

Universidade Federal de São Carlos – UFSCar
Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional

Andresa Caravage de Andrade

Programas físico-esportivos no município de São Carlos (SP) e as
pessoas com deficiência: propostas, experiências e limites

São Carlos, SP

2015

Andresa Caravage de Andrade

Programas físico-esportivos no município de São Carlos (SP) e as
pessoas com deficiência: propostas, experiências e limites

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional (PPGTO) da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) como requisito para a obtenção do título de Mestre em Terapia Ocupacional.

Linha de Pesquisa: Redes Sociais e Vulnerabilidade
Orientadora: Fátima Corrêa Oliver

São Carlos, SP

2015

**Ficha catalográfica elaborada pelo DePT da
Biblioteca Comunitária da UFSCar**

A553pf

Andrade, Andresa Caravage de.

Programas físico-esportivos no município de São Carlos (SP) e as pessoas com deficiência : propostas, experiências e limites / Andresa Caravage de Andrade. -- São Carlos : UFSCar, 2015.
178 f.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal de São Carlos, 2015.

1. Terapia ocupacional. 2. Programas físico-esportivos. 3. Pessoas com deficiências. 4. Políticas públicas. 5. Direitos. 6. Participação social. I. Título.

CDD: 615.8515 (20^a)



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

Centro de Ciências Biológicas e da Saúde
Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional

Folha de Aprovação

Assinaturas dos membros da comissão examinadora que avaliou e aprovou a Defesa de Dissertação de Mestrado da candidata Andresa Caravage de Andrade, realizada em 26/02/2015:

Profa. Dra. Fátima Correa Oliver
USP

Prof. Dr. Marco Antônio Bettine de Almeida
USP

Profa. Dra. Roseli Esquerdo Lopes
UFSCar

AGRADECIMENTOS

À Prefeitura Municipal de São Carlos que permitiu o desenvolvimento deste estudo.

À CAPES pelo apoio financeiro, o que permitiu me dedicar inteiramente ao mestrado.

Ao Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da UFSCar e aos seus respectivos docentes pelos ensinamentos.

À minha orientadora Fátima Corrêa Oliver pela amizade, paciência, incentivo, pressão, cobranças e bom humor nos momentos em que eram precisos e por acreditar na proposta da pesquisa e na sua concretização no período de dois anos do mestrado.

Aos entrevistados e participantes do estudo que contribuíram com as suas histórias de vida e depoimentos que compõem as reflexões presentes neste estudo, mas que também trazem reflexões sobre a nossa sociedade. Além disso, agradeço pela receptividade e pelos momentos compartilhados, que me trouxeram novas perspectivas de vida.

Aos docentes Marco Antônio Bettine de Almeida e Roseli Esquerdo Lopes por comporem a banca de qualificação e defesa e por suas preciosas contribuições.

Aos docentes da Escola de Artes, Ciências e Humanidades (EACH – USP) na qual me graduei, pela formação profissional. Em especial, Cristina Landgraf Lee, minha primeira orientadora durante os anos de iniciação científica, por despertar em mim o desejo de trilhar pelos tortuosos caminhos da pesquisa e ao Marco Antônio Bettine de Almeida por me orientar durante o trabalho de conclusão de curso e por neste momento compor a banca.

À revisora Erica Danzi Lemos que me ajudou com algumas transcrições e foi essencial quando eu e meu corpo não conseguiam mais.

À minha família, meus pais Adeodato e Sandra, pela batalha diária e pelo incentivo aos estudos. Aos meus irmãos, Vanessa e Rodrigo pelas brincadeiras e brigas de infância, e pela união sempre presente.

À minha avó Almira, por demonstrar uma força e alegria de viver intensa aos seus 91 anos, por me abrigar durante os anos de graduação e às minhas idas à São Paulo com muito entusiasmo na chegada e tristeza na despedida, sempre com a clássica pergunta “Quando ocê vorta pra ficá mais eu?”.

Ao meu secretário, revisor, técnico em informática, psicólogo, massagista, amigo e namorado, Luiz Paulo, por esses cinco anos e sete meses de apoio, amor, companheirismo e por sempre me lembrar das datas comemorativas. E acima de tudo por compreender meus desaparecimentos por conta do mestrado, me incentivar e sempre caminhar ao meu lado. Obrigada por todos os dias me dizer o quanto me ama e o quanto sou especial.

As amigas de mestrado, que dividiram ao longo desses dois anos as alegrias, angústias, frustrações, desesperos e o prazer de pesquisar.

À minha amiga Veridiane Dias Figueiredo [*in memoriam*] pela amizade e por me dar a oportunidade de contribuir com o seu trabalho de conclusão de curso. Sei que concretizou um grande sonho ao se graduar em fisioterapia, mas que, infelizmente, não teve tempo para vivenciar todos os outros planos e sonhos que tinha. Obrigada pela doçura, pela generosidade e por me lembrar o quando a vida é bela e frágil.

A todos, os meus mais sinceros agradecimentos!

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo identificar os programas físico-esportivos existentes no município de São Carlos (SP) que contemplam a participação das pessoas com deficiência, para compreender as características da população atendida, as articulações intersetoriais, as políticas públicas que os sustentam e o papel da Universidade neste contexto. Buscou-se obter a visão dos gestores, profissionais e participantes sobre tais programas, para isto, foram levantados junto às secretarias municipais de interesse e as entidades de apoio os dados pertinentes. Primeiramente, foi desenvolvida a análise documental visando compreender as políticas públicas para esta população, posteriormente, foram realizadas entrevistas e observação participante do desenvolvimento de atividades para maior aproximação com o campo. O estudo se realizou junto às Secretarias de Esporte e Lazer, Saúde, Cidadania e Assistência Social e Educação, à ONG Movimento de Informação sobre Deficiência, ao Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência, ao Serviço Social do Comércio (SESC) e a um vereador da cidade. Foram realizadas 22 entrevistas, entre gestores, profissionais e participantes e aproximadamente 58 horas de observação participante. Observa-se que no município são poucos os participantes de atividades físico-esportivas, principalmente, entre o público feminino. Em geral, os programas oferecidos, atendem, exclusivamente, às pessoas com deficiência e são pouco articulados. A Secretaria de Educação possui o programa mais antigo e estruturado. Entre os entrevistados há uma sensibilização para o tema, sendo os programas resultantes mais do esforço individual do que de uma política efetivamente articulada. Muitos dos entrevistados ressaltaram a importância da universidade para a formação de profissionais, para o desenvolvimento de pesquisas e para o atendimento à comunidade, mas destacaram que há um distanciamento com relação à sua participação nas políticas públicas. Os entrevistados destacaram a importância da valorização da atividade físico-esportiva como finalidade em si e sua contribuição para a inclusão e qualidade de vida das pessoas com deficiência. Observou-se uma visão sobre o corpo da pessoa com deficiência que se positiva quando este pode desenvolver-se como atleta. Conclui-se que as políticas para inclusão das pessoas com deficiência em atividades físico-esportivas são frágeis e encontram-se desarticuladas, o que evidencia a importância de estudos e ações para reverter este quadro.

Palavras-chave: Programas físico-esportivos. Pessoas com deficiência. Políticas públicas. Direitos. Participação social

ABSTRACT

This study aims to identify the sporting programs for people with disability in São Carlos (SP), in order to comprehend the aspects of those citizens looking also at the intersectional interactions, the public policies and at the university role in such context. The idea was to get the perspective from the managers, the related professionals and also from the participants. To do so, the necessary data was collected with the public bodies and the supporting entities. First, it was developed a document analysis to comprehend the public policies to disable people. Then, interviews were carried along with participating observation of the activities to get familiar to the field. The study was developed with some municipal departments (Sport and Leisure, Health, Citizenship and Social Assistance and Education) and also with the NGO Information Movement about Disability, Serviço Social do Comércio (SESC) as well as a city councilman. It was based on 22 interviews with managers, professionals and participants together with approximately 58 hours of participating observation. It can be concluded from these data that in the city there are few people participating of those sporting activities, especially when considering women. In general, the programs are offered only for people with disability and are not well articulated. The municipal Education department offers the oldest and best structured program. The programs are a result from the individual effort of the interviewees than from an effective articulated policy. Many of the interviewed people highlighted the importance of the university to train professionals to carry research and to work with the society. However, they also stressed that there's still a gap in university's part in public policies. They have also drawn the attention to how important it is to value sporting activities and its contribution for social integration and quality of life of people with disability. It was noticed a new look over the disabled body which is affirmed when it can develop itself as an athlete. We can conclude that policies in the area are fragile and are disarticulated, which stress the importance of studies and actions to change this context.

Keywords: Sporting programs. People with Disability. Public Policies. Rights. Social participation.

LISTA DE FIGURAS

| | |
|---|-----|
| Figura 1. Distribuição dos CIE's pelo Brasil | 40 |
| Figura 2 Pista de atletismo e gaiola de arremesso da UFSCar | 90 |
| Figura 3 Caixa de areia para salto em distância na UFSCar | 90 |
| Figura 4 Atividade do SOAF no Parque do Bicão | 95 |
| Figura 5 Atividade do SOAF, pista de Caminhada no Parque do Bicão..... | 95 |
| Figura 6 Atividade do SOAF na arquibancada do Luisão..... | 96 |
| Figura 7 Pista de atletismo. | 100 |
| Figura 8 Cadeira elevador adaptada do SESC..... | 101 |
| Figura 9 Futebol de 5 na quadra externa do SESC..... | 102 |
| Figura 10 Handebol em cadeira de rodas no ginásio da UFSCar..... | 107 |
| Figura 11. Barreiras à iniciação esportiva da pessoa com deficiência. | 130 |
| Figura 13. Planta básica dos Centros de Iniciação ao Esporte, segundo modelos | 177 |
| Figura 14. Estrutura padrão dos CIE's..... | 178 |

