquilo que diz respeito especificamente à condição de vida das PCDs. E isso só pode ocorrer a partir da valorização das sensações e sentimentos de quem vive essa realidade.

Esse é um encaminhamento importante para pesquisas futuras sobre a presente temática. Neste sentido, as pesquisas qualitativas não apenas se mostram mais eficientes para o estudo da QV das PCDs, como também oferecem a condição para ampliar a compreensão do que de fato é importante para a vida e para a QV das mesmas. Não obstante, é factível interpretar que pesquisas futuras sobre a QV das PCDs devem considerar dois fatores importantes: a acessibilidade e especificamente a acessibilidade ao lazer – usualmente, até o momento, negligenciados ou pouco valorizados pelos instrumentos de avaliação.

REFERÊNCIAS

- ABBERLEY, P. The Concept of Oppression and the Development of a Social Theory of Disability. **Disability, Handicap e Society**, v. 2, n. 1, p., 1987.
- AGOSTINHO, S. **Confissões, do mestre**. 2. ed., São Paulo: Abril Cultural, 1980.
- ALMEIDA, J. J. G. D. **Estratégias para a aprendizagem esportiva: uma abordagem pedagógica da atividade motora para cegos e deficientes visuais**. 1995. 176 f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1995.
- ALMEIDA, M. A. B. D.; GUTIERREZ, G. L. **Qualidade de Vida: Discussões Contemporâneas**. Campinas: IPES, 2010.
- ALMEIDA, M. F. D. Saúde e condição de vida em São Paulo: Inquérito multicêntrico de saúde no estado de São Paulo - ISA/SP. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, n., p. 1131-1132, 2006.
- AMIRALIAN, M. L. et al. Conceituando deficiência. **Revista de Saúde Pública**, v. 34, n., p. 97-103, 2000.
- ANDRESEN, E.; VAHLE, V.; LOLLAR, D. Proxy reliability: Health-related quality of life (HRQoL) measures for people with disability. **Quality of Life Research**, v. 10, n. 7, p. 609-619, 2001.
- ANDRESEN, E. M.; MEYERS, A. R. Health-related quality of life outcomes measures. **Archives of Physical Medicine and Rehabilitation**, v. 81, Supplement 2, n. 0, p. S30-S45, 2000.
- ANDUJAR, A. M. **Modelo de qualidade de vida dentro dos domínios bio-psico-social para aposentados**. 2006. 206 f. (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, 2006.
- ARANHA, M. L. A.; MARTINS, M. H. P. **Filosofando: introdução à filosofia**. 3. ed., São Paulo: Moderna, 2004.
- ARAÚJO, P. F. D. **Desporto adaptado no Brasil**. 1. ed., São Paulo: Phorte, 2011.
- ARISTÓTELES. **Arte Poética**. 1. ed., São Paulo: Martin Claret, 2003.
- BAMPI, L. N. D. S.; GUILHEM, D.; ALVES, E. D. Social Model: A New Approach of the Disability Theme. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 18, n., p. 816-823, 2010.
- BARBOSA, S. R. C. S. Qualidade de Vida e ambiente: uma temática em construção. In: BARBOSA, S. R. C. S. (Org.). **A temática ambiental e a pluralidade do Ciclo de Seminários do NEPAM**. 1. ed., Campinas: Núcleo de Estudos e Pesquisas Ambientais, UNICAMP, 1998. p. 401-423.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 1. ed., Lisboa: Edições 70, 1977.

BARROS, M. B. D. A. et al. **As dimensões da saúde: Inquérito populacional em Campinas - SP**. 1. ed., São Paulo: Hucitec, 2008.

BERGER, P. L.; LUCKMANN, T. **A construção social da realidade: tratado de sociologia do conhecimento**. 23. ed., Petrópolis: Editora Vozes, 2003.

BETRÁN, J. O. Las actividades físicas de aventura en la naturaleza: análisis sociocultural. **Apunts: Educación Física y Deportes**, v., n. 41, p. 5-8, jul. 1995.

BICKENBACH, J. E. et al. Models of disablement, universalism and the international classification of impairments, disabilities and handicaps. **Social Science & Medicine**, v. 48, n. 9, p. 1173-1187, 1999.

BOURDIEU, P. Como se pode ser desportista? In: BOURDIEU, P. (Org.). **Questões de Sociologia**. 1. ed., Lisboa: Fim de Século, 2003. p. 181-204.

BRASIL, M. D. T. **Turismo de Aventura: orientações básicas**. Brasília: Ministério do Turismo, 2008.

_____. **Turismo Acessível: Bem Atender no Turismo de Aventura Adaptada**. Brasília: Ministério do Turismo, 2009.

BRASIL, M. D. T. **Destino Referência em Turismo de Aventura Especial: Socorro-SP**. Goiânia: Ministério do Turismo/Instituto Casa Brasil de Cultura, 2010.

BRUHNS, H. T. Lazer e Meio Ambiente: corpos buscando o verde e a aventura. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 18, n. 2, p. 86-91, 1997.

CALLAHAN, C. D.; YOUNG, P. L.; BARISA, M. T. Using the SF-36 for longitudinal outcomes measurement in rehabilitation. **Rehabilitation Psychology**, v. 50, n. 1, p. 65-70, 2005.

CAMPBELL, A. Aspiration, Satisfaction, and Fulfillment. In: CAMPBELL, A.; CONVERSE, P. E. (Org.). **The human meaning of social change**. 1. ed., New York: Russell Sage Foundation, 1972. p. 441-466.

_____. **The sense of well-being in America: recent patterns and trends**. 1. ed., New York: McGraw-Hill, 1981.

CAMPBELL, A.; CONVERSE, P. E.; RODGERS, W. L. **The quality of American life: perceptions, evaluations, and satisfactions** 1.ed., New York: Russell Sage Foundation, 1976.

CAMPOLINA, A. G.; CICONELLI, R. M. Qualidade de vida e medidas de utilidade: parâmetros clínicos para as tomadas de decisão em saúde. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 19, n., p. 128-136, 2006.

CASADO, L.; VIANNA, L. M.; THULER, L. C. S. Fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 55, n. 4, p. 379-388, 2009.

CESAR, C. L. G. et al. **SAÚDE E CONDIÇÃO DE VIDA EM SÃO PAULO - Inquérito Multicêntrico de Saúde no Estado de São Paulo**. 1. ed., São Paulo: ISA-SP, 2005.

CHACHAMOVICH, E.; FLECK, M. P.; POWER, M. Literacy affected ability to adequately discriminate among categories in multipoint Likert Scales. **J Clin Epidemiol**, v. 62, n. 1, p. 37-46, Jan. 2009.

CHAGAS, A. M. D. R.; VIOTTI, R. B. **Retrato da pessoa com deficiência no Brasil segundo o Censo de 1991**. Brasília: IPEA, 2003.

CICONELLI, R. M. Medidas de avaliação de qualidade de vida. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 43, n. 2, p. 9-13, 2003.

CUMMINS, R. Diretório de Cummins. **Australian Centre on Quality of life - An Interdisciplinary centre within Deakin University**, Victoria, 2012. Disponível em: <<http://www.deakin.edu.au/research/acqol/instruments/instrument.php>>. Acesso em: julho de 2012.

CUMMINS, R. A. The domains of life satisfaction: An attempt to order chaos. **Social Indicators Research**, v. 38, n. 3, p. 303-328, 1996.

CUMMINS, R. A. **Directory of Instruments to Measure Quality of Life and Cognate Areas**. 3. ed.: School of Psychology, Deakin University, 1997.

DANTAS, R. A. S.; SAWADA, N. O.; MALERBO, M. B. Pesquisas sobre qualidade de vida: revisão da produção científica das universidades públicas do Estado de São Paulo. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 11, n., p. 532-538, 2003.

DANTAS, R. A. S.; SAWADA, N. O.; MALERBOI, M. B. Pesquisas sobre qualidade de vida: revisão da produção científica das universidades públicas do Estado de São Paulo. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, v. 11, n. 4, p. 532-538, 2003.

DIAS, C. A. G. Teorias do lazer e positivismo. In: PIMENTEL, G. G. D. A. (Org.). **Teorias do lazer**. 1. ed., Maringá: Eduem, 2011. p. 43-73.

DINIZ, D. **O que é deficiência**. 1. ed., São Paulo: Brasiliense, 2007.

DUNNING, E. Prefácio. In: ELIAS, N.; DUNNING, E. (Org.). **A busca da excitação**. 1. ed., Lisboa: Difel, 1992. p. 11-37.

ELIAS, N. **Introdução à sociologia**. 1. ed., Lisboa: Edições 70, 1980.

_____. **A busca da excitação**. 1. ed., Lisboa: Difel, 1992a.

_____. Introdução. In: ELIAS, N. (Org.). **A busca da excitação**. 1. ed., Lisboa: Difel, 1992b. p. 38-99.

_____. **O processo civilizador: formação do estado e civilização**. 1. ed., Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1993.

_____. **A sociedade dos indivíduos**. 1. ed., Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1994.

ELIAS, N.; DUNNING, E. A busca da excitação no lazer. In: ELIAS, N.; DUNNING, E. (Org.). **A busca da excitação**. 1. ed., Lisboa: Difel, 1992a. p. 101-138.

_____. O lazer no espectro do tempo livre. In: ELIAS, N.; DUNNING, E. (Org.). **A busca da excitação**. 1. ed., Lisboa: Difel, 1992b. p. 139-185.

ESPN. Expansão Global dos X Games continua, com acordos para TV nos novos mercados anfitriões e acordos de distribuição em vários outros países. **ESPN MediaZone**, 2012. Disponível em: <<http://espnmediazone.com/us/expansao-global-dos-x-games-continua-com-acordos-para-tv-nos-novos-mercados-anfitrioes-e-acordos-de-distribuicao-em-varios-outros-paises/>>. Acesso em: 13 de fev.

_____. Extreme from the beginning. **Bid X Games**, EUA, 2013a. Disponível em: <<http://www.bidxgames.com/the-x-games/x-games-history/>>. Acesso em: 12 de fev.

_____. X Games 2013 Global Event Schedule. 2013b. Disponível em: <<http://xgames.espn.go.com/events/2013/>>. Acesso em: 12 de fev.

FANG, J. et al. The response scale for the intellectual disability module of the WHOQOL: 5-point or 3-point? **Journal of Intellectual Disability Research**, v. 55, n. 6, p. 537-549, 2011.

FARIAS, N.; BUCHALLA, C. M. A classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde da organização mundial da saúde: conceitos, usos e perspectivas. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 8, n., p. 187-193, 2005.

FEIXA, C. La aventura imaginaria: una visión antropológica de las actividades físicas de aventura en la naturaleza. **Apunts: Educación Física y Deportes**, v., n. 41, p. 36-43, 1995.

FERNANDES, E. **Qualidade de vida no trabalho: como medir para melhorar**. 1. ed., Salvador: Casa da Qualidade, 1996.

FERREIRA, A. A.; REIS, A. C. F.; PEREIRA, M. I. **Gestão Empresarial: de Taylor aos nossos dias. Evolução e Tendências da Moderna Administração de Empresas**. 1. ed., São Paulo: Editora Pioneira, 1999.

FERRER-I-CARBONELL, A. **Subjective Questions to Measure Welfare and Well-being**. Tinbergen Institute, 2002.

FERRER-I-CARBONELL, A.; FRIJTERS, P. **How important is Methodology for the Estimates of the Determinants of Happiness?** Tinbergen Institute, 2002.

FIGUEIRA, E. **Caminhando em Silêncio: uma introdução à trajetória das pessoas com deficiência na história do Brasil**. 1. ed., São Paulo: Giz Editorial, 2008.

FLECK, M. P. A. et al. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 21, n. 1, p. 19-28, 1999a.

FLECK, M. P. A. et al. Aplicação da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100). **Revista de Saúde Pública**, v. 33, n. 2, p. 198-205, 1999b.

FLECK, M. P. A. et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". **Revista de Saúde Pública**, v. 34, n., p. 178-183, 2000.

FLICK, U. **Uma introdução à pesquisa qualitativa**. 2. ed., Porto Alegre: Bookman, 2004.

FREITAS, A. R. D. **Análise por Grupos Focais do Instrumento para Avaliação da Qualidade de Vida de Pessoas com Deficiências Intelectuais e Físicas (WHOQOL-DIS) Traduzido para a Língua Brasileira de Sinais**. 2011. 138 f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina - Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2011.

FRØNES, I. Theorizing indicators. **Social Indicators Research**, v. 83, n. 1, p. 5-23, 2007.

GMCDP. UPIAS (The Union of the Physically Impaired Against Segregation). **Greater Manchester Coalition of Disabled People**, Manchester, Disponível em: <<http://www.gmcdp.com/UPIAS.html>>. Acesso em: 27 de jul de 2012.

GONÇALVES, A. A saúde e a atividade física no trabalho, sociedade e meio ambiente: reféns de velhos totens? In: VILARTA, R. et al. (Org.). **Qualidade de Vida e fadiga institucional**. 1. ed., Campinas: IPES, 2006. p. 7-17.

GONÇALVES, A.; VILARTA, R. Qualidade de Vida: identidades e indicadores. In: GONÇALVES, A.; VILARTA, R. (Org.). **Qualidade de Vida e atividade física: explorando teorias e práticas**. 1. ed., Barueri: Manole, 2004. p. 03-25.

GURUPRASAD, V.; BANUMATHE, K. R.; SINU, E. Leisure and Its Impact on Well Being in School Children. **INTERNATIONAL JOURNAL OF SCIENTIFIC RESEARCH**, v. 1, n. 5, p., out. 2012.

GUTIERREZ, G.; ALMEIDA, M. B. D. Cultura e lazer: uma aproximação habermasiana. **Lua Nova: Revista de Cultura e Política**, v., n., p. 93-130, 2008.

GUTIERREZ, G. L. A crise de paradigmas: sai de cena o trabalho e entra o lazer? In: BRUHNS, H. T.; GUTIERREZ, G. L. (Org.). **Representações do Lúdico: II ciclo de debates "lazer e motricidade"**. 1. ed., Campinas: Autores Associados, 2001a. p. 91-103.

_____. **Lazer e prazer: questões metodológicas e alternativas políticas**. 1. ed., Campinas: Autores Associados, 2001b.

_____. Aspectos Organizacionais e Lúdicos da Qualidade de Vida: abordagem multidisciplinar. In: GONÇALVES, A.; VILARTA, R. (Org.). **Qualidade de Vida e Atividade Física: explorando teorias e práticas**. 1. ed., Barueri: Manole, 2004. p. 165-183.

HABERMAS, J. **Teoría de la acción comunicativa: Crítica de la razón funcionalista**. 3. ed., Madrid: Taurus, 1992. vol 2.

_____. **Teoría de la acción comunicativa: Racionalidad de la acción y racionalización social**. 4. ed., Madrid: Taurus, 1999. v. 1.

HARTLEY, S. L.; MACLEAN, W. E., JR. A review of the reliability and validity of Likert-type scales for people with intellectual disability. **J Intellect Disabil Res**, v. 50, n. Pt 11, p. 813-27, Nov. 2006.

HELLER, A.; FEHÉR, F. **A condição política pós-moderna**. ed., Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1998.

HOLDER, M. D.; COLEMAN, B.; SEHN, Z. L. The contribution of active and passive leisure to children's well-being. **J Health Psychol**, v. 14, n. 3, p. 378-86, Apr. 2009.

IBGE. **Recenseamento Geral do Brasil - 1940**. Rio de Janeiro: Serviço Gráfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 1950.

_____. **Censo Demográfico de 1991**. Rio de Janeiro: Diretoria de Pesquisas-IBGE, 1992.

_____. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - Acesso e utilização de serviços de saúde 1998**. Rio de Janeiro: IBGE, 2000.

_____. **Censo Demográfico 2000 - características gerais da população**. Rio de Janeiro: IBGE, 2003.

_____. **Tendências Demográficas - uma análise dos resultados da amostra do Censo Demográfico 2000**. Rio de Janeiro: IBGE, 2004.

_____. **Pesquisa nacional por amostra de domicílios – suplemento saúde, 2003**. Rio de Janeiro: IBGE, 2005.

_____. **Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009 - Antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

_____. **Censo Demográfico 2010 - características gerais da população, religião e pessoas com deficiência**. Rio de Janeiro: IBGE, 2012.

LAND, K. C. Social Indicators. **Annual Review of Sociology**, v. 9, n. 1, p. 1-26, 1983.

_____. Social Indicators. In: BORGATTA, E. F.; MONTGOMERY, R. (Org.). **Encyclopedia of Sociology**. 2. ed., New York: Macmillan, v.4, 2000. p. 2682-2690.

LANDEIRO, G. M. B. et al. Revisão sistemática dos estudos sobre qualidade de vida indexados na base de dados SciELO. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 16, n. 10, p. 4257-4266, 2011.

LIMONGI-FRANÇA, A. C. Qualidade de vida no trabalho: conceitos, abordagens, inovações e desafios nas empresas brasileiras. **Revista Brasileira de Medicina Psicossomática**, v. 1, n. 2, p. 79-83, 1997.

LOPES, A. D.; CICONELLI, R. M.; REIS, F. B. D. Medidas de avaliação de qualidade de vida e estados de saúde em ortopedia. **Revista Brasileira de Ortopedia**, v. 42, n., p. 355-359, 2007.

LUCAS-CARRASCO, R. et al. The Quality of Care and Support (QOCS) for people with disability scale: development and psychometric properties. **Res Dev Disabil**, v. 32, n. 3, p. 1212-25, May-Jun. 2011.

MÂNGIA, E. F.; MURAMOTO, M. T.; LANCMAN, S. Classificação Internacional de Funcionalidade e Incapacidade e Saúde (CIF): processo de elaboração e debate sobre a questão da incapacidade. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 19, n., p. 121-130, 2008.

MARIATH, A. B. et al. Obesidade e fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis entre usuários de unidade de alimentação e nutrição. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, n., p. 897-905, 2007.

MARKIDES, K. S. Quality of life. In: BORGATTA, E. F.; MONTGOMERY, R. J. V. (Org.). **ENCYCLOPEDIA OF SOCIOLOGY**. 1. ed., New York: Macmillan Reference USA, v.IV, 2000. p. 2299-2309.

MEDEIROS, M.; DINIZ, D. ENVELHECIMENTO E DEFICIÊNCIA. In: CAMARANO, A. A. (Org.). **Os Novos Idosos Brasileiros: Muito Além dos 60?** ed., Rio de Janeiro: IPEA, 2004. p.

MINAYO, M. C. D. S.; HARTZ, Z. M. D. A.; BUSS, P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000.

MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, I. E. C. **Recenseamento de 1920**. Rio de Janeiro: TYP da Estatística, 1928.

MONTEIRO, C. A. et al. Da desnutrição para a obesidade: a transição nutricional no Brasil. In: MONTEIRO, C. A. (Org.). **Velhos e novos males da saúde no Brasil: a evolução do país e de suas doenças**. ed., São Paulo: Hucitec, 1995. p. 247-255.

MOREIRA, D. **Turismo de Aventura Especial: como atender a pessoa com deficiência.** ed., São Paulo: Independente, 2010.

MORRIS, J. Impairment and Disability: Constructing an Ethics of Care That Promotes Human Rights. **Hypatia**, v. 16, n. 4, p. 1-16, 2001.

MUNNÉ, F. **Psicosociologia del tiempo libre: um enfoque crítico.** 10. ed., México: Trillas, 1999.

NADLER, D. A.; LAWLER, E. E. Quality of work life: perspectives and directions. **Organizational Dynamics**, v. 11, n. 3, p. 20-30, 1983.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo.** 3. ed., Londrina: Midiograf, 2003.

NERI, M. et al. **Retratos da Deficiência no Brasil.** Rio de Janeiro: FGV/IBRE, CPS, 2003.

NOLL, H.-H. Social Indicators and Social Reporting -The international Experience. In: CANADIAN COUNCIL ON SOCIAL DEVELOPMENT: SYMPOSIUM ON MEASURING WELL-BEING AND SOCIAL INDICATORS. 1996, Ottawa. **Anais.**: Canadian Council on Social Development, p. 2.

NOLL, H.-H. Social Indicators and Quality of Life Research: Background, Achievements and Current Trends. In: GENOV, N. (Org.). **Advances in Sociological Knowledge Over Half a Century.** 1. ed., Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 2004. p. 151-181.

OFFE, C. **Trabalho e sociedade: problemas estruturais e perspectivas para a sociedade do trabalho.** 1. ed., Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1989.

OLIVER, M. **The Politics of Disablement: A Sociological Approach.** ed.: Palgrave Macmillan, 1997.

OMS. **Classificação Internacional das Deficiências, Incapacidades e Desvantagens (Handicaps): Um manual de classificação das conseqüências das doenças (CIDID).** Lisboa: SNR/OMS, 1989.

_____. **Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde** Lisboa: OMS - Direcção Geral da Saúde, 2004.

OMS/OPAS. **A incapacidade: Prevenção e reabilitação no contexto do direito de gozar o mais alto padrão possível de saúde física e mental e outros direitos relacionados.** . Washington: OMS/OPAS, 2006.

ONU. Declaração Universal dos Direitos Humanos. ONU, 1948. Disponível em: <http://portal.mj.gov.br/sedh/ct/legis_intern/ddh_bib_inter_universal.htm>. Acesso em: ago. de 2012.

_____. **Convention on the Rights of Persons with Disabilities.** New York: ONU, 2006.

_____. **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência**. Brasília: CORDE, 2007.

PATRICK, D. L.; DEYO, R. A. Generic and disease-specific measures in assessing health status and quality of life. **Med Care**, v. 27, n. 3 Suppl, p. S217-32, 1989.

PEDROSO, B. **Possibilidades e limites da avaliação da qualidade de vida: análise dos instrumentos WHOQOL e modelos clássicos de qualidade de vida no trabalho**. 2013. 154 f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2013.

PEDROSO, B. et al. Desenvolvimento e validação preliminar do LQOL-70: um instrumento de avaliação da qualidade de vida no trabalho baseado no modelo eliasiano do lazer. **Licere**, v. 14, n. 3, p. 1-30, 2011.

PEIXOTO, E. M. D. M. Os estudos do lazer no Brasil – apropriação da obra de Marx e Engels. **Movimento**, v. 14, n. 3, p. 87-116, set/dez. 2008.

PICKERT, K. A Brief History of the X Games. **Tme**, 2009. Disponível em: <<http://www.time.com/time/nation/article/0,8599,1873166,00.html>>. Acesso em: 13 de fev.

PIMENTEL, G. G. D. A. Opassivo do lazer ativo. **Movimento**, v. 18, n. 03, p. 299-316, jul/set. 2012.

POLINDER, S. et al. A systematic review of studies measuring health-related quality of life of general injury populations. **BMC Public Health**, v. 10, n. 783, p. 1-13, 2010.

POWER, M. Final Report Summary - DIS-QOL (Quality of care and quality of life for people with intellectual and physical disabilities) **The University of Edinburgh**, Edinburgh, 2011. Disponível em: <http://cordis.europa.eu/search/index.cfm?fuseaction=result.document&RS_LANG=EN&RS_RCN=12949207&q=>>. Acesso em: ago de 2012.

POWER, M. J.; GREEN, A. M. Development of the WHOQOL disabilities module. **Qual Life Res**, v. 19, n. 4, p. 571-84, May. 2010.

POWER, M. J.; GREEN, A. M.; GROUP, T. W.-D. The Attitudes to Disability Scale (ADS): development and psychometric properties. **Journal of Intellectual Disability Research**, v. 54, n. 9, p. 860-874, 2010.

PRONI, M. W. **Esporte-espetáculo e futebol empresa**. 1998. 107 f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, Campinas, 1998.

QUIVY, R.; CAMPENHOUDT, L. V. **Manual de investigações em ciências sociais**. 1. ed., Lisboa: Gradiva, 1992.

SÁ, K. O. **Lazer, Trabalho e Educação: pressupostos ontológicos dos estudos do lazer no Brasil**. 2003. 107 f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2003.

SANTASÉ. DOCUMENTO DA SANTA SÉ - ANO INTERNACIONAL DAS PESSOAS DEFICIENTES PROCLAMADO PARA 1981 PELA ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Santa Sé**, Vaticano, 1981. Disponível em: <http://www.vatican.va/roman_curia/secretariat_state/archivio/documents/rc_seg-st_19810304_doc-handicap_po.html>. Acesso em: 27 de jul de 2012.

SARACENO, B. A cidadania como forma de tolerância. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 22, n., p. 93-101, 2011.

SASSAKI, R. K. Terminologia sobre deficiência na era da inclusão. **Rede SACI**, 2005. Disponível em: <<http://www.mp.pe.gov.br/uploads/zEEORSTek4V>>. Acesso em: 09 de jan.

_____. Como chamar as pessoas que tem deficiência? In: 1. SEMINÁRIO DE PRÁTICAS DE INCLUSÃO NO ENSINO SUPERIOR. 2006, Piracicaba. **Anais.**: UNIMEP, 17-18 de março de 2009. p.

SCHELP, D. Prazer e Perigo. **Veja Online**, 2003. Especial. Disponível em: <http://veja.abril.com.br/160703/p_070.html>. Acesso em: 16 de jul de 2013.

SCHMIDT, S. et al. Self and proxy rating of quality of life in adults with intellectual disabilities: Results from the DISQOL study. **Research in Developmental Disabilities**, v. 31, n. 5, p. 1015-1026, 2010.

SCHUESSLER, K. F.; FISHER, G. A. QUALITY OF LIFE RESEARCH AND SOCIOLOGY. **Annual Review of Sociology**, v. 11, n., p. 129-149, 1985.

SF-36.ORG. Construction of the SF-36. **SF-36.org**, Lincoln, 2000. Disponível em: <<http://www.sf-36.org/tools/sf36.shtml#CONSTRUCT>>. Acesso em: jun. de 2012.

SILVA, E. L. D. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. 4. ed., Florianópolis: UFSC, 2005.

SILVA, O. M. **A epopéia ignorada: a pessoa deficiente na história do mundo de ontem e de hoje**. 1. ed., São Paulo: Centro São Camilo de Desenvolvimento em Administração da Saúde, 1987.

SOCORRO, P. M. **A história resumida de Socorro**. Socorro: Divisão de Turismo, 2012.

TANI, G. Esporte como fator de Qualidade de Vida. In: SIMÕES, R.; WEY, W. (Org.). **Esporte, educação e Qualidade de Vida**. 1. ed., Piracicaba: Unimep, 2002. p. 103-116.

THE-WHOQOL-DIS-GROUP. **WHOQOL-Disabilities module manual**. Geneva: World Health Organization, 2011.

THIRY-CHERQUES, H. R. Saturação em pesquisa qualitativa: estimativa empírica de dimensionamento. **PMKT Ciência**, v. 3, n., p. 20-27, set. 2009.

TOWNSEND-WHITE, C.; PHAM, A. N. T.; VASSOS, M. V. Review: A systematic review of quality of life measures for people with intellectual disabilities and challenging behaviours. **Journal of Intellectual Disability Research**, v. 56, n. 3, p. 270-284, 2012.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. 1. ed., São Paulo: Atlas, 1987.

UPIAS. **Fundamental principles of disability**. ed., London: Union of the Physically Impaired Against Segregation, 1976.

_____. **DISABILITY CHALLENGE**. London: UNION OF THE PHYSICALLY IMPAIRED AGAINST SEGREGATION, 1981.

UPIAS; ALLIANCE, T. D. **Discuss Fundamental Principles of Disability**. London: Union of the Physically Impaired Against Segregation & The Disability Alliance, 1997.

VAN PRAAG, B.; FERRER-I-CARBONELL, A. **Happiness Quantified: A Satisfaction Calculus Approach**. ed.: Oxford University Press, 2008.

VAN PRAAG, B. M. S.; FRIJTERS, P.; FERRER-I-CARBONELL, A. The anatomy of subjective well-being. **Journal of Economic Behavior & Organization**, v. 51, n. 1, p. 29-49, 2003.

VASCONCELOS, E. M. **Complexidade e Pesquisa Interdisciplinar: epistemologia e metodologia operativa**. 1. ed., Rio de Janeiro: Vozes, 2002.

VIACAVA, F. As dimensões da saúde: inquérito populacional em Campinas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, n., p. 1865-1866, 2010.

VILARTA, R.; GONÇALVES, A. Qualidade de Vida - concepções básicas voltadas à saúde. In: GONÇALVES, A.; VILARTA, R. (Org.). **Qualidade de Vida e Atividade Física: explorando teoria e prática**. 1. ed., Barueri: Manole, 2004. p. 27-62.

WARE, J. E., JR. et al. Comparison of Methods for the Scoring and Statistical Analysis of SF-36 Health Profile and Summary Measures: Summary of Results from the Medical Outcomes Study. **Medical Care**, v. 33, n. 4, p. AS264-AS279, 1995.

WARE, J. E., JR.; SHERBOURNE, C. D. The MOS 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36): I. Conceptual Framework and Item Selection. **Medical Care**, v. 30, n. 6, p. 473-483, 1992.

WARE, J. E. J. SF-36 Health Survey Update. **Spine**, v. 25, n. 24, p. 3130-3139, 2000.

WHO. **International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps: A manual of classification relating to the consequences of disease - Published in accordance with**

resolution WHA29. 35 of the Twenty-ninth World Health Assembly, May 1976. Geneva: WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1980.

_____. WHOQOL - Measuring Quality of Life. **WHO - PROGRAMME ON MENTAL HEALTH**, 1997. Disponível em: <http://www.who.int/mental_health/media/68.pdf>. Acesso em: 12 mar. de 2012.

_____. **ICIDH-2: International Classification of Functioning, Disability and Health - FINAL DRAFT, Full Version.** Geneva: World Health Organization, 2001.