LISTA DE QUADROS

| | |
|---|----|
| Quadro 1. Documentos relacionados à prática físico-esportiva e às pessoas com deficiência, segundo ano e autoria. | 36 |
| Quadro 2. Ações previstas no Plano Viver sem Limites segundo equipamentos, serviços e localidade | 38 |
| Quadro 3. Modelos dos Centros Iniciação ao Esporte, segundo tamanho do terreno, área construída e equipamentos..... | 41 |
| Quadro 4. Proposições legislativas municipais, segundo ano. | 43 |
| Quadro 5. Projetos de lei aprovados em 2013..... | 44 |
| Quadro 6. Atividades realizadas segundo secretaria e entidade..... | 51 |
| Quadro 7. Estrutura organizacional da Secretaria de Esporte e Lazer | 52 |
| Quadro 8. Programas vinculados à Secretaria Municipal de Esporte e Lazer..... | 53 |
| Quadro 9. Estrutura organizacional da Secretaria da Educação..... | 55 |
| Quadro 10. Programas vinculados à Secretaria Municipal de Educação | 57 |
| Quadro 11. Estrutura organizacional da Secretaria de Cidadania e Assistência Social | 60 |
| Quadro 12. Estrutura organizacional da Secretaria de Saúde..... | 62 |
| Quadro 13. Programas vinculados à Secretaria Municipal de Saúde | 63 |
| Quadro 14. Programas vinculados ao Programa de Atividade Física Adaptada | 65 |
| Quadro 15. Gestores Entrevistados | 68 |
| Quadro 16. Caracterização dos gestores entrevistados, segundo secretarias sexo, idade, função, tempo de atuação e formação..... | 69 |
| Quadro 17. Caracterização dos gestores entrevistados, segundo secretarias sexo, idade, função, tempo de atuação e formação..... | 73 |
| Quadro 18. Caracterização dos gestores entrevistados, segundo secretarias sexo, idade, função, tempo de atuação e formação..... | 75 |
| Quadro 19. Profissionais entrevistados | 77 |
| Quadro 20. Caracterização dos profissionais entrevistados, segundo secretarias sexo, idade, função, tempo de atuação e formação | 78 |
| Quadro 21. Caracterização dos profissionais entrevistados, segundo secretarias sexo, idade, função, tempo de atuação e formação | 81 |
| Quadro 22. Participantes entrevistados | 82 |
| Quadro 23. Caracterização dos participantes entrevistados | 84 |
| Quadro 24. Caracterização dos participantes entrevistados | 86 |
| Quadro 25. Observações participante nos Programas Físico-Esportivos..... | 89 |

| | |
|--|-----|
| Quadro 26. Dimensões do esporte, princípios e a atuação das políticas públicas | 123 |
|--|-----|

LISTA DE SIGLAS

| | |
|----------------|---|
| ADESC | Associação dos Deficientes de São Carlos |
| AEE | Atendimento Educacional Especializado |
| ANC | Assembleia Nacional Constituinte |
| APAE | Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais |
| ARES | Administração Regional de Saúde do Bairro |
| ASA | Associação São-carlense de atletismo |
| BPC | Programa Benefício de Prestação Continuada |
| CDPD | Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência |
| CEAPPD | Conselho Estadual para Assuntos da Pessoa Portadora de Deficiência |
| CEO | Centro de Especialidade Odontológica |
| CER | Centros Especializados em Reabilitação |
| CIDID | Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens |
| CIE's | Centros de Iniciação ao Esporte |
| CIF | Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde |
| CMEL | Conselho Municipal de Esporte e Lazer |
| CONDEF | Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência |
| CPA | Comissão Permanente de Acessibilidade |
| DEFMH | Departamento de Educação Física e Motricidade Humana |
| FATEC | Faculdade de Tecnologia |
| FESC | Fundação Educacional São Carlos |
| FIOCRUZ | Fundação Oswaldo Cruz |
| IBGE | Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística |
| IFF | Instituto Fernandes Figueira |
| IFSP | Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo |
| LIBRAS | Linguagem Brasileira de Sinais |
| MID | Movimento de Informação sobre Deficiência |
| OMS | Organização Mundial da Saúde |
| ONG | Organização Não Governamental |
| ONU | Organização das Nações Unidas |
| OSCIP | Organização da Sociedade Civil de Interesse Público |
| PAC | Programa de Aceleração do Crescimento |
| PPA | Plano Plurianual |

| | |
|-----------------|--|
| PROAFA | Programa de Atividade Física Adaptada |
| PRONATEC | Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego |
| SECADI | Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão |
| SESC | Serviço Social do Comércio |
| SESI | Serviço Social da Indústria |
| SMCAS | Secretaria Municipal de Cidadania e Assistência Social |
| SME | Secretaria Municipal de Educação |
| SMEL | Secretaria Municipal de Esporte e Lazer |
| SMS | Secretaria Municipal de Saúde |
| SOAF | Serviço de Orientação à Atividade Física |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| TAC | Termo de Ajustamento de Conduta |
| UFSCar | Universidade Federal de São Carlos |
| UNESCO | United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization |
| UNICAMP | Universidade Estadual de Campinas |
| UBS | Unidade Básica de Saúde |
| USF | Unidades Saúde da Família |
| USP | Universidade de São Paulo |

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| RESUMO | 5 |
| ABSTRACT | 6 |
| LISTA DE FIGURAS | 7 |
| LISTA DE QUADROS | 8 |
| LISTA DE SIGLAS..... | 10 |
| APRESENTAÇÃO..... | 14 |
| 1. PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, DIREITOS E ACESSO A ATIVIDADES FÍSICO ESPORTIVAS | 17 |
| 1.1 Pessoas com deficiência e a luta por seus direitos | 17 |
| 1.2 Políticas e programas para acesso das pessoas com deficiência às atividades físico-esportivas..... | 27 |
| 2. MATERIAIS E MÉTODOS..... | 30 |
| 2.1 Local e Participantes | 30 |
| 2.2 Procedimentos Metodológicos | 30 |
| 2.2.1 Análise Documental | 31 |
| 2.2.2 Ética na Pesquisa..... | 31 |
| 2.2.3 Entrevista semiestruturada | 32 |
| 2.2.3.1 Roteiro de entrevista semiestruturada | 33 |
| 2.2.4 Observação Participante | 34 |
| 2.2.4.4 Roteiro de observação | 35 |
| 3. POLÍTICAS E PROGRAMAS FÍSICO ESPORTIVOS PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NA ESFERA FEDERAL E NO MUNICÍPIO DE SÃO CARLOS (SP)..... | 36 |
| 3.1 Legislação e políticas relacionadas a prática físico-esportiva e às pessoas com deficiência | 36 |
| 3.2 Participação Social, proposições legislativas e a pessoa com deficiência em São Carlos | 42 |
| 3.3 Organização dos serviços no município de São Carlos e sua relação com os programas físico-esportivos para as pessoas com deficiência..... | 51 |
| 4. AÇÕES E ATORES DAS POLÍTICAS E PROGRAMAS FÍSICO ESPORTIVOS PARA AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: COMO SE CONSTITUEM EM SÃO CARLOS | 67 |
| 4.1 Os atores das políticas e práticas físico-esportivas no município de São Carlos | 67 |
| 4.1.1 Gestores..... | 68 |
| 4.1.2 Profissionais | 77 |
| 4.1.3. Participantes | 82 |
| 4.2 Os programas físico-esportivos sob a perspectiva dos entrevistados e da pesquisadora..... | 87 |

| | |
|--|------------|
| 4.2.1 Os programas da Secretaria Municipal de Esporte e Lazer..... | 89 |
| 4.2.2. Os programas da Secretaria Municipal de Educação | 97 |
| 4.2.3. Os programas da Secretaria Municipal de Saúde..... | 103 |
| 4.2.4. Os programas do Programa de Atividade Física Adaptada (PROAFA) | 105 |
| 5. OS ATORES EM DIÁLOGO COM O CONTEXTO SOCIAL | 112 |
| 5.1 O campo físico-esportivo para as pessoas com deficiência em São Carlos | 122 |
| 5.2 O papel da universidade no atendimento às pessoas com deficiência e na política pública: ensino, pesquisa e extensão | 146 |
| 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 156 |
| REFERÊNCIAS | 159 |
| ANEXO 1 –Termo de Consentimento Livre e Esclarecido | 166 |
| ANEXO 2 – Roteiro de entrevistas gestores | 168 |
| ANEXO 3 – Roteiro de entrevistas profissionais..... | 170 |
| ANEXO 4 – Roteiro de entrevista participantes | 172 |
| ANEXO 5 – Entrevistas realizadas, segundo tempo de duração, secretaria e cargo exercido pelo entrevistado..... | 175 |
| ANEXO 6 - Roteiro de observação participante | 176 |
| APÊNDICE 1 - Plantas dos Centros de Iniciação ao Esporte | 177 |

APRESENTAÇÃO

O interesse pela área físico-esportiva surgiu da minha não vivência ou pelo menos da vivência pouco positiva do movimento e da prática corporal como forma de expressão e lazer. Nascida e criada na zona leste de São Paulo pouco desfrutei dos espaços públicos possíveis para a prática-físico esportiva, como outras famílias paulistanas decidimos trocar a capital pelo interior em busca de qualidade de vida, chegamos em São Carlos. Descubro que as praças são bons lugares para se almoçar, dormir ou jogar algo entre o intervalo das aulas do ensino médio e do técnico e o quanto esses momentos de participação em alguma atividade são significativos quando compartilhados.

Ingresso no curso de Ciências da Atividade Física da Escola de Artes, Ciências e Humanidades (EACH-USP) também conhecida por USP leste por acaso, como uma possibilidade de acesso ao ensino superior sem custo elevado já que minha família mora na região. O curso me despertou o interesse pelo fato de não ter o esporte na sua essência e sim a prática da atividade física como aspecto importante para a saúde e qualidade de vida. O que se aproximava das minhas expectativas em parte pela influência de minha irmã que havia se graduado em fisioterapia.

Na graduação quase a totalidade da turma teve a vivência no esporte ou na dança de forma regular ou intensa. O enfoque diferenciado do curso fez com que me envolvesse com a graduação, na busca de outras formas de participação no meio universitário e de formação. No segundo ano da graduação me envolvi com a pesquisa por afinidade e também pelo fato desta estar aliada a uma bolsa, o que me foi muito útil durante dois anos. As disciplinas sobre esporte adaptado e sobre as pessoas com deficiência, juntamente com os estágios obrigatórios na área me despertaram para o tema, em especial, durante o campeonato de bocha realizado no Clube dos Paraplégicos de São Paulo, onde pude perceber que uma disputa de bocha pode ser sim, muito disputada e emocionante, quando os participantes são tetraplégicos.

O tema para o meu Trabalho de Conclusão de Curso surgiu das discussões com minha irmã que na época atuava pelo Núcleo Saúde da Família na zona leste de São Paulo e relatava sobre as dificuldades das pessoas com deficiência de acessarem os serviços e grupos de atividade física das unidades de saúde. Juntamente a isso o anúncio do Brasil para a sede dos Jogos Olímpicos e Paralímpicos me fez pensar que este poderia ser um cenário para o desenvolvimento das práticas físico-esportivas para as pessoas com deficiência e um tema atual e relevante a ser estudado.

Após concluir a graduação já cansada dos deslocamentos entre os dois estágios mais a universidade e dos metrô e ônibus lotados de São Paulo, retorno a São Carlos e volto a

trabalhar em uma academia. Curiosamente sempre tive alguns alunos com deficiência ou problemas de saúde que mereciam a devida atenção: deficiência mental leve, esquizofrenia, depressão, sequelas de AVE e um senhor com distúrbios na marcha devido a uma bala alojada na coluna. Pude perceber o quanto a prática físico-esportiva é uma necessidade na vida dessas pessoas, pelas questões de saúde e qualidade de vida, mas principalmente, pela participação e inclusão social.

O fato de ter tido uma formação profissional na graduação sensível à temática das pessoas com deficiência se deve à universidade, aos docentes e às participações no Simpósio SESC de Atividades Físicas Adaptadas que, anualmente, acontecem em São Carlos. Portanto, o presente estudo surgiu do interesse em me aprofundar na temática e tem por objetivo geral identificar e caracterizar os programas físico-esportivos que atendem às pessoas com deficiência no município de São Carlos e por objetivos específicos, identificar e caracterizar as pessoas com deficiência participantes; compreender o ponto de vista de gestores, profissionais e participantes sobre tais programas físico-esportivos; identificar quais as barreiras à participação e as estratégias para seu enfrentamento e o papel da universidade neste contexto.

Na Seção 1 é apresentada a luta das pessoas com deficiência em torno de seus direitos, alguns modelos explicativos da questão da deficiência e os fatores que a influenciam. Posteriormente, são apresentadas os programas em âmbito nacional que asseguram e contemplam a participação das pessoas com deficiência na prática físico-esportiva.

Na Seção 2 é apresentado o percurso metodológico para o estudo do problema de pesquisa. Nesta seção são detalhados os procedimentos utilizados (análise documental, entrevista semiestruturada e observação participante), os cuidados éticos adotados e a forma de análise dos dados.

Na Seção 3 são apresentados alguns documentos federais que abordam a participação das pessoas com deficiência em programas físico-esportivos, os mecanismos de participação popular no município e os programas físico-esportivos de São Carlos que atendem as pessoas com deficiência, bem como a sua organização.

Na Seção 4 são apresentados os entrevistados e suas principais características e uma breve descrição sobre suas experiências, motivações e expectativas, como também as observações participante realizadas nos programas de atividade física, para que melhor se possa compreender como o campo em São Carlos se constitui e quem são seus atores.

Na Seção 5 são apresentadas uma caracterização geral dos programas físico-esportivos que contemplam a participação das pessoas com deficiência na cidade de São Carlos, bem

como as reflexões sobre as narrativas de gestores, profissionais e participantes com as quais são discutidos os principais eixos temáticos encontrados nas entrevistas à luz da literatura sobre o assunto.

Na Seção 6 são apresentadas as considerações finais sobre o presente estudo, as dificuldades do campo, as percepções e possibilidades com base nos dados obtidos, na literatura discutida e na vivência nos programas durante a observação participante. Além disso, são apontadas algumas contribuições do estudo.

Por fim, são listadas as referências utilizadas, os anexos do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, os Roteiros de Entrevistas de gestores, profissionais e participantes, o Quadro com as entrevistas realizadas, o Roteiro de Observação e o Apêndice.

1. PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, DIREITOS E ACESSO A ATIVIDADES FÍSICO ESPORTIVAS

1.1 Pessoas com deficiência e a luta por seus direitos

Os problemas vivenciados pelas pessoas com deficiência têm adquirido maior visibilidade na sociedade, sendo também considerados hoje como uma questão de direitos humanos, tendo em vista o grau de discriminação e de problemas que enfrentam em diferentes sociedades. Embora as conquistas ocorram a passos lentos, um grande avanço tem ocorrido desde a década de 1970 com a mobilização das pessoas com deficiência em torno dos seus direitos.

As diferentes agências da Organização das Nações Unidas (ONU) contribuíram para este processo principalmente aquelas voltadas à saúde, à infância, à cultura e ao trabalho. Na ONU, o ano de 1981 foi declarado o Ano Internacional da Pessoa Portadora de Deficiência e devido à grande repercussão dos debates e reflexões a década de 1990 foi dedicada a estas pessoas. Neste sentido, é que se pode compreender a construção da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) proposta, desenvolvida e aprovada pela ONU e ratificada por diversos países em 2007. No Brasil, a convenção foi aprovada por meio do Decreto Legislativo Nº 186, de 9 de julho de 2008 e promulgada pelo Decreto Nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, tendo portanto, equivalência à emenda constitucional¹. Este ato representa um marco no reconhecimento dos direitos humanos das pessoas com deficiência ao apoiar e defender os direitos civis, culturais, políticos, sociais e econômicos. O documento tem como objetivo “promover, proteger e assegurar o exercício pleno e equitativo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por todas as pessoas com deficiência e promover o respeito pela sua dignidade inerente.” (BRASIL, 2007, p. 16).

A CDPD reconhece que a deficiência é um conceito em discussão, pela complexidade da experiência humana da deficiência que “resulta da interação entre pessoas com deficiência e as barreiras devidas às atitudes e ao ambiente, que impedem a plena e efetiva participação dessas pessoas na sociedade em igualdade de oportunidades com as demais” (BRASIL, 2007, p. 14). Esta visão abrangente surge da interação entre os fundamentos e ações relacionados ao modelo biomédico de intervenção focado nos problemas de saúde advindos de condições físicas, cognitivas e sensoriais incapacitantes e dos princípios e reflexões trazidos pelo modelo

¹ Quando tratados e convenções são aprovados em cada Casa do Congresso Nacional, em dois turnos, por três quintos dos votos, esses atos se tornam equivalentes às emendas constitucionais, conforme estabelece o art. 5º, §3º da Constituição.

social de compreensão da deficiência, onde os problemas vivenciados pelas pessoas com deficiência são resultantes da interação de características físicas do indivíduo com as condições da sociedade em que vive (OMS, 2003). Sob esta perspectiva e a partir da discussão entre pesquisadores, profissionais da saúde e movimentos de pessoas com deficiência que questionavam o carácter eminentemente biomédico da Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens (CIDID) construiu-se a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) que considera não só as barreiras físicas, mas as ambientais e sociais para a atividade e participação das pessoas com deficiência na sociedade.

A CIF contribui para a atuação dos profissionais da saúde, pesquisadores, sociedade civil e formuladores de políticas públicas ao favorecer uma linguagem unificada e padronizada para a descrição da saúde e de estados relacionados com a saúde, qualificando o grau do comprometimento e da funcionalidade do indivíduo (OMS, 2003). Porém, segundo Barnes² citado por Santos (2010) a CIF apresenta duas limitações (1) os instrumentos para mensurar as dimensões sociais e culturais da deficiência são limitados; (2) o conceito de participação é pouco desenvolvido, sendo que o indivíduo é o ponto de partida para as análises das funções e atividades corporais. Deste modo, corre-se o risco das avaliações serem centradas nas pessoas e em seus problemas de saúde ao invés de serem devidamente consideradas as circunstâncias relacionadas às condições contextuais de inclusão social e política das pessoas com deficiência (SANTOS, 2010).

Outro modelo que auxilia no entendimento do processo saúde-doença-cuidado é a teoria do apoio social, que se define como uma troca recíproca entre grupos e/ou pessoas, entre estes, pode-se destacar os colaboradores naturais (a família); os grupos informais (autoajuda) e os formais e institucionalizados (organizações de doentes) que resulta em efeitos emocionais e/ou comportamentos positivos (CANESQUI; BARSAGLINI, 2012). Valla (2000) comenta que uma das premissas principais da teoria é a de que o apoio social exerce efeitos diretos sobre o sistema de imunidade do corpo, sendo capaz de aumentar a capacidade das pessoas lidarem com o estresse e outras condições de saúde. Para Canesqui e Barsaglini (2012) na teoria do apoio social de um lado predomina a reciprocidade entre indivíduos, grupos, famílias e organizações nas suas respectivas experiências cotidianas e contextos, e por outro lado, há o reforço da fase coletiva e política, principalmente, por meio das organizações ao apontar demandas e contribuir para a maior participação social, o que está intimamente

² BARNES, Un chiste malo: rehabilitar a las personas con discapacidad en una sociedad que discapacita. In: BROGNA, Patricia. Visiones y revisiones de la discapacidad. México: FCE, 2009.

atrelado às mudanças econômicas, sociais, políticas e culturais que afetam as transformações das sociedades modernas. Nesse sentido, também se pode compreender a importância do apoio social para as pessoas com deficiência, suas famílias e comunidades, que passam a se organizar em busca de seus direitos.

De fato, a questão da deficiência tem mobilizado diferentes atores sociais incluindo os governos, por suas atribuições na proposição e desenvolvimento de políticas públicas gerais e específicas para essa população. Assim, no Brasil em 2007, foi criado Grupo de Trabalho Interministerial para avaliar o modelo de classificação e avaliação de deficiências vigente e elaborar um novo modelo único para todo o país. O grupo defende que o modelo de classificação proposto deve ser baseado na Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde e na “teoria de apoio” (DI NUBILA, et al., 2011). Ter um modelo de classificação que contemple a diversidade relacionada aos problemas de funcionalidade poderá favorecer abordagens mais abrangentes de seus problemas no desenvolvimento de políticas e programas. Como salientam os autores, a diversidade de métodos de classificação e conceituação das deficiências pode dificultar o desenvolvimento de políticas e favorecer a fragmentação de serviços. Di Nubila, et al. (2011) afirmam que ter um modelo de classificação poderá otimizar os recursos financeiros e benefícios destinados às pessoas com deficiência, pois ainda não há conhecimento suficiente sobre o impacto social ou financeiro da aplicação dos recursos e seu efeito sobre a qualidade de vida das pessoas contempladas ou não pelos benefícios e ações afirmativas relacionadas a determinadas políticas no país.