WHOQOL-GROUP. Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. The WHOQOL Group. **Psychol Med**, v. 28, n. 3, p. 551-8, May. 1998.

WILLIAMS, S. A.; SWANSON, M. S. The effect of reading ability and response formats on patients' abilities to respond to a patient satisfaction scale. **J Contin Educ Nurs**, v. 32, n. 2, p. 60-7, Mar-Apr. 2001.

ZOLA, I. K. Self, identity and the naming question: reflections on the language of disability. **Soc Sci Med**, v. 36, n. 2, p. 167-73, Jan. 1993.

ZOLA, I. K. Toward the Necessary Universalizing of a Disability Policy. **The Milbank Quarterly**, v. 83, n. 4, p. 1-27, 2005.

APÊNDICES

APÊNDICE A

Relação dos instrumentos para avaliação da qualidade de vida registrados no diretório de Cummins – em ordem alfabética

Disponível em: <https://sites.google.com/site/cantoranihrh/tese/apendice-a>

APÊNDICE B

Relação dos instrumentos para avaliação da qualidade de vida registrados no diretório de Cummins – em ordem cronológica

Disponível em: <https://sites.google.com/site/cantoranijrh/tese/apendice-b>

APÊNDICE C

Roteiro de Entrevistas Direcionadas às Pessoas com Deficiência

ROTEIRO DE ENTREVISTA

- 01) Qual o tipo de deficiência ou limitação física?
- 02) O que significa para a sua vida a acessibilidade?
- 03) Qual a sensação de vivenciar ou voltar a vivenciar situações ou atividades que passam a ser possíveis em função do estabelecimento da acessibilidade?
- 04) Qual o sentimento que isso provoca?
- 05) E as atividades de aventura (que vão desde um passeio por uma trilha na mata até atividades extremas), o que você pensa sobre a acessibilidade a elas?
- 06) Com quais atividades físicas de aventura já teve experiência?
- 07) Qual a sensação e o sentimento de praticar estas atividades?
- 08) O que significa para você a acessibilidade a essas atividades?

APÊNDICE D

Entrevistas

ENTREVISTA 1

Entrevistador:

24 de maio de 2012, 10 horas da manhã

Gentilmente o senhor EA, Secretário de Turismo de Socorro, me oferece a oportunidade de uma entrevista.

Senhor EA, o senhor poderia me relatar como Socorro se inseriu nessa... vamos chamar de aventura de capacitar a cidade para essa acessibilidade de modo geral e mais especificamente para a acessibilidade voltada às atividades de aventura?

EA:

Então... eu vou através de um powerpoint... E depois posso disponibilizar o power point...

Então, primeiro gostaria de... você deve ter pesquisado porque que a cidade chama Socorro, né... Mas é uma coisa muito interessante...

Nós não fomos colonizados por escravos e sim por imigrantes italianos que pra cá vieram para trabalhar na lavoura. Então é difícil você ver negro em Socorro, é muito pouquinho...

Então... só que com a vinda do italiano vieram algumas coisas importantes para a nossa cultura:

Uma quantidade de festa que tem aqui, que italiano é festeiro, fala muito, gosta de alegria, muita comida e tudo mais né...;

Outra foi a... a religião católica que veio forte para Socorro junto com eles né... e por isso que nossa cidade tem como padroeira Nossa Senhora do Perpétuo Socorro, aonde surgiu o nome da cidade;

Mas em termos de desenvolvimento econômico mesmo, mais forte, foi o costume que eles trouxeram... como na Europa é muito frio né... de fazer blusas de tricô... certo... ficavam tricotando nas portas, e era um costume... e até surgiu aquela brincadeira né: que a mulherada tá tricotando... porque enquanto faziam blusa a fofoca corria solta né... rs...

Então... é... e porque que estou dizendo pra você... no final da década de 69, por exemplo, um ... hoje o senhor Jorge Fruck, que é o atual vice-prefeito nosso... ele tinha uma loja de departamento... uma loja igual loja Cem, só que menor né... por causa... na época né... mas ele trouxe pra cá uma primeira máquina de fazer tricô, entendeu... que tudo era feito manual...

Chamaram ele de louco e tudo mais né... e coincidentemente, simples coincidência mesmo, tinha uma mulher de Socorro, aqui da alta sociedade, que uma vez a cada quinze dias tava indo pra São Paulo, e ele ficou sabendo depois que ele trouxe a máquina, foi uma coincidência, que a mulher

tava indo pra lá pra fazer um curso pra aprender a fazer tricô nessa máquina. Daí ele viu uma grande oportunidade de negócio, ele é um empreendedor, nato, sabe. Então ele ofereceu pra mulher: se a mulher não podia ensinar as pessoas fazer tricô; ele vendia a máquina, dava o curso e pagava o curso pra mulher. E a mulher experimentou a máquina, gostou muito e começou a acontecer isso. E porque que isso é importante? De 69 a 74 ele vendeu pra região aqui 9 mil máquina de fazer tricô... daí onde surgiu aí Monte Sião, Jacutinga, Ouro Fino, Bueno Brandão, Águas de Lindóia, Serra Negra, Socorro, Lindóia... ficou um circuito aí de malhas né, que é chamado né... Toda essa região, grande produtora de malhas... E tudo nasceu dessa historinha que to contando com você. Então foi um marco muito importante para o surgimento de Socorro a história do tricô que veio com os italianos.

Mas... e... a cidade ficou famosa pelas malhas e tal, mas desde 1945... por causa da qualidade da água... a cidade vinha patinando na questão do turismo.

A água daqui é muito boa. Pra ser água mineral tem que ter duas condições é... constantes: uma, tem que ter um componente químico constante; e a segunda é que tem... esse componente químico tem que ter uma ação medicamentosa. E na água de Socorro ela tem o carbonato de cálcio, que é bom pra urinar. E tudo que urinando melhora, a água é boa... entendeu. Então é bom pra pele, é bom pra diabete, é bom pra pressão, entendeu... Então em 45 nós já ganhamos o título, naquela época, que chamava Estancia Sanitária, depois veio a passar, em 78, a Estancia Hidromineral... né. Mas, surgiu em 94 o turismo de aventura aqui de forma bem acanhada, né...

Daí em 96 surgiu o Conselho Municipal de Turismo. Só que a coisa realmente desabrochou a partir de 2005, quando nós resolvemos, na cidade, trabalhar a questão do turismo para todos.

Eu vou explicar pra você o que que é esse daí: tudo aqui em Socorro é decidido em conjunto; o que a academia manda fazer, a iniciativa, a iniciativa privada, aqui em Socorro ela existe como exemplo. Nada na cidade é decidido que não seja de comum acordo; na área de turismo eu to falando pra voce né: entre a prefeitura, os empresários, né, a sociedade civil e organizada e o Conselho Municipal de Turismo. Então, nesse colegiado é que é decidido tudo que se vai fazer pro turismo. Até um folheto, por mais simples que ele possa ser, entendeu... é decidido aqui: o prefeito tem o mesmo poder que todo lugar, o secretário também, é o mesmo poder que tem em todo lugar, mas aqui em Socorro já tem há vários anos, desde que surgiu o Contur, né...

Entrevistador:

Quando Surgiu?

EA:

1996. Ele surgiu como um embrião em 94, mas de fato e de direito em 96. Até hoje, toda segunda-feira do mês tem reunião, nunca faltou nenhuma até hoje. É um dos melhores Contur do Brasil, já serviu de modelo pra ser implantado em diversos lugares do Brasil. Já ganhou como melhor Contur do Estado de São Paulo... títulos... todas essas coisas.

Então ele funciona realmente, entendeu.

São 22 seguimentos que compõe o Conselho Municipal de turismo.

Então, dentro daquela metodologia de trabalhar junto e, respeitando... o tripé da sustentabilidade, entendeu... Então nós olhamos pra esse cenário e fomos desenhar o futura da cidade.

... como que eu vou colocar indústria num cenário deste?

Você concorda comigo?

Não temos infraestrutura pra isso, entendeu. Pra trazer isso é milhões e milhões de reais, você entendeu.

Agricultura num terreno todo montanhoso desse, como que eu vou competir com serrado, né... com o centro oeste do Brasil, todo maquinado... o preço da tonelagem é muito menor, né... do que é aqui.

Então a gente achou melhor entendeu... como eram todas propriedade pequenas... familiares... A gente acha que se eles venderem direto pro turista eles saem ganhando mais e principalmente se conseguir agregar valor no produto: ao invés de vender leite, vender queijo né; ao invés de vender o café em grão, vender o café torrado, empacotado, né... eles vão conseguir ter uma vida melhor, né...

Então nós começamos trabalhar essa questão. Desenhemos assim uma aranha, onde tem a estrutura da prefeitura, a estrutura aqui da Associação Comercial, né... na prefeitura tem a Cultura e o Turismo, são duas divisões, né... e na Associação Comercial nós temos uma área nela que é o Projeto Empreender do Sebrae, onde tem uma moderadora e onde tem as câmaras temáticas que se reúnem dentro da metodologia do Projeto Empreender do Sebrae.

Então aqui foi a primeira decisão acertada que nós tomamos, que é trabalhar a questão do turismo como negócio. Entendeu, então nós tratamos o produto Cidade de Socorro como um produto como a Coca-Cola cuida da coca, a GM cuida dos carros. Então tudo que uma Multinacional, uma empresa... mesmo nacional grande faz com os seus produtos, nós... passamos a fazer com Socorro, entendeu... Então...

Entrevistador:

Há uma coordenadora só para acessibilidade?

EA:

Isso... no nosso departamento aqui... e trabalha né... ahah... então, por exemplo, tem uma Câmara Temática de Turismo Rural, se tem uma Câmara Temática de Hospedagem, de Gastronomia, de Artesanato, entendeu... Então... eles se reúnem e ve quais os problemas e o que eles querem fazer que é melhor pro seu setor; e eles apresentam isso pro Contur... o Contur aprovando, a ação é executada, entendeu! Ou pelo poder público, ou pelos empresários, ou pelos dois juntos. Por exemplo: a Câmara Temática de Turismo de Aventura achou que era interessante Socorro participar da Adventure Sports Fair, a feira de turismo e aventura... fez um projeto, passou pro Conselho... o conselho analisou, tem uma Comissão de Marketing... que... se tá trabalhando junto com o plano de marketing da cidade... né?... Ahah... tá tudo ok... num sei o que lá... então, vamos participar. Então o poder público... o projeto ficou nos 45 mil reais mais ou menos... o poder público comprou o espaço na feira, o chão, né... a estrutura básica. E os empresários entraram com a decoração, com... os funcionários pra trabalhar e sempre com a testeira vendendo o nome da cidade, entendeu... vendendo Socorro como um destino de turismo de aventura. É, então assim que tudo em Socorro é feito dessa maneira. Eu to contando toda essa historinha que se vai ver depois como é que nós chegamos na questão da acessibilidade, tá?

Entrevistador:

Está ótimo, está ótimo desse jeito.

O Contur. Como é a estrutura dele?

EA:

São 22 representantes de segmentos. Então... tem um presidente, tem um vice, tem um secretário e um tesoureiro. Né... que é eleito entre os pares... E nós temos a prática em Socorro que o Presidente nunca é do setor público. E sim da iniciativa privada. Porque? Isso já não acontece nas outras cidades, que a gente acha errado. Por exemplo: eu sou Secretário do Turismo... normal é eu ser Secretário do Turismo e ser o Presidente do Contur. Daí o Contur decide um negócio lá... eu vou chegar, como Presidente... eu vou chegar no Prefeito... e vou pedir pro Prefeito: ó Prefeito... Ele é meu patrão cara! Entendeu... primeiro eu já vou chegar mais tímido do que um empresário, certo? Segundo, se eu tiver enchendo a paciência dele: bicho vai na sua mesa lá e fique quieto... se entendeu: num tem força!... se entende? Então, estrategicamente, que a gente já combinou... que...

teve uma vez só, que não teve um empresário com tempo disponível, que alguém da prefeitura assumiu a presidência. Mas fora isso aí, desde 96, entendeu... então só por um ano alguém da prefeitura foi. Mas desde de 96 é sempre empresário que assume, entendeu. Então tem representante dos artesãos, dos... da gastronomia, tem representante de hotéis, tem representante de turismo de aventura. São 22 segmentos... da imprensa, falada, da imprensa escrita. Tem representante dos artistas da cidade né, tudo que na cadeia do turismo aí... são 22 segmentos que seus representantes, escolhidos pelos seus pares, não pelo prefeito, entendeu? O Prefeito, ele escolhe só 4 pessoas: o representante dele, o representante do turismo, cultura e da guarda municipal. Só esses 4, os 18 restantes é tudo da iniciativa privada.

Então nós paramos um momento... e fomos tratar Socorro como... como produto, né? Então vamos fazer!... primeira coisa que se tem que fazer é saber, conhecer seu público alvo. Se eu não conheço meu público alvo... o que que eu vou oferecer, se eu não conheço? Certo? Não adianta eu oferecer uma comida maravilhosa se o meu público alvo é judeu. Ele não come aqui, ele traz a comida dele, se entendeu? Então tem que conhecer as necessidades e desejos do meu consumidor. Então, nós fizemos uma pesquisa, que nós fazemos anualmente... eu posso até inclusive, deixar uma cópia com você, que acabamos de fazer no carnaval aí, né... Então é... e o que ela conta... que ah... a grande... a maioria das pessoas que vem pra Socorro vem atrás da natureza, que é exuberante em Socorro. É farta a natureza, Deus caprichou aqui na nossa. Então, essa logomarca diferente das outras cidades não é nenhum concurso, não é nenhum parente de vereador, parente de prefeito que fez, entendeu? É o resultado da pesquisa. Então ela foi desenhada. Se é natureza que o nosso consumidor quer, então vamos falar na linguagem deles. Ta vendo ó... a logomarca representa as montanhas de Socorro, isso daqui representa o Rio do Peixe, nossa vedete aqui. Nossa logo “Socorro: caminhos da natureza”. Essa foi a primeira ação, foi conhecer o consumidor e... e... construir uma marca, né... pra ta falando uma linguagem pra se alinhar a nosso consumidor. Agora são 8 seguimentos de turismo dos 12 que existe no mercado. Pelo Ministério do Turismo, né, são 12 segmentos. Socorro trabalha com 8 deles. Certo? trabalha com o turismo rural, ecoturismo, turismo cultural, estudos e intercâmbios, saúde, aventura, negócios e eventos e turismo social. Só que é o seguinte: se viu que eu falei 8 seguimentos pra você que normalmente toda cidade tem, certo? Qual cidade que... é... com a exuberância da... na... natural do Brasil que não tem turismo rural, ecoturismo... né? turismo cultural, é... é farto no Brasil tudo isso, né. O que falta no Brasil é formatar as potencialidades que tem, em produto turístico pra vender. É isso que falta nas cidades,

por isso que o Brasil ainda não se consolidou, consolidou como um grande destino no... no... nosso planeta de turismo... porque tudo é potencial, nada é produto formatado, são pouquíssimas coisas. Entendeu? Mesmo o Rio de Janeiro, ele vende o Carnaval e a praia. E a praia não precisa fazer nada, a praia tá lá, é a natureza, foi Deus quem fez, não tem produtos formatados pra se vender. Então é muito difícil... a Bahia que tem um pouquinho mais, mas... a turma vai lá atrás do que? De sol e praia, é... que Deus fez. Não tem um produto formatado que você coloque na prateleira que obedeça um mix de marketing, né, pelo menos os 4 Ts. Então, todo mundo tem isso daqui... entendeu? Agora... nós precisávamos ocupar o lugar na cabeça do consumidor. Que no marketing se chama posicionamento, né. Como que nós vamos ocupar um lugar na cabeça do consumidor? Como que nós vamos ser... sabe... é... quando fala em palha de aço, por exemplo, a gente sempre lembra do Bombril, né. Eles se posicionaram, sabe, como o melhor produto, então você sabe, tem vários exemplos clássicos né, dentro do marketing aí. Essa linha aí nós... Socorro precisava também é... trabalhar essa questão... O nosso produto precisava estar presente na cabeça... falou em turismo de aventura bem feito tem que lembrar de Socorro! Entendeu? Então... nós escolhemos a questão do oitavo seguimento lá, que é o turismo social, né. Então fomos trabalhar esse diferencial competitivo, o que ninguém tinha ainda no Brasil. Certo? Então por três motivos nós escolhemos essa questão do turismo social.

Dáí... já tô começando à responder a sua questão, não tô? Primeiro motivo: fomos pegar a Pirâmide de Maslow; fora a necessidade é... fisiológica básica, né... qual é a... necessidade que mais o ser humano valoriza? É a questão da segurança. E acessibilidade o que que é? É autonomia com segurança. Tudo que você fazer nessa área, se tá abrindo as portas para o ser humano. Entendeu? Você fazendo bem feito ainda, não tenha dúvida nenhuma que o resultado vem é... com... com o tempo. Outra coisa, nós precisávamos nos alinhar com o que o... o mundo e o Brasil tava trabalhando. A ordem econômica mundial hoje é... chamada globalização.

E o que que é a globalização no fundo? É uma ordem econômica pra promover a inclusão social. Quando ela iniciou, lá mais ou menos na década de 70, por aí. Nessa fase, 45% da população no mundo tava em estado de pobreza absoluta. Hoje, depois que começou esse processo, nós estamos aí com 15% da população do mundo em estado de pobreza. Então, essa nova ordem econômica conseguiu incluir 30% da população do mundo, sabe? E isso também é inclusão... social, né. Então... o Governo Federal, desde o Lula, lá, o governo do PT, ele vive falando em inclusão social. Não é porque ele é sindicalista, porque ele é bonzinho. Porque é uma ordem econômica mundial.

Ou você faz isso, ou se tá fora do mundo, se entendeu? Olha os países, por exemplo, Cuba que não faz isso, a situação que tá... Agora tá tendo que abrir as portas e entrar nessa; já deram os primeiros passos pra isso. Porque se você não fizer você tá fora do mundo. Entendeu?

Então, o Governo Federal tava fazendo isso. O plano nacional de turismo, que a área... afim aqui... nossa... chama-se uma Viagem de Inclusão, entende? Então nós começamos a preparar a cidade de Socorro pro seguinte lema: Turismo para Todos. Não importa da onde a pessoa venha, do mundo. Entendeu? Nem a condição física dela, a idade, nada... Socorro vai tá preparada pra isso daí. Nós estamos num processo, né, isso é um processo, nós estamos agora iniciando a segunda fase desse processo, né. Mas, o objetivo nosso é que a cidade fica... agora vamos começar mais obras, nós vamos começar a trabalhar a segunda língua, entendeu? Que a gente já sabe a orientação do próprio Ministério do Turismo. Você não precisa botar espanhol, mandarim... Porque quem vem de lá da Europa, do Oriente, normalmente fala o inglês. Certo? Agora o italiano, o espanhol, né, o castelhano, ele entende o português, então não há necessidade de se escrever quatro, cinco línguas. Se você tiver o português e o inglês, se tá se comunicando aí pra quase a totalidade da população da terra, né. Então, nós vamos começar os hotéis colocar... e restaurante né... é... a acessibilidade é um contexto global assim, se entendeu? Não é uma questão... Porque é fácil agente confundir: falou de acessibilidade lembra de cadeirante, né? E tá longe de ser só isso. Se entendeu?

Só que pro... objetivo nosso... Se lembra que eu mostrei aquele lá pra trás pra você, falei da indústria, da agricultura, né? É... mas pra tudo isso, qual é o objetivo nosso? É o desenvolvimento sustentado de Socorro. Certo?

Então... mas não adianta se ter uma ideia bonita, entendeu? Se você não tiver resultado. Então nós fomos pesquisar esse mercado. Você tem hoje no Brasil entorno de 25 milhões de pessoas que tem algum tipo de deficiência. Sem falar mulher grávida, melhor idade, anão, pessoa temporariamente deficiente. Somando tudo isso tudo aí, dá entorno de 50, cinquenta e pouco milhões de pessoas, no Brasil, que tem algum tipo de necessidade especial. Certo?

Compare... Se acha pouco? Compare com a população de alguns lugares do mundo. Africa do Sul tem 48 milhões de habitantes. Entendeu? Argentina tem 40, o Canadá 32, Venezuela 26, o Perú 29. Entendeu? Então, é, é um mercado consumidor muito grande. E se eu acrescentar mais algumas palavras aqui, você vai ver o tamanho desse mercado. Cinquenta milhões de pessoas que normalmente não viajam sozinhas. Que elas venham pelo menos com um acompanhante. Concorda comigo? Então, é um mercado extraordinário. Então, nós tamos, sabe, fazendo isso porque nós

conhecemos e sabemos aonde que nós tamos pegando. Entendeu? Se quando a gente fala em turismo social eu faço questão de mostrar isso daqui, porque a nossa vida começa numa cadeira de roda, né... É um carrinho de bebê, e o carrinho de bebê nada mais é do que uma cadeira de roda customizada. Concorda comigo? E termina... até a gente até brinca... a gente tem duas opções na vida: morrer cedo, ou envelhecer. E qual que você prefere? Rs... rs... acho que todo mundo prefere ficar velhinho né?

Então começamos, nós começamos num carrinho de bebê e vamos terminar numa bengalinha. Concorda comigo? E vamo passar por situações... você pode ter aí, temporariamente ficar deficiente, tem mulher que vai ficar grávida, tem obeso mórbido. Se sabe que o problema da alimentação do mundo hoje tá... o mundo tá engordando. E a questão do idoso ainda que é um motivo muito maior né. Até 2025 a população brasileira é... 50% vão ser idosos.

E 2025 é longe... de repente pra mim. Mas em termos de economia, de mundo, é amanhã, né... Então... e essas pessoas... tem um detalhe a mais né, elas estão vivendo mais, a medicina avançando... com melhor qualidade de vida, e a economia melhorando, com mais dinheiro no bolso, e tempo pra gastar.

Então, a gente quando fala em acessibilidade... então tá longe de ser só para cadeirante. Agente tá preparando, como já falei, e faço questão de repetir, preparando a cidade de Socorro, entendeu, pra receber qualquer tipo de pessoa, se entendeu? E pra isso aqui, nós trabalhamos... então nós decidimos que tudo que envolvesse esse assunto agente ia estar junto, entendeu? Então, foram... hoje são 8 projetos e programas que nós participamos... Primeiro: foi aventureiros especiais... acho que o JF já falou bastante dele pra você, certo... e que são... ah... ele contou a historinha pra você? dessa ONG, do DM? Ele contou né?

Entrevistador:

Foi um movimento em parceria, certo?

EA:

Isso.

Mas o DM... talvez ele não contou a história do DM pra você...

Entrevistador:

Ele contou um pouco...

EA:

Então... ele é um jornalista né... e que tem ataxia né...

Entrevistador:

Eu tentei já uma entrevista... o DM não ando muito bem de saúde...

Eu conversei com uma pessoa, não sei se era a esposa dele ou irmã. Ela me disse que ele não estava muito bem, e que me retornaria quando ele estivesse melhor.

Mas não retornou ainda. Acho que ele não está muito bem mesmo.

Eu vou tentar ainda conversar com ele.

EA:

Não... é...

Morreu o pai dele, morreu o filho. Tudo da mesma coisa...

Só que o DM, ele ama turismo de aventura, ele ama tanto que na parede da sala da casa dele ele construiu uma parede de escalada. Se entendeu? Ele gosta mesmo. E ele resolveu que: já que vou morrer, vou morrer fazendo o que gosto. Só que ele saiu fazendo turismo de aventura por aí e encontrou muita dificuldade. Daí ele teve o insight de falar: pô, e se agente adaptasse essas atividades. Né. Aí o JF deve ter contado pra você... apresentamos pro Valfrido dos Mares Guia o projeto.

Entrevistador:

Essa parte ele não falou muito não.

EA:

Então, é o seguinte: em 2004, tinha acabado de escrever o primeiro... porque o Ministério do Turismo foi fundado em 2003. Certo? Em 2004 tinha acabado de ser lançado o primeiro Plano Nacional de Turismo. E já falava em inclusão social. Quando foi mostrado isso pro Ministro do Turismo, que na época era o Valfrido dos Mares Guia, lá de Minas, um Deputado Federal de Minas, ele falou: puts, mas o plano nosso para o primeiro Plano do Brasil para o turismo só fala em inclusão social, tem tudo a ver com o Plano Nacional de Turismo; esse projeto me interessa muito; me manda esse projeto aí que eu vou analisar. E analisou... a resposta veio encima: vamo apoiar. Aí precisava escolher o lugar, aonde fazer. Por vários motivos, dois principais deles, Socorro foi escolhido. Quais são esses dois? Primeiro: a diversidade que Socorro oferece né, de turismo de aventura, né. São várias atividades... tinha que escolher 10, porque o dinheiro não dava pra fazer pra toda. Então Socorro... um leque maior que dava mais mobilidade pra ONG poder escolher. O critério de escolha foi...

Entrevistador:

Quem enviou esse projeto para o Ministério?

EA:

A ONG Aventureiros Especiais que o DM fundou só pra isso.

Entrevistador:

Ele que enviou o projeto?

EA:

Ele junto com Socorro.

Porque foi o... o... O dono da Adventure Sports Fair... é um socorrense, entendeu? E juntos... entendeu? O DM pediu auxílio pro Sergio Franco né... Ele que recebeu o Ministro pra apresentar o projeto. Foi uma questão de acontecer na hora certa, entendeu? Tudo certinho, né. Estar no lugar certo na hora certa. Então, aconteceu isso.

Então, quais das 20 modalidades de turismo de aventura nós vamos fazer...? Pra dar sustentabilidade pro projeto, entendeu? Nós escolhemos aquelas que mais vende. Porque não adianta eu adaptar ah... sabe... de repente... esqui no gelo. Ele não ia vender nunca isso aqui no Brasil. Se entendeu? Então nós fomos adaptar as mais comum, as que mais vende no... no Brasil, né. Então adaptamos essas atividades. E o que que é adaptar? É tanto fisicamente como chegar, como operar... até inventar equipamentos. É uma equipe multidisciplinar que trabalhou: da Santa Casa de São Paulo tinha médico, fisioterapeuta, tinha psicólogo né...; vários tipos de deficientes. E contando pra você assim parece que foi um vápte vúppe de qualquer jeito. Não, foi 2 anos e meio de trabalho muito duro.

Entrevistador:

Tenho noção do trabalho...

EA:

Rs... exatamente...

Teve muito deficiente aí servindo de cobaia, entendeu? E caindo no rio, e pendurando em corda, e não dando certo... rs... Mas, foi um trabalho duro. Foi um trabalho realmente de se entregar pra ele, entendeu?

Entrevistador:

O DM esteve envolvido...

EA:

O tempo todo... porque o dinheiro veio pra ONG dele. Socorro apoiou a ONG nisso tudo, né. Apoiou em que sentido? A gente fazia as hospedagens mais barata pra ele. As vezes dava alimentação pra todos eles. A prefeitura ia buscar na sexta-feira à noite. As vezes... muitas vezes... eu servindo como motorista pra ajudar no projeto, entendeu? Trabalhava no sábado... sexta-feira à noite, sábado dia inteiro, domingo dia inteiro e domingo à noite ia levar todo mundo embora. Entendeu? Foi 2 anos e meio assim, de quinze em quinze dias tinha isso daí. Então, depois que olha... foi inventado selas especiais, pra pessoa que tem problema no tronco, que não se sustenta, pra cavalgada né; foi inventado cadeirinha especial pro rafting, colete especial. O JF deve ter falado pra você disso daí né. Esse colete mesmo, é sensacional.

E disso surgiu essa matriz né. Que você já teve acesso a ela né. Que abriu o leque de opções de lazer pra pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida né. Que até então... tem muita coisa ainda que não sabe... Nós não sabemos ainda se uma mulher grávida de 4 meses pode fazer uma tirolesa, se entendeu? Como tem aqui em Socorro de 160 m de altura, 60 km/h. Eu não sei se pode. Não foi analisado isso por médicos, né. Pela... uma equipe multidisciplinar. Ainda não foi analisado. Dei esse exemplo, mas tem muitos casos, entendeu? Esses aqui são os que foram analisados e foi comprovado, entendeu? Então, por isso que eu falei que isso é um processo. Nós estamos solicitando pro Ministério do Turismo dinheiro pra continuar esse trabalho que ainda falta muita coisa, né. Mas é super legal.

Outro programa que nós participamos foi do Programa Aventura Segura. Que... ensina desde operador mais simples de uma empresa de turismo de aventura a prática segura e responsável do turismo de aventura até o proprietário da empresa como administrar e como vender a sua empresa, como comercializar a sua empresa. Então, é um programa muito amplo, foi também entorno de três anos. E somente 17 destinos no Brasil receberam esse programa, entendeu? E Socorro foi um deles. Existe um estudo de competitividade que o Ministério do Turismo faz. Até ele tá com um programa de solução de continuidade por causa dessas trocas de Ministro, esses problemas que surgiu no Ministério do Turismo, né. Mas o que que vem a ser esse daqui? A Fundação Getúlio Vargas no Rio de Janeiro, o Sebrae nacional e o Ministério do Turismo... eles tem um questionário com 690 questões... desde educação, saúde, meio ambiente... tudo relacionado... assim, tudo que envolve a transversalidade do turismo. Você entendeu? E ele aplica nesses 122 destinos, você entendeu? E esse... criou pra isso... com isso eles medem... tem um índice, uma nota de 0 a 100, que dá o resultado... tem as... cada atividade da... cada questão tem a sua pontuação, né... e o resultado vai

de 0 a 100, entendeu? E... pra você ter uma ideia como no Brasil ainda tem muito a se fazer pelo turismo, nós temos... o Brasil tá com nota entorno de 57, entendeu? E Socorro tá com nota 54,5, tá bem próximo à do Brasil. Entendeu? Como uma cidade pequena como a nossa, entendeu? É... Socorro tá muito bem na... na... Não existe... como posso falar... ranking... não existe um ranking, porque a ideia não é ter competição entre as cidades, entendeu...