O tema deficiência também está estreitamente relacionado às diferentes dimensões do processo saúde-doença. Nesse sentido, um ponto de vista importante é aquele apresentado pela compreensão sobre saúde-doença-cuidado proposta por Samaja (2000), que também considera que a saúde não é apenas uma condição individual, mas um objeto do coletivo que age como regulador da ordem e

Nesta nova esfera de fenômenos humanos, a saúde, deixa de ser um estado biológico possível vivido meramente pelos sujeitos, para tornar-se um objeto de ação e da consciência de todos os membros do coletivo social: eis a essência do conceito de ‘saúde-doença-cuidado’. A representação de um estado ‘a-normal’ dará lugar a ações intencionalmente dirigidas a neutralizar fatores que – ao menos imaginariamente – produzem alterações da ordem representada socialmente como normal (SAMAJA, 2000, p. 41).

Além da ideia de deficiência como parte das condições relacionadas à saúde e cuidados é importante considerar, como afirma Pantano (2008), que a deficiência deve ser entendida como parte da diversidade humana, diferença esta nem sempre valorizada, já que seria necessário empreender esforços para identificar e compreender plenamente as especificidades dessa condição, de forma a adequar as respostas às demandas e necessidades das pessoas com deficiência.

Essas diferentes dimensões da deficiência estão implicadas na proposição desta pesquisa, e nesse sentido, o estudo de Ferrante (2013) sobre corpo, esporte e deficiência física realizado em Buenos Aires traz contribuições. A autora observou em suas entrevistas com profissionais do esporte adaptado que eles não pensam a deficiência como algo biológico e individual, mas como uma questão social e política, entretanto, a falta de uma cultura inclusiva na sociedade, fazia com que estes profissionais reforçassem as exigências para que as pessoas com deficiência se adaptassem ao meio. Muitas das regras de convivência estabelecidas no meio esportivo estavam ligadas às estratégias de atenção à saúde, às vezes, falhas como: motivação das pessoas com deficiência, cuidado e higiene corporal, controle do peso e a prevenção de úlceras de pressão. A autora observou que diante da incapacidade da sociedade de se adequar às necessidades das pessoas com deficiência, essas responsabilidades passam a ser assumidas pelo indivíduo e compartilhadas entre o grupo com o qual possui um vínculo e uma identidade.

Embora, historicamente, as políticas públicas e ações voltadas para as pessoas com deficiência se originassem em uma abordagem segregacionista por meio de instituições e abrigo especiais, e tenham se proposto a ações mais inclusivas ao realizar esforços para o atendimento nas instituições e serviços voltados para a população em geral, ainda se encontram muitas barreiras relacionadas aos fatores sociais que impossibilitam a participação social destas pessoas e o exercício de seus direitos. Como salienta Neves (2003):

Definido como grupo de oprimidos, o grupo de pessoas com deficiência foi acobertado pelo silêncio histórico por muito tempo, sofrendo consequências por atitudes de discriminação e segregação, incompatíveis com a ideia de cidadania e direitos humanos plenos. Escondidos da sociedade pela própria família, ou isolados em instituições segregadoras, as pessoas com deficiência tiveram poucas oportunidades de participação na construção social (NEVES, 2003, p.155).

E nesse sentido, nesta pesquisa se considera fundamental refletir sobre o tema cidadania, que segundo Carvalho (2008) é compreendida como relacionada a direitos essenciais como:

- **Direitos civis:** compreendem os direitos fundamentais – direito à vida, liberdade, propriedade e igualdade perante a lei;
- **Direitos políticos:** correspondem ao direito de participação no governo da sociedade, à representantes, partidos, e parlamento livre e representativo;
- **Direitos sociais:** garantem a participação na riqueza coletiva, direito à salário justo, educação, trabalho, saúde, justiça social.

No Brasil o “reconhecimento e a garantia dos direitos humanos não se deram, nem tampouco, se desenvolveram de forma linear e progressiva” (MENDES; SPOSATO, 2011, p.21). Nesse sentido, a luta de afirmação pelos direitos essenciais é acompanhada pela luta da cidadania entre o própria população, pelo usufruto de direitos. Diferentemente do que ocorreu na Inglaterra em que o desenvolvimento da cidadania passou por um processo lógico e cronológico pelos direitos civis, políticos e sociais, no Brasil, este processo foi diferente. Primeiramente, foram reivindicados e, em certa medida, conquistados pela construção histórica dos direitos sociais, com as lutas sociais e os avanços entre as décadas de 1930 a 1990 nas legislações trabalhistas e previdenciárias, também os direitos políticos tiveram uma evolução complexa alternando regimes democráticos e ditaduras, enquanto, os direitos civis evoluíram lentamente, sendo muitos deles suspensos durante as ditaduras sobretudo a liberdade de expressão e organização (CARVALHO, 2008). Esse processo é parte da construção da cidadania, que é compreendida como a luta pelo exercício de direitos e efetivação de políticas públicas compatíveis no país.

No que tange às políticas públicas, é importante mencionar que muitas vezes o termo é utilizado como sinônimo de políticas sociais, de programas e planos específicos, circunscritos ou pontuais.

No entanto, como afirma Lowi (1972) as políticas públicas podem assumir distintos formatos: distributivas, regulatórias, redistributivas ou constitutivas. Para o autor as políticas redistributivas, distinguem-se das demais por serem aquelas que atingem o maior contingente da população, englobando em geral as políticas sociais universais, as relacionadas ao sistema tributário e ao sistema previdenciário e que por isso têm maior dificuldades para seu encaminhamento concreto.

As políticas sociais universais são relacionadas principalmente ao campo da saúde, educação e assistência social. No caso das políticas específicas para pessoas com deficiências podem, segundo Pinheiro (2003) ser compreendidas como relacionadas a três fases que não são complementares nem lineares, e coexistem nos dias de hoje dependendo da conjuntura local. Essas fases são denominadas pelo autor como: tradicional/caritativa, reabilitatória e de autonomia pessoal ou vida independente.

- **Tradicional/caritativa:** a pessoa com deficiência é entendida como objeto de caridade, sujeito de assistência, de proteção e de tutela. A partir do estereótipo do “não produtivo” reforça-se a incapacidade.
- **Reabilitatória:** o problema da pessoa com deficiência é entendido como um problema individual e a solução é a “cura” por meio da intervenção multiprofissional e de especialistas. A pessoa com deficiência passa à condição de paciente ou cliente da assistência médica, onde os profissionais exercem o controle sobre os processos médicos curativos e os resultados são mensurados pelo grau de habilidades alcançadas ou recuperadas. Esta fase é marcada pelo estereótipo de “anormalidade”.
- **Autonomia pessoal ou vida independente:** surge nos Estados Unidos em meados da década de 1970, nas lutas pelos direitos civis de grupos minoritários e tem como proposta a reação ao modelo reabilitatório com vistas, fundamentalmente, à desinstitucionalização da pessoa com deficiência.

O movimento de vida independente é parte dos movimentos sociais das pessoas com deficiência e mais predominante nos Estados Unidos onde encontra forte apelo no papel da pessoa com deficiência como um cliente consumidor das tecnologias o que, inclui os serviços de reabilitação.

Esse movimento se desenvolve num contexto em que as primeiras organizações para pessoas com deficiência se estabelecem devido ao grande número de feridos após a II Guerra Mundial (1939 - 1945), principalmente nos Estados Unidos. É a partir do reconhecimento da positividade do soldado lesionado, que era um cidadão atuante na sociedade, que as demais pessoas com deficiência, juntamente com outros grupos de excluídos, conseguem se organizar e adquirem maior visibilidade em busca de seus direitos (ROCHA, 2006).

A partir da década de 1950 surgem no Brasil por influência das experiências de outros países os modelos tanto de reabilitação como os associativistas, organizados por grupos de

pais e amigos e grupos de pessoas com deficiência (surdos, cegos, deficientes físicos). Aquelas associações dedicadas ao diagnóstico, tratamento e à reabilitação se organizam principalmente, por associações de pais e amigos fundadas nos princípios da beneficência e filantropia, com apoio do Estado para o desenvolvimento de suas ações (ROCHA, 2006).

Por outro lado, as associações desportivas³ surgem neste contexto como um espaço social para a convivência das pessoas com deficiência, principalmente para a prática esportiva, mas também como um espaço de trocas e de discussão social (COSTA; SOUZA, 2004). Esses grupos procuram se organizar contrariamente à caridade, à filantropia ou às iniciativas governamentais, se constituem como associações fundadas na vontade e na ação dos indivíduos em busca de mecanismos para a criação de alternativas e melhoria de sua posição no espaço social e político (BRASIL, 2010a).

Deste modo, as reivindicações do movimento de luta da pessoa com deficiência resultou na afirmação dos seus direitos em diversos âmbitos, com repercussões diretas na Constituição de 1988. Após a Ditadura Militar (1964 – 1985) instalou-se a Assembleia Nacional Constituinte de 1987 - 1988 (ANC) responsável por elaborar a nova Constituição e que teve ampla participação popular. Em 1986, o movimento das pessoas com deficiência já se articulava para participar da ANC por meio de um ciclo de encontros denominado “A constituinte e os portadores de deficiência” realizado em várias capitais do país pelo Ministério da Cultura entre 1986 e 1987. A principal reivindicação era de que a Constituição não consolidasse a tutela às pessoas com deficiência e sim a sua autonomia. Desta forma, o movimento foi contra o capítulo constitucional intitulado de “Tutelas Especiais”, por considerar discriminatório.

“Desde o início da década de 1980, a principal demanda do movimento era a igualdade de direitos, e, nesse sentido, reivindicavam que os dispositivos constitucionais voltados às pessoas com deficiência deveriam integrar os capítulos dirigidos a todos os cidadãos. O movimento vislumbrava, portanto, que o tema da deficiência fosse transversal no texto constitucional.” (BRASIL, 2010a, p.65).