Entrevistador:

Serve para referência...

EA:

É, exatamente. Então você só compara com o Brasil, com as capitais e com as não capitais, se entendeu... Então, Socorra está muito bem. Entendeu?

Entrevistador:

O senhor tem documentos? O Que o senhor tiver de documentos...

EA:

Tenho... Isso não tem problema.

Então tem muito a se fazer pelo turismo no Brasil. E através desse índice que a gente acompanha a evolução. E a cidade que vem fazendo a lição de casa, vem melhorando ano a ano, é... tem a prioridade no Ministério do Turismo, entendeu? Então, com a nota, por exemplo, do... do... são... 13 níveis que tem, por exemplo, cultural... de repente a nota de Socorro não tá bem, e aonde que não tá bem? Você vai lá, analisa onde não tá bem, e vamos trabalhar essa questão pra melhorar. O ano que vem melhorou a sua nota, se entendeu? A cidade que vai melhorando tem a prioridade de investimento no Ministério do Turismo. É... um negócio fantástico, entendeu. E são... a maior parte dos destinos que participam desse programa, né... são os destinos indutores, tem os referência e tem mais alguns que financiaram seu próprio estudo.

Entrevistador:

E Socorro está entre os referência?

EA:

Está entre os referência. Participamos do programa também do Governo que tem tudo a ver com inclusão social que é o Viaja Mais, né, e tem o Viaja Mais Melhor Idade e o Viaja Mais Jovem também. É... os hotéis de Socorro estão inscritos nesses programas. E... o que que acontece? O lançamento deles, entendeu... Socorro, por causa da inclusão social foi um dos lugares escolhidos pra fazer o lançamento. Por exemplo, Viaja Mais Jovem foi feito o lançamento à nível nacional em

três lugares: Belém do Pará, Brasília e Socorro, entendeu? Então... tudo que tem coisa de acessibilidade, Socorro se aproxima, certo? Porque tem tudo a ver.

E nós participamos também no Programa Nacional de Regionalização é... do turismo, que é do Governo Federal, que envolve as regiões turísticas. Porque, de repente não adianta...: Socorro tá bem, vem um pessoal pra cá, e vai pra cidade vizinha. Se a cidade vizinha não tiver bem... é a viagem dele que não foi boa. Né? E ele leva uma imagem ruim de Socorro. Então nos interessa muito que o nosso entorno esteja bem. Né. Então a gente participa e temo prioridade em ajudar o Circuito das Águas Paulista, que é um circuito oficial desse programa nacional, né... e ele também é regularmente constituído. É uma... empresa ah... formada pelas 8 prefeituras, entendeu... que tem um orçamento próprio; as prefeituras ah... cada prefeitura passa um dinheiro anual... que tem um... uma mescla de... da arrecadação das cidades, tudo mais né. E desenvolve junto com o Sebrae... todo processo de capacitação, sensibilização, divulgação da região, tudo mais.

E o projeto com Socorro Acessível né... que é o projeto principal nosso é esse. Ele surgiu como? ... Quando... Como que ele surgiu esse projeto aí? O primeiro que surgiu foi o Aventureiros Especiais, né. Aquele do DM. Ele chama Aventureiros Especiais porque a ONG é Aventura Especial, então foi dado o nome de Aventureiros Especiais. Foi muito feliz na escolha do nome, muito bom o nome

Entrevistador:

É uma pena que nos últimos dois anos houve uma queda na condição dele.

EA:

Ah... lá praticamente zerou né. Ele não tem mais condição de tocar nada, né. Está doente. Eu até encontrei com ele na Adventure aí. É... encontrei com ele... e... não perde o humor dele, tudo mais... mas... sem chance... pra trabalhar não tem mais condição.

Entrevistador:

Ele mora em São Caetano ainda?

EA:

Não, ele mora em São Paulo, no Itaim Bibi.

O... quando terminou esse projeto do DM... foi apresentar pro Ministério do Turismo. Não era mais o Mares Guias. Era a Marta Suplicy. E isso foi em 2007. Tinha acabado de fazer a primeira revisão do Plano Nacional de Turismo. E eles aceleraram ainda mais a questão da inclusão social, na revisão do plano, que passou a chamar Uma Viagem de Inclusão. Certo? O Plano Nacional de

Turismo. Quando a Marta viu, entendeu... ela não conhecia. Entendeu? Porque era uma ação com Valfrido. É... sabe... é, aprovou, mas daí passa pra instâncias inferiores, vai lá pro departamento de segmentação, que tava acompanhando o processo, mas não voltou pro Ministro, porque não tava pronto. Só quando ficou pronto é que voltou pro Ministro pra apresentar o resultado do projeto que o Ministério tava apoiando.

A Marta ficou louca pelo projeto. Ela falou: mas aonde que tá sendo feito isso? ... Lá na cidade de Socorro, lá no seu estado lá de São Paulo, né. Ela falou: mas não me diga, mas... Veja bem... uma cidade aonde vai receber pessoas deste tipo, essa cidade tem que estar preparada pra isso, e eu duvido que esteja, porque nada no Brasil é preparado pra receber esse tipo de pessoa, né. Mas será que essa cidade topa de... o desafio de encarar essa... essa parada? E mandou pra cá uma missionária lá, a Mara Flora, que hoje dá aula na Universidade de Brasília, né. Na época ela trabalhava no Ministério, era responsável pela segmentação. Mara Flora veio com essa proposta. Agente reuniu aquelas 3 estâncias lá: poder público, empresários, o Contur, né. É... uma noite... a Mara Flora trouxe oficialmente essa demanda. E na hora ela recebeu o sim nosso. Na mesma noite começamos construir a matriz das necessidades pra fazer esse projeto, que até o nome quem deu fui eu: Socorro Acessível. Então... foi quase quatro horas da manhã que terminou essa matriz. No dia seguinte já foi embora pra Brasília e já levaram a matriz. E o Ministério apoiou.

E o que que é o projeto ah... ah... Socorro Acessível? Ele tem 3 pilares de sustentação. Primeiro deles: são as atitudes públicas, né: adaptar lugar... logradouros públicos, certo? Então nós tivemos a coragem aqui... Você imagine o que que é numa cidade do interior você quebrar a rua principal inteirinha pra adaptar... Você imagina o buchicho, a reclamação dos empresários e tudo mais. Mas nós tínhamos que fazer, porque nós tínhamos certeza que isso era bom para a cidade. Era uma coisa momentânea que de repente atrapalhava, mas o que ia trazer em benefício, né... Então quebramos o centro inteiro da cidade, daí fizemos as guias rebaixadas, as passagens de nível. Agora vai colocar daqui uns 10, 15 dias, mapa tátil nas esquinas pro deficiente visual, se entendeu. Então... arrumamos calçadas... é um processo... ainda tamo fazendo mais ainda, entendeu... Agora o recinto de exposições, ele vai receber a segunda etapa. O mirante do Cristo vai receber uma segunda etapa. É... tem mais... uma outra rua que liga o centro até a rodoviária, as calçadas vão ser todas refeitas, entendeu. Assim como foi feito aqui na XV de agosto, e tudo mais né. Nós adaptamos os portais da cidade. Ali onde é a antiga prefeitura, o Palácio das Águias, que é uma réplica do Palácio dos Catetes lá onde era a Sede do Governo Federal no Rio de Janeiro, né. Ali ele tá todo adaptado, tem

um elevador dentro dele. Agora tamo adaptando o museu nosso, por lá tá em obras, entendeu. Ele vai ser ampliado, é o primeiro sobrado construído aqui em Socorro. Vai ter elevador, vai ter rampa pra chegar no andar de cima, e tudo mais. A Casa do Artesão é toda adaptada, entendeu. O Horto Municipal tem jardim sensorial, tem brinquedo pra criança é... brinquedo inclusivo. Sabe... você vai num parque infantil, tem um brinquedo lá, mas o brinquedo é lugar onde até o cadeirante pode entrar e brincar com a criança; chamado comum, né.

Esse é um detalhe. A pessoa que não tem deficiência... não é "pessoa normal"... porque um deficiente não é anormal, entendeu? É chamado pessoa... O nome certo é pessoa comum. Isso é uma convenção que o Brasil assinou com a Unesco, entendeu.

Tem semáforo sonoro. Nos principais semáforos da cidade ele é sonoro para os deficientes visuais. Tem piso tátil. Por exemplo, lá no Mirante do Cristo você vê que há grade, mas chega um determinado momento tem vidro. Porque que tem vidro? Pro cadeirante e o anão ver a mesma coisa que a gente vê, e não ver tudo quadriculado, você entendeu?

E tem mais coisa pública. Por exemplo, nós construímos aqui um... uma lei municipal que é de turismo de aventura, que é obrigado a empresa trabalhar dentro das normas da ABNT. Você entendeu? Embora a lei Federal que já tá em vigor, né. Existe uma lei Federal, assim como a lei do meio ambiente, tem uma lei pra acessibilidade. É obrigado fazer a acessibilidade no Brasil. Mas só que não tem fiscalização. É só através de denúncia que o Ministério Público atua né. E como a gente sabe que é muito difícil isso acontecer, então nós fizemos uma lei municipal obrigando as empresas que... pra tirar o alvará tem que obedecer a lei federal, entendeu. Então o fiscal da prefeitura fiscaliza, entendeu.

Nós criamos um departamento de Direito da Pessoa com Deficiência. A criação do Conselho do Direito da Pessoa com Deficiência, assinatura de convênio com a APAE. A criação do Conselho Municipal do Idoso. E a participação da cidade no Programa Cidade Amiga de Idosos. Você vê, tudo que mexe com a inclusão social agente se aproximou fortemente, entendeu? Criamos aqui um manual básico de acessibilidade. Você tem ele?

Entrevistador:

A Deise me passou uma material. Mas não tem esse.

EA:

Tem lá Deise, um material desse pra ele?

Esse manualzinho aqui... o material da norma é dessa grossura, desse tamanho, dessa largura! É muito grande. Se der isso pra um lojista ele nem lê. Lá ele não vai conseguir, entendeu. Então nós fizemos um resumo básico, uma cartilha. Tá vendo ó... simplesinho...

Você tem aquele livro branco, aquele grandão ali?

Tem mais desse livro aqui Raquel?

Se tiver, arruma um pra ele.

Esse material você tem?

Foi criado pelo Ministério com base nos projetos desenvolvidos aqui em Socorro. São 4 volumes, que o Ministério fez, né. Junto com a Federação das Avapes. E com a experiência de Socorro:

Turismo Acessível: Introdução a uma Viagem de Inclusão;

Turismo Acessível: Mapeamento e Planejamento do Turismo Acessível em Destinos Turísticos;

Turismo Acessível: Bem Atender no Turismo Acessível;

Turismo Acessível: Bem Atender no Turismo de Aventura Adaptada.

Entrevistador:

A atividade em Socorro foi base para a construção desse material?

EA:

Isso, exatamente.

Deixe, fala pra Raquel pegar pra mostrar pra ele o... a... Sabe aquelas 4 cartilhas do Ministério? Eu quero mostrar pra ele.

Foi feito na experiência nossa.

O segundo pilar: não adianta você fazer adaptação se as pessoas não tiverem nem sensibilizadas e nem preparadas pra isso. Então, são essas 4 cartilhas aqui ó. Tá vendo ó.

E até a Prefeita participou do processo. Todo mundo participou do processo de acessibilização e capacitação. Então... como é que ela vai escrever sobre cadeirante, sobre deficiência, se ela não passar pela experiência, né? Não tem emoção, né. Não sabe qual é a realidade né. Então daí, aqui teve...

E a terceira... o terceiro pilar que sustenta esse projeto tem o envolvimento da iniciativa privada. Então são vários empreendimentos que participaram, participam do processo. É lei, todo mundo daqui a pouco vai tá fazendo. Tem prazo pra adequação, pra apresentar projeto. Como eu falei pra você, é um processo e tá em implantação, né. Você pega, por exemplo, aqui esse hotel, que é o Portal do Sol. Todos os rechaud dele, as mesas, banheiro, do hotel, tudo, já é tudo adaptado. E

dentro daquele tripé da sustentabilidade, você lembra. O hotel Campo dos Sonhos ganhou do Hotel Sustentável do Ano em 2010 do Brasil no Guia 4 Rodas. Esse hotel, isso aqui é a água do rio que chega no hotel. Depois que ela passa pelo hotel, que o hotel usa a água do rio, ó como é que ele devolve pra natureza. Com 97% de pureza da água. Devolve pra natureza melhor do que pegou, entendeu. Ele gastou quase 400 mil reais só nesse projeto de tratamento da água do hotel. O Parque do Monjolinho, você passou por ele... lá no meio do mato, tem vaga pra deficiente, rampa, piso tátil, tem banheiro, o rechaud dele. Aqui também, o restaurante é tudo adaptado, o balcão é rebaixado. Só não fez mais pra cá porque o meio ambiente não deixa, não permite, entendeu.

Entrevistador:

E eles oferecem atividades de aventura para deficientes também?

EA:

Eles oferecem com essa empresa aqui: Rios de Aventura. Entendeu... o rafting, que é praticado aqui dentro né. Inclusive essa casinha é a casinha da Rios de Aventura. Faz o Rafting adaptado.

O Cartório é adaptado, o Coreto da Praça, os Cafés aqui... o J Cafés... a Feira de malhas tem rampa em todas as lojas, tem banheiro adaptado, o shop também tem banheiro, tem vaga pra cadeirante, vaga pra idoso. Tem bar, restaurante... também. Entendeu... então tá todo mundo... sabe... se você for em pizzaria... Quem tá reformando agora tem que fazer adaptado, entendeu. Igreja, deixei pra falar por último porquê? Existe um instituto no Rio de Janeiro chamado Instituto Muito Especial. Foi feito um livro... O Ministério contratou uma empresa pra realizar uma análise das doze capitais que receberão a Copa do Mundo sobre a acessibilidade nessas capitais. A única cidade que entrou nesse livro e que não faz parte desse conjunto de cidades que receberão a Copa foi Socorro. E dessas cidades que estão no livro, a única cidade que um cadeirante pode chegar na sala do prefeito pra falar com o prefeito é Socorro. E no altar da igreja pra falar com o padre, a única cidade é Socorro que ele consegue fazer isso, rs... ...

O Campo dos Sonhos... você ainda não conheceu. Né... mas tem tirolesa lá fantástica... a pessoa preparada pra fazer a transferência. Como é que se faz a transferência... coloca o cara... coloca a cadeirinha embaixo, né... levante ele, põe a cadeirinha embaixo, veste ele, leva a cadeira dele aqui embaixo, içá através de um motor, sobe ele, clipa ele na tirolesa, ele desce a tirolesa, e desce sentado. A cadeira dele já tá esperando ele lá, ele já desce encima da cadeira dele. Entendeu. É um negócio... que bicho, fantástico, não é? Coisa simples, mas ninguém tinha pensado antes. O problema é esse, é pensar antes, entendeu.

Entrevistador:

Tem que ter coragem de investir...

EA:

É... é... vont... é... mais vontade política do que investimento, campeão. Pode ter certeza, porque o investimento é baixo. Não sei se você chegou a ver, por exemplo, tem esse passeio de Troller aqui, ele tem uma rampa que fica aqui embaixo, você puxa a rampa, a cadeira sobe sozinha, entra aqui, vai a família, vai sentada aqui, aqui um banco que você abaixa, a família vai junto. O condutor da charrete, você vai passear de charrete. Com sua própria cadeira. Você entendeu? Isso daí você já viu, né, lá no Campo dos Sonhos. Você chegou a ver no Parque o canil? dentro do quarto?

Entrevistador:

Ainda não fui lá olhar, mas o seu JF já me falou.

EA:

Entendeu. Então...

Ó o brinquedo inclusivo, tá vendo!

Então... as outras crianças entram aqui. Quem não pode, entra com a cadeira aqui e faz o mesmo brinquedo, você entendeu!

Então... o... esses equipamentos, tudo que foi inventado... ele acabou sendo adotado pras pessoas comuns, você entendeu. É tão cômodo e tão fácil... As adaptações acabam sendo facilidades para as pessoas comuns também.

Então graças a esse projeto nosso né...

Então, são 10 destinos Referência em turismo no Brasil... Aquela revistinha marrom... de destino referência... São só 10 destinos no Brasil que são referência no que fazem. Entendeu! E tem uma... e cada cidade dessa tem uma revistinha que o Ministério do Turismo fez. Então só 10 no Brasil que tem essa revistinha, entendeu. A nossa é uma marronzinha... tá aqui ó. São só 10 que tem, cada uma na sua referência, né. Feita pelo Ministério do Turismo. Ó, Socorro tá aqui ó, certo. No caso de Aventura Especial o exemplo no Brasil é a cidade de Socorro.

Por isso que a gente recebe inúmeras visitas técnicas... de gente de fora do Brasil... Agora mesmo nós temos hoje com 11 empresários do Paraná... não de Cuiabá, entendeu. Eu já fui em 13 estados brasileiros dar palestra. O JF acho que foi em 17, entendeu. Sem falar em estados que agente foi várias vezes. Eu já fui 3 vezes dar palestra no Rio de Janeiro. O JF já foi mais umas 2 ou 3. Eu já

dei palestra até na praia de Copacabana, pensa que é só a Beyonce que deu show lá, rs... não, eu também... rs...

Então, que que Socorro ganhou com tudo isso? Socorro era um... uma cidade comum, né... que não despontava como um destino é... forte de turismo... Hoje ela tem uma visibilidade muito grande no... Governo... tanto Federal como Estadual, né. E no país inteiro... sabe do nosso exemplo.

Que isso é um programa do Governo Federal. Né... todas as cidades que mechem com turismo no Brasil sabe que existe, sabe que Socorro é referência, certo. Então, assim como nós tamos falando de Paraty, tamo falando em Brasília, outros lugares tão falando de Socorro, né.

Então nós ganhamos vários prêmios já no Brasil, desde 2009, né. Em 2010 nós ganhamos o prêmio de melhor projeto de acessibilidade do governo de São Paulo, né. É... uma coisa bastante interessante... lembra que lá tava escrito 7, e eu falei pra você que já são 8 programa. É que agora nós tamos... o Governo Federal é... ele pegou 2 Ministérios: da Infraestrutura Agrária e do Ministério do Turismo... através da agricultura família. Pra desenvolver e dar mais sustentabilidade da agricultura familiar, eles desenvolveram juntos, com o dinheiro da infraestrutura agrária e com a técnica de turismo, do Ministério do Turismo, um programa, é de turismo rural, chamado Talentos do Brasil Rural. E são 24 é... roteiros de turismo rural do Brasil, que passou por crivo, né... no Ministério do Turismo. Você tinha que mandar um monte de documentação, tudo comprovando tudo, que é da agricultura familiar, da questão do turismo, tudo que fazia pro meio ambiente, tudo mais, um monte de exigência, né. E... são 24, e o roteiro chamado Caminhos da Roça, de Socorro, é o único no Estado de São Paulo que conseguiu ser selecionado. Nós somos um dos 24, entendeu. E agora nós vamos fazer ainda mais. Nós tamos lançando esse roteiro agora, pra você ver que é verdade... Caminhos da Roça, tá vendo? A EPTV, a Isabela... que é... a produtora lá do programa Caminhos da Roça lá da EPTV, da Globo, né... to com o telefone dela. Quando a gente fizer o lançamento eles vão gravar um programa. É a Globo da região, né. Entendeu. Eles vão vir gravar esse programa, né, que sai pro Brasil inteiro. É ali que grava, mas como o programa é nacional, sai pro Brasil inteiro. Quando a gente fizer o lançamento eles vão gravar e o Ministério também vai pôr na Home Page do Ministério o lançamento do programa. Vai ser o primeiro turismo rural adaptado do mundo. Só em Socorro que vai ter.

Entendeu, é mais um motivo pra... Então, ganhamos em 2011 no Ministério do Turismo como município que mais ações fez em prol do meio ambiente. Pegamos em primeiro lugar do Brasil, entendeu. Sediamos, por todo esse motivo, o 1º Congresso Brasileiro de Acessibilidade no

Turismo. Socorro que sediou. Foi em 2011. Tinha 17 estados. Tinha 4 países. Tava a presença do Ministério do Turismo aqui, o... Secretário de Turismo de São Paulo, o Governador de São Paulo, em torno de 700 pessoas participaram desse congresso; foi fantástico! Nível internacional, entendeu. Agora nós sediamos também o Seminário Paulista de Acessibilidade e Cidadania, agora em 2012 nós sediamos.

E com isso... você lembra que eu falei pra você que era uma opção de economia, de geração de emprego e renda para nossa comunidade? Você entendeu...

Dá uma olhada pra você vê... veja a Grécia como é que tá... veja a Espanha, veja os Estados Unidos. O Brasil, começamos o ano com 4,5% de expansão de crescimento do PIB. O Governo, essa semana, já baixou pra 4%, e o mercado tá trabalhando com 2,5%. Se der 2,5%... É uma crise enorme... entendeu. Você vê... a gente crescer 2,5% no Brasil, podemos soltar rojão esse ano aí. Vai entrar uma crise forte agora. A indústria já tá passando e vai entrar o setor de serviço agora. Mas Socorro vem crescendo uma média de 13,26% nos últimos anos, percebe. A oferta de números de assentos em restaurantes... tudo é resultado da visibilidade desse projeto, esse crescimento. Aqui, por exemplo, cresceu pouco no número de leitos. Porque? Nós tínhamos aqui muito hotéis que trabalhavam com o... com alojamento. Entendeu... pra estudante, essas coisas... Como cresceu muito a demanda... família vindo pra cá né, foi vindo o cadeirante, com acompanhante... então não compensava mais você ter alojamento pra você colocar escola, se entendeu. Então, diminuiu o número de leitos mas não diminuiu o número de unidades habitacionais. Aumentou, você tá entendendo. Porque muitos leitos... muitos quartos que eram aposento pra 20 pessoas, alunos, por exemplo, dividiu em dois quartos que cabem 5, 6 pessoas, entendeu?

Então é isso que aconteceu, mas, daí prova que né... nós tamos atingindo nosso objetivo, que é gerar emprego e renda pra população, né, vivendo dentro do princípio da sustentabilidade, né. Você vê, ganhamos prêmio do meio ambiente, né. Cidade de Socorro tem o aterro sanitário aí com uma nota excelente. Agora acabamos de conseguir, já foi feito a licitação e já saiu a ordem pra construção, né, do tratamento do esgoto de Socorro. Socorro ainda não tinha. Toda tubulação pra levar o encanamento pra usina de tratamento já tá pronto. O governador deve vir no mês que vem pra acionar o botão da usina elevatória, né, pra começar já puxar todo o esgoto no encanamento, entendeu. E agora vai construir a... A Sabesp já deu, saiu até no jornal a reportagem, tudo mais. A Sabesp já deu a ordem de construção pra empresa que ganhou a licitação. Daqui 2 anos nós vamos tá com nossa usina funcionando. Então são muitas ações que tamos fazendo. Aqui graças à Deus

tá indo muito bem. E o turista percebe tudo isso, né... entendeu. E nós temos nossa pesquisa aí, e 97% dos turistas que vem pra cá, eles voltariam pra Socorro e indicariam Socorro pras outras pessoas, entendeu. Isso é uma coisa muito interessante né. Tamo atingindo plenamente o objetivo, né.

Esqueci de mostrar o nosso parceiro... os principais é a ONG Aventura Especial; a Avap, que é a maior ONG voltada pra pessoa com deficiência no Brasil. Ela é ligada à Rede Record lá do Edir Macedo, é uma ONG com 4 mil funcionários, passa de 4 mil funcionários. Só pro se vê... é... Federação das Avapes, entendeu. Ela chama Avape, né: Associação de Valorização da pessoa. Então ela tem no Brasil inteiro né; tem a Abeta, que é Associação Brasileira das Empresas de Ecoturismo e Turismo de Aventura; tem o Sebrae; o Governo do Estado de São Paulo; e o Ministério do Turismo. Esse foram os principais parceiros nosso né.

E é isso daí.

Não sei se você atingiu o seu objetivo...

Entrevistador:

Plenamente.

Só gostaria de saber se o senhor tem informação sobre o número de procura das pessoas com deficiência...

EA:

Não. E vou explicar pra você porque que não.

E isso também de maneira pensada. Se nós ficássemos focados na pessoa com deficiência, de repente nós íamos canalizar no que nós não queremos, que não é o nosso objetivo. O nosso objetivo é preparar a cidade pra... pra... o turismo para todos. Não simplesmente pra pessoa com deficiência, se entendeu. E sim pra mobilidade reduzida de uma maneira geral, se entende. Então nós não temos nenhum interesse saber se tá vindo. Nós temo interesse em saber se nós conseguimos com esse objetivo, trazer. Nós sabemos que sim. Hoje já... tem no Brasil, tem no Rio de Janeiro, tem em São Paulo, em Ribeirão Preto, tem em vários lugares que tem agência de turismo especializada pra esse público, entende? E nós recebemos aqui inúmeras excursões de deficiente... visual principalmente, sabe... tem um monte de gente que vem pra cá. Nós sabemos disso. Mas não acompanhamos isso porque não é o nosso foco né. Nós não tamos preparando pra cadeirante, pra cego. Tamos preparando pra todo mundo. E se a gente ficasse preocupado, olhando... isso daí ia desviar a atenção nossa do foco principal que é preparar a cidade pro turismo para todos. Certo!

Entrevistador:

Agradeço imensamente a oportunidade, sua gentileza e presteza.

EA:

Você tem pendrive?

Quer gravar essas coisas?

Entrevistador:

Tenho, tenho... gostaria sim, obrigado.

ENTREVISTA 2

Entrevistador:

Hoje é dia 23 de maio de 2012. E o Senhor EB, proprietário de instalações hoteleiras com acessibilidade à pessoa com deficiência, na cidade de socorro, gentilmente me sede uma entrevista para a pesquisa realizada. Seu EB, sei que além de proprietário dessas instalações é também presidente do conselho municipal de turismo. Senhor EB, informalmente o senhor já me falou algumas coisas, aproveito então essas informações para iniciarmos a conversa. O senhor teria condição de me dizer como surgiu esta ideia de trabalhar a acessibilidade pra atender as pessoas com deficiência?

EB:

Bom, tudo começou em 2005. E... durante um evento em São Paulo, chamado "Adventure Sports Fair", onde o ministério do turismo ããã... reuniu empresários, pessoal do poder público, ããã... e participantes da feira, para discutir aaa... questão de como implementar acessibilidade em turismo de aventura. Visto que a lei de 2004 de acessibilidade, ela prevê a acessibilidade de estrutura física de cada local e também a acessibilidade das atividades que os locais utilizam, oferecem e... e... pra que você implemente ações de acessibilidade em um local turístico né. É... você tem que tá seguindo as normas todas contidas na lei, né. Que são normas que foram definidas pela ABNT né, de implementação de ações que permitam você acessibilizar a parte física e as atividades. Na parte física, que seria acessibilizar os apartamentos, os banheiros, as rotas, tudo isso tem explicado na lei. Como fazer, as metragens e tudo mais. No entanto, é... não tem na lei, contida, como é... você acessibilizar atividades. Por exemplo: como é que você vai fazer um... um paraplégico, um tetraplégico é... ande a cavalo ããã... faça um rafting, é... desça de uma tirolesa. Isso não tem explicado na lei, de como fazer isso. E o ministério do Turismo entendeu que dentro dos segmentos de turismo, né, você tem mais de 12 segmentos priorizados é... pelo ministério do turismo. Nos turismos de natureza, é os que mais problemas tinham para ser adaptados e acessibilizados para que as pessoas com deficiência pudessem realizar as atividades, ou seja, é... você tem no turismo de aventura, no turismo de natureza, mais de trinta atividades, né, entre atividades de arvore, terra e de ar. É... depois você tem no turismo rural, você tem uma série de atividades que são feitas nos espaços rurais, e também no ecoturismo, que é o turismo de natureza, também você tem uma porção de atividades que podem ser exercidas é... num espaço de ecoturismo só que é... não existia nenhuma metodologia de como introduzir deficientes nessas áreas e nessas atividades. E ai o

ministério do turismo resolveu ããã... enviar uma... uma proposta para o... para os interessados de se fazer um estudo para acessibilização de pessoas com deficiências em atividades de turismo na natureza, né. E eles apresentaram já esta proposta já nessa reunião de São Paulo. Ééé... nós estávamos presentes "Socorro" né, por que a gente participa todo ano da... dessa feira. E Socorro é um destino de aventura, né, e... nos interessamos muito em tar participando desse projeto. ããã e o ministério, nessa época, com uma verba de quatrocentos mil reais pra fazer todos os estudos. Seria quase que uma experimentação, um estudo de campo para tornar as atividades acessíveis. E... tiveram muitas cidades concorrendo nesse... nesse projeto. No entanto, Socorro por ter mais de vinte atividades que são operadas aqui na cidade de turismo rural, ecoturismo e tal; e ser próximo de São Paulo, é... a cidade de Socorro foi escolhida né... para ser essa cidade que estudaria, que abrigaria este projeto. Juntamente com isso, é... eles precisavam de uma... Organização não Governamental que pudesse apoiar o projeto e também abrigar o... e... coordenar toda a execução do, do projeto e também receber os recursos, esses quatrocentos mil reais. Ai, uma ONG que também estava presente na Adventure Sport Fair que é a ONG Aventura Especial, cujo presidente é o Dada Moreira. Esse Dadá Moreira, ele se interessou muito nesse projeto. Porque... ele tinha, recentemente, aberto a ONG, essa Aventura Especial, em função dos resultados que ele... teve, e... em relação a doença que ele tem, que é ataxia ou redu..., é toda redução do movimento, fala, etc... É... ele começou a fazer atividades de aventura e a..., a doença dele ao invés de... de ser progressiva, ela se estabilizou e até em alguns aspectos ele teve melhoria em movimentos, teve melhoria na fala, fazendo atividades de aventura. E ele ficou tão empolgado com essa... com essa... esse... esse resultado, que ele abriu a ONG e queria divulgar que a atividade de turismo de aventura era uma atividade que poderia ajudar as pessoas com deficiência, né. Então essa ONG se candidatou para ser a ONG Coordenadora no projeto, né. E toda a..., vamos dizer assim, toda a execução do projeto é... foi na verdade executada no campo dos sonhos, no parque dos sonhos e envolveu um outro parque de Socorro que é mais focado em rafting que é o Parque do Monjolinho, que eles tem uma parceria com uma indústria de aventura. Então, é... esses três parques abrigaram o projeto e deram todo apoio necessário que a gente pudesse estudar essa questão de acessibilização da... das atividades, né. E... e poder também criar um documento, a partir de então, para o ministério do turismo que é... viabilizasse, que contasse, que organizasse toda a questão de como fazer a atividades de aventura ããã... por pessoas com deficiência, né. Então, foi criado ããã... quando... quando... na verdade o programa foi estabelecido, teve que ser criado um corpo de voluntários de

peessoas de diversos níveis de deficiência, diversos tipos de problemas de deficiência... Nós tivemos que ter uma equipe formada por médicos, ããã... traumatologistas, ããã... fisioterapeutas... Pessoas que na verdade tinham ããã... condições de avaliar a ã... todo grupo de voluntários, né. E avaliar todos os resultados de... da participação dos voluntários nas atividades, né, para que eles pudessem... que eles pudessem validar toda questão da... da adaptação, da acessibilização, né. E... também é... a gente tinha é... um.... um grupo de... é... primeiro um grupo de funcionários de... de... condutores de aventura que foram todos treinados a como mexer com deficientes... né. Então, a gente recebeu todo um treinamento... porque pra você mexer com cadeirante, pra você mexer com... mesmo com uma pessoa com deficiência visual, deficiência auditiva, tem toda uma metodologia para isso. Então toda a equipe que fez parte do programa teve que ser treinada para isso, né. Então, assim a gente começou esse grande projeto de acessibilização e de... tornar atividades de... aventura de turismo rural e ecoturismo, é... possíveis para pessoas com deficiência.

Entrevistador:

Esse projeto teve início então em 2005!

EB:

Ai... esse projeto, ele foi até 2007, né. O projeto ele trouxe uma repercussão tão grande dentro do Ministério, dentro da... da... da comunidade de pessoas com deficiência que o Ministério do Turismo, diante destes resultados, entendeu que além de... de ter todas essas informações novas de como fazer atividades por pessoas com deficiência, mereceria também é... é... ampliar este projeto e estabelecer um piloto aqui na cidade de Socorro, é... para os pontos turísticos oficiais ou do... do... da prefeitura. É... para que os deficientes encontrassem na cidade de Socorro um local que pudesse... não só fazer atividade, mas pudesse recepcionar grupos de turistas aqui. Então, não bastava você ter o hotel adaptado, um restaurante adaptado, é... ter as... até atividades adaptadas, mas você teria que ter os pontos turísticos da cidade, principais, também adaptados. E... não só os pontos turísticos, mas os locais é... que as pessoas poderiam estar necessitando usar aqui na cidade, como por exemplo: o Hospital, Bancos, é... uma delegacia de polícia, um..., e qualquer é... serviço que se preste em geral para comunidade, mas que serviria também para o turista que tivesse na cidade. Então, parte das ããã... da... dos estabelecimentos da... da cidade, eles começavam a... também a receber adaptações. Então, nós assumimos nesse segundo projeto, que se chamou Socorro Acessível, é... ele visou exatamente adaptar pontos turístico e locais que poderiam estar atendendo as pessoas com deficiência. Logicamente, esse projeto não viabilizava... acessibilizar a

cidade toda, até por que nem tinha recursos para isso. Então, nós procuramos acessibilizar o setor de turismo e alguns serviços que são prestados conjuntamente com setor de Turismo, né. Então, é bom ele entender que pra você ter um projeto global de acessibilização de uma cidade seria um negócio muito mais amplo e que exigiria um recurso muito maior, uma quantidade de investimentos muito maior. É... então com é... essa segunda fase em que ela ainda é esta em andamento até porque essa segunda fase do Socorro Acessível, é... nós recebemos recursos em duas etapas. Uma primeira etapa para acessibilizar o... uma parte dos pontos turísticos, e agora uma segunda etapa para acessibilizar outras coisas da cidade, né... que não estavam contempladas na primeira parte, né... Então, nós ainda estamos implementando as ações de acessibilidade ainda na cidade, né... num... num... não foi completado todas as ações e ainda... Por exemplo: nas ruas centrais da cidade está faltando um... parte dos pisos direcionais, dos pisos táteis, né... e também a parte de sinalização em braile para os deficientes visuais. Então, e agora vai ser implantado, mês que vem, todo um sistema de placa, todas feitas em braile e em alto relevo, que permitirão para um deficiente visual, que estiver visitando a área central, fazer sua caminhada sem precisar da ajuda de ninguém. Ele vai se auto... totalmente autônomo através de mapas táteis que estão sendo implementados na área central e nos pontos turísticos, né. Assim, como Hotéis da cidade se comprometeram em estar implementado a lei de acessibilidade né... o... todos os itens da lei de acessibilidade é... tendo apartamentos acessíveis, banheiros acessíveis, restaurantes acessíveis e assim por diante.

Entrevistador:

O senhor tem uma ideia hoje de uma porcentagem dos hotéis que... que já estão adequadas a...

EB:

Hoje em Socorro nós já estamos numa faixa de 40% de hotéis que já implementaram as ações de acessibilidade, né. Muitos hotéis ainda estão iniciando o processo de... de acessibilização dos... dos seus espaços né. É um processo as vezes que demora um certo tempo. Até por que a... você tornar um local acessível não quer dizer você ter um apartamento acessível, um banheiro acessível, mas você tem que criar rotas dentro do local. É... você tem que criar a possibilidade de qualquer deficiente fazer de maneira autônoma as suas caminhadas entre seu apartamento e o restaurante, a recepção e as atividades que o... que o local ofereça. Então esse é um processo que... é... as vezes é um pouquinho demorado porque as vezes exige alguns recursos e nem todos os locais tem é... recurso suficiente para estar implementando tudo isso... né? Então, é... é uma implementação

gradativa. Mas, a... aqui em Socorro nós já temos, vamos dizer assim, é... um... com 100% das ações implementadas nós temos o Hotel Fazenda Campo dos Sonhos, o Parque dos Sonhos, que são dentro da minha propriedade, tanto é que esses dois locais já conseguiram se certificar como locais acessíveis, né? Pelas normas da ABNT, né? Que portanto a gente tem um certificado de acessibilidade, né. E... infelizmente...

Entrevistador:

O senhor tem ideia de quantos locais tem esse certificado no Brasil?

EB:

É... Só dois locais. São esses dois hotéis que eu te falei, né? Nós não temos outros locais com certificação de acessibilidade. Infelizmente... né? Quer dizer, é... esse processo de certificação no país, na área de acessibilidade ela está... Bom o... ããã... o que acontece ã... mesmo a nível de país, você vê... apesar da Lei Federal... ela é... previa a Lei Federal... todos os estabelecimentos turísticos, comerciais, de serviços em geral, ou seja, todos os estabelecimentos que atendessem públicos, tivessem acessibilizados, tivessem com acessibilidade total até 2008... que... A lei feita em 2004. Então, foi dado quatro anos para todos ããã... tornarem seus locais acessíveis... "Lei federal Obrigatória", né. No entanto, a gente tem menos de 1% de locais no Brasil com acessibilidade. Quer dizer, nós estamos muito longe de estar cumprindo essa Lei Federal, né. Tanto é que pra Copa do Mundo e Olimpíada o Brasil está sendo altamente questionado porquê... é... foi feito agora um levantamento é... pelas comissões da Copa e das Olimpíadas..., é... de todas as capitais que vão sediar a Copa, e o Rio de Janeiro que vai sediar as Olimpíadas, pra entender quantos por cento do trem do turismo, quantos por centos dos hotéis teriam acessibilidade e... o número foi desastroso, 2,75% dos hotéis tem acessibilidade, os demais não tem. E... um dos compromissos do Brasil com a copa é de estar todos o..., todas as cidades sedes, tem que estar com todos seus hotéis com acessibilidade. E... então é esse, é um dos grandes desafios até pra, pra gente poder cumprir os compromissos que o Brasil tem com a FIFA né, em relação a esse índice de acessibilidade né, além do que todos os estádios e todos os locais que vão ser usados pelos esportistas, pelos, ééé... por todo público. Principalmente quando você fala em, em Olimpíadas, você tem as Paraolimpíadas né, e ai é um ponto que tem mais 100% com deficiência, ai eles, e... tem um compromisso do Brasil de, de ter todos os estádios, todos os lugares com acessibilidade. É total num... não tem justificativa para o Brasil não ter essa, essas condições, isso é o..., vai ser Obrigatório! Mas infelizmente, mesmo em Socorro que hoje é considad... considerada a cidade referência no Brasil,

e a gente logicamente, nós estamos mais avançados do que a maior parte das cidades brasileiras, né. Mesmo em Socorro nós temos um nível de..., de projetos que são acessíveis, é um número de projetos acessíveis aqui no Brasil no, no, no, na cidade de Socorro, muito baixo. Né. Quer dizer, a gente tem, que, que a gente tem hoje na cidade, que nós podemos chamar de acessível... Os pontos turísticos que estão sendo completadas as demais ações de acessibilidade.

Entrevistador:

Quase todos...?

EB:

Né, quase todos os pontos turísticos, né. Temos nove locais que receberam ações de acessibilidade: o Horto Municipal, o parque do Cristo, a... a... área central da cidade, o museu, a biblioteca, então tem uma série de locais na cidade que receberam recursos e na verdade foram tornados acessíveis. E ainda faltam alguns itens, mas está praticamente, pode-se considerar que vão ser locais acessíveis. Nós temos uns 30% dos hotéis e parques particulares acessíveis. Só 30% né. E restaurantes temos menos do que isso, temos 20%. É mais do que a grande maioria das cidades tem, mas ainda estamos longe de ser uma cidade totalmente acessível para o turista, né. Porque a gente tem alguns locais assim é... por exemplo, como o... Os bancos, na verdade, estivemos em... Quem... aumentar a acessibilidade porque eles tem sido os mais acionados pela, pelos deficientes né. E os bancos começaram a ter muitos processos contra os bancos, né. Porque hoje o deficiente ele pode processar um restaurante, um hotel, qualquer lugar que não esteja com acessibilidade e... o... Só para você saber, no estado de São Paulo tem mais de cinco mil processos em andamento. Né. E hoje se um deficiente chegar em um hotel e... ele constatar que não há acessibilidade no hotel, não tem um apartamento acessível, não tem um banheiro acessível, na recepção, não tem um restaurante que seja acessível, ele pode imediatamente entrar no Ministério Público e... estar denunciando este local e recebendo inclusive indenização por danos morais, por não... pelo local não ter oferecido o serviço que ele necessitava como manda a lei Federal. Então é... é... pela falta de fiscalização do poder público, os próprios deficientes estão sendo a... os que estão fiscalizando e denunciando os locais que não estão com acessibilidade. Né. Então é essa é a situação atual que a gente se encontra em termos de Socorro e em termos, mais ou menos em termos de Brasil.

Entrevistador:

O senhor tem ideia, diante da sua percepção é... do que representa para as pessoas com deficiência, é... estarem em um local como este e terem a sua disposição a possibilidade de praticar uma

atividade que até há pouco tempo atrás, é... seria inviável, como uma tirolesa, um rapel, um rafting, uma cavalgada?

EB: Então... Olha, depois que a gente entrou nesse projeto ã... que ... E no início a gente até imaginava estar fazendo apenas uma ação social. Né! De responsabilidade social. Mas a gente começou e de tantos resultados positivos, e uma relação tão positiva das pessoas com deficiência, começaram a nos visitar e... se depararem com... é... com atividades que jamais imaginariam na vida estar fazendo. E poder fazer, isso teve uma repercussão tão positiva para nós que a gente resolveu realmente é... tornar isso como uma prioridade número um, dentro do empreendimento, dentro dos dois empreendimentos. Né.

E, e o que a gente pode hoje, eu como empresário posso dizer: é que aquilo que a gente achava que ia ser apenas responsabilidade social, é... se tornou é... um projeto de inovação dentro do mercado, porque nós criamos um monte de produtos, muito melhores, e que servem pra todos, muito melhores que os que a gente tinha. Por exemplo, uma cadeirinha, quando a gente desenvolveu uma cadeirinha pro deficiente descer de tirolesa, nós criamos a melhor cadeirinha do mercado hoje, para qualquer um. Quando a gente criou a tirolesa voadora, para atender uma pessoa com deficiência para descer deitado, porque ele não conseguiria descer sentado, nós criamos o melhor produto do parque. A tirolesa voadora é a mais requisitada, hoje, dos aparelhos. Hoje, todo mundo que vem aqui quer fazer a tirolesa voadora, que foi um, um produto extremamente inovador, desenvolvido aqui no projeto. Quando a gente criou a sela com encosto e sinto de segurança, todo mundo agora só quer usar essa sela, e não quer usar a outra. Porque a sela que a gente criou é muito melhor que a outra, pois, é, foi um produto, uma inovação de produto para o mercado, não só focado para os deficientes, mas focado para todos os usuários de produtos turísticos. Né.

Quando a gente criou é... rotas acessíveis, nós facilitamos a vida do idoso, nós facilitamos a vida do anão, nós facilitamos a vida da criança, é... E até a gente mostra muito o aspecto daqueles que não acreditam que acessibilidade é prioridade, a gente só pergunta pra uma pessoa: "alguma vez você já andou de cadeira de rodas?" A tendência é dizer que nunca andou. Ai você pergunta: "alguém já andou de... carrinho de bebê?". Quase todo mundo diz que andou por um ano. Por que? Porque a mãe teve que comprar um carrinho de bebê, porque a gente nasce sem saber andar. E o carrinho de bebê, o que que é? No entendimento de todos é um carrinho de bebê, mas não, é uma cadeira de rodas pra nós que não sabemos andar no nosso primeiro ano de vida, onde a gente tem num carrinho de bebê as mesmas necessidades de um cadeirante, rampa para subir ao invés de

escada, lugares menos íngremes para acessar. Né. Facilidade da noção dentro de espaços como num restaurante que muitas vezes é apertado. E como é que você vai andar num carrinho de bebê? Lugar apertado é complicado! Então a acessibilidade a gente nasce com a necessidade de acessibilidade, e se a gente ficar mais idoso, a gente também passa a ter necessidades de acessibilidade. Como o idoso vai precisar segurar em barra pra tomar banho, ele vai ter dificuldade de subir escadarias muito acentuadas, né. Se ele subir rampa com 8%, como manda a lei, provavelmente vai ser muito mais fácil, corrimão em tudo quanto é lugar, um apoio pra subida. Né. Então é... é... Essa questão da acessibilidade é... é uma questão muito mais ampla do que a gente imagina. E quando a gente cria produtos para acessibilidade, que dizer, a gente tá criando inovações para o mercado como um todo. Né.

E a gente passou a ter com esse projeto... porque, é... a estatística anterior do IBGE que é do ano 2000, é... ela levantou que nós tínhamos 24 milhões de, de pessoas com deficiência. Né. ã... a de 2010 já está falando em mais de 40 milhões. Por que? Por que, é... o que, que... o que que diferenciou a estatística de 2000, de 2010 em relação a de 2000? É que na de 2010 eles incluíram também as deficiências menores, eles, eles colocaram nas questões né, é... três níveis de deficiência: Alta deficiência, Média deficiência e Baixa Deficiência. É... a baixa deficiência não vinha sendo detectada nas pesquisas anteriores. Por exemplo, uma baixa deficiência, alguém que cortou um dedo ou que ficou sem um dedo, você não deixa de ser um deficiente por isso. Né. Mas é uma baixa deficiência, talvez um dedo ela, é... não te limite tanto na vida, né? Como uma baixa deficiência visual também não te limita tanto na via, né? Você usa óculos, você tem alguns meios de compensar isso, né? Então... mas tudo isso agora está sendo ã..., Essa estatística está sendo mais precisa em relação a isso, quem tem baixa, média e alta deficiência. Então, o... Por isso que já passou de 40 milhões. Então quando você fala em 40 milhões, você está falando em 25% da população, né? Se você incluir a mobilidade reduzida, que também está presente na lei. Que são quem da mobilidade reduzida? Quase 18 milhões de idosos, 4 milhões de gestantes, 8 milhões de obesos mórbidos, é... 4 milhões de acidentados, 500 mil anões.

Quer dizer, bom, aí você começa a ver que o universo cresce tremendamente, né. Aí você já começa a falar de um número próximo de 100 milhões de pessoas no país, quase 50% da população.

Quer dizer, então é... a lei de acessibilidade, ela na verdade ela não veio contemplar minorias, ela veio contemplar um... Maiorias, né. Porque muita gente ainda acha que deficiência e acessibilidade são assuntos de minorias. E não são assuntos de minorias, são assuntos de maiorias.

E a gente tem, na verdade, hoje, uma dificuldade até no, na nossa cultura de estar assimilando essa questão com um todo. Né. Até porque a gente tem resistências até em lugares que a gente não deveria ter resistência, por exemplo: engenheiros e arquitetos que fazem projetos. Se os projetos, se os engenheiros e arquitetos são responsáveis por toda a emissão de laudos e de, de construção e de todas as construções, se eles na verdade não estão conscientizados de que a acessibilidade é um assunto importante... É, você imagine bem... a quantidade de obras que são feitas aqui no país, se elas não forem feitas de maneira acessível e se não houver essa cultura de acessibilizar as obras, já desde a sua construção, você passa a ter um grande problema no país. Por que? Porque ã... hoje para você aplicar a norma, ã... as normas e a lei de acessibilidade né, ela ã... começa a ficar muito complicado, porque você tem que modificar estruturas que foram feitas sem se pensar em acessibilidade.

Então, as modificações você faz uma pergunta: fica caro para fazer acessibilidade num espaço? Tem lugares que foram tão mal projetados em termos de acessibilidade que as vezes ficam caro mesmo: você ter que desmanchar um monte de coisa, você tem que ampliar o banheiro, você tem que... Por que? Porque as pessoas não tem o costume de pensar que existe... se vier aqui no restaurante uma pessoa obesa, tal... será que eu tenho cadeira para uma pessoa ã... com 120, 140, 150 quilos estar sentando? Ela não vai quebrar? Ela vai ter largura suficiente? Quer dizer, a gente não pensa muito. Quer dizer, e o que acontece com os... por que que as pessoas não veem ainda muitos deficientes? Que como os deficientes não tem é... um grande número de locais para ir, existe ainda muito preconceito no país, preconceito cultural contra pessoas com deficiência, né, as famílias retêm os deficientes nas suas casas e as pessoas saem muito pouco de casa e se expõem muito pouco. Por que? Porque, na verdade, elas não estão tendo produtos e locais para que elas é, sejam recebidas de maneira normal, né! Sem nenhum preconceito, e ter, na verdade, uma estrutura física pronta para que é... se possam receber pessoas com deficiência. Né. Que quando você não tem o produto você não tem o cliente. Nós começamos a ter o produto e o que que aconteceu? O Ano passado o Campo dos Sonhos recebeu mais de 1500 pessoas com deficiência, fora a mobilidade reduzida que é um número muito maior,

Entrevistador:

1500 só de deficientes em 2011?

EB:

Ano passado lá no Campo dos Sonhos, e aqui passou de 1000, aqui no Parque dos Sonhos. Entre os dois, 2500 pessoas com deficiência que nos visitaram.

Nós ampliamos tremendamente o número de pessoas, e essa estatística nós temos todas lá. Nós temos uma apresentação sobre isso e a gente pode estar disponibilizando para você isso. É, você pega no final de semana passado, a gente tinha hospedado aqui... Nós tínhamos vários cadeirantes, nós tínhamos um casal de surdos e cegos, né! Quer dizer, é difícil final de semana... Lá no Campo dos Sonhos eu tenho, na verdade ã... essa semana está muito calmo, por isso você não está vendo nenhum deficiente nesse momento, né. Mas...

Então, a gente ta, tem recebido ã... Coisas que a gente não imaginava. Por exemplo, em São Paulo você tem agências que só trabalham com cadeirantes. Nós recebemos frequentemente a agência que só traz pessoas com síndrome de dawn, especializada nisso. Exemplo, pouca gente no mercado sabe que existe essas agências e que existe esse público sendo na verdade trabalhados por, por agência, né? E... nós também não sabíamos disso. Então, vira e mexe a gente tem recebido grupos de cegos, grupos de... deficientes mentais, os hospitais, por exemplo. Nós temos um... um, convênio hoje com... com o hospital Cândido Mota, de Campinas, que regularmente eles trazem grupos para cá, de deficientes mentais que tem já uma socialização muito maior. Né. Já eles têm condições de ter convívio com público, né. E eles estão trazendo inclusive não só para passar o dia; para se hospedar. Porque para o hotel ele estava dizendo o seguinte, que no meio de semana, por exemplo, gira em torno de 120, 130, 150 reais. Né. Com todas as atividades inclusas. O próprio Hospital dizendo que fica mais barato trazer o deficiente para cá, passar uns dias e fazer... de ter um convívio muito mais interessante, até é, é... que fica mais barato isso, que o custo dele é de mais de 150 reais por dia para o hospital. Então, é mais barato eles trazerem aqui o grupo do que manterem eles dentro do hospital. Então, ã... por isso que a gente tem recebido vários grupos de hospitais daqui, da, da Cristália de Campin..., de Itapira.

Entrevistador:

E isto é com frequência?

EB:

Agora nós temos uma frequência, esses hospitais mesmo mandam para cá todo ano. O ano passado o... Esse Cândido Mota de 5 a 10 ônibus por ano. O de, da Cristália, mesma coisa. Mas tem vários locais mandando pessoas com deficiência para se hospedar e estar visitando o local. Estar passando o dia.

Entrevistador:

Esses dados, esses números que o senhor falou, essas estatísticas, mais esses convênios. O senhor tem tudo?

EB:

Temos, temos esses dados. A gente faz uma tabulação. Até porque como a gente se torno referência, o ano passado eu dei amis de 50 palestras em 15 estados brasileiros, sobre o assunto. Né. E... até por que, é... quando você tem poucas pessoas envolvidas em um projeto desse tipo, e poucas pessoas trabalhando diretamente, empresários trabalhando com esse seguimento, né... quer dizer, no fim a gente passa a ser muito requisitado, até por não ter outros que possam é... dar testemunho e possam, na verdade, contar suas experiências. Então, a gente tem sido muito requisitado por isso. E a gente tem recebido missões técnicas do Brasil inteiro. Até, ontem nos estávamos mesmo com uma missão técnica. Estamos aqui hoje à noite, até, a... essa missão técnica vai estar jantando no Campo dos Sonhos. É de Cuiabá, né. Esse ano cancelou mais de 20 missões técnicas. Essa semana ai nós estamos recebendo uma missão técnica de... é... uma de Bertiooga da ã... coordenada pelo SESC de Bertiooga. Essa que nós recebemos foi coordenada pelo Sebrae de Cuiabá. Então... está trazendo vários empresários do Mato Grosso pra conhecer o projeto, né. E... e quase toda semana a gente tem de 2 a 3 missões técnicas de outros locais, de outras cidades pra conhecer o nosso Projeto. Então a gente tem muito é... Nós, até pra apresentar para este pessoal algum dado concreto, né, então nós temos nos preocupado em ter estatísticas e... dados, ã... né, de informações que a gente tem sobre os principais clientes que estão visitando os locais né.

Entrevistador:

Diante da realidade hoje, dá pra dizer que é... essa adequação, muito mais do que uma adequação à lei, é uma visão empreendedora?

EB:

Olha, hoje eu não tenho dúvida nenhuma em dizer o seguinte: que ã... a partir do ponto que a gente começou a atender esse nicho de mercado, que a gente considera um nicho de mercado, que é pessoa com deficiência, né! ã... nossa ocupação que era entorno, lá no Campo dos Sonhos, nossa ocupação do hotel ela girava em torno de 65% a 70%, que já era alta. E no ano passado a gente chegou a 92% de ocupação anual. Tanto é que se você for hoje lá o Hotel está quase lotado, né! E... a ocupação desse local aqui, já passou de... de 35% passou já para 62% no ano passado. Né. Que é uma ocupação, para um hotel fazenda, extraordinária já pra 62%. Bom, e... o que mais

interessante que ocorre com pessoas com deficiência, é que além de você atrair a pessoa com deficiência você atrai elemen..., pessoas da família.

Nós temos a estatística que cada pessoa com deficiente traz de duas a três pessoas não deficientes juntas. Você veja a ampliação de público que isso dá, né!

Então, o... o resultado que a gente tem com esse programa, eu por exemplo... os nossos hotéis aqui, os dois hotéis, não foram concebidos pra receber pessoas da classe AA, mas a gente tem recebido famílias com helicóptero. Por que que a gente tem recebido famílias com helicóptero? Né... Um público AA, que não viria num hotel como nosso... porque ele tem um deficiente na família, tem um filho deficiente que não tem lugar pra levar este filho, e ele aceita vir pra um hotel mais simples, mas que tenha a... a atividade adaptada ao filho dele, né. Quer dizer, até o público que nós não almejávamos atingir, nós atingimos, né.

E tudo por um é... a gente hoje chama até de um diferencial competitivo. Nós criamos um diferencial competitivo para o negócio que viabilizou tremendamente o negócio. Tanto é que a gente está iniciando um terceiro Hotel agora, que também vai ter todo conceito de acessibilidade universal. Quer dizer, nós vamos estar implementando no hotel inteirinho que todos os apartamentos vão ser acessíveis. É, todos os locais vão ser acessíveis, né. E quando você implementa essas ações desde o início, é, fica muito mais fácil de você estabelecer a acessibilidade, porque aí você não tem nem custos adicionais é... dentro do projeto. Por que? Tem ações de acessibilidade que você faz as vezes num apartamento, né, que são algumas recomendações, por exemplo, não ter portas, não ter guarda-roupas com portas, isso facilita a vida do deficiente, né. Mas, é... diminui o custo pro hotel. E na verdade, se você for analisar, fica bom pra todos, não só para o deficiente. Mas, por que que você precisa ter portas no, no... nos hotéis você precisa ter os guarda-roupas com porta? Não Precisa, né, você começa a se concien... se conscientizar de que as vezes a gente introduz algumas coisas dentro da estrutura de um hotel, que encarecem e num trazem, não agregam em nenhum valor e não trazem resultado mas positivo por isso, né.

Por Exemplo, pra gente ir lá no hotel fazenda, como aqui, nós tivemos uma experiência fantástica, que é... devido a questão do cão guia ã... acompanhar a pessoas com deficiência visual, nós é... tivemos que, pra facilitar pessoas com cão guia, tivemos que criar um canil ao lado do chalé. E daí, a gente teve a ideia: olha, além de criar um canil do lado do chalé pra facilitar a vida dele, vamos interligar o canil com a parte interna do apartamento com um tunelzinho de vidro que a gente bolou.

É... quando a gente fez isso no primeiro chalé, a gente achou que só ia atender deficientes naquele chalé. Todo mundo que tem cão adorou a ideia e começou a vim pro....

Quer dizer, hoje nós estamos com 18 chalés com canil acoplado. Por que? Porque nós atingimos um público, um nicho de mercado que é as pessoas que viajam com animais. E se você for hoje lá no Campo dos Sonhos, hoje aqui talvez não tenha nenhum com animal aqui. Mas se você for lá, quer dizer, você vai ver que hoje lá tem uma porção de pessoas, todas com cachorros, com... alguns vem com gatos ou até com cachorrão. Por que? Porque é... só de animais no, na cidade de São Paulo e na Grande São Paulo, são 24 milhões de animais, entre cães, gatos e outros. Né. Você imagine, com essa população de animais, imagine que em São Paulo, os nossos avós, os mais idosos, e as crianças, hoje, estão mais conversando com animais do que com gente, devido ao problema até da frieza de relações que tem ocorrido nos grandes centros, né. E aí as pessoas não vão tendo com quem conversar, conversam com animais. Os animais ficam tão íntimos das pessoas que passam a fazer parte da família, e fazendo parte da família elas todas querem levar os seus animais para o passeio também. E... se você for ver as limitações que a gente impõem e muitos locais impõem na... com a presença de animais é muito grande, né.

Então quem tem um espaço que recebe animais, você criou uma oportunidade a mais pra receber gente. Né. Quer dizer, você amplia o teu público, você passa a receber criança, passa a receber pessoa com deficiência, passa a receber mobilidade reduzida, você passa a receber pessoas com animal. E aí o seu leque de opções aumentando, você aumenta a ocupação do seu local, você torna muito mais viável economicamente o teu local. Né.