A princípio as propostas não foram incorporadas ao texto da Constituição da forma esperada, com isso o movimento das pessoas com deficiência elaborou um projeto de Emenda Popular e foi em busca das 30 mil assinaturas necessárias para submetê-lo à ANC. A emenda

³Em 1958 é fundado no Rio de Janeiro o Clube do Otimismo e em São Paulo o Clube dos Paraplégicos, após os fundadores realizarem tratamento nos Estados Unidos e terem contato com o basquete em cadeira de rodas (COSTA; SOUZA, 2004).

continha 14 artigos que sugeriam modificações e novamente nem todas as propostas foram incorporadas como o esperado. Contudo, o movimento se mostrou muito organizado e articulado para apresentar as Emendas Populares quando necessário, o que mostra a importância da participação popular neste processo, que resultou na conquista da sua principal reivindicação, a incorporação dos direitos da pessoa com deficiência ao longo de todo o texto constitucional. Sendo assim, a atual Constituição promulgada em 5 outubro de 1988 representa um grande avanço.

Como comentam Mendes e Sposato (2011) muito se tem avançado em relação aos princípios e normas sobre os direitos humanos da pessoa com deficiência, entretanto, está no campo da implementação dos direitos, na esfera da efetividade das políticas o maior desafio. Como afirma Barnes (2010), frequentemente em sociedades pobres as políticas apesar de bem desenhadas são mal realizadas na prática, pela falta de adequação com as suas possibilidades (falta de recursos financeiros e humanos).

Como aponta o Relatório Mundial sobre a Deficiência (OMS, 2012) são necessárias leis e políticas públicas que garantam o acesso destas pessoas aos serviços (educação, saúde, emprego, transporte, lazer, etc) por meio:

- Da acessibilidade do desenho do ambiente construído e do transporte.
- Da sinalização para beneficiar pessoas com deficiências sensoriais.
- De serviços que deem suporte à vida independente.
- De maiores oportunidades de trabalho e emprego para as pessoas com deficiência.

Segundo esse mesmo Relatório a burocratização dos serviços por meio de agendamentos ineficientes, lista de espera, sistemas de referência e demoras para o atendimento, por exemplo, podem se tornar obstáculos, embora sem a intenção explícita de discriminar, indiretamente, o sistema exclui ao não levar em consideração as necessidades específicas das pessoas com deficiência (OMS, 2012).

Não é suficiente que leis e políticas públicas existam. Para garantir o direito das pessoas com deficiência é necessário também acompanhamento e avaliação de seu desenvolvimento o que implica em fiscalizar para que estas sejam implantadas de forma a atender a dinâmica e a necessidades destas pessoas, tornando o acesso aos serviços mais simplificado e eficaz. O estudo de Elias, Monteiro e Chaves (2008) exemplifica bem isto, ao estudar o acesso de pacientes do Instituto Fernandes Figueira/Fundação Oswaldo Cruz (IFF/Fiocruz) com mielomeningocele (idade entre 4 e 16 anos) a benefícios sociais regulamentados por lei

constatou que famílias com renda *per capita* abaixo de ¼ do salário mínimo e que recebessem ou houvessem solicitado benefícios/direitos como: matrícula em escola pública próxima de casa, passe livre intermunicipal e benefício da prestação continuada (BPC) no Rio de Janeiro, têm índice insatisfatório de obtenção dos benefícios/direitos, se comparado à procura e necessidade, e que sua obtenção não garantia necessariamente o acesso a eles. Com base no estudo os autores sugerem a transformação dos espaços físicos e a sensibilização dos recursos humanos relacionados à concessão desses benefícios, além de políticas públicas e institucionais mais adequadas, com ampla discussão em relação ao estigma, discriminação, direitos humanos e cidadania.

Como aponta o Relatório Mundial sobre a Deficiência, anteriormente mencionado, a deficiência possui uma relação bidirecional com a pobreza: tanto a pobreza pode aumentar o risco de deficiência como o inverso (OMS, 2012). Amartya Sen⁴, apud OMS (2012, p.10) denominou como “deficiência de conversão” os custos mais elevados que as pessoas com deficiência e seus familiares têm em comparação com famílias sem pessoas com deficiência, que possuem rendas similares. O autor complementa que a pobreza não está relacionada apenas à falta de recursos materiais, mas também à exclusão social e à perda de poder. Muitas pessoas com deficiência relatam ter uma boa qualidade de vida, entretanto, Sen salienta que esta percepção pode estar relacionada ao sucesso na adaptação do indivíduo às condições socioculturais. Como salienta Barnes (2010), a pobreza das pessoas com deficiência não pode ser explicada simplesmente em termos de atitudes incapacitantes e preconceitos, pois, se baseia em desigualdades estruturais e nos processos sociais, que muitas vezes negam o acesso das pessoas com deficiência a direitos básicos como a educação e o saneamento básico. Portanto, cabe ao Estado “o papel de protetor das pessoas com deficiência, especialmente, daquelas em situação de pobreza, dada a situação de duplo risco social em que se encontram” (BERNARDES, et al., 2009).

Para a implantação de políticas públicas de forma a assegurar o direito das pessoas com deficiência se faz necessário conhecer a magnitude dessa população de forma a melhor atender as pessoas com deficiência, porém, há uma necessidade urgente de estudos mais robustos, comparáveis e completos. Os dados existentes por compreenderem diferentes métodos e abordagens em sua coleta fazem com que as informações obtidas sejam de difícil comparação, principalmente, em nível mundial (OMS, 2012).

⁴ SEN, A. **Development as freedom**. New York, Knopf, 1999.

SEN, A. **Inequality reexamined**. New York and Cambridge, Russell Sage and Harvard University Press, 1992.

O Relatório Mundial sobre a Deficiência comenta que os países em desenvolvimento tendem a relatar menor prevalência de deficiências em seus levantamentos, frequentemente por se utilizarem dos censos demográficos; enquanto que, nos países desenvolvidos há maior prevalência de deficiências, pois os dados são obtidos por meio de pesquisas com essa finalidade específica (OMS, 2012). Isto se deve em parte à abordagem metodológica, já que as pesquisas específicas utilizam-se de uma definição mais ampla de deficiências, o que inclui as deficiências e incapacidades nas estruturas e funções corporais, mas também, os fatores sociais e ambientais que afetam a participação plena dos indivíduos no contexto social. Porém, outros fatores como o crescente envelhecimento populacional, o aumento da prevalência de doenças crônico-degenerativas e seus agravantes, a violência urbana, os acidentes de trânsito, o uso abusivo de drogas e a pobreza, por exemplo, podem contribuir para esta diferença de prevalência de deficiências entre países desenvolvidos e em desenvolvimento. Barnes (2010) afirma que os países desenvolvidos possuem sistemas de saúde e apoio que podem garantir maior taxa de sobrevivência às pessoas com deficiência congênita e adquirida, além disso, a maior esperança de vida aumenta a probabilidade de se adquirir uma deficiência devido ao envelhecimento. Outro fator apontado pelo autor foi o aparecimento de condições incapacitantes em sociedades avançadas tecnologicamente devido ao estilo de vida e ao meio social.

No Brasil, de acordo com o censo 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população brasileira com pelo menos uma deficiência soma 45.623.910 de pessoas, 23,91% da população. A prevalência de deficiência é maior na população com mais de 65 anos, sendo a deficiência visual a de maior prevalência (49,8%), seguida pelas deficiências: motora (38,3%), auditiva (25,6%) e mental ou intelectual (2,9%) (IBGE, 2012). Estes dados estão relacionados ao crescente processo de envelhecimento da população brasileira, pois o índice de pessoas com mais de 65 anos e de pessoas com menos de 15 anos passou de 19,8 em 2000 para 30,7 em 2010. Pode-se dizer que para cada 100 pessoas com menos de 15 anos havia cerca de 20 pessoas com mais de 65 anos em 2000. Em 2010 o índice passou para cerca de 31 pessoas com mais de 65 anos para cada 100 com menos de 15 anos (IBGE, 2012).

A população brasileira está vivendo mais e, conseqüentemente está mais exposta às doenças crônicas e seus agravos. As crescentes taxas de deficiência também estão associadas a um aumento dos problemas crônicos de saúde – diabetes, doenças cardiovasculares, complicações mentais, câncer, e doenças respiratórias – e lesões. (OMS, 2012), bem como às

condições de vida da população. Segundo, Rimmer et al.⁵, apud OMS (2012, p.62) pessoas com deficiência desenvolvem os mesmos problemas de saúde da população em geral, são inclusive, mais susceptíveis ao desenvolvimento de doenças crônicas devido à influência de fatores de risco relacionados a comportamentos e modo de vida, como por exemplo, uma crescente inatividade física).

Ações promotoras de saúde como as atividades físicas trazem benefícios para a prevenção e controle de doenças musculoesqueléticas, cardiovasculares e seus fatores de risco. Além de estar associada a benefícios psicológicos e sociais, já que as atividades podem promover a interação social, a inclusão, a troca de experiências, a autoestima, a autoconfiança e a melhora do humor.

1.2 Políticas e programas para acesso das pessoas com deficiência às atividades físico-esportivas

A Política Nacional do Esporte e a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência orientam a participação de pessoas com deficiência em programas físico-esportivos visando a inclusão social e a melhor qualidade de vida destas pessoas.

A **Política Nacional do Esporte** entende o esporte como uma ferramenta para a promoção da saúde e considera dever do Estado fomentar práticas desportivas como um direito de todos (BRASIL, 2005). O documento defende o esporte em três vertentes: educacional, participativo e de alto rendimento, sendo que o esporte educacional perpassa as duas outras vertentes e também está de acordo com a Lei nº9.394/96 - Lei de Diretrizes e Base da Educação (LDB) que incluiu a pessoa com deficiência à rede regular de ensino, e conseqüentemente à educação física escolar. A **Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência** prevê a parceria com o Ministério do Esporte para a implementação e o acompanhamento de programas esportivos e de atividades físicas com base no conceito de qualidade de vida para as pessoas com deficiência e a utilização dessas medidas para a manutenção dos ganhos funcionais obtidos por programas de reabilitação (BRASIL, 2009). De fato, o novo documento **Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência** considera como parceiros potenciais as áreas da educação, desenvolvimento social, direitos humanos, habitação, justiça, transporte, trabalho, esporte e turismo que, de forma articulada e integrada, procuram a progressiva inclusão das pessoas com deficiência em

⁵ Rimmer JH et al. Improvements in physical fitness in adults with Down Syndrome. **American Journal of Mental Retardation**, v.109, n.2, p.165-174, 2004.

suas comunidades, habilitando-as e reabilitando-as para o exercício da vida social, segundo as suas possibilidades (BRASIL, 2010b).