E foi mais ou menos isso que a gente aprendeu até aqui com esse projeto, né. Que ele deu uma, uma, uma visão muito mais ampla de como é... estar podendo incluir a todas as pessoas dentro do seu projeto. Não trabalhar questões muito específicas que não poderiam estar vindo aqui no Parque dos Sonhos, por exemplo, pessoas só por causa de aventura, né. A gente conseguiu estender. Não é só quem gosta de aventura, não é só quem gosta de natureza, quem gosta de ecoturismo e de turismo rural. Qualquer pessoa pode participar desse processo de, desses três tipos de turismos, né. Não só o jovem, quer dizer, qualquer um pode, o idoso hoje pode. É... nós temos no projeto, por exemplo, é... idoso, a primeira pergunta é: "o idoso pode descer de tirolesa?" O projeto ensina que desde que ele não tenha... então, são, são algumas perguntas que nós temos que fazer para o idoso: Você tem problema de coração? Você tem marca passo? Marca passo não pode! se ele tem problema de coração e, na verdade, ele não pode sofrer emoções muito fortes, nós numm... jamais

vamos colocar essa pessoa... quer dizer, essa é uma das perguntas que o monitor nosso é obrigado a fazer, né. E são as informações mínimas ao cliente que a gente tem hoje para atender esse tipo de cliente, mas, a..., a gente, ao mesmo tempo que a gente tem as limitações bem claras, a gente abre espaço para todos os idosos que não tem esse problema, estarem fazendo a... as atividade de aventura. Até porque um idoso se sente mais confortável descendo em uma cadeirinha de tirolesa na, na forma de "L" do que, é, uma cadeirinha normal, do que uma cadeirinha de cintas, que é antiga. Então ã... a gente também criou assim possibilidades outras que permitem é... vários grupos de pessoas, né, de várias idades, e... e diversas situações de estarem fazendo uma atividade turística né. Quer dizer, então você amplia muito mais.

E hoje a gente sabe que o país está cada vez tendo maior número de idosos. E os idosos estão mais ansiosos de estarem fazendo outras atividades. E não, ããã... Quer dizer, quanto mais você puder inclui-los e orienta-los de como fazer de maneira segura, né... É... logicamente mais idosos vão estar sempre dispostos a estarem a, é... fazendo atividades que antes não faziam, né.

Então, eu acho que esse é um outro aspecto que tem é... viabilizado muito mais o nosso negócio, né. Quer dizer, a gente hoje precisa é... não precisa dizer muitos “não”, nós dizemos “sim” para quase tudo, né. Quer dizer, acho que no negócio, quando você pode aumentar o seu número de "sins", eu acho que isso traz um resultado econômico muito mais interessante para qualquer empreendimento.

Entrevistador:

EB, é... agradeço imensamente a entrevista. É... seus relatos, na verdade, foram muito além do que eu pretendia colher de informações, uma riqueza muito grande.

EB: É, eu tenho algumas, é... ã... se você quiser alguma coisa escrita... A gente tem, é nós temos uma revista de Socorro onde a gente tem um artigo que fala, até eu fui encarregado de escrever esse artigo falando desse programa de acessibilidade... se você quiser uma cópia depois eu te dou essa revista. Nós temos um material ã... que foi elaborado, não sei se eu tenho os quatro volumes que foram elaborados através deste projeto. E... é, é, logicamente você pode baixar este material no "turismo.gov.br/acessibilidade", você pode estar baixando todo este projeto que é o resultado deste projeto que eu contei para você de, de, de tornar acessíveis várias atividades de aventura.

É, é, existe um livro, que é o livro que depois do projeto o DM escreveu. Lá ele tem uma quantidade de relatos, mui... é... já que você falou dessa, você gostaria de colher impressões... e ele na verdade, no livro dele além dele colocar muito bem a impressão dele sobre a... a... questão de fazer atividades

de aventura e os resultados que isso deu para vida dele, né, ele tem colhido lá ã... relatos de várias pessoas, né, que ele relatou dentro do livro.

Acho que vale a pena você ter a... ter acesso a esse livro. Eu não sei se eu tenho, eu tinha vários livros dele, aí eu andei dando, eu acho que devo ter um ou dois no máximo, até um é autografado por ele, né, mas você pode estar entrando no site dele. Eu acho que esse livro deve estar no site dele, você pode baixar ou pode estar comprando o livro dele que deve custar vinte reais.

Entrevistador:

Eu vou, eu vou tentar adquirir um livro. Eu estou para conversar com o DM. É que parece que ele não anda muito bem de saúde, né?

EB:

É verdade. Ele é... ã... Você sabe que o DM, depois do projeto aqui... esses dois últimos anos tem sido terríveis para ele, porque é o seguinte... a... doença dele é... além de ser progressiva, né, é... ela é hereditária. Com isso, o ano retrasado ele perdeu o pai dele com o mesmo problema, então morreu o pai dele. E... e na sequência morreu o filho dele. O mais novo, com nove anos; ã... porque a doença pegou o filho dele.

Ele começou a manifestação da doença nele, ele tinha quase trinta anos de idade, né. Então a manifestação foi até tardia, né. No filho dele pegou muito cedo e... e evoluiu de uma maneira que eles não conseguiram conter a evolução, né, no filho dele. E ele tem uma filha com 24 anos, que ainda não apresenta nenhum sintomas. Mas tem probabilidade alta pela questão genética de, de, de ter.

Entrevistador:

Então é genético o problema?

EB:

Genético. ã... já vem de fami... o pai... e... pois ele pe... isso aí veio da, quer dizer é... normalmente você tem uma probabilidade de estar é... recebendo essa carga genética que leva ao problema de ataxia, né. Pois, é... você tem uma probabilidade de alguém, algum filho não ter, também, né... não ter herdado o problema. Mas você só fica sabendo isso ao longo do tempo. E ele tem dois filhos, um ele perdeu, né, o... esse mais novo. E a menina dele não tem nenhuma coisa, mas o que abateu muito ele foi, primeiro a perda do pai, e segundo a perda do filho. E logicamente problemas emocionais. É... eles tem um efeito tremendo na progressão de doenças que a gente tenha, né.

Entrevistador:

Por isso o foco da pesquisa. Porque essas atividades mexem com uma coisa que é emocional, e o emocional atua positiva ou negativamente.

EB:

É, tá vendo o que está acontecendo com o DM agora. Até o... é, essa... até eu tenho um chalé aqui embaixo, né, que foi feito... até quando a gente fez as primeiras adaptações, a gente pen... adaptou esse chalé, né. Então o chalé se chamou "Aventura Especial", que é o nome da ONG dele. Foi uma homenagem a ele.

Aqui em Socorro nós fizemos uma homenagem a ele não faz muito tempo, até porque a... foi esse trabalho que projetou Socorro, a nível nacional, né. E, e... tudo iniciou num trabalho conjunto com ele, né. Então a gente fez uma homenagem de Socorro a ele, né. Até foi no último congresso de... O primeiro congresso brasileiro de acessibilidade ocorreu aqui em Socorro no ano passado, foi em setembro do ano passado, né. E... e Socorro ã... por essa ação que a gente tem, o governo do estado acabou de liberar 1 milhão de reais para implantar um centro em Socorro é... de estudos é... que possibilitem criar mais equipamentos, mais Know-how no tratamento, no, no, no... até na, na, no trato com pessoas com deficiência.

Então, aqui nós vamos ter um centro que vai ser criado aqui, do Governo do Estado. Então, um centro de estudos. O que é... uma das coisas que a gente mais debateu e, quando nos fazem perguntas na questão da acessibilidade é... é... e perguntam o que que é mais necessário... primeiro, esse assunto acessibilidade tem que ser mais debatido em, em faculdade de adimin... de engenharia, de arquitetura, né. Que são as áreas que na verdade produzem locais, né. São projetos que deveriam ser mais acessíveis. Ai é um ponto. Outra coisa, essa questão da acessibilidade deveria ser matéria e deveria ser introduzida na, na área de turismo, na área... e em várias áreas. Deveriam ter esse assunto sendo abordado, até porque com esse nível de, de população que a gente tem de pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida tão grande que a gente tem, merece ser tratado como um capítulo a parte, né. Até por que a gente precisa mudar os aspectos culturais das pessoas em relação a esse assunto, né. Ou seja, se não mudar isso, a gente nunca vai achar... até o pessoal fala, por que, uma das razões por ter sido escolhida foi pelo relevo, se fosse fazer esse projeto numa cidade totalmente plana (Entrevistador: Praiana.) é... praiana, totalmente plana, provavelmente eles achariam soluções para quase tudo, né. Agora, para você fazer isso numa cidade e com a declividade que a gente tem, com as dificuldades... esse restaurante mesmo, agora, por exemplo, nós estamos introduzindo mais um... uma facilidade para os deficientes que são elevadores que vão

levar daqui até lá em cima. O que aqui eu tenho, quer dizer... se você anda um pouquinho para lá num podia mexer, não podia construir. Não posso fazer uma, uma rampa para suavizar essa daqui. Eu não posso ir para lá por que? Porque aí a lei ambiental me pega, por que passa um riozinho no fundo e trinta metros da beira do rio eu não posso construir... ta, ta, ta. O que a gente construiu mais perto do rio foi tudo com licenciamento ambiental. Quer dizer, ai nós tivemos que fazer compensação em outros lugares para poder adentrar em áreas. Essa briga toda que ta agora com o código florestal e tudo, né. E... que talvez vá amenizar um pouquinho mais... ã... eu acho que a questão ambiental também tem que ser tratada como prioridade, até porque a sobrevivência de nós aqui no planeta depende desse, desse convívio mais harmonioso com a natureza, né.

Entrevistador:

O problema é que a lei trata tudo de forma muito igual, né. Uma coisa é você pensar na, na metragem mínima necessária numa fazenda produtiva, outra coisa é você pensar numa fazenda que já tem como foco...(interrompido)

EB: Essas dificuldades até da lei, por exemplo, de acessibilidade, e... você imagine você fazer uma lei que contemple um, num banheiro, todos os níveis de deficiência física, todos os níveis de deficiência mental, visual, auditiva e você contemplar tudo na lei. Quer dizer, é muito, muito complicado. É... tanto é que você pega um banheiro acessível, ele pode ser excelente para um certo nível de paraplégico, mais tem limitações para um tetraplégico por alguma razão, dependendo do nível de, de deficiência que ele tem. Quer dizer, te... você não consegue ter uma coisa que seja uniforme para todos.

As vezes a lei também, ela é muito rígida em números. Quer dizer, eu vejo, nós somos auditados, as vezes por causa de um centímetro na altura de alguma coisa, eles vem lá e: "Não você tem que abaixar um centímetro". Ponto, a lei, a... a norma é essa, tá lá que é oitenta e cinco centímetros de altura, é oitenta centímetros de ã...ã... Então os auditores não querem nem saber, né. Aí estabelece um, um engessamento as vezes, a... pessoa as vezes tem que desmanchar alguma coisa, ou alguma coisa que poderia ser de maneira mais flexível adaptada, né, ã...se torna muito engessado pela própria lei.

Entrevistador:

Mais difícil, mais caro em razão de que não há sensibilidade de quem não está acompanhando.

EB:

Também, é... esse é o problema sempre, não na questão ambiental, a gente observa posturas diferentes do IBAMA em diferentes, diferentes regiões, porque na verdade as pessoas que estão nas diferentes regiões, são pessoas diferentes que tem entendimentos diferentes da lei, e que tem maior ou menor sensibilidade em, em ajustar situações e não ser é..., quer dizer, o problema que a gente vive no país, que vive um problema de corrupção misturado com intolerância, e misturado com falta de bom senso das pessoas, né.

Você vê. Então, na parte de corrupção quando vem florestal, florestal a... você avançou dois metros para lá e... e... cortou. O cara não quer nem ver se o cara fez outras compensações ou não fez, é... ele está ali para multar ou para receber alguma coisa para não ser, para não ser... não dar multa para o cara. Ai você convive com esse problema de corrupção, convive com problema de outras pessoas não serem é..., racionais nas coisas, até na aplicação da lei, né. E aí você fica na mão de pessoas assim e... aí é complicado, mas... faz parte do exercício e da democracia até a gente conseguir mudar essa história toda. Mas é...

Entrevistador:

Devagar vamos indo. Essa questão mesmo de acessibilidade, é... ainda caminha muito lentamente, mas...

EB:

Olha, você sabe, em Socorro, aonde que a gente está tendo problema? Você imagina, onde que você tá, aonde que você acha, que você está tendo o maior problema e não poderia ter problema neste lugar?

Entrevistador:

Prefeitura?

EB:

A prefeitura, não. Porque a prefeitura aderiu o projeto. No fórum da cidade, aonde está a justiça, que deveria ser o exemplo e aplicadora, e que estaria... Quer dizer, nós estamos tendo grande dificuldade em alguns empresários na cidade aderirem à coisa, e, e eles estão, na verdade, de certa forma usando isso até dizendo: ó, se o fórum da cidade até hoje não é acessível... E está com quatro processos contra o fórum, né... Quer dizer, ele que deveria estar exigindo de todo mundo cumprir a lei, né. Quer dizer, a justiça está lá para isso! E ela não cumpre a lei, né. E dá o exemplo negativo dentro de uma cidade, quer dizer, como é que você concerta essa situação? Né. Quer dizer, a juíza aqui de Socorro já, por várias vezes... Nós temos um vereador aqui que é tetraplégico e hoje ele

assumiu até a, a presidência da câmara. Ele é o presidente da câmara municipal. Ele, quando ele entrou como vereador, né, o auditório da câmara é no segundo andar, e era tudo por escada. Ele chegou no primeiro dia, ele é uma, ele é meio assim insistente... coisa... Ele chegou no primeiro dia, falou: olha, eu cheguei aqui, vim aqui pra, pra, para cumprir minha obrigação no primeiro dia de câmara, só que eu não... a lei Federal já está em vigor e eu não vou subir carregado lá pra cima, vocês arrumem um jeito de eu subir com a minha cadeira de rodas até lá em cima sem nenhuma ajuda, que é isso que a lei manda. Minha caixa, minha cadeira é elétrica, ta, ta, ta... A câmara, em dez dias teve que fazer uma rampa. Inclusive por fora do prédio. Inclusive, por que não tinha como quebrar rapidamente e tal, fizeram uma rampa fora do prédio e resolveram o assunto.

Mas ele, ele falou: "Olha, eu vou processar a câmara, se a câmara não resolver esse assunto. Ou se cumpra a lei federal... nós estamos aqui inclusive para fazer lei, e agora nós não vamos exigir o cumprimento das leis que já existem?" Né, quer dizer... bom, ele foi ham..., e ele foi um dos que fez a Juíza é... atendê-lo na... no jardim, porque nem na... na... No primeiro piso, tem uma escadinha para subir no primeiro piso do fórum, né. E a juíza desceu umas quatro vezes, até porque ele lidera também uma associação de deficientes aqui da cidade e ou outros cadeirantes também fizeram a mesma coisa, agiram da mesma... quer dizer, causaram constrangimento para a juíza, mas, quer dizer, eu acho que... só com atitudes assim que você muda posições até do poder público, né.

Entrevistador:

É, normalmente é preciso pessoas que... sejam aguerridas, que, que enfrentem em algumas situações, só assim, né.

EB:

São, são, porque num país como o nosso, quer dizer, a gente ainda tem muita... muito da nossa população ainda, né, dão um jeitinho e vão resolvendo, que dizer, né. Então com essa, com esse tipo de pensamento, a gente não consegue nem se promover mudanças mais significativas, né. E... mas nessa área de deficiência, se não for assim, quer dizer, esse, esses cinco mil processos que tem no estado de São Paulo é... estão sendo processados bares, restaurantes, hotéis, etc e tal. Por que? Porque a própria fiscalização do governo não está sendo eficiente, né. Quer dizer, ninguém está, está aplicando a lei, aí que, que a... aí o usuário que tem que ser o, o...

Entrevistador:

E aí entra aquela outra situação que o senhor colocou. Que é a propina, né. É a corrupção...

EB:

E muitos restaurantes, no fim, é... pois a, la... até... é... Tem, tem deficientes que... até isso é discutido as vezes nos, nos locais até que a gente convive, hoje, com muitos grupos de deficientes, né. E eles até dizem, que muitos deficientes, usam do seu estado, da sua condição até para, é... conseguir benefícios, né. E tem gente que ao invés de pedir a aplicação da lei, vai lá e fala ó: eu não vou pagar o almoço. Aí ele usa da, da, do... é... se você... eu não vou pagar o almoço porque seu lugar não é acessível etc... e tal. Então, ã... eu não vou pagar o almoço. Ai o cara para não criar um caso. O cara sabe que ele pode ser processado... Bom, deixa por isso mesmo. Então você tem gente agindo de várias maneiras, né. Essa é uma maneira incorreta de você estar tratando o assunto, né. Mas, afinal você tem gente que faz isso, né. Se aproveita da, dessa condição até para a... conseguir benefícios, né. O que eu não acho que é uma boa forma de tratar o assunto, né.

Entrevistador:

Vai desvirtuando... Faz parte também da...

EB: Mas ã... Você tem na, na sociedade sempre...

Entrevistador:

É, mas a parte boa é que a coisa tem caminhado, acredito, favoravelmente. É... as pessoas com deficiência se mostram mais hoje, frequentam mais os locais...

EB:

Se sabe aquele, aquela, aquela novela da globo ajudou muito no processo, aquela novela da globo, quer dizer a imprensa, a... a televisão em geral, ela tem um poder de mudar um tanto, um pouco essa história, né. Pena que a gente não tem muitos exemplos dentro da televisão que ajudem. Por exemplo, o... João Carlos Martins que é aquele é... aquele maestro famoso, tava aparecendo muito no Faustão etc... Né. Que dizer, ele é um puta exemplo de superação porque ele, ele na verdade, ele foi atingido por um, por um ladrão lá na Hungria, tal e... e daí ele perdeu os movimentos da mão. Quer dizer, mesmo assim ele toca piano com três dedos. No fim ele virou maestro, em função da deficiência que ele teve, que, que adquiriu, né. Quer dizer, e ele na verdade, tem defend... tem na verdade sido uma bandeira em relação a essa questão de acesso pra, pra pessoas com deficiência. Então ele é um exemplo bem, né, interessante. Mas, é, então você tem algumas ações que hoje estão ajudando nesse processo, mas ainda a gente está longe de, de...

Entrevistador:

O caminho é longo e os passos tem sido curtos, né. Mas...

EB:

Até porque, você trata no Brasil, quer dizer, algumas vezes até dá para entender, né? Eu sempre falo ã... se você chegar numa favela e tentar convencer o cara da favela a fazer ações de proteção ao meio ambiente, né. Quer dizer, o cara não consegue comer e nem arruma comida para o dia seguinte, ele não tem nem a sensibilidade para essas questões, né. Então, pro cara da favela, não é momento nem de você introduzir coisas de sensibilização, porque ele não consegue nem o sustento do dia-a-dia dele. Daí você vai, fala para ele: não jogue papel no chão, não faça isso. Ele fala: olha, ao invés de você vir aqui me aconselhar, me aconselha como eu vou conseguir por comida na, no meu prato amanhã, né.

Então, quer dizer, tem momen... o país vive com uma parte da população, né... ainda numa pobreza, ainda num nível né, de educação, de cultura, de necessidades né, do dia-a-dia, que é... fica difícil de você sensibilizar essas pessoas, né, a... a terem outras considerações como acessibilidade, como né, como, é... Então, isso também dificulta. É lógico que uma ação desse tipo num país mais desenvolvido, onde você já resolveu boa parte dos problemas básico das pessoas, né, se torna bem mais fácil de você tratar de assuntos assim, né. No nosso país ainda a gente tem essas dificuldades, a gente deve uma hora chegar lá.

Entrevistador:

É, mas eu, eu tenho visto que a coisa tem melhorado. As universidades também tem promovido tanto o debate quanto o desenvolvimento de atividades para pessoas com deficiência. Isso vai promovendo mudanças.

EB:

Eu também acho que evoluiu, tem evoluído, né. Tem evoluído para melhor mas, infelizmente ainda é pouco né. Ainda a gente está um pouco longe da, do que seria ideal né.

Entrevistador:

É verdade, mas atividades como esta que vocês estão fazendo aqui, são é... com certeza há muitos que acham que isso aqui não é nada, é... Mas isso vai além da condição momento, local em que a situação ocorre. O que isso representa... essa pesquisa é um pouco isso também. Ou seja, o interesse no que isso representa para a vida da pessoa com deficiência, em termos de qualidade de vida, que normalmente ela é reduzida, né. É... e como o senhor mesmo colocou, o número de pessoas vem

aumentando na busca por esse espaço e atividades que o senhor oferece. A internet também facilita muito isso hoje. Há a questão da formação de grupos, né. De grupos sociais, de convívio, a partir da internet. Então, a possibilidade hoje de conhecimento dos locais, das atividades que são oferecidas, ela tem um poder de propagação muito grande. O que não acontecia até o advento da internet, né. As redes sociais hoje são uma ferramenta...

EB:

Inclusive, na internet ã... por exemplo, hoje nosso site é totalmente acessível, por exemplo: um deficiente visual, ele tendo um teclado em braile lá, né, ele acessa o nosso, o nosso site. Se ele for baixa visão, nosso site tem um zoom. Se ele for totalmente cego, é... ele a... ele tem um dispositivo no site que você transforma a tela em voz. Então a tela ela a... relata, quer dizer, jogou alguma coisa lá na tela, aparece tudo em voz o que está escrito lá na tela. É, então, quer dizer, e... até na parte de, de, de um... da divulgação digital, tudo, né. Essa parte de internet tudo você pode acessibilizar, você pode estar trabalhando para atingir um maior número de pessoas, né. No, no aspecto de divulgação e na comunicação com eles, né. O que a lei, na verdade... é interessante que a lei federal ela, ela contempla todos os aspectos de comunicação, e diz que os aspectos de comunicação tem que ser acessíveis, né. E... é... nós... se você perguntasse se eu ã... consigo aplicar 100% da lei aqui, eu hoje eu não consigo. Apesar de ter a certificação, eu não consegui aplicar 100% da lei. Porque os meus folders deveriam ser todos em braile. E o que que acontece? Eu, eu não consigo ter fold... folder em braile, eu consigo ter cartão de visita em braile, consigo ter alguns itens. Nós temos aqui o cardápio em braile, a gente tem as plaquinhas tudo em braile, que a gente põe. Mas, é... Por exemplo, um folheto em braile teria um custo tão impactante e tão difícil de ser feito, porque raríssimo. Quem faz um folder em braile? Só Laura Mara, só algumas gráficas muito específicas, e tem pouquíssimas gráficas que trabalham com isso. Então você tem uma dificuldade hoje no mercado, né. E... que você não tem massa crítica para estar fazendo isso, então pouca gente se interessa em estar trabalhando com o braile, né. E eu, por exemplo, pela lei, né... Eu, eu teria que ter é... uma pelo menos, ã... na... nos setores de atendimento pessoal que, que comunique-se em libras, né. ã..., eu lá no Campo dos Sonhos eu tenho, aqui a gente teve uma rotatividade, saiu a pessoa que tinha sido treinada, agora eu já não tenho. Nesse momento eu estou falho em relação ao item, eu deveria ter um comunicador em libras pelo menos na área de monitoria, né, e eu não tenho. Até outro dia mesmo veio uma deficiente auditiva aqui, teve dificuldades de comunicação aqui porque você tem que passar instruções para ela, e... ela só comunica em libras, então daí a

gente, lógico que a gente tem alternativas, então o nosso monitor, ele tem alguns recursos, que são recursos mais fáceis de serem realizados em...: chegou uma pessoa surda, você pega um bloquinho, escreve, a pessoa, se ela não fala, ela também escreve e tal. E você consegue estabelecer um processo de comunicação. Mas numa operação, muitas vezes, como é que você vai fazer quando você está em cima do arborismo? Né. Quer dizer, aí fica complicado se a pessoa não fala e não escuta. Você fala: "Olá, cuidado que você vai cair!" Pois é, como é que você vai dizer para ela "cuidado que você vai cair!" ou "cuidado com isso aqui", "ó, dê dois passos para frente, dê dois passos para trás". Você não tem é... Trava toda comunicação, né.

Entrevistador:

Hoje, acho que de 2008 pra cá, é que as instituições de ensino superior são obrigadas, as que trabalham nas formações de licenciatura, a ter a disciplina de libras. É... mas até então não tinha obrigação nenhuma. Então hoje nas licenciaturas é obrigado a ter uma disciplina...

EB:

Até porque, a lei federal, ela né, no item comunicação, ela, ela coloca lá como os locais devem ter. E... não está lá: recomenda-se ter. Está lá: deve ter é... resolvido as questões de comunicação com as pessoas com deficiência. Então, a questão de comunicação, tanto em umh... livros como a comunicação em braile, etc, são, são coisas que estão dentro da lei. Agora esse é o grande problema, né? É como você implementar essa história.

Entrevistador:

O braile ainda é mais fácil, né. O braile você faz uma plaquinha, um cardápio. Agora, libras a pessoa tem que aprender a língua, né.

EB:

Mesmo o braile não é tão fácil assim, né. É... para você, a gente ver alguns materiais em braile, né. Os livros, quer dizer, a gente tem uma pequeniníssima biblioteca. A gente vê lá ã..., o número de, de coisas que você tem em braile é muito reduzido, né. Quer dizer, a grande sorte dos deficientes visuais, é que ã... a parte eletrônica, ela veio a, a cobrir boa parte das necessidades. Então, você tem hoje muita coisa é... falada, tal. Então substitui o... Quer dizer, se o cara só não enxerga, ele escuta, então você pode ter muita coisa gravada, muita coisa assim, né. Mas, se não, seria complicado.

Entrevistador:

Seu EB, novamente, eu agradeço imensamente.

ENTREVISTA 3

Entrevistado - 23-05, 11h da manhã eu entrevisto aqui pra pesquisa de campo o Everton, que é Gerente das atividades de Aventura do Hotel...

EC – Parque dos Sonhos...

Entrevistador - Parque dos Sonhos aqui em Socorro. Ééééé, Everton, você tá aqui então desde o começo, né?

EC – Sim sim, estou aqui desde o início do empreendimento ai.

Entrevistador - Conta um pouco pra mim como é que foi, Everton, fica livre, pode falar, contar do jeito que você conheceu isso tudo, tá?

EC – A gente iniciou um projeto aqui desde o início, mas não focado em atividades de aventura né, éééé, mais trabalhando em cima do ECOTURISMO, para uma visitação, cachoeira, o que prevalecia aqui na questão doooooo ECOTURISMO né, devido a gente já ter a matriz Campos dos Sonhos, para trazer os hóspedes, para estar conhecendo mais da natureza aqui do Sul de Minas, né. Ao decorrer de dois anos, a gente começou a implantar atividades de aventura, né.

Entrevistador - Dois anos após o início?

EN – Isso, dois anos após o início.

Entrevistador - Iniciou quando?

EC – Aqui se iniciou no ano de 2001.

Entrevistador - 2001, 2003 que começou...

EC – 2003 que começou a implantar a questão de atividades de aventura, né. EEEEE em 2005, né, que se iniciou mesmo o projeto questão do Aventureiros Especiais, que a gente está trabalhando na questão da acessibilidade, tanto nas atividades, quanto também na infra-estrutura do local.

Entrevistador - tá, eeeeeeeeeee, a partir de 2005, quando iniciou essas atividades, as pessoas com deficiência, ééééé, a procura dessas pessoas por essas atividades foi desde o início?

EC – não não, a demanda vem crescendo, éééé, a partir de 2008 que deu o up né, que começou ééééé, a gente, na questão da gente ter mais experiência na operação que é meio complexa, ééé, tem um diferencial né, em 2008 no Salão do Turismo que deu né, que abriu a porta mesmo para ta esse número de visitantes especiais estarem frequentando o local. Tanto o local quanto a cidade de Socorro, né.

Entrevistador - e o número de frequentadores com deficiência hoje é um número grande, razoável?

EC – É razoável, é razoável dependendo da época do ano.

Entrevistador - numa época boa de verão, que é o normal as pessoas procurarem.

EC – Verão, dezembro até março, ééé é mais frequente.

Entrevistador - Toda semana há pessoas procurando?

EC – Entre os dois empreendimentos sim, não vou falar para você que no Parque é toda semana eu tenho. Tem mês que toda semana tem, tem semana que eu não tenho. Mas é entre as duas empresas é garantido, toda semana, ou lá ou aqui, ou no Campo ou no Parque dos Sonhos sempre tem.

Entrevistador - E as pessoas com deficiência vem buscar somente a estadia e a natureza, ou ela já vem com a pretensão de fazer alguma atividade de aventura?

EC – A princípio quando elaaaa entra no nosso site, ela, ela, ela vê que tem a infra, né e que também tem a opção das atividades, mas elas vem mais devido a infra, porque a atividade na verdade é uma novidade pra eles né, eles procurammm se interagir primeiro, ver como é que a gente opera, procedimento, pra depois tarem se aventurando, tá, eles não vem diretamente para a atividade.

Entrevistador - tá, eeeeeee, a maioria vem e acaba fazendo uma atividade ouuuuu, não é bem assim?

EC – Sim a maioria, todos que frequentam a gente faz de tudo pra taaaaa....

Entrevistador - então eles fazem?

EC – Fazem a atividade, se eles vem com o propósito devido a infra, mas eles acabam fazendo as atividades, a gente trabalha em cima, com o psicológico, mostrando a questão da segurança, do equipamento, deixando eles bem a vontade, não forçando...

Entrevistador - Você tem a condição de me passar, a partir de uma percepção sua éééé, o que isso acaba se refletindo pra essas pessoas no pós atividade?

EC – É, o que acontece é que a pessoa ela vem, ela chega aqui meio restrita, ela tem a opção da infra, na questão de rampas, cadeiras elétricas, é, o banheiro com barras, todo acessível, né, ela já é ummmmm, um diferencial pra ela. A partir do momento que ela chega, ela vê essa infra ela já fica mais tranquila, ela já vê que ela ta sendo incluída na sociedade, a partir do momento que ela faz uma atividade ela sai renovada, ela sai com outros ares, até a fisionomia chega a mudar, a pessoa ela chega meio fechada, a princípio ela não fica, ela nãooo, ela não compartilha, ela é um

pouco restrita, se você oferece uma ajuda no início da estadia dela ela fica mais reservada né. A partir do momento que você vai trabalhando mostrando as atividades, ela efetuando as atividades ela já saiiii, saiu com ummmm com outros ares, com...querendo voltar, querendooo mais adrenalina em si, né. Não só adrenalina, mas uma experiência de vida queeeee para ela, ela, ela ia ta lá parada, sem locomoção, sem né um atrativo, na selva de pedra né.

Entrevistador - Ela passa a se sentir melhor então?

EC – Com certeza.

Entrevistador - Isso fica evidente para vocês?

EC – É evidente, com certeza.

Entrevistador - Comentam?

EC – Comentam, agradecem, alguns até se emocionam né. “Nossa eu não esperava ter, ir num, eu não imaginava que eu ia andar a cavalo né. Eu não imaginava que eu ia descer um rio num bote, uma tirolesa a 140m de altura”, entendeu, éééé, é fantástico, e pra gente é um prazer também, tá dando essa oportunidade dessa inclusão social.

Entrevistador - É só pra quem vive mesmo né?

EC – Com certeza

Entrevistador - EEEEE, esse pessoal costuma voltar?

EC – Volta, volta com certeza, a partir do momento que eles, eles vê que tem uma certa segurança, tem um atendimento priorizado, tem uma opção, se torna um roteiro anual mesmo, é, não deixa de visitar o local.

Entrevistador - Se sabe que isso é uma diferença cara, porque éé, ééé, te falei que a minha pesquisa anterior foi com atividades de aventura, mas com pessoas sem deficiência, ééé, esse pessoal costuma praticar uma atividade de aventura uma vez e não tem retorno, é uma experiência que basta ter uma vez pra dizer que fez. Essa era uma ideia que eu tinha já pré-estabelecida que muito provavelmente as pessoas com deficiência, éééé, talvez em razão até da sua impossibilidade natural para essas atividades éééé, recorressem mais vezes a mesma atividade né, serem mais assíduos, éé, do que as pessoas que não tem deficiência, para essas atividades de aventura. Então isso acontece, eles retornam né?

EC – Então, retornam, retornam, tanto aqui quanto no Campo dos Sonhos também éééé, o retorno tem tem, tem clientes ai que vai fazer 4 anos.

Entrevistador - Que vem direto?

EC – Já vem direto, entendeu, já frequenta ai.

Entrevistador - Vem, faz as atividades?

EC – Faz as atividades, ou senão vem pra se hospedar, se for só um, só um passeio mesmo, ai num domingo, vem de São Paulo né, do eixo aqui São Paulo Campinas, éé, pelo menos um Day-use use o dia, eles vem aqui e usufruem das atividades.

Entrevistador - Que Maravilha, bom, desse contexto todo ai de de de, de atividades que vocês fazem para as pessoas alguma coisa te chama atenção, que você queria falar...

EC – Então, a questão, o que chama mais atenção sobre as atividades, o que o diferencial, qual atividade que faz mais o diferencial pra cada...ahhh....

Entrevistador - Aquilo que voce acha que é representativo nesse contexto de aplicação dessas atividades para essas pessoas com deficiência.

EC – ééé, na minha opinião eu acho que é ummmm, é motivante né ééé, você tá estimulando outros ares né, a pessoa ela ta focada, sempre urbano, transito eeee éééé, éééé, calçadas sem uma rampa, o ônibus não é acessível, a partir do momento que ela chega num local, e vê que tá embutido a aventura, ela ter um momento de prazer, adrenalina é, é tão satisfatório pra eles e pra gente que proporciona.

Entrevistador - você como gerente éééé, dessas atividades éééé, como é que você seleciona o pessoal, o pessoal todo aqui, opera com essas atividades, com essas pessoas com deficiência, alguns operam com elas e outros....

EC – é, na verdade eu tenho um plano de carreira, né, a pessoa eu contrato o colaborador o condutor e ele se torna iniciante, depois vai pra páscoa, avançado e pleno. Durante o ano eu tenho a reciclagem dos cursos, tanto primeiros socorros, acessibilidade, transferência, o que o tetra pode fazer, o que o para pode fazer, entendeu? éééé Deficiência intelectual, visual, né a gente proporciona esses treinamentos de reciclagem né, não todos operam hoje, porque devido a rotatividade, eu não tenho como, antes eu tinha uma equipe um efetivo maior né, hoje eu já não tenho, hoje devido saídas e entradas eu tenho que ficar lapidando ooo colaborador pra não tá atuando mal, porque é um diferencial é diferente como a gente comentou, pessoas normais e pessoas com deficiência, né, de 100% 70% atende.

Entrevistador - a medida que vai tendo mais experiência, já.

EC – Eu já vou também lógico sempre monitorando né, sempre deixandooo, é devido a demanda não ser muito grande né, tem picos que nem a gente comentou né, éééé tranquilo e dá até para a

gente tá embutindo uma pessoa sem experiência com 2 com experiência né, pra também não deixar ele offline, pra falaaaa é é não tenho contato nunca vou aprender, é, você tem também que dar oportunidade pra ele se sentir a vontade, numa transferência, numa éééé algo que há ummmm, um deficiente visual, saber abordar, deixar ele encostar em você, não você já pegar no braço dele, entendeu, oferecer ajuda uma vez, não fica sempre, ahhh precisa disso, ah você quer que eu pegue o copo, você quer que eu empurre a cadeira, entendeu, você tem que ter um um, porque o cadeirante em si, ele vai sentir mais constrangido de você ficar muito em cima dele oferecendo, ele vai falar assim poxa, vai se tornar chato, você fica muita ajuda muito.

Entrevistador - Atenção demais acaba constrangendo.

EC – É constrangendo a eles, eles sentem muito isso daí, então na medida do possível a gente vai passando pros colaboradores que vão entrando aí, e aaaa o que eu tenho mais cuidado é atividade aquática, que é um raffiting, um boia-cross, que daí já vai a elite mesmo, o pessoal que, o pessoal que já tá mais experiente né, e todos tem os primeiros socorros que pra você trabalhar, não só com pessoas com deficiencia mais pra você ter um turismo comercial de aventura, você tem que ter o suporte básico né, você não pode medicar, você não pode fazer nenhuma manobra, mas, o suporte básico você tem que, todos tarem, terem o conhecimento né.

Entrevistador - E das atividades de aventura, éééé, quais a que vocês oferecem para as pessoas com deficiência.

EC – a gente oferece aaaaa o circuito de tirolesas, né, 1km e 400 e 200metros, a gente oferece o raffiting, o boia-cross, a cavalgada, o rapel e o arborismo.

Entrevistador - O arborismo também pratica...

EC – Pra visual né, auditivo, e down também. A gente trabalha aí...

Entrevistador - Eeeee, as outras modalidades...

EC – É as outras, Seriam poucas outras né, seriam o aqua-ride, mas o aqua-ride ééé

Entrevistador - O raffiting, para qualquer tipo de deficiencia

EC – Qualquer tipo, tetra, para, mono...

Entrevistador - tirolesa também

EC – Tirolesa também

Entrevistador - Rapel também

Em – O rapel também que é, é o rapel é feito com a com a acelete de glide, uma cadeirinha em L, que você provou lá (rsrs) com a gente, entendeu, eeeeeee a cavalgada também você viu a cela

acessível em L, a gente proporciona no parque ela é mais restrita, mas no Campo dos Sonhos ela já é bem mais intensa né, já tem os , outros caminhos, também é mais plano o terreno, aqui você viu que é meio acidentado. Não tem como a gente tá pedindo pra subi que ele inclina, devido a ele forçar pra trás a cadeira ela dá uma mexida, dá uma empinada pra trás, e o off-road também né.

Entrevistador - Ahh o off-road.

EC – Off-road, hora de estrada.

Entrevistador - Ahammm...

EC – Uma camionete 4x4, e adaptando para uma rampa de acesso, pra tá entrando a cadeira de rodas.

Entrevistador - Então maravilha, bom agradeço a entrevista, éééé, voce me abriu a possibilidade éééé, a medida que vocês tiverem os clientes ai eu venho fazer

EC – A gente mantém, mantem o contato ai eee, e toda vez que for ter algum, uma visita grande numero, seria legal, um grande numero, pra você pegar várias, várias pessoas num, vários depoimentos diferentes né.

Entrevistador - Luiz, se der certo num, bom, encerro a entrevista, agradeço você, Everton né?

EC – Isso, Everton Rodrigues da Silva

Entrevistador - Everton Rodrigues, Obrigado Everton.

EC – De nada.

ENTREVISTA 4

Entrevista com ED sobre o Projeto Aventureiros Especiais.

Olá ED,

Começamos então a entrevista.

Você poderia me falar sobre o Projeto Aventureiros Especiais?

ED:

Então, hoje, como é comum a gente falar ecoturismo, daqui algum tempo, eu imagino que próximo, vai ser normal agente falar ó, atividade de turismo especial. Turismo de aventura especial, é porque justamente é, a pessoa com deficiência fazer essas atividades, os esportes de aventura né, que no termo turístico né, a gente chama de atividades né. Porque é, é pra pessoa curtir a... fazer a, por exemplo, no projeto a gente adaptou 8 é atividades que é o rafting, o rapel, a tirolesa... qual mais? O off road...

Entrevistador:

A cavalgada?

ED:

A cavalgada não foi contemplada no projeto.

Entrevistador:

Lá o que eu via também, tem o arvorismo.

ED:

O arvorismo, a tirolesa...

Entrevistador:

Tem o bóia-cross também.

ED:

É.

Então, porque... Porquê? Rs... até esqueci o que eu ia falar, rs...

Entrevistador:

Você estava falando do turismo de aventura especial.

ED:

Então, daqui alguns anos vai ser normal a gente falar ó, a pessoa é, fazendo atividade de aventura especial. Turismo de aventura especial.

É, os esportes de aventura porque é diferente do esporte. Deixa eu falar pra você assim... Porque a gente... Não... eu to te falando que é diferente porque a gente não conseguiu implacar esse projeto. Não quis implacar no Ministério do Esporte porque a diferenciação que há entre turismo e o esporte é a competição. Então, quando vai fazer uma tirolesa é competir quem faz mais rápido, ou quem... Enfim... Mas a gente que... é, adaptou os esportes, as atividades porque a gente acha que a pessoa não precisa ir lá para competir. Ela vai praticar o esporte, mas é só como lazer. Então não tem, é não tem obrigação de chegar em primeiro, de chegar mais rápido. Não, é só ir e fazer, praticar aquilo porque vai ser legal, vai ser legal, vai cair justamente nisso, vai aumentar a satisfação dela, de poder fazer uma coisa que até então ela não sabia que podia, né.

Entrevistador:

Na verdade, esse é o grande objetivo deste estudo. É captar justamente esse significado. Ou seja, o que significa pra uma pessoa que até então imaginava que pra ela não seria possível a execução dessas atividades, e ela se deparar com uma condição de acessibilidade a essas atividades e ela poder experimentar. É, e direcionamos o estudo para o caso de Socorro justamente pela condição de Socorro hoje no que diz respeito à acessibilidade a essas atividades.

ED:

Então, isso graças a Deus o Ministério do Turismo reconheceu, porque o nome da nossa ONG é Aventura Especial, né. Isso é muito legal, né.

Entrevistador:

Isso que eu também gostaria de saber, como é que surgiu essa ONG, como que aconteceu, como que foi esse aventura especial!

ED, quando que surgiu a ONG e quando que você pensou em montar a ONG?

ED:

Aí... eu tenho uma doença degenerativa, né. Então, tudo começou... Vou te falar, aí você vai encaixando, vai. Então, eu tinha a chamada vida normal, né. Até os 30 anos eu, como eu te falei, eu era jornalista, eu estudei aqui na... Eu morava aqui na outra rua né. Ali no Brooklin. Aí eu tinha um..., comecei a ter dificuldade em andar em linha reta. Aí, eu comecei a descobrir que eu tinha uma doença é... Vou meio resumir mas, é descobri que eu tinha uma doença depois de uma tempo... dois anos. Aí eu peguei logo que, fiquei chateado né, porque naquela fase de não fazer porra nenhuma. Aí fui, foi justamente nessa época que tinha o mundo do esporte de aventura, que eu via reclame na tv, dos cara fazendo rafting, os cara é fazendo coisa... Falei, caramba... Pô, eu tenho

uma dificuldade motora, mas eu tenho vontade, eu quero fazer isso, né. Aí, eu lembro que a primeira coisa que eu fui fazer, eu falei assim: eu vou fazer um rafting. Aí, aí eu falei assim: a, eu pra num atrapalhar as outras pessoas do grupo, né, eu vou me recondicionar fisicamente de novo né. Eu na verdade, assim, pratiquei muito esporte, mas nessa época eu meio parei..., dei uma... Nessa época eu descobri... enfim... Daí, voltando, eu descobri, eu queria fazer o rafting. Aí eu vim, eu falei: não vou atrapalhar as outras pessoas do grupo. Eu peguei e ressuscitei uma bicicleta ergométrica lá que eu tinha em casa né. Eu lembro que eu, a primeira vez que eu consegui, eu consegui 1 minuto. E fiquei exausto, no chão né. Que eu tava mal, debilitado né. E fui fazendo, fui aumentando. E até que, 1 ano depois, do dia que eu tinha pago até o dia que eu realmente fui fazer, passou 1 ano.

Ai eu peguei, fui lá fazer o rafting e, e quando eu fiz, meu, foi uma satisfação muito grande, que eu vi que foi muito legal né. E eu não tinha atrapalhado as outras pessoas do grupo. É, cada um tem uma dificuldade, na verdade que é... foi meio que normal, normal, tipo, alguma dificuldade pra entrar no bote, mas...

Entrevistador:

Você já tinha perdido a mobilidade das pernas?

ED:

Não, tava... Então, tava...

... que nem hoje... eu ando... Assim de vagarzinho, mas eu ando. Então é, eu tinha um pouco... não era normal, mas também não tava numa cadeira... usava bengala. Né, então, é tive dificuldade alguma coisa, mas... então eu fui e fiz e foi normal, né. E aquilo foi legal porque eu falei: porra meu, vou começar agora fazer rafting toda semana né, porque é uma coisa que eu posso fazer. Aí eu vi na tv um cara saltando de paraquedas. Aí eu falei: porra, também quero, né. Aí, peguei, fui saltar de paraquedas. Porque saltar de paraquedas não carece de equilíbrio, não carece de porra nenhuma né. Só... Aí eu peguei, saltei de paraquedas e comecei... E como eu era assessor de imprensa, eu era jornalista. E comecei a divulgar. Porque eu falei assim: ah, se tá... E, ah, isso aí foi me ajudando assim, porque... eu acho que a reabilitação é tão importante, a reabilitação física; mais importante do que a física é a reabilitação psicológica. E você... você... não tem... Tem dificuldade com o corpo e voltar a ter prazer com o corpo é uma coisa que você achava que não... Tinha perdido, que não ia mais conseguir, isso é uma coisa muito legal, gratificante. Engrandece a pessoa, né! Dá uma coisa legal assim né. Então eu achei muito legal. Eu até lembro uma vez que

eu também, eu... eu... reaprendi a andar de bicicleta, bicicleta né. Eu punha o pé no chão, comprava uma bicicleta pequenininha e comecei a andar de bicicleta, dar volta no quarteirão. Então aquilo foi muito legal, porque foi uma das coisas que eu comecei, voltei a sentir uma coisa que eu não sentia mais. Era o que eu falo assim: sentir o vento no rosto! Que era muito legal a sensação, que eu tinha perdido, não sabia que podia né... Aí, meu foi muito legal. Aí, aí eu comecei a divulgar porque isso foi me ajudando, né. Foi, eu digo que eu consegui é... minha doença degenerativa é... digo que eu consegui, não a cura, mas a desaceleração do processo degenerativo, né. Então, porque ah... aí, eu peguei e coloquei na internet, porque eu falei: se tá me ajudando, tem que ter alguém que quer também fazer. Meu, e aquilo foi tão legal, porque tanta gente queria. E eu comecei a divulgar e, e, foi muita gente perguntando como fazia. E meu, e aí eu que, porra, ó que legal e, e também a imprensa me procurou. Comecei a... começou a crescer. Que eu também comecei a... Que eu queria arrumar patrocinador, queria que os cara me pagassem né, pra mim praticar esporte, ficar na vida boa né, rs...

E até consegui umas coisinhas, né. E, aí, aí, eu lembro que me chamaram pra... Foi a primeira palestra que eu dei. Que me chamaram pra dar uma palestra lá em Belo Horizonte. E eu fui lá dar a palestra, aí eu dei a primeira palestra lá, contando que ah, contando essa minha intenção das coisas que eu tava fazendo. Meu, e o cara que tava assistindo a palestra era um, o dono da Adventure Sports Fair. Aqui de São Paulo. Meu, e o cara gostou muito, e a gente virou amigo e... E ele falou assim: meu, vou te ajudar, a gente vai, vai crescer esse negócio, pra gente, eu vou te ajudar. Achei legal, isso né. E, aí, a gente... Peguei e formei uma ONG. Porque tinha muita gente... falei...

Entrevistador:

E quando foi isso, que data?

ED:

A, foi em 92, 93.

Entrevistador:

Então faz tempo. A ONG tem desde 92 então?

ED:

Desde 93.

Pra você ver, hoje quando vem o... hoje o assunto na moda né. Mas imagina naquele tempo, você começar a falar assim! Os cara te fala assim: ah coitado, o cara, papo de... quer fazer... rs...

Então, aí, aí esse cara, ele agitou e falou da feira Adventure. E aí ele agitou da gente fazer na Adventure uma apresentação pro Ministro Valfrido. Era o Ministro do Turismo e a Ministra Marina... Aí a gente fez lá uma apresentação, praticando esporte. E o, e eu fiquei fazendo a cabeça do Ministro né. e aí ele chegou e falou assim: ó, eu achei legal, eu vou te ajudar. aí no outro dia ele passou na ONG, no estande lá', e falou assim: aquilo que eu falei ontem, que eu falei que ia ajudar, não é papo de político não. Eu vou realmente ajudar. E ele realmente ajudou. Passou uns dias, veio uma equipe de Brasília, que a gente começou a formatar esse projeto, que é o projeto...

Entrevistador:

Então veio um pessoal para auxiliar no projeto.

ED:

É. Aí a gente pegou, e formatou esse projeto. Que era basicamente... um projeto grande, 2 anos. Mas basicamente levar é, pessoas com deficiência pra praticar esportes, pra gente levar, por exemplo, um cego, um surdo, um amputado, um paraplégico, um tetra... um zoológico completo né, e pra praticar 8 atividades, e uma equipe multidisciplinar, de profissionais que foram... a gente foi avaliando o que que precisava pra cada pessoa pra fazer cada atividade, né. E foi um trabalho grande, né. Demorou 2 anos. E, tanto é que a gente conseguiu. A gente desenvolveu 4 produtos que não tinham, não tem no mercado até hoje. E, é, por exemplo, um colete, um colete que ele tem maior fluabilidade aqui na parte, na parte frontal. Então, se um tetraplégico tiver fazendo um rafting e cai na água, o próprio colete chega ele pra cima, pra ele esperar a segurança respirando. Entendeu mais ou menos como é? Ele cai na água né, e o próprio colete já vira o cara, porque como ele não tem mobilidade, né no corpo...

E, então, tem a cadeirinha. A gente desenvolveu uma cadeirinha pro tetra. Proa fazer tirolesa. Porque o tetra não tem controle de tronco, né. Então a cadeirinha tem uma amarração diferente e segura o tronco na posição ereta, posição correta.

Entrevistador:

É tipo a do parapente, né?

ED:

É.

Entrevistador:

E esse projeto nasceu com a sua ONG?

E como Socorro entrou no projeto?

ED:

Então, aí, o projeto, a gente escolheu uma cidade. Aí, é, a gente acabou escolhendo Socorro porque era próximo aqui de São Paulo, era mais fácil a gente ir. E o JF que era um empresário, que ele é a gente... ele sempre se mostrou ser um empresário diferenciado, que, que realmente...

Entrevistador:

E você conhecia o JF?

ED:

Não, acabei conhecendo lá, né.

Eu já conhecia o JF de matéria. Porque uma vez é, a Globo... que o Globo Esporte ele quis fazer uma matéria comigo. E eu fui pra lá pra fazer. E acabei conhecendo o JF.

Entrevistador:

Lá em Socorro?

ED:

É

Entrevistador:

Aí quando o projeto surgiu, você que contactou o JF?

Você que procurou ele?

ED:

É... Não foi diretamente com ele porque, na verdade, foi com ele assim, mas é... Ele, não precisou assim conversar, convencer, porque ele é um... Você conheceu ele, de conversar você viu que ele é um empresário diferenciado. Inclusive no vídeo da palestra ele tá lá.

Entrevistador:

Mas o que eu queria saber é como que aconteceu.

Você estava lá na Feira e o Ministro encontrou com o Ministro. E a ideia do projeto surgiu dessa conversa.

E como é que Socorro surgiu. Você que teve a ideia de que Socorro seria um bom lugar?

ED:

Sim. Eu e o Mauro, que o, na verdade ele um, é tipo um braço direito. Ele não é o dono formal, assim né. Mas ele é o cara né.

Entrevistador:

Ele sugeriu Socorro?

ED:

Então, é, porque... Ele também, porque é... É como eu te falei. Tinha essas facilidades, que era mais próximo de São Paulo... E o JF, que na verdade é, até hoje, a gente fala assim: pô, já tem aí é as pessoas adaptarem e fazerem. Mas não é assim. Carece muito da iniciativa privada investir. Tem que investir. Por exemplo, o Parque dos Sonhos, o Campo, as vezes ele fala comigo: porra, é, sei lá, fica meio assim, tá ganhando dinheiro com isso. Eu falo pô, realmente, é pra ganhar dinheiro mesmo. Porque, imagina se o Brasil inteiro quisesse ganhar dinheiro e adaptasse. Porque o que eu falo? É um mercado. Você não vai adaptar porque é caridade. Você vai adaptar porque tem muita gente, porque é um mercado realmente que você está atingindo né.

Entrevistador:

Você tinha uma vida normal, de locomoção normal, e acabou, por conta da sua doença, tendo a dificuldade de movimento. Então você vive hoje uma situação de poder ter algumas experiências somente a partir da adaptação. Conhece, por tanto, os dois lados.

É um sentimento das pessoas com dificuldade de mobilidade ou com deficiência de que o mercado olhe pra ela como olha para todo o restante?

Que olhe para elas como um alvo a ser explorado, como um potencial consumidor. Assim como é para todas as pessoas?

Ou seja, que enxergue esse público como um nicho de mercado, e se volte para ele.

As pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida se sentem bem com o mercado querendo explorar essa sua condição?

ED:

Então, eu acho... que eu falo assim... a gente... É, é difícil falar pelas pessoas. A gente tem a forma, as adaptações, a forma padrão. Mas, é... cada um é um. Você sabe que tem que fazer aquilo, mas... Você tem que perguntar pra pessoa... a mesma coisa que você tá me falando assim... Eu, eu acho que não. Eu acho que é,

Como é mesmo a pergunta?

Entrevistador:

É algo normal o mercado explorar todos os campos possíveis.

O mercado procura explorar comercialmente a intenção das pessoas por alguma coisa.

O mercado quer vender o seu produto.

Por isso tem as propagandas. Como aquela que você disse que viu lá nos anos 90 em que um pessoal fazia rafting.

É comum o mercado se fazer de estratégias para explorar o coletivo de pessoas. Pensar isso a respeito das pessoas de um modo geral é uma situação comum. Suscitar ou criar vontades com propagandas...

E você me disse que é uma questão do mercado se adaptar ter a condição de atender as pessoas com deficiência ou dificuldade de mobilidade.

Tomando como exemplo o alvo desta pesquisa, ou seja, as atividades de aventura. é crescente hoje o número de pessoas com deficiência que buscam por essas atividades.

O Campo e o Parque dos Sonhos são exemplos desse crescimento. O JF me passou a informação de que em 2011, entre os dois hotéis, foram 2300 pessoas com algum tipo de deficiência que buscaram as instalações lá, e fizeram algum tipo de atividade. Então se cristaliza ali, pelo menos em Socorro, uma condição de mercado que explora atividades econômicas voltadas pra pessoas com algum tipo de deficiência ou mobilidade reduzida.

Aí, o que eu queria saber de você... porque você convive com muitas pessoas com deficiência e mobilidade reduzida, em razão da sua ONG, e levou várias para realizar atividades de aventura. O que eu queria saber é se as pessoas com deficiência gostam, ou veem com bons olhos, que o mercado se volte para elas, ou se volte para elas também, criando uma condição de explorar economicamente este grupo de pessoas?

ED:

Ah, com certeza!

Imagina você... por exemplo, as vezes, as vezes é difícil... vamos falar assim numa coisa simples. As vezes o cara. Vamos supor, o cara não tem o braço, aí ele não pode pegar um copo de água que tá aqui. ele tá morrendo de sede, fala caramba, to com o copo aqui e, morrendo de sede. Se você der pra esse cara aqui um braço mecânico que pegue o copo e ele vai tomar, né...

Então, é a mesma coisa a atividade assim ó... Que nem eu, imagina a gente... é, eu fui viajar a semana passada pro Rio, e lá não tinha a porra de apartamento adaptado, não tinha adaptação nenhuma. Tudo bem, mas eu podia sem banheiro adaptado, e tudo bem. Mas eu to dizendo, pensando assim, uma pessoa que não levanta da cadeira, é que não fica de pé né, é eu fico. Então posso usar o banheiro normal né. Agora imagina um cara que não... tenho vários amigos que não mechem a perna. Então, se não tiver um banheiro adaptado, ele não vai. Imagina o cara cagando

nas calças e não pode ir no banheiro no hotel que ele pagou a diária e não tem a barra, não a altura adequada, a porta não passa a cadeira. Imagina o... A pessoa quando vai viajar ela quer aproveitar as coisas. Ela não quer ficar dentro do quarto, não é o quarto que precisa ser adaptado. O quarto também, lógico. Mas é, ele quer ir até a praia, quer ir... Lá em Socorro vai lá no Campo fazer uma tirolesa... Quantas... quantas... Graças a Deus, a maior satisfação que eu tenho, as vezes eu to num lugar assim pô... Minha filha é deficiente, o... meu filho... só ficava dentro de casa, agora a gente foi lá pra Socorro, ele conseguiu fazer todas as atividades. Meu, muito legal, obrigado aí! Meu, não tem dinheiro que pague uma satisfação dessa né! Imagina, pagou porque lá... Eu falo, você fala em Socorro, a gente tá falando numa cidade, tudo bem, tamo aqui num papinho informal. Rs... agora você para de gravar... não... to só falando. Por exemplo, o JF é iniciativa privada. Então, a pessoa vai fazer todas as atividades, mas lá é um empreendimento fechado. Então a pessoa vai ter que pagar pra ir lá né. Mas, é um dinheiro bem pago. Porque lá realmente é adaptado. Estou pensando aqui com meus botões que não é, é, todos os hotéis, vários hotéis que tem adaptação, lá em Socorro. É, a cidade, a cidade é mais o Campo e o Parque, e realmente são adaptados. Tem, tem as coisas da prefeitura, o Horto Florestal. Que eu to me referindo assim é, de empreendimentos hoteleiros. Lá em Socorro, por exemplo, vai muita gente que tá tendo uma visibilidade muito grande. Acho que a indústria hoteleira ainda não se deu conta. Só o JF, que no parque lá as pessoas vão pra ficar no empreendimento dele né.

Entrevistador:

Neste caso, é bom encontrar pela frente pessoas que enxerguem possibilidades de tornar acessível algumas experiências e que invistam e explorem economicamente essas possibilidades!

ED:

É... é um negócio... hoje em dia não precisa ser adaptado, precisa ser... ter o chamado desenho universal. Ou seja, faz pra todo mundo. Um lugar pra... não precisa ter uma escada e do lado uma rampa. Se tiver uma rampa, né, vai todo mundo. Por exemplo, tem a tirolesa lá voadora, do JF lá. Todo mundo vai naquela lá. Então, lá é muito legal né. Todo mundo vai lá e curte, enfim. Na verdade, quando a gente começou a fazer essas experiências e... o JF fez as adaptações... ele me conta que... na verdade, hoje em dia, o JF tem lá acho que, todo, todos os apartamentos são adaptados.

Ele te contou isso.

Entrevistador:

Sim, são todos.

ED:

Sabe porquê? Que as pessoas, mesmo as que tem as chamadas condições normais, né, preferem ficar num Ap adaptado, né. É porque, o que ocorre assim, são facilidades que, que... não se dispensa, né. Por exemplo, eu tenho assim o meu carrinho motorizado, né. Então, nas feiras eu vou com esse carrinho. E aí, eu posso ver assim meu, é posso me sentir constrangido... Mas eu fico pensando, eu to andando lá com o carrinho, falo assim: cassete, todo mundo tá com inveja de mim né! Todo mundo andando pra cassete, e eu aqui num carrinho... rs...

Entrevistador:

Rs... é verdade...

Ainda tenho uma dúvida: quando foi estabelecido que seria Socorro, era o CT que estava na Secretaria de Turismo?

ED:

Era.

Entrevistador:

E o primeiro contato foi com ele ou foi com o JF?

ED:

...

Entrevistador:

Não lembra?

ED:

Não é... é... eu já conhecia ele, o CT. Porque eu fazia matéria e, eu até lembro uma vez, até o CT ele na época ele tinha uma pousada lá. E eu fui lá com uma equipe fazer uma, uma matéria, e a gente ficou hospedado na pousada que era do CT na época. Ele cedeu lá o final de semana pra gente ficar lá. Então a gente começou...