A **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência** no seu Artigo 30 - Participação da vida cultural e em recreação, lazer e esporte – defende a participação das pessoas com deficiência em todos os níveis de atividades esportivas, desde o acesso aos locais de eventos esportivos, recreativos e turísticos, como também o acesso das pessoas com deficiência aos edifícios onde são prestados esses serviços. É defendida também a participação das crianças com deficiência nestas atividades, inclusive no ambiente escolar. Além disso, as pessoas com deficiência devem ter assegurada a oportunidade de organizar, desenvolver e participar de atividades específicas, como um direito de escolha, de participação na vida social e de autonomia (BRASIL, 2007).

No sentido de articular as iniciativas das diferentes políticas como é exigido pela Convenção é apresentado o **Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limites** instituído pelo Decreto nº 7.612 de novembro de 2011 que tem por finalidade superar a burocratização de alguns serviços, a falta de acessibilidade, a precária articulação entre órgãos e políticas públicas, a falta de espaços que promovam a participação popular, o estigma e preconceito da sociedade (BRASIL, 2011, Artº1).

Essas diferentes iniciativas são resultado da pressão permanente do movimento das pessoas com deficiência em busca de seus direitos, que tem aumentado nas últimas décadas, o que resultou em leis, documentos e diretrizes que tratam sobre os seus direitos em diversos âmbitos da vida social, inclusive no âmbito físico-esportivo. A literatura também tem apontado a importância da participação destas pessoas nas atividades físicas e esportivas como forma de inclusão social e qualidade de vida.

No âmbito físico-esportivo podem ser citados os Programas Esportes e Lazer na Cidade e Segundo Tempo que visam à inclusão e participação das pessoas com e sem deficiência. Contudo, na avaliação do Programa Segundo Tempo observou-se que menos de 1% dos alunos do programa têm algum tipo de deficiência, e que a maioria dos coordenadores de núcleos e monitores não tem experiência com essa população (MARQUES; CIDADE; LOPES, 2009). No Programa Esporte e Lazer na Cidade apenas 2% dos participantes possuem alguma deficiência; apesar de 4,8% dos participantes do programa afirmarem conviver com pessoas com deficiência em casa (SOUSA, et al., 2010). Os dados demonstram a baixa participação das pessoas com deficiência nos programas mencionados, o que provavelmente, está associado às barreiras físicas, ambientais, culturais e sociais, que têm que ser superadas pelas pessoas com deficiência. Soma-se a este fator os dados superficiais que se

possui sobre esta população e a falta de articulação entre os diferentes programas das políticas sociais de saúde, educação, esporte e lazer.

O fato do Brasil ter sediado a Copa do Mundo e ser o país sede para os Jogos Olímpicos e Paralímpicos de 2016 tem feito os investimentos do Governo Federal no setor aumentarem, isso pode ser observado pela: 1. infraestrutura oferecida, com a proposição dos Centros de Iniciação Esportiva, 2. abrangência dos programas existentes (Segundo tempo, Esporte e Lazer na Cidade, Bolsa atleta entre outros) 3. e a criação de novos programas como o Plano Medalhas 2016 (Figuerôa et al., 2014).

A pesquisa pretendeu contribuir para a identificação dos programas físico-esportivos existentes no município de São Carlos (SP), que atendem às pessoas com deficiência, bem como caracterizá-los no que diz respeito à população atendida, à dinâmica das atividades realizadas, à acessibilidade aos locais em que se desenvolvem as práticas, a articulação entre os programas físico-esportivos oferecidos e como se dá a inserção e inclusão das pessoas com deficiência nos programas.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

2.1 Local e Participantes

O estudo se desenvolveu no município de São Carlos (SP), que possui 221.950 habitantes, destes 38.808 habitantes (17,49%) possuem alguma deficiência (IBGE, 2014). O levantamento dos programas físico-esportivos existentes foi realizado junto às Secretarias Municipais de Educação, Esporte e Lazer, Saúde, Cidadania e Assistência Social (Divisão de Políticas e Atendimento ao Idoso e às Pessoas Portadoras de Deficiência) no período entre novembro/2013 e novembro/2014. Nesses órgãos, foram levantados dados dos programas físico-esportivos ofertados no município de São Carlos, tanto referentes às iniciativas de secretarias, como às parcerias público-privadas, às de associações ou do terceiro setor (Organizações Não-Governamentais - ONG's, entidades filantrópicas, Organização da Sociedade Civil de Interesse Público - OSCIP e organizações sem fins lucrativos). Neste contexto, foram estudados participantes do Programa de Atividade Física Adaptada (PROAFA) da Universidade Federal de São Carlos, do Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência, da ONG Movimento de Informação sobre Deficiências (ONG MID), do Serviço Social do Comércio (SESC – São Carlos) e também um vereador de São Carlos.

Foram incluídos no estudo os programas e participantes que: 1- contemplassem a participação de pessoas com deficiência, 2- possuíssem pessoas com deficiência frequentando as atividades no momento do estudo, 3- desenvolvessem atividades físico-esportivas regularmente. Além disso, foram incluídos no estudo instituições e pessoas apontadas pelos entrevistados como referência no município na atuação pelos direitos das pessoas com deficiência. Os representantes de instituições e pessoas que atendiam aos critérios de inclusão foram convidadas a participar da pesquisa por meio da realização de entrevistas e observação participante.

2.2 Procedimentos Metodológicos

A pesquisa caracteriza-se como um estudo exploratório e descritivo, que se utiliza de três técnicas: análise documental, entrevistas e observação participante para a compreensão do contexto de seu desenvolvimento.

O estudo exploratório e descritivo tem por objetivo conhecer o contexto do município de São Carlos. Como afirmam Sampiere et al. (2006), esses estudos são capazes de traçar um panorama de uma comunidade, contexto, situação, fenômeno ou evento em um ponto no

tempo. Para isto, foram realizadas a análise documental, as entrevistas semiestruturadas e as observações, a fim de se obter a compreensão do contexto sob uma abordagem qualitativa.

2.2.1 Análise Documental

Na análise documental foram levantados os documentos que tratam das políticas sociais voltadas para as pessoas com deficiência e aqueles que abordam as práticas físico-esportivas: Política Nacional do Esporte (2005), Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência (2007), Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Plano Viver sem Limites (2011), Estatuto da Pessoa com Deficiência (2013). Também se buscou levantar os documentos do município de São Carlos referentes a esse tema, a fim de compreender a realidade local. No entanto, encontrou-se dificuldade de acesso a estes documentos seja por resistência das instituições em disponibilizá-los, seja pela provável falta de informações estruturadas (relatórios, levantamentos, planilhas, etc) demandadas pela pesquisadora.

Segundo Marquezan (2009) documentos oficiais, representam fontes de reflexão sobre o sujeito discursivo (pessoa com deficiência, suas necessidades e direitos), que têm existência em um espaço social e ideológico, num determinado momento da história, sendo que a “identidade dos sujeitos é definida/produzida por meio dos aparatos discursivos institucionais – a legislação” (MARQUEZAN, 2009, p.29). “A voz dele revela o lugar social de onde ele significa e expressa um conjunto de outras vozes componentes da mesma realidade social” (MARQUEZAN, 2009, p.32). Como expresso pelo autor, com base nos documentos nacionais e internacionais sobre o tema é possível se compreender o cenário atual no qual as políticas públicas são constituídas e a identidade destes sujeitos, que buscam seus direitos. Espera-se que este pano de fundo contribua para uma maior compreensão da realidade das pessoas com deficiência no município o que dará suporte aos demais dados obtidos neste estudo e para a sua discussão.

2.2.2 Ética na Pesquisa

Durante todo o estudo desde sua definição e apresentação aos participantes até a preparação do campo e construção e análise dos dados a pesquisadora esteve comprometida e implicada com o desenvolvimento de relações interpessoais pautadas pelo respeito às pessoas, seus pontos de vista e visões de mundo, postura ética que foi independente da apresentação do projeto a comissões de ética. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) sob o número 414.232 em 15 de outubro de 2013. Tanto os nomes das instituições e serviços como os dos participantes,

profissionais e gestores que participaram do estudo foram mantidos no anonimato. Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (ANEXO 1) referente ao estudo, no qual ficaram cientes que a participação era voluntária, anônima e passível de interrupção em qualquer momento

2.2.3 Entrevista semiestruturada

Os roteiros de entrevistas semiestruturadas foram construídos de acordo com a literatura da área e dos programas físico-esportivos existentes no município, de forma a permitir a flexibilidade nas conversas e a absorção de novos temas e questões trazidas pelo interlocutor como sendo de sua estrutura de relevância, servindo assim como orientação ao pesquisador para as interlocuções (MINAYO, 2010).

Foram criados três modelos de roteiro de entrevista (ANEXO 2, 3 e 4) de forma a contemplar gestores, profissionais e participantes, porém, estes roteiros também foram adaptados de acordo com o vínculo institucional apresentado (qual Secretaria Municipal e qual instituição de apoio). Este procedimento foi essencial para se adequar e contemplar as necessidades e atividades das instituições.

Vale ressaltar que a construção do trabalho de campo é um processo trabalhoso e quase artesanal. No âmbito das entrevistas, como afirma May (2004) estas não se iniciam simplesmente quando a primeira pergunta é feita, elas iniciam-se com:

A preparação através de leituras e do trabalho exploratório inicial, o entendimento da situação na qual está se inserindo, o esclarecimento de quaisquer ambiguidades que as pessoas possam ter sobre a pesquisa, a elicitación da cooperação delas e ser sensível a considerações éticas, políticas e teóricas no processo formam uma parte central da sua prática (MAY, 2004, p.158).