Entrevistador:

Então você já conhecia bem Socorro?

ED:

É...

Entrevistador:

Então o contato foi meio junto o JF e o CT?

Eu estou perguntando isso só para que na hora de escrever saber como foi a ordem das coisas.

Resumindo: você conheceu o Ministro na feira; conversou com ele sobre o projeto e ele encampou a ideia.

ED:

É.

Vou te mandar também vários materiais pela internet.

Entrevistador:

E esse pessoal todo que você acompanhou nas atividades em que organizou. Porque você ia junto né, nesse trabalho da ONG!

A sensação de todos é essa também?

De muito prazer em conseguir fazer uma coisa que até então se via privado!

ED:

A sim, concert...

É o que eu digo, hoje em dia... Na verdade, as pessoas que eu tive a experiência, pude notar... isso aí é ínfimo. Eu falo que, graças à Deus, hoje no Brasil inteiro... Olha, a gente não sabe mas, por exemplo, é... o ano passado eu fui convidado pra ir pra Rondônia, no interior de Rondônia... eu não me lembro agora... chama Hotel Fazenda... e ele tinha lá tirolesa... Ele me chamou lá pra, pra adaptar, pra fazer um, a tirolesa especial, aventura especial. Então, é, tem uma repercussão, tem... É muita gente, tá crescendo realmente, e atingiu gente no Brasil inteiro. E, na verdade digo mais, foi um trabalho tão grande que teve repercussão internacional, porque, porque o ano passado também, eu fui convidado pra dar uma palestra lá em... eles tem um curso em Moçambique, num encontro de Turismo Acessível, e eu fui, a gente foi de lá com a intenção de fazer um curso lá no encontro de países que falam língua portuguesa, né. Então era em Moçambique, tinha gente de Portugal, Costa Rica... tinha vários países lá. Então, ainda por fim, falar como adapta as atividades nos países deles, né.

Entrevistador:

E esse pessoal que foi fazer atividades por intermédio da sua ONG, eles retornavam a procurar por essas atividades? Eles, quando faziam uma vez, faziam outras vezes?

ED:

Com certeza.

ENTREVISTA 5

Bom, em razão de não ser possível assinar o TCJE você pode expor a sua autorização de forma verbal?

EE:

Claro,

Eu EE, portador do RG... autorizo essa entrevista pra uso, pra qualquer uso que for necessário.

Entrevistador:

Obrigado EE.

EE, bom, fique a vontade para falar sobre o projeto e que você achar interessante relatar. Não se preocupe com a quantidade de informação. Depois, na hora de transcrever eu sofro com satisfação. É, acho que, cronologicamente, ficaria interessante você falar sobre como você se envolveu nesse projeto de adaptação de atividades de aventura desenvolvido aqui em Socorro. Como você entrou nessa história.

EE:

Bom, eu entrei nessa história... Quando começou o projeto, quando o projeto foi autorizado, foi financiado pelo Ministério do Turismo, né... A ONG do DM, a ONG Aventureiros Especiais... ele foi aceito pelo Ministério, e estava sendo procurado um local, pra que o projeto fosse implantado. Pra que fosse testado, na verdade, né. Foram... que seriam feitas algumas oficinas, e estava sendo procurado um local adequado. E, eu era recém eleito vereador na época. O JF me procurou, e como eu já fazia alguns trabalhos com ele, no Parque a respeito de acessibilidade, ah... ele falou: olha a gente precisa fazer um lob pra cidade, pra gente conseguir trazer aquele projeto pra cá. E aí, foi aí que a gente entrou, foi aí que eu entrei, que eu comecei aí. A gente fez um lobby, e deu certo. E o projeto foi... veio pra cá, as oficinas foram feitas aqui. E aí eu participei como voluntário. Como eram testados várias ah... vários tipos de deficiência, e a minha era uma das mais severas que tinha, pela minha limitação de movimento, então acabou... o teste que foi feito pra mim, então acabava servindo pra todo mundo, né. Por causa da minha limitação severa. Então, dessa forma que eu acabei me envolvendo bastante.

Entrevistador:

E qual sua sensação de participar nesse processo de desenvolvimento de materiais destinados à possibilitar que uma pessoa com deficiência ou mobilidade reduzida possa participar de uma

atividade que até então era impensada. Até porque as atividades de aventura oferecem insegurança até mesmo para pessoas sem nenhuma deficiência.

EE:

É, a primeira sensação, na verdade, é de insegurança total. Por que era a primeira vez, depois de 18 anos praticamente, que eu tava saindo da minha cadeira de rodas. Assim pra, sair pra um outro tipo de equipamento. Então, eu confiava muito nas pessoas que estavam envolvidas nisso. Então eu sabia que, eu não corria risco por negligência, né. Então, óbvio que envolve risco. Qualquer atividade de aventura, ela envolve riscos. Mas, era um risco calculado. Eram riscos calculados. Mas a sensação, realmente, é... como que seu corpo vai se comportar, quando você não tiver um encosto. É, como que, que... Primeiro de tudo, é a parte de segurança, né. A parte de... se vai funcionar, se não vai. A partir do momento que funcionou, a sensação é maravilhosa. Que aí você começa curtir, você não tá mais pensando mais se tá seguro ou não. Você já sabe que tá funcionando, e aí você vai embora. Mas a sensação é de que ali nasce uma outra vida.

Então, até então eu pensava em ter acesso ao shopping, ao cinema, ao restaurante... e ali, tava abrindo um outro mundo ali. Eu vi uma possibilidade de um outro mundo se abrir ali. Essa foi a sensação realmente.

Entrevistador:

Legal. Você foi além e já me passou sua sensação sobre o significado de ter acesso à condições de lazer e, mais especificamente, neste caso, a uma condição de lazer pouco comum e de difícil acesso, que são as atividades de aventura.

Eu gostaria de saber se você teria algo mais a falar sobre isso, sobre o significado deste acesso.

EE:

Então, como eu tava te falando, a partir daí, abriu um leque enorme de atividades. Hoje a gente tem atividades rurais também, como passeio de charrete, passeio de trator. Então, além... que são atividades mais brandas, não são tão, tão radicais, né. Mas também que traz uma sensação enorme de segurança. Ah... dos equipamentos, que eu não entrei muito em detalhe, a primeira vez que eu testei os equipamentos, foi sem esses equipamentos adaptados. Então, na verdade a gente fez uma oficina pra mapear o que precisaria ser adaptado, e de que forma que seria adaptado. Pra dar uma segurança muito maior e dar uma sensação de segurança, principalmente. Porque, os equipamentos eram seguros. Porém, não tinham um conforto tão grande, e não traziam uma sensação de segurança. E isso aí que foi desenvolvido nesse projeto. Então foram desenvolvidos cadeirinhas

especiais, pra rafting, pra tirolesa, ah, cadeirinhas especiais pra rapel, pra trilha, na mata. Porque uma cadeira de rodas, com rodas paralelas, ela não entra numa trilha. Então, foi desenvolvida uma cadeira de rodas com uma roda só no meio, uma roda só central embaixo da cadeira, onde dois condutores, um na frente e um atrás, eles levam: um puxa e outro empurra uma cadeira de uma roda só pra uma trilha. Então, é uma coisa simples, mas na verdade uma cadeira de rodas, um cadeirante, ah, a sensação é tão boa... exatamente pelo motivo de ele estar excluído desse tipo de local. Uma estrada de terra íngreme, cheia de pedra, ele jamais passaria ali sem estar dentro de um carro. Se é que o carro teria acesso a um local desse. Porquê locais como uma trilha no mato, ele nunca mais entraria ali. Porque a cadeira de rodas, ou ela teria que ser carregada, ou então ela teria que passar rodando. Se passar rodando não dá por a roda ser paralela e ser estreito o local... Então essa sensação de estar de novo num local que um dia passou quando criança... ou as vezes se já nasceu com algum problema, e nunca passou por ali... essa sensação de estar mais próximo da natureza, é, a sensação é, é enorme. Tá passando num rafting dentro de uma rio, olhando as margens... Então, esse tipo de coisa que não dá pra descrever... o que uma pessoa que nunca viu isso aí, que nunca passou por isso... ou uma pessoa que passou por isso há algum tempo e tá voEEando... Ela sente essa, toda essa emoção; resgata toda essa emoção de tá de novo, tá podendo andar de novo, na verdade.

É isso que vem à cabeça. É a mesma sensação.

Entrevistador:

Só quem vive essa experiência pra saber o que significa...

EE:

Anrã, é porque... aquela sensação... Aqueles locais, tão comuns pra todo mundo no dia-a-dia... Ninguém para pra pensar o quanto é diferente, o quanto é importante, para uma pessoa que não tem isso... A mesma coisa que escovar o dente... você quebra o braço, os dois braços; tem gente que quebra os dois braços, então você perde algumas funções, você deixa de poder fazer funções básicas no seu dia-a-dia. Quando você tira o gesso você tem exatamente a noção do quanto aquilo ali é importante. É isso que acontece.

Entrevistador:

Como você vê as mudanças que tem ocorrido no que diz respeito a uma maior discussão sobre as necessidades das pessoas com deficiência e sobre a acessibilidade?

EE:

Pra um deficiente é fundamental você ter acesso, se você quer trabalhar, ao seu trabalho. é fundamental você ter acesso, acesso ao comércio, serviços públicos. Se você... Muitas vezes você acaba ficando limitado, não pela sua deficiência, mas pela deficiência dos locais onde você poderia frequentar. Então, algum tempo atrás, até aqui mesmo em Socorro, em outras cidades que eu normalmente ia, às vezes não podia sair, pra local nenhum, sem levar duas pessoas junto pra erguer a cadeira de rodas, pra o local que eu fosse ir. Hoje não, hoje eu tenho uma cadeira motorizada e que eu vou pro lugar que eu quero. Eu cheguei até aqui sozinho. Isso graças à acessibilidade. Se eu não tivesse condições físicas do local, rampas... calçadas rebaixadas, pra subir, pra descer, ah, local pra entrar sozinho, eu não estaria aqui conversando com você. Não teria essa liberdade. Essa liberdade é fundamental na vida de uma pessoa, que já é limitada fisicamente. Se tiver uma limitação ainda maior, por causa de, de edificações que não dá, que não oferece condições, aí você tá limitando ainda mais quem já tá limitado. Então ah, pra quem já tá limitado já basta a vida dela limitada né. Então, vamos dar condições sim, condições que são possíveis, é só boa vontade, porque não gasta tanto dinheiro assim. E, na verdade, quando você tá construindo, gasta-se menos ainda. Então, a ideia é conscientizar, pra que sejam um desenho universal, que sirva pra todo mundo. Porque uma rampa não serve só pra deficiente, serve pra todo mundo. Uma escada não, uma escada você limita o deficiente.

Entrevistador:

E essa condição de liberdade, de acesso, você considera que o acesso a uma atividade de aventura seria o ápice dessa condição?

EE:

Eu acho que sim. Eu acho que sim. Eu acho que, é, já seria uma coisa que, se você perguntar... Então é, porque quando você adapta uma coisa, que é impensada ser adaptada, aí eu acho que você chega no ápice, né. Acho que não tem mais nada ali pra frente... Lógico, óbvio, que você pode aumentar os números de atividades. Porém, ali é o que, é, ninguém imaginava que poderia ser adaptado.

Entrevistador:

Chega ao ponto de pensar que, se hoje acontece uma adaptação como essa, com atividades tão complexas, isso também serve pra mostrar que o que vem abaixo disso é muito mais tranquilo...

EE:

É simples! Exatamente por isso que é o ápice. Porque se você pode adaptar um rafting, uma tirolesa, um rapel, é, alguém fala que não dá pra adaptar uma loja, alguém fala que não dá pra adaptar uma coisa muito mais simples, então isso vai por água abaixo. Então acaba a desculpa; então, pô, mas se foi adaptado uma cadeira de trilha, pra entrar no mato, não vai dá pra arrumar uma cadeira de rodas... não vai dar pra arrumar uma entrada pra cadeira de rodas? Então, ah... quando você chega num ponto, ainda mais numa cidade que é a nossa, que é acidentada, montanhosa, né... então se você adaptar o Parque dos Sonhos, que tá numa montanha, então dá pra adaptar qualquer lugar. Basta boa vontade, né.

Entrevistador:

Legal. Você diria, frente ao contato que teve com as pessoas com deficiência que também participaram do projeto na condição de voluntárias, e ao contato que tem com pessoas com deficiência que não necessariamente tenham participado do projeto, que essa sensação sua é uma sensação comum a todas essas pessoas?

EE:

É, então... cada deficiente, na verdade, tem a sua particularidade. Por exemplo...

Entrevistador:

Eu falo em relação à sensação de conquista de liberdade...

EE:

A sim. É, essa sensação é a mesma. Esse foi um depoimento em comum de todos.

O que eu falei que é, tinha, cada deficiente tinha sua particularidade... por exemplo, tinha uma deficiente visual, que perguntou depois de descer a tirolesa, é... porque que ah... como que era as curvas? Porque ela achou que a tirolesa fazia uma curva, que ela descia fazendo curva, né. Ela falou: como que é a curva? Na verdade, a cadeirinha, ela descia girando, ela não desce fixa, reta. Então, por causa do vento, tal, e por causa de ser uma cabo móvel, então ela virava de costa e voEEava. Então ela teve a sensação de tá fazendo curva, na descida! Ela achou o máximo aquilo lá. Pra ela é como se tivesse numa montanha russa; fazendo várias curvas, fazendo um percurso. Ela não tinha ideia do que ela tava fazendo.

Entrevistador:

Ainda mais aquela de 1km...

EE:

É, então, exatamente aquela que ela falou. Então, o nome dela é Sofia. Então ela falou isso aí. A gente nunca ia imaginar que, que pudesse ocorrer uma ideia dessa, né. E, pra cada um teve uma sensação específica, pra cada atividade, que foi... O caso da Sofia, é um casal que você não acredita. Os dois ah, tem deficiência... ele é cego, surdo e mudo. Na verdade mudo não existe, né. É cego e surdo. Por causa de não ouvir você acaba não desenvolvendo a fala. Mas, é, ele não fala nada. Já a Sofia, ela fala. Ela ouviu durante um tempo, hoje ela... é 90% ela já perdeu de audição, mais até de 90%. Então hoje ela... desenvolveu uma forma de conseguir ouvir, ela é cega também. A única diferença do Carlos, que é o marido dela, é que ela fala. Então, ah... ela coloca a mão dela no seu maxilar, então ela sente a sua corda vocal. Ela sente a vibração da sua corda vocal. Com a mão no maxilar. Ela vai falar, você pega a mão dela e coloca assim no seu maxilar. Não... ela conversa com você como a gente tá conversando aqui. Ela conversa exatamente... ela entende 100% do que você tá falando, dessa forma. E pra ela se comunicar com ele, então ah... eles tem uma linguagem de tato, uma linguagem de sinal... Como linguagem de sinal tem que ter visão, e eles não tem, eles fazem linguagem de sinal dentro da mão um do outro. Fica um de frente pro outro, como se tivesse fazendo aquelas brincadeiras de criança, coloca um... e conversa com o dedo tateando a palma da mão um do outro. Assim que eles se comunicam.

Entrevistador:

Impressionante. Os dois participaram da atividade?

EE:

Os dois participaram.

Entrevistador:

Ok EE agradeço muito por ceder essa entrevista.

ENTREVISTA 6

Entrevistador:

Olá EF,

Meu nome é José Roberto Herrera Cantorani.

Desenvolvo uma pesquisa doutorado pela Unicamp sobre atividades de aventura para pessoas com deficiência.

Gostaria de saber se você teria interesse e disponibilidade para colaborar com a pesquisa e se poderia me conceder uma entrevista.

EF

Oie. Eu aceito sim, mas queria saber se poderia ter acesso a essa pesquisa? Dei uma entrevista para a Tancy... fundadora do Guia Inclusivo para a pós dela também e depois de pronto ela me deu uma cópia da pesquisa. Só para guardar mesmo... Mas se não puder, eu compreendo.

Entrevistador:

Claro, será um prazer te enviar uma cópia da tese.

Já estou na fase final da pesquisa, a tese deve ficar pronta entre agosto e outubro (eu te envio uma cópia com o maior prazer).

Ok, para começar...

Qual a sua deficiência, ou limitação?

EF

Então começamos...

Eu nasci com Mielomeningocele... que é um defeito congênito, em que a espinha dorsal e o canal espinhal não se fecham antes do nascimento... e pé torto congênito. Ou seja, não tenho os movimentos dos membros inferiores. Essa é minha limitação física, a perda total dos movimentos das pernas... necessito do uso de cadeira de rodas.

Mas essa minha limitação física não me impede de fazer o que eu me proponho a realizar.... não posso afirmar que é fácil... não. Dificulta muito até mesmo nas realizações de atividades simples... posso dizer que são obstáculos... mas transponíveis.

Mas além das limitações físicas, existem as limitações psicológicas, as quais são geradas pelo preconceito e pelo medo da rejeição. Esses sentimentos já fizeram parte da minha vida... na infância

principalmente, mas hoje percebi que as limitações estão dentro das pessoas e ela pode ser transponível, desde que haja força e vontade.

Entrevistador:

O que significa para você (para a sua vida) a acessibilidade?

EF:

Acessibilidade... uma palavra bonita, você não acha? E assim como a beleza da sua pronúncia... ela também deixa a vida do portador de necessidades físicas mais bonita... mais fácil e mais alegre. Pra mim, pessoalmente, ela significa “liberdade... asas... independência”.

Há um tempo atrás não havia ônibus adaptado para cadeirantes... e dependíamos de táxi, carona etc. E hoje... com a acessibilidade (ainda caminhando lentamente) já há ônibus adaptado, o que me permite ir trabalhar, passear, ir ao médico... ou seja, posso ir e vir sem depender de ninguém.

Minha mãe me criou para ser independente... mesmo em uma época em que não se falava em acessibilidade. Então... quando ela surgiu e facilitou a vida do portador de necessidades físicas... me deu “asas” para ir mais além.

Entrevistador:

Agradeço a profundidade nas respostas.

Gostei da forma das suas respostas... com o sentimento e com o olhar de quem vive a realidade. Isso faz uma diferença muito grande...

Qual o sentimento, qual a sensação de vivenciar situações que passam a ser possíveis a partir do estabelecimento da acessibilidade?

EF:

Obrigada... eu tenho essa mania... de colocar meus sentimentos. As vezes não sei se ajuda ou atrapalha...

Quando consigo realizar algo que antes não podia pela falta de acessibilidade... sinto aquele gosto de conquista... Sabe quando você está com uma imensa vontade de comer brigadeiro e quando faz come na panela e tudo? rs... Pois é esse sentimento... uma mistura de alegria, de realização... e posso até dizer: de prazer.

O prazer de andar de ônibus sozinha, de dirigir... (amo dirigir)..., de até mesmo ir fazer compra no supermercado. Ou seja, o que para uma pessoa dita "normal" parece ser atividades corriqueiras, para nós é complicado se o local não for acessível.

Entrevistador:

E as atividades de aventura (que vão desde de um passeio por uma trilha até à atividades extremas), como você as enxerga nesse processo?

EF:

Meu sonho sempre foi saltar de paraquedas... e as pessoas... minha família e meu ex-marido... não entendiam esse meu desejo louco. E quando saltei, eu consegui demonstrar que, para uma pessoa que não consegue andar... que nunca poderia sentir a sensação de pisar na areia... imagina o que significa “voar”... foi uma sensação de “liberdade total”! “Pode parecer meio piegas, mas me senti uma gaivota, voando no infinito”.

Pra mim, especialmente, as atividades de aventura... é como tentar o impossível, quer dizer... impossível para quem diz, pois infelizmente ainda vivemos em uma sociedade preconceituosa... Que ora nos julgam incapazes e ora nos exaltam como heróis. E não, somos normais... com qualidades e defeitos. E “por meio das atividades de aventura, podemos mostrar que podemos ser capazes de fazer tudo que queremos”.

As vezes as pessoas nos veem na rua e sentem pena... porque já fazem a relação de deficiente = coitado, e é essa a imagem que não quero que tenham de mim... quero que as pessoas me vejam como eu sou.

Não sei se consegui me expressar, se fui clara...

Entrevistador:

Muito clara. E agradeço por isso.

Quais você já experimentou?

EF:

Eu já saltei de paraquedas, faço corrida de rua, arremesso de dardo e peso, e minha grande paixão: basquete sobre rodas... não sei se você já assistiu à uma partida de basquete em cadeiras de rodas, se ainda não: ASSISTA... é muito louco: a correria, os tombos, a garra... enfim... só vivenciando pra saber... rs.

Ainda hoje... os esportes adaptativos não são tão divulgados assim... Eu mesma, até há dois anos atrás... achava que era difícil fazer uma dessas atividades acima citada, pois assistia as Paraolimpíadas e pensava... como eles fazem para chegar lá? E na verdade é menos complicado, só não é divulgado... As cidades tem a verba para patrocinar o esporte adaptativo, só que como não há procura... eles também não se interessam em mostrar que tem. O que falta é a união dos portadores de necessidades especiais se unirem e correr atrás.

Aqui na região há muitos esportes, entre eles... canoagem, natação, vôlei etc. Esse ano quero experimentar a canoagem... mas estou com uma promoção no serviço em vista, então nesse período deixei um pouco os esportes de lado e estou me dedicando ao profissional. Mas assim que sobrar tempo pretendo conhecer novos esportes adaptados.

Entrevistador:

Qual a sensação?

EF:

É um sentimento ainda maior... é aquela mistura de alegria, de realização... de prazer.

Entrevistador:

O que significa para você o acesso à atividades como essas?

EF:

É a ampliação da sensação da liberdade... de independência.

ENTREVISTA 7

Entrevistador:

Olá EG,

Meu nome é José Roberto Herrera Cantorani.

Faço uma pesquisa pela Unicamp sobre atividades de aventura para pessoas com deficiência.

Gostaria de saber se você poderia me conceder uma entrevista.

EG

Sim, pode começar.

Entrevistador:

Ok EG, obrigado.

Ok, vamos começar.

Qual a sua deficiência, ou limitação?

EG

Minha deficiência é paraplegia, nível T3.

Entrevistador:

O que significa para você (para a sua vida) a acessibilidade?

EG:

Acredito que acessibilidade significa igualdade.

Entrevistador:

Qual o sentimento, qual a sensação de vivenciar situações que passam a ser possíveis a partir do estabelecimento da acessibilidade?

EG:

Sinto respeito... sensação de que me querem frequentando determinado lugar.

Entrevistador:

E as atividades de aventura (que vão desde de um passeio por uma trilha até à atividades extremas), como você as enxerga nesse processo?

EG:

Exerço isso como quebra de barreiras, de paradigmas.

Entrevistador:

Quais você já experimentou?

EG:

Sim... fui o primeiro cadeirante a participar de uma corrida de aventura (Adventure Camp em Brotas/2011). Tenho uma handbike e com ela vou onde quero. Já fiz trilhas, corri maratonas. Também faço parte de um projeto em São José dos Campos chamado Esporte Lazer Adaptativo. Lá tenho oportunidade de remar um caiaque adaptado, já remei em represa, lagos e até desci corredeiras em um duck.

Entrevistador:

Qual a sensação?

EG:

Liberdade.

Entrevistador:

O que significa para você o acesso à atividades como essas?

EG:

Acredito que qualquer prática esportiva tenha um papel de transformar vidas, principalmente para pessoas que acreditam ser limitadas... até que se prove o contrário.

Entrevistador:

Legal EG,

Uma última pergunta:

E o que a acessibilidade às atividades de aventura representam para a sua qualidade de vida?

EG:

Representa estar em um ambiente no qual minha cadeira não pode me levar... estar em contato com a natureza faz bem para o espírito.

ENTREVISTA 8

Entrevistador:

Olá EH,

Meu nome é José Roberto Herrera Cantorani.

Faço uma pesquisa pela Unicamp sobre atividades de aventura para pessoas com deficiência.

Gostaria de saber se você poderia me conceder uma entrevista.

EH

Olá José Roberto, como vai?

Posso sim. Sabe que sou mergulhadora né?

Entrevistador:

Que bom que pode colaborar com a pesquisa, pois suas experiências serão muito ricas para a pesquisa (sobretudo pelo que vem agregado em suas respostas, em seu olhar sobre as coisas).

Eu não sabia que você mergulhava, que legal.

Você já praticou alguma outra atividade de aventura (que vai desde uma trilha na mata até atividades extremas)?

EH:

Atualmente me dedico a mergulho e estou me preparando para mergulho em águas profundas e noturno.

Nenhuma outra atividade de aventura ainda apesar do paraquedismo estar na lista.

Entrevistador:

Ok, obrigado.

Qual a sua deficiência, ou limitação?

EH

Sofri um acidente automobilístico lesionando a cervical (C5/C6). Acidente este que me deixou tetraplégica por muitos anos. Na época, eu estava cursando meu primeiro curso superior (Relações Públicas), trabalhava como modelo publicitário e produtora de eventos. Fazia muitos comerciais de televisão e campanhas publicitárias, participava de concursos de modelo e minha beleza física era um fator muito importante para mim. Também estava começando a trabalhar na área que estava cursando: sendo produtora de artistas, eventos e bandas de rock.

Foram dois anos sem movimentos quase nenhum do pescoço para baixo e sem nenhuma perspectiva médica que me indicasse melhora. Perdi totalmente minha identidade, não me

enxergava mais como EH. Porém apesar de toda tristeza nunca acreditei que o “para sempre” existia. Por isso, um dia, tomei a decisão mais importante da minha vida. Fazia muita fisioterapia, porém me sentia frustrada porque os movimentos vinham devagar demais. Estava cansada, a ponto de desistir, então percebi que tinha duas opções: ou me entregaria à situação atual que me fazia tão infeliz ou batalhava, com todo empenho, para ter uma vida com qualidade mesmo em uma cadeira de rodas. Optei por continuar a fazer muita fisioterapia, mas também batalhar para ter uma vida mais convencional, por viver e dar rumo a minha vida!

A partir daí, comecei a perceber que meus movimentos começavam a voltar. Já movimentava o pescoço, os ombros e os braços. Passaram-se anos e, sem descanso e com o apoio de minha família, me tornei quase uma paraplégica, só me faltam os movimentos dos dedos das mãos que ainda são poucos.

Entrevistador:

O que significa para você (para a sua vida) a acessibilidade?

EH:

Ser deficiente, em qualquer lugar do mundo, não é fácil. Portar uma deficiência é difícil psicologicamente e fisicamente, pois a meu ver está tudo interligado. A rotina do dia a dia é realmente o mais difícil porque enfrentamos falta de acessibilidade em tudo que precisamos, desde uma arquitetura que nos ajude a ir e vir de um local a outro sem ter que pedir auxílio de outra pessoa quanto a ausências de profissionais capacitados para nos auxiliar. O que é corriqueiro para uma pessoa que tem todos seus movimentos e sentidos preservados é um desafio diário para nós.

Acessibilidade é tudo. A começar pela roupa que vestimos. As roupas são totalmente inapropriadas. Colocar uma calça jeans é quase uma maratona e olha que com ajuda de alguém, pois, sem essa ajuda, fica quase impossível no meu caso. A moda inclusiva é necessária! E profissionais da moda ainda não se alertaram que existe um nicho de mercado grande e promissor diante deles.

Isto acontece também com os móveis e utensílios domésticos. Nada está ao nosso alcance, nem com fácil acessibilidade. Máquinas de lavar, fogões, geladeiras, enfim a grande parte dos objetos que usamos no dia a dia é inacessível para nós. É outro problema na área de design de produto.

Também não temos preços justos para o que precisamos. Cadeiras de rodas, almofadas especiais, remédios, médicos, fisioterapia, tudo é muito caro. Além de caro, é também difícil achar novidades que não visam somente a reabilitação. Querer fazer algo que saia fora do convencional é quase impossível. Poucos profissionais percebem a importância de se atualizar. Existem melhoras, existe

a possibilidade de ter qualidade de vida e acho absurdo tentar ‘matar’ a esperança de recuperação. Está aí a medicina batalhando para achar soluções para muitas lesões e doenças.

E, claro, sem deixar de citar a arquitetura. No Brasil, é impossível comprar um imóvel que tenha estrutura para um cadeirante (cito cadeirante porque é meu caso). Portas largas, banheiros maiores, pias e janelas rebaixadas, dentre tantas outras coisas. Nada é projetado para a classe deficiente. Fora de casa, piora muito! Enfrentamos ruas esburacadas, locais sem rampas, banheiros sem adaptação, uma cidade sem segurança e muitas pessoas preconceituosas, por total falta de informação, existe também a ideia que a pessoa com deficiência é incapaz para inúmeras áreas de trabalho. Muita coisa já se tornou lei, porém não é cumprido. Haja visto que encontramos diariamente pessoas que utilizam as vagas reservadas para pessoas com deficiência.

Entrevistador:

Qual o sentimento, qual a sensação de vivenciar situações que passam a ser possíveis a partir do estabelecimento da acessibilidade?

EH:

A meu ver acessibilidade é algo comum na vida de qualquer cidadão. Ninguém que não possua uma limitação física pensa, antes de sair de casa, como será o acesso do local que ele irá. Falo da acessibilidade a estabelecimentos como shoppings, restaurantes, casa de shows, dentre outros. Nunca se pensa que o local que iremos possuem banheiros sem acesso a pia, ao vaso sanitário e muito menos indagamos se conseguiremos atravessar uma rua. Podemos ir e vir sem esta preocupação.

O que não é o mesmo que acontece com quem tem limitações físicas. Quando se é convidado a ir a qualquer evento, até mesmo casas de amigos, temos que fazer uma série de perguntas começando por: tem degraus, sua porta é larga, será que conseguirei entrar no banheiro caso tenha necessidade e daí nos restringe a diversos locais. É realmente muito incomodo ter que se preocupar e ter que fazer uma pesquisa antes de sair de casa quando decidimos ir a qualquer local. Para mim, a sensação de não se preocupar com isto é simplesmente impar, pois é a sensação idêntica a normalidade. Nós, pessoas com deficiência, não deveríamos nos preocupar com acessibilidade, deveria ser algo comum como é para todo cidadão. O prazer de ir e vir, sabendo que não irá encontrar dificuldades, é prazeroso e respeitoso. A sensação é de estar em igualdade, ser livre em suas escolhas.

Entrevistador:

E as atividades de aventura (que vão desde de um passeio por uma trilha até à atividades extremas), como você as enxerga nesse processo?

EH:

Acredito que as atividades de aventura tem um lugar muito especial na vida de pessoas com limitações. Antes, de me acidentar, eu fazia muitos esportes. Fiz ballet clássico por 12 anos, depois inseri o caratê em minha vida por 5 anos e sempre fiz natação. Também já gostava de esportes diferentes porém sempre deixava em segundo plano. Depois que me acidentei e diante da sensação intensa de dependência e da perda de liberdade comecei a dar atenção maior a tudo que trouxesse de volta a sensação de liberdade.

Não é de repente a busca, e também acredito que a pessoa tem que ter o esporte em seu cotidiano, porém a inserção de aventuras em nossa vida se inicia aos poucos, tanto que começa-se a viajar, em ter coragem de vivenciar uma praia com a areia dificultando sua locomoção, até conseguir dirigir uma handbike, saltar de paraquedas, mergulhar, dentre tantas atividades onde a sensação mais procurada é a liberdade.

Ousar e desafiar os obstáculos me faz sentir livre. A busca é intensa pelo prazer da liberdade.

Entrevistador:

Quais você já experimentou?

EH:

Nunca sonhei em mergulhar! Sonhava em saltar de paraquedas, mas mergulhar não. Até mesmo por total falta de informação, eu não sabia que poderia me tornar uma mergulhadora. O mergulho surgiu em minha vida da forma mais linda possível. Meu irmão, Márcio, estava de férias em Fernando de Noronha. Mergulhando de forma recreativa, percebeu que a sensação era tão ímpar e singular que poderia me tirar desde universo terrestre onde enfrento tantos obstáculos físicos. Me ligou, me relatou como era fascinante estar submerso e me fez a proposta de ir tentar fazer o mesmo.

Daí, fui à busca de escolas e profissionais que fossem habilitados em mergulho adaptado. Foi então que me surpreendi novamente, pois, em Belo Horizonte, não temos nenhuma escola de mergulho que se proponha a habilitar uma pessoa com deficiência. Pesquisei na internet e descobri a pessoa pioneira em mergulho adaptado no Brasil (HSA): Lucia Sodrê. Conversando, ela me explicou que a HSA (Handicap Scuba Association), fundada em 1981, dedicou-se a melhorar o físico e o bem-estar social das pessoas com deficiência através do esporte de mergulho, tendo mergulhadores

instrutores em alguns pontos do Brasil e um deles em São Paulo. A Scafo/SP e William Palma Spinetti dão este curso especializado para pessoas com deficiência. Qualquer pessoa com limitação física e que compreenda as regras de segurança que envolve mergulhar podem, se com saúde, ingressar no mergulho adaptado.

Digo que foi a melhor experiência que tive em toda minha vida. A partir do momento que adentramos no universo do mergulho, nossa vida se transforma; abre-se um novo olhar e aí não conseguimos viver mais sem. Queremos, cada vez mais, ousar, experimentar, descobrir...

Entrevistador:

Qual a sensação?

EH:

Sinto que já respondi sobre a sensação com o acesso e o esporte pois falo de liberdade e leveza, além da sensação de normalidade. Concorda comigo?

Entrevistador:

O que significa para você o acesso à atividades como essas?

EH:

Acho que responde esta também. Concorda comigo?

ENTREVISTA 9

Entrevistador:

Olá EI,

Meu nome é José Roberto Herrera Cantorani.

Faço uma pesquisa pela Unicamp sobre atividades de aventura para pessoas com deficiência.

Gostaria de saber se você poderia me conceder uma entrevista.

EI

Essa área é minha especialidade, há pouco tempo andei em trilha de handbike. Concedo sim, com prazer.

Entrevistador:

Opa EI,

Que bom, obrigado pela presteza.

Sua experiência e seu olhar sobre as atividades e o acesso a elas serão muito importantes para o objetivo da pesquisa.

Ok, para registro:

Qual a sua deficiência, ou limitação?

EI

Sou paraplégico com lesão medular no nível T2, perdi os movimentos e sensibilidade do peito para baixo. Recuperei parte destas perdas até o quadril.

Entrevistador:

O que significa para você (para a sua vida) a acessibilidade?

EI:

Para mim significa liberdade de ir e vir com total independência. Significa poder viver da mesma forma que eu vivia antes da cadeira de rodas, tendo nela a... somente a solução do meu problema de mobilidade, ao invés de um empecilho para chegar a alguns lugares.

Entrevistador:

Obrigado pela profundidade nas respostas.

Qual o sentimento, qual a sensação de vivenciar situações que passam a ser possíveis a partir do estabelecimento da acessibilidade?

EI:

A sensação é de pertencimento à sociedade de forma plena... de vivenciar a inclusão no sentido da palavra. Não sinto como um favor sendo feito para mim... mas sim um favor que eu faço utilizando os estabelecimentos que tem acessibilidade... consumindo, levando outras pessoas comigo e participando das atividades que... no fim das contas... são destinadas ao público.

Entrevistador:

E as atividades de aventura (que vão desde de um passeio por uma trilha até à atividades extremas), como você as enxerga nesse processo?

EI:

Entendo que são atividades mais complexas para serem acessadas por deficientes... muitas vezes demandando equipamentos especialmente desenvolvidos e investimento... Mas acredito que todos tem direito a vivenciar estas atividades... E o prazer de proporcionar a uma pessoa com limitações estas atividades... vale a pena para quem investe nisso. Sem contar que empresas ou pessoas que investem nisso demonstram verdadeira responsabilidade social.

Entrevistador:

Quais você já experimentou?

EI:

Já saltei de parapente, tenho uma handbike para asfalto em que pedalo forte no asfalto... já fiz trilha de handbike com uma handbike para trilha e já fiz até trekking... rodando no meio da mata de cadeira de rodas. Meu próximo projeto é um curso de mergulho, estou correndo atrás para viabilizar o curso adaptado.

Entrevistador:

Qual a sensação?

EI:

A sensação é de superação dos limites impostos... e satisfação ao perceber que com coragem e força de vontade... tudo é possível. Outra sensação é de “liberdade”, contrapondo a ideia de que uma cadeira de rodas te deixa “preso”... basta se adaptar para sentir emoções fortes.

Entrevistador:

O que significa para você o acesso à atividades como essas?

EI:

Significa poder curtir as sensações que gosto... e acreditar que, com adaptações, posso fazer qualquer coisa que tiver vontade!

ENTREVISTA 10

Entrevistador:

Olá EJ,

Meu nome é José Roberto Herrera Cantorani.

Eu desenvolvo uma pesquisa de doutorado pela Unicamp sobre atividades de aventura para pessoas com deficiência.

Gostaria de saber se você poderia me conceder uma entrevista.

EJ

Pode me dar um pouco mais de detalhes sobre a pesquisa?

Posso sim colaborar.

Entrevistador:

Trata-se de uma pesquisa de doutorado, desenvolvida no Programa de Doutorado em Educação Física da Unicamp, área de concentração Atividades Adaptadas. E objetiva estudar os aspectos relacionados à acessibilidade à prática de atividades físicas de aventura na natureza, analisando a contribuição para a qualidade de vida das pessoas com deficiência ou com limitações físicas.

É uma pesquisa que está em desenvolvimento há três anos, e deve ser finalizada em aproximadamente mais seis meses a um ano.

O termo de consentimento traz outros detalhes de ordem estrutural e de responsabilidade.

Quaisquer outras dúvidas que tiver fique à vontade em perguntar.

EJ

Ok, como posso te ajudar?

Entrevistador:

Obrigado pela disponibilidade e presteza.

Me respondendo algumas perguntas, que seguirão mais no formato de uma conversa.

Ok,

Qual a sua deficiência, ou limitação?

EJ

Tenho Retinose Pigmentar, uma doença genética que afeta as células da retina causando principalmente baixa visão noturna, diminuição do campo visual, e aumentando a sensibilidade à luz.

No meu caso, os sintomas começaram a aparecer 10 anos atrás e hoje ainda consigo trabalhar... porém minhas atividades são bastante limitadas. Por exemplo, não consigo andar sozinho à noite... e meu campo visual está praticamente tubular.

Entrevistador:

O que significa para você (para a sua vida) a acessibilidade?

EJ:

Significa uma certa independência... mesmo que fictícia... para levar minha rotina dependendo o mínimo possível dos outros. Sabemos que isso é ilusório, mas nos dá um certo conforto para o espírito.

Ainda temos muito o que melhorar nesse tema no Brasil. O que mais vemos são ações de acessibilidade para inglês ver... e que não agregam nada a quem delas realmente necessita.

Entrevistador:

Obrigado pela profundidade nas respostas.

É sempre muito bom quando nos emprestam o seu olhar e sensações.

Qual o sentimento, qual a sensação de vivenciar situações que passam a ser possíveis a partir do estabelecimento da acessibilidade?

EJ:

É primeiramente o sentimento de não se sentir diminuído perante as pessoas "normais". Tenho minhas dúvidas se existe alguém normal, rs... Se sentir "capaz" de realizar algo por si só. Não tem nada que destrua mais uma pessoa do que a sensação de incapacidade. Qual o sentido de estar vivo se não se é capaz de algo?

Entrevistador:

E as atividades de aventura (que vão desde de um passeio por uma trilha até à atividades extremas), como você as enxerga nesse processo?

EJ:

Essas atividades normalmente tem intenções de sociabilizar pessoas ou aproximar pessoas de coisas simples como o contato com a natureza. Nesse contexto, uma pessoa com alguma deficiência que consiga praticar determinada atividade e se inserir em um grupo, recebe como recompensa a mesma sensação de "capacidade" que mencionei anteriormente.

O ser humano só sobrevive se "pertencer" a algum... alguns... grupos.

Entrevistador:

Quais você já experimentou?

EJ:

Trilhas, pedal em estrada de chão, rafting e escalada

Entrevistador:

Qual a sensação?

EJ:

A melhor possível, difícil descrever... Outro dia estava conversando com minha esposa sobre isso e não consegui chegar em um conceito. Pra você ter uma ideia... fico suando nas mãos só de ver vídeos de escalada.

Entrevistador:

O que significa para você o acesso à atividades como essas?

EJ:

É vital. Além de contribuir para minha saúde física, mantém minha mente sã e as baterias sempre recarregadas para enfrentar o trabalho diário.

Entrevistador:

Você pratica estas atividades com frequência?

EJ:

Hoje estou fazendo somente corridas (5km) 1 ou 2x por semana dependendo do clima e condição de fazê-lo durante o dia.

Escalada em ginásio (boulder) 1 ou 2x por semana e rocha em finais de semana... esporádicos. Esta frequência deve aumentar em breve, pois quero intensificar e direcionar os treinos para participar de competições.

Entrevistador:

O que a acessibilidade às coisas do dia-a-dia representam para a sua qualidade de vida?

EJ:

Então vamos lá...

Se a acessibilidade fosse encarada seriamente com ações que realmente tivessem foco em resultados para os deficientes, ela representaria muito em nossa qualidade de vida... pois além de nos incluir... no sentido mais puro da palavra, melhoraria nossa autoestima e, conseqüentemente, não sofreríamos dos males da alma, aos quais somos acometidos com certa frequência.

Mas como eu já mencionei, ela é feita pra inglês ver, todo seu sentido se perde. E mesmo dessa forma ela é desrespeitada em muitos casos... o que só agrava a situação.

Infelizmente não estamos num país onde se respeite o próximo, estamos num país onde o egoísmo impera, com raras exceções. E eu tenho muito a agradecer a Deus por estar cercado por algumas dessas exceções, pois tenho família e alguns amigos que me dão um excelente suporte.

Entrevistador:

E a acessibilidade às atividades de aventura, o que representam para a sua qualidade de vida?

EJ:

Hoje ela não existe, eu frequento ambientes indoor e outdoor sem qualquer tipo de adaptação que represente acessibilidade.

ENTREVISTA 11

Entrevistador:

Olá EL,

Meu nome é José Roberto Herrera Cantorani.

Faço uma pesquisa pela Unicamp sobre atividades de aventura para pessoas com deficiência.

Gostaria de saber se você poderia me conceder uma entrevista.

EL

Embora não seja meu passeio preferido (exatamente pela falta de acessibilidade), talvez eu possa colaborar.

Entrevistador:

Que bom, pois suas experiências são muito ricas, e isso é muito bom para a pesquisa (sobretudo pelo que vem agregado em suas respostas, em seu olhar sobre as coisas).

Ok,

Qual a sua deficiência, ou limitação?

EL

Vamos lá...

Tive mielite transversa na infância. É uma doença neurológica. Como sequela da doença, tenho paraparesia de membros inferiores... os membros perderam parcialmente a sensibilidade e os movimentos. Apesar de ter movimentos, eles são insuficientes para que eu possa me locomover sem auxílio de órtese ou de cadeira de rodas. Por isso, me locomovo usando cadeira de rodas na maior parte do tempo e consigo andar pequenas distâncias com aparelho ortopédico e bengalas canadenses.

Resumindo: tenho limitações de movimentos, de força muscular e de sensibilidade nos membros inferiores até o quadril. E, por isso, tenho limitação também de equilíbrio.

Entrevistador:

O que significa para você (para a sua vida) a acessibilidade?

EL:

Acessibilidade é condição sine qua non para que eu tenha uma vida com qualidade e em condições de igualdade com as pessoas sem deficiência. Uma vida sem acessibilidade é uma vida sem autonomia, dependente de outras pessoas... do tempo e da boa vontade delas.

Com acessibilidade posso exercer a minha vontade, posso fazer o que eu quero na hora em que for melhor pra mim. Isso diz respeito às situações mais corriqueiras, como fazer xixi quando eu precisar, ou mais sofisticadas, como realizar uma pós-graduação na universidade que eu escolher ou viajar para onde meu sonho indicar.

Preciso de acessibilidade para exercer meus direitos e deveres como cidadã... para ir ao médico ou fazer um exame, para votar, para atravessar a rua, para entrar numa delegacia e fazer uma ocorrência.

Sem acessibilidade, sou semicidadã. Não existe cidadania sem acessibilidade.

Entrevistador:

Obrigado pela profundidade nas respostas.

Qual o sentimento, qual a sensação de vivenciar situações que passam a ser possíveis a partir do estabelecimento da acessibilidade?

EL:

Que bom. Fico feliz em colaborar!

Sensação de ser digno de respeito, de ser igual, de alívio por não precisar depender da bondade do outro para fazer algo... muitas pessoas acreditam que são muito boas por ajudar alguém que tem limitações.

Sensação de alegria infantil por experimentar situações às quais normalmente não se tem acesso...

Sensação de liberdade.

Sensação de gratidão à vida por oferecer tantas possibilidades, tantos recursos, tanta beleza...

Enfim, me sinto mais viva.

Entrevistador:

E as atividades de aventura (que vão desde de um passeio por uma trilha até à atividades extremas), como você as enxerga nesse processo?

EL:

Penso que no cotidiano as pessoas que não vivem nenhum tipo de limitação tampouco costumam perceber as possibilidades que a vida oferece de experimentarmos sensações... as mais ricas e diversas através dos nossos sentidos. A maioria não observa, por exemplo, a delicadeza do contato da água com a pele, o roçar do vento nos cabelos, a elegância do voo do pássaro, a diversidade do canto das aves, o cheiro do mar e por aí vai.

Aí a gente perde algum sentido, algum movimento, e começa a perceber que falta algo... Isso às vezes gera uma sensibilidade mais aguçada para lidar com os sentidos e os movimentos remanescentes.

Explico isso tudo para tentar dar uma dimensão do que significa para mim ter a possibilidade de...

... entrar no mar, sentir a temperatura e o sabor da água, perceber as nuances de cor...,

... me sentar na areia e sentir seu calor e sua textura...,

... entrar no rio e sentir a água fluir...,

... aprender a nadar e ter a autonomia de me deslocar em meio líquido...,

... ter acesso a mirantes e me encantar com a observação da paisagem de uma perspectiva diferente, mais afastada, mais abrangente...,

... ter acesso a flora e fauna desconhecidas...,

... sentir no meu corpo a pressão da água da cachoeira...,

... conviver com a natureza selvagem...,

... ouvir sons desconhecidos...,

... ouvir o silêncio do deserto...,

... conhecer e ultrapassar meus limites...

As atividades de aventura são extremamente enriquecedoras, pois permitem que o universo de possibilidades seja expandido de forma inimaginável.

Entrevistador:

Quais você já experimentou?

EL:

Passeios de barco, escuna, catamarã em rio e mar para acesso a piscinas naturais e praias. Travessia de parques naturais para acesso a mirantes, formações rochosas, praias, fauna e flora exóticas.

Banho de cachoeira

Tudo isso sem nenhuma acessibilidade. Já pensou se ela existisse, que ótimo seria?

Está na minha lista, claro, uma viagem a Noronha, que inaugurou o acesso para cadeirantes este ano.

Entrevistador:

Qual a sensação?

EL:

As mesmas que tenho quando faço meditação... alegria, liberdade, completude. Em resumo... me sinto mais rica interiormente. Tenho uma sensação muito ampla de potência. Estas são experiências espirituais.

Entrevistador:

O que significa para você o acesso à atividades como essas?

EL:

Significa segurança e simplificação para realizar as atividades. Significa também a possibilidade de fazer coisas que ainda não experimentei por me parecer muito difícil o processo sem acessibilidade.

ENTREVISTA 12

Entrevistador:

Olá EM,

Meu nome é José Roberto Herrera Cantorani.

Faço uma pesquisa de doutorado pela Unicamp sobre atividades de aventura para pessoas com deficiência.

Eu gostaria de saber se você tem disponibilidade e interesse em colaborar com a pesquisa, me cedendo um entrevista.

EM

Aceito com todo prazer.

Entrevistador:

Antes de tudo, agradeço por sua disponibilidade e presteza.

É muito bom encontrar pessoas abertas a colaborar com pesquisas (porque acabamos tomando o tempo das pessoas).

O foco da pesquisa é a acessibilidade, potencializada no acesso às atividades de aventura; e busco verificar o significado disso para a vida das pessoas com deficiência, a partir do olhar e sentimento de quem vive essa experiência.

Qualquer dúvida fique à vontade em questionar.

Ok,

Para começarmos...

Qual a sua deficiência, ou limitação?

EM

Em 2003 eu fui assaltada e levei um tiro, que me deixou paraplégica. Eu fiquei paraplégica, perdi os movimentos das pernas, tenho lesão alta na torácica T3 e T4.

Entrevistador:

O que significa para você (para a sua vida) a acessibilidade?

EM:

O “direito de ir e vir”... com calçadas acessíveis, transportes públicos adaptados, bares, restaurantes, meios de hospedagem, saúde, educação e todas as políticas públicas necessárias para as pessoas com deficiência... mobilidade reduzida, mães com crianças e também com carrinho de bebê...

Se todos os gestores pensam num desenho universal seria mais bacana as cidades...

Entrevistador:

Ok, entendi.

Mas, para sua vida, para você enquanto pessoa: o que representa o acesso a todas essas situações?

EM:

Representa dignidade... respeito... autonomia...

Entrevistador:

Ok ...

Qual o sentimento, qual a sensação de vivenciar situações que passam a ser possíveis a partir do estabelecimento da acessibilidade?

EM:

Não dá para descrever a sensação de entrar no mar 10 anos depois... tem noção do que isso significa?

Poder proporcionar um turismo acessível para todos... os bares e restaurantes com acessibilidade... desde as calçadas, sanitários, cardápios em Braille... o que custa aos empresários facilitar a vida de todo mundo? Nosso dinheiro vale igual ao dos que não tem nenhum tipo de deficiência... Acredito que dias melhores virão.

Entrevistador:

E as atividades de aventura, como você as enxerga nesse processo?

O que significa para você a acessibilidade à atividades como essas, que vão desde uma trilha na mata até atividades de extrema aventura?

EM:

Turismo de Aventura se mistura ao Turismo Acessível... acaba que tem de ter adrenalina pura... e as tecnologias desenvolvidas para as pessoas com deficiência poderem curtir... Cada dia uma pessoa desenvolve novidades... canoagem, rapel, tirolesa... enfim, são várias opções.

São tantas novidades... eu gosto das aventuras na água, com altura eu já não curto tanto...

Quem as desenvolve... e os monitores, estão de parabéns!

Saber que é possível participar com as pessoas... em grupos de amigos... e a superação, isso faz parte da auto estima, da inclusão...

Entrevistador:

Quais você já experimentou?

EM:

Passeios por trilhas. Travessia de parques naturais para acesso a mirantes, praias.

Entrevistador:

Qual a sensação? Isso se reflete em sensações positivas?

EM:

Sim, imagina eu fazer trilhas, mergulhar... ir para balada em Fernando de Noronha... coisas que 10 anos atrás não seria possível... São oportunidades de mudanças que vão acontecendo... e nessa qualidade de opções as pessoas com deficiência... e idosas... passam a viajar... é um nicho de mercado, esse tipo de cliente não viaja sozinho...

É bom para todo mundo, o país está envelhecendo e as pessoas idosas estão ativas também...

Entrevistador:

O que significa para você o acesso à atividades como essas?

EM:

A natureza, as trilhas, o banho de mar são condições que as pessoas não podem perder o contato, há condições de novas ideias e tecnologias assistivas para tal.

Significa poder voltar a experimentar o contato com a natureza. A acessibilidade traz de volta a condição de poder viver a vida.

ENTREVISTA 13

Entrevistador:

Olá EN,

Meu nome é José Roberto Herrera Cantorani.

Eu desenvolvo uma pesquisa pela Unicamp sobre acessibilidade à atividades de aventura.

Gostaria de saber se você pode colaborar com a pesquisa me cedendo uma entrevista.

EN

Olá José Roberto. Posso sim.

Entrevistador:

Opa Rafael, obrigado pela presteza.

Qual a sua deficiência, ou limitação?

EN

Minha deficiência/limitação... Nasci com problema de crescimento, mais conhecido como nanismo. Tenho 1.15m de altura e 34 anos. Limitação seria somente para acessar algumas coisas mais altas, tipo alguns caixa de banco 24 horas, onde a inclinação da tela não colabora muito, diria também alguns telefones públicos e interfones.

Entrevistador:

O que significa para você (para a sua vida) a acessibilidade?

EN:

Acessibilidade... Em tempos modernos a acessibilidade é um termo que se usa para igualar os seres, resumindo, é o acesso a informação ao qual beneficiará a população esquecida de uma sociedade que está acordando para a... igualar algo que estava esquecido ou escondido.

Ser deficiente... seja qualquer deficiência reconhecida por lei ou pela medicina, é uma dádiva nos dias de hoje, onde um novo mercado de oportunidades começa a surgir passando uma borracha em uma massa crítica que antes só tinha olhos para si.

Entrevistador:

Qual o sentimento, qual a sensação de vivenciar situações que passam a ser possíveis a partir do estabelecimento da acessibilidade?

EN:

Sensação... Segurança, segurança de tu chegar em um banco, caixa eletrônico ou outro estabelecimento qualquer e não precisar da ajuda de alguém para atender o que tu mesmo pode fazer. É mais uma sensação de liberdade.

Entrevistador:

E as atividades de aventura (que vão desde de um passeio por uma trilha até à atividades extremas), como você as enxerga nesse processo?

EN:

A acessibilidade veio a somar dentro do ecoturismo e o turismo de aventura... vejo como um grande ganho e espero que a sociedade abrace essa ideia em todos os setores do turismo.

Entrevistador:

Quais você já experimentou?

EN:

Não tive essa sensação de experimentar pelo fato de estar sempre do outro lado (Guia, condutor), mas quero experimentar até mesmo para opinar sugestivamente para o progresso da acessibilidade.

Entrevistador:

O que significa para você o acesso à atividades como essas?

EN:

Significa a realização de um sonho ver as pessoas que, jamais achariam que poderiam fazer o que eu faço, e hoje elas podem fazer já boa parte deles.

Hoje eu me sinto como um incentivador e a acessibilidade é o motivador.

ENTREVISTA 14

Entrevistador:

Olá EO,

Meu nome é José Roberto Herrera Cantorani.

Faço uma pesquisa de doutorado pela Unicamp sobre atividades de aventura para pessoas com deficiência.

Gostaria de saber se você poderia me conceder uma entrevista.

EO

Claro, ajudo sim.

Entrevistador:

Que bom, obrigado pela presteza e colaboração.

Ok,

Qual a sua deficiência, ou limitação?

EO

Sou portador de distonia muscular desde os oito anos de idade. A doença causa o congelamento dos movimentos durante uma ação, devido a contrações musculares involuntárias, lentas e repetitivas, podendo ocasionar movimentos de torção pelo corpo e posições anormais.

Entrevistador:

O que significa para você (para a sua vida) a acessibilidade?

EO:

Para mim significa o direito de ir e vir a qualquer lugar de forma independente.

Entrevistador:

E, para sua vida, para você enquanto pessoa: o que representa o acesso à determinadas situações ou serviços?

EO:

No meu caso, sempre consegui fazer tudo de forma independente, mas sempre que preciso de ajuda, não vejo problema em pedir ajuda ou ser ajudado.

Entrevistador:

Qual o sentimento, qual a sensação de vivenciar situações que passam a ser possíveis a partir do estabelecimento da acessibilidade?

EO:

Sem duvidas isso é um fator que me deixa feliz... ir para um local com todas as adaptações necessárias e com pessoas preparadas para nos receber... faz uma grande diferença.

Entrevistador:

E as atividades de aventura (que vão desde de um passeio por uma trilha até à atividades extremas), como você as enxerga nesse processo?

EO:

Acredito que qualquer esporte é importante para uma boa qualidade de vida... praticar um esporte de aventura... te proporciona conhecer melhor o seu limite físico... explorar seus medos... e trabalhar o lado psicológico.

Acessar uma trilha para chegar a base da Pedra que irei escalar é o meu maior desafio... se as pessoas sem deficiência encontram dificuldades para fazer a trilha, para mim a dificuldade é multiplicada. Mas a natureza é assim mesmo... não devemos modifica-la para facilitar o seu acesso, nos é que devemos nos adaptar a essas dificuldades.

Entrevistador:

Quais você já experimentou?

EO:

Escalada, trilha, rapel.

Entrevistador:

Qual a sensação?

EO:

Atividades onde temos contato com a natureza, sempre nos proporcionam um momento de felicidade e conseguir acessar um local desses é muito importante para ter uma qualidade de vida melhor, saudável e feliz.

Entrevistador:

O que significa para você o acesso à atividades como essas?

EO:

A acessibilidade a essas atividades resultam em melhoria da sua qualidade de vida... Da sua satisfação com a vida.

ANEXOS

ANEXO A

Autorização para observações nas dependências do Hotel Fazenda Campo dos Sonhos

Autorização para observações nas dependências do Hotel Fazenda Campo dos Sonhos

Sr. José Fernandes Franco

A pesquisa **Atividades de aventura na natureza e qualidade de vida para pessoas com deficiência: um estudo de caso da cidade de Socorro - SP**, desenvolvida na Faculdade de Educação Física da UNICAMP sob a coordenação do Prof. Dr. Gustavo Luís Gutierrez, necessita, para a continuidade de sua realização, de observações das práticas de aventura desenvolvidas neste estabelecimento. Nos dias de visita serão observadas as atividades com foco nos equipamentos e técnicas para a acessibilidade das pessoas com deficiência.

Para tanto é necessário que tenhamos seu consentimento, estabelecido no preenchimento da autorização abaixo.

Desde já agradecemos a compreensão e colocamo-nos à disposição para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,
Prof. José Roberto Herrera Cantorani

AUTORIZAÇÃO

Eu, José Fernandes Franco, proprietário do Hotel Fazenda Campo dos Sonhos, CNPJ 01.924.724/0001-94, autorizo a atividade de observação nas dependências do Hotel.


Assinatura

06.11.2012

ANEXO B

Autorização para observações nas dependências do Hotel Fazenda Parque dos Sonhos

Autorização para observações nas dependências do Hotel Fazenda Parque dos Sonhos

Sr. José Fernandes Franco

A pesquisa **Atividades de aventura na natureza e qualidade de vida para pessoas com deficiência: um estudo de caso da cidade de Socorro - SP**, desenvolvida na Faculdade de Educação Física da UNICAMP sob a orientação do Prof. Dr. Gustavo Luís Gutierrez, necessita, para a continuidade de sua realização, de observações das práticas de aventura desenvolvidas neste estabelecimento. Nos dias de visita serão observadas as atividades com foco nos equipamentos e técnicas para a acessibilidade das pessoas com deficiência.

Para tanto é necessário que tenhamos seu consentimento, estabelecido no preenchimento da autorização abaixo.

Desde já agradecemos a compreensão e colocamo-nos à disposição para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,
Prof. José Roberto Herrera Cantorani

AUTORIZAÇÃO

Eu, José Fernandes Franco, proprietário do Hotel Fazenda Parque dos Sonhos, CNPJ 01.924.724/0002-75, autorizo a atividade de observação nas dependências do Hotel.


Assinatura

06/11/2012