Portanto, o início das entrevistas se deu com a preparação do roteiro e o estudo exploratório inicial, de forma a melhor adequar o instrumento às necessidades do estudo e do campo tendo em vista, também, a postura ética e implicada da pesquisadora. Pensando nisto, os roteiros eram sempre adaptados e no início de todas as entrevistas era fornecida uma informação padronizada aos participantes informando sobre o estudo, a escolha dos entrevistados, bem como sobre a importância de sua colaboração. Neste mesmo texto, era solicitado aos participantes a gravação do relato e esclarecido os procedimentos de pesquisa, referentes ao anonimato do relato e a livre participação sendo possível a desistência a qualquer momento.

As entrevistas foram gravadas em áudio e transcritas. As expressões faciais e gestos durante as entrevistas foram registrados em um caderno à parte, de forma a enriquecer as transcrições e análise dos relatos. A pesquisadora buscou construir uma relação amigável com o entrevistado de forma que houvesse confiança mútua na troca de informações e experiências, já que a cooperação do participante é fundamental para a condução da pesquisa (MAY, 2004).

Durante a entrevista a pesquisadora se mostrou atenta e interessada nas falas como forma de valorizar e manter o participante motivado na entrevista. Para dar continuidade ao diálogo a pesquisadora apresentou falas que visavam investigar um assunto mais profundamente, esclarecer alguma dúvida, retomar algum assunto ou para se enfatizar a importância do que foi dito (MELETTI, 2003). Por exemplo, pedir ao entrevistado para se aprofundar em um assunto “Você poderia me falar um pouco mais sobre isso?” ou repetir a fala do entrevistado fazendo uma inflexão da voz “Você diz que gostou de encontrá-los...?” estas orientações foram utilizadas para se obter elaborações sobre a declaração pessoal (MAY, 2004). Com isto era esperado que os entrevistados se sentissem à vontade, e, logicamente, se respeitassem as individualidades, o que contribuiu com a construção das entrevistas.

A princípio, as transcrições seriam organizadas e apresentadas aos entrevistados em um segundo encontro. Neste momento, o participante poderia completar, alterar ou incluir novas informações, deste modo, o diálogo seria conduzido pelo conteúdo do primeiro relato por meio da análise contínua e das reflexões do participante sobre o material apresentado (MELETTI, 2003). No entanto, diante da impossibilidade de concretizar este procedimento tanto devido ao número de entrevistas como à dificuldade enfrentada desde o início do trabalho de campo para seu agendamento, optou-se por enviar as transcrições por correio eletrônico aos entrevistados para que estes pudessem refletir sobre o conteúdo e alterá-lo se assim o desejassem e apenas um dos entrevistados realizou este procedimento. O conteúdo das entrevistas foi organizado em uma planilha de dados de forma a destacar e contemplar os assuntos abordados e facilitar a identificação de categorias de análise.

2.2.3.1 Roteiro de entrevista semiestruturada

O roteiro de entrevistas tem como função principal auxiliar o pesquisador a conduzir a entrevista para o objetivo pretendido, mas pode também, segundo Meletti (2003) 1. ser um elemento que auxilia o pesquisador a se organizar antes e no momento da entrevista; 2. ser um elemento que auxilia, indiretamente, o entrevistado a fornecer a informação de forma mais precisa e com maior facilidade.

Durante a elaboração do roteiro buscou-se redigir as perguntas de forma simples e direta, evitando-se termos técnicos, palavras e frases não específicas ou vagas, assim como perguntas tendenciosas. Evitou-se a utilização de perguntas longas que exigissem alto grau de memorização do participante e foram usados termos de fácil compreensão, blocos temáticos para a organização das perguntas e a ordenação sequencial das mesmas partindo das perguntas mais fáceis para as mais difíceis, no que se refere ao aspecto cognitivo e emocional de forma a facilitar a compreensão do entrevistado (MELETTI, 2003). Em anexo, seguem os roteiros de entrevistas semiestruturadas com gestores, profissionais e participantes (ANEXO 2, 3 e 4).

A ideia inicial do estudo era investigar três programas físico-esportivos seus respectivos gestores, profissionais e participantes. Após as discussões com a orientadora sobre o contexto de São Carlos e as possibilidades do campo se definiu acessar os programas físico-esportivos via Secretarias Municipais, o que ampliaria o campo de pesquisa. Inicialmente não se definiu o número de entrevistas, mas que estas deveriam abranger as quatro Secretarias Municipais, que consideramos relevantes ao estudo (Esporte Lazer, Saúde, Educação e Cidadania e Assistência Social) e seus respectivos gestores, profissionais e participantes. Como a realização do estudo em algumas secretarias foi mais burocratizada, se optou por realizar entrevistas com outras instituições, enquanto se aguardava a autorização das secretarias para otimizar o tempo. Por fim, o estudo foi realizado com todas as secretarias pretendidas. As instituições de apoio entrevistadas foram mencionadas pelos próprios entrevistados por terem envolvimento com o tema (ONG MID, CONDEF, PROAFA, SESC e vereador). Estava prevista a realização de entrevistas com estudantes com deficiência da rede municipal de ensino e com usuários com deficiência dos programas de atividade física da Secretaria de Saúde. No entanto, por problemas relacionados à autorização dos pais, no caso dos estudantes e à indicação tardia de um gestor da Saúde para a realização da entrevista não foi possível entrevistar estes participantes. Foram realizadas 22 entrevistas listadas em anexo (ANEXO 5).

2.2.4 Observação Participante

A partir de entrevistas e narrativas é possível ter acesso aos relatos da prática e não às próprias práticas e como afirma Flick (2004) a observação permite ao pesquisador descobrir como algo efetivamente funciona ou ocorre. A triangulação de métodos (análise documental, entrevistas e observação participante) permite ao pesquisador comparar os dados obtidos de forma a se obter melhor compreensão da realidade ao se apoiar nos pontos forte e fracos de cada procedimento.

A observação participante permite ao pesquisador sob uma perspectiva de membro, influenciar o que é observado devido a sua participação (FLICK, 2004). A observação participante é um dos procedimentos de pesquisa que melhor pode contribuir para contextualizar o pesquisador com o cenário de pesquisa facilitando a compreensão do contexto onde se desenvolve o estudo.

No presente estudo, a triangulação de dados entre análise documental, entrevistas e observação participante contribuiu para o entendimento da vida social, relações interpessoais, assim como, as situações de preconceito em que as pessoas com deficiência tidas como “diferentes” enfrentam em seu cotidiano. Os procedimentos de pesquisa utilizados proporcionaram uma visão ampla do fenômeno ao estudar o campo, ouvir as pessoas e poder observá-las sob a mesma perspectiva por um período.

Para Flick (2004) o papel do observador deve ser, o de cada vez mais, atuar como participante e ganhar acesso ao campo e às pessoas. A observação participante tem como vantagem a flexibilidade e apropriabilidade ao objeto de pesquisa, porém, por outro lado é de difícil padronização e formalização (FLICK, 2004).

Segundo Queiroz et al. (2007), a observação torna-se uma técnica científica a partir do momento em que passa por sistematização e planejamento, com esta postura foi possível para a pesquisadora se aproximar do contexto de atividade dos gestores, profissionais e participantes.

2.2.4.4 Roteiro de observação

O roteiro de observação foi baseado nos seis índices de Bruyn (1966) descritos por May (2004): tempo, lugar, circunstâncias sociais, linguagem, intimidade e consenso social (ANEXO 6). Entende-se que este é um procedimento flexível e que para a definição do foco das observações foi despendido algum tempo para a familiarização com a situação social e com as pessoas envolvidas (e delas com a pesquisadora) (MAY, 2004). Deste modo, a observação participante se desenvolveu conforme ocorreu a imersão da pesquisadora no campo, se adaptando às necessidades observadas.

A observação participante foi realizada ao menos durante dois dias de atividades de cada programa, de forma descritiva, isto é, de forma livre, buscando identificar, gestos, expressões, comportamentos, costumes, conversas informais, que se relacionassem ao tema pesquisado. Estes dados seguiram o roteiro de observação pré-estabelecido e foram registrados manualmente em diário de campo.

3. POLÍTICAS E PROGRAMAS FÍSICO ESPORTIVOS PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NA ESFERA FEDERAL E NO MUNICÍPIO DE SÃO CARLOS (SP)

Num primeiro momento são apresentadas as principais políticas, legislações, programas e informações referentes às práticas físico-esportivas e as pessoas com deficiência em nível Federal. Posteriormente, é feito um paralelo entre o cenário das proposições em nível Federal e aquele encontrado no Município de São Carlos – SP.

3.1 Legislação e políticas relacionadas a prática físico-esportiva e às pessoas com deficiência

Os principais documentos relacionados aos direitos da pessoa com deficiência participarem de práticas físico-esportiva, vigentes a partir de 2005, estão listados e brevemente caracterizados no Quadro 1:

Quadro 1. Documentos relacionados à prática físico-esportiva e às pessoas com deficiência, segundo ano e autoria.

| Documento | Ano | Autor | Descrição |
|---|------|-------------------------------|---|
| Política Nacional do Esporte | 2005 | Ministério do Esporte | Tem como princípio o esporte e o lazer como direito de cada um e dever do Estado |
| Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência | 2007 | Organização das Nações Unidas | Artigo 30 – Participação na vida cultural e em recreação, lazer e esporte |
| Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Plano Viver sem Limites | 2011 | Governo Federal | Eixo Acessibilidade – Programa Nacional de Inovação em Tecnologia Assistiva. “Criação de linha de subvenção econômica para inovação em equipamentos de esportes paraolímpicos.” |
| Estatuto da Pessoa com Deficiência | 2013 | Governo Federal | Capítulo VIII - Do direito à cultura, esporte, turismo e lazer. |

Fonte: Elaborado pela autora.

A **Política Nacional do Esporte** tem como princípio o esporte e o lazer como direito de cada um e dever do Estado, assim como consta no artigo 127 da Emenda Constitucional Nº 45/2004, entre outros princípios da Política Nacional do Esporte estão a: reversão do quadro atual de injustiça, exclusão e vulnerabilidade social; a universalidade e inclusão social e democratização da gestão e da participação (BRASIL, 2005). A Política defende o esporte e lazer como forma de promoção da saúde, inclusão social, desenvolvimento humano e de identidade cultural por meio de uma gestão democrática e participativa do esporte e do lazer.

A **Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência** aborda algumas ações que devem ser asseguradas pelos Estados Partes (países que ratificaram a Convenção) para

que as pessoas com deficiência desfrutem de atividades culturais, recreacionais, de lazer e esportivas em igualdade de oportunidade com as demais. Entre essas atividades estão: incentivar e promover a maior participação das pessoas com deficiência nas atividades esportivas; assegurar que as pessoas com deficiência tenham a oportunidade de organizar, desenvolver e participar em atividades esportivas e recreativas específicas às deficiências, além de, prover instrução, treinamento e recursos adequados às pessoas com deficiência. Segundo a Convenção deve-se também assegurar que as pessoas com deficiência tenham acesso a locais de eventos esportivos, recreativos e turísticos; garantir que as crianças com deficiência possam participar de jogos e atividades recreativas, esportivas e de lazer, inclusive no sistema escolar; possibilitar que as pessoas com deficiência tenham acesso às atividades recreativas, turísticas, esportivas e de lazer (BRASIL, 2007). Neste sentido, o **Estatuto da Pessoa com Deficiência** vai ao encontro das propostas da Convenção, reafirmando a participação das pessoas com deficiência nas práticas físico-esportivas em seus diversos âmbitos no seu Capítulo VIII – “Do direito à cultura, esporte, turismo e lazer” define ainda o número de vagas que devem ser reservadas às cadeirantes, demais pessoas com deficiência e pessoas com mobilidade reduzida, incluindo os obesos, de acordo com o número de lugares disponíveis nos teatros, cinemas, auditórios, estádios, ginásios de esporte, locais de espetáculo de conferências e similares. O Estatuto destaca que estes espaços e assentos reservados devem estar distribuídos pelo recinto, devem ter boa visibilidade e estar próximo a corredores sinalizados evitando-se áreas segregadas de público e a obstrução das saídas, conforme as normas de acessibilidade (BRASIL, 2013b).

Outro documento importante para se compreender os princípios e propostas relacionados à participação das pessoas com deficiência em atividades físico-esportivas é o **Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência** (Plano Viver sem Limites) que foi lançado em 2011 e é composto por quatro eixos: 1. Acesso à educação; 2. Inclusão Social; 3. Acessibilidade e 4. Saúde. Embora não aborde diretamente a questão do esporte, no eixo sobre acessibilidade há o Programa Nacional de Inovação em Tecnologia Assistiva, que disponibiliza recursos para universidades, institutos de pesquisa e empresas para o desenvolvimento de produtos, práticas e serviços e métodos, que aumentem a autonomia, o bem-estar e a qualidade de vida de pessoas com deficiência. O Programa possui duas linhas: inovação em tecnologia assistiva e desenvolvimento de equipamentos de treinamento e prática de esportes paraolímpicos (BRASIL, 2013a). O Programa Nacional de Inovação em Tecnologia Assistiva demonstra preocupação com o aumento de alternativas para articular as pessoas com deficiência e as possibilidade de desenvolvimento e ampliação da prática físico-

esportiva, em grande parte, devido à realização de grandes eventos esportivos no Brasil, em especial as Paralimpíadas de 2016.

O município de São Carlos aderiu ao Programa Viver sem Limites em 27 de agosto de 2013, com isso o Governo Federal destina recursos para implantar as ações previstas pelo programa. No Quadro 2 encontram-se as ações incluídas no plano local, segundo os quatro eixos do programa e as ações previstas em São Carlos e no estado de São Paulo.

Quadro 2. Ações previstas no Plano Viver sem Limites segundo equipamentos, serviços e localidade

| Ações do Plano Viver sem Limites | | |
|---|-------------------|----------------------------|
| Equipamentos e serviços | São Carlos | Estado de São Paulo |
| Informações Gerais | | |
| Conselho | 1 | 123 |
| Aderiu ao Plano Viver sem Limite? | Sim | |
| Eixo Acesso à Educação | | |
| Escolas com Salas de Recursos Multifuncionais | 10 | 1.077 |
| Escola Acessível | 42 | 5.513 |
| Transporte Escolar Acessível | 2 | 54 |
| Pronatec | 2 | 286 |
| Pronatec: Total de Matrículas | 8 | 1.737 |
| Acessibilidade na Educação Superior – Programa Incluir | 1 | 3 |
| BPC na Escola: Total de Beneficiários Matriculados | 206 | 44.846 |
| Eixo Inclusão Social | | |
| Residência Inclusiva | - | 23 |
| Centro-dia | - | 1 |
| BPC Trabalho: Beneficiários Visitados | - | 2.369 |
| Eixo Acessibilidade | | |
| Minha Casa, Minha Vida: Unidade Adaptável | 1.792 | 113.760 |
| Programa Nacional de Tecnologia Assistiva - Núcleo de Pesquisa | 2 | 19 |
| Eixo Atenção à Saúde | | |
| CER - Centros Especializados em Reabilitação | - | 22 |
| Transporte para acesso à saúde | - | 22 |
| Oficinas Ortopédicas | - | 3 |
| CEO - Centro de Especialidade Odontológica | 1 | 72 |
| Centros Cirúrgicos Qualificados para Atendimentos Odontológicos | - | 3 |
| Triagem Auditiva Neonatal - Hospital/Maternidade | - | 2 |

Fonte: Observatório do Programa Viver sem Limites (BRASIL, 2014)

Observa-se no Quadro 2 que São Carlos se destaca no cenário estadual nas ações relacionadas à acessibilidade no ensino superior, das três existentes no estado 1 está em São Carlos e nas ações do Programa Nacional de Tecnologia Assistiva – Núcleo Pesquisa, das 19 existentes, duas estão no município. Estes dados evidenciam o forte papel das Universidades Públicas na cidade, a Universidade de São Paulo (USP) possui dois campi com cursos principalmente, nas áreas de engenharia e tecnologia, um campus da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) com cursos nas áreas de humanas, exatas e biológicas, incluindo o recente curso de medicina. Além disso, o município possui um Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo (IFSP) com cursos tecnológicos, uma Faculdade de Tecnologia (FATEC) e uma universidade privada. São Carlos também é conhecida como a capital da tecnologia por possuir um Parque Tecnológico.

Estes fatores podem ter contribuído para a vinda de dois programas do núcleo de pesquisa, que desenvolverão projetos nas linhas de tecnologia assistiva e desenvolvimento de equipamentos de treinamento e prática de esporte paralímpico. Percebe-se o aumento de programas federais que contemplam as pessoas com deficiência, o que pode ser considerada uma oportunidade de aumentar as possibilidades de maior participação de pessoas com deficiência do município nessas iniciativas.

O fato do Brasil ser a sede de megaeventos esportivos (Copa do Mundo 2014 e Jogos Olímpicos e Paralímpico 2016) contribui para o aumento dos investimentos financeiros no setor e para o desenvolvimento do esporte. Houve a formulação e reformulação de leis e a criação e expansão de programas, por exemplo, Bolsa Atleta (2004), Programa Esporte e Lazer na Cidade (2003), Programa Segundo Tempo (2003), Centros de Iniciação Esportiva (2013), Plano Brasil Medalhas 2016, entre outros.

Figuerôa et al. (2014) utilizaram-se da análise documental do Dossiê de Candidatura do Rio de Janeiro ao Jogos Olímpicos e Paralímpicos de 2016 e os Cadernos de Legados, juntamente com informações do Plano Decenal de Esporte e Lazer, Plano Plurianual do Governo Federal e de documentos oficiais de prestação de contas do Governo Federal para compreender o cenário esportivo brasileiro atual, além de, entrevistas com dois membros da Autoridade Pública Olímpica e um componente da Secretaria Nacional de Esporte, Lazer e Inclusão Social. Os autores destacam o aumento nos investimentos por meio do Plano Plurianual (PPA), sendo que nos últimos 10 anos mais do que dobrou o volume de recursos (PPA 2004-2007- R\$ 2,4 trilhões e PPA 2012-2015 - R\$ 5,5 trilhões), sendo o esporte participativo/comunitário o que recebeu a maior parte deles. Contudo, os autores ressaltam que estes valores estão sendo utilizados em quase a totalidade para a modernização e

implantação de infraestrutura esportiva, que pode ou não estar vinculada ao esporte participativo.

Isto pode ser observado na proposta do Governo Federal que, em 2013, lançou por meio da segunda etapa do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC 2) os Centros de Iniciação ao Esporte (CIEs), que irão incentivar a iniciação esportiva e o esporte de rendimento por meio de uma infraestrutura adequada. Aos CIE's estão destinados R\$ 967 milhões do Orçamento Geral da União, e, em fevereiro de 2013, foi lançado o edital que recebeu 566 propostas apresentadas por 439 municípios, destas 285 unidades foram selecionadas em 263 municípios de todo país. Serão 22 unidades (8%) na Região Centro-Oeste, 28 (10%) na Região Norte, 38 (13%) na Região Sul, 82 (29%) na região Nordeste e 115 (40%) na Região Sudeste (BRASIL, 2014a).

Figura 1. Distribuição dos CIE's pelo Brasil



Fonte: Ministério do Esporte (BRASIL, 2014a)

Há três modelos de CIE's que diferem em tamanho e infraestrutura ofertada. Os projetos de engenharia e arquitetura serão fornecidos pelo Ministério do Esporte. Das 285 unidades: 168 são módulo 3 (com custo total R\$ 608 milhões), 74 são módulo 2 (com custo total R\$ 230 milhões) e 43 são módulo 1 (com custo total R\$ 128 milhões) (BRASIL,2014a). O Quadro 3 mostra a descrição e representação de cada um dos três modelos de infraestrutura. No

Apêndice 1 estão apresentadas as plantas físicas desses equipamentos.

Quadro 3. Modelos dos Centros Iniciação ao Esporte, segundo tamanho do terreno, área construída e equipamentos

| Modelos dos CIES | Equipamentos | Tamanho Terreno | Área a ser construída |
|-------------------|--|---------------------|-----------------------|
| Modelo I | Ginásio Poliesportivo (arquibancada para 177 lugares) Área de Apoio (administração, sala de professores/técnicos, vestiários, chuveiros, enfermaria, copa, depósito, academia, sanitário público.) | 2.500m ² | 1.600m ² |
| Modelo II | Ginásio Poliesportivo (arquibancada para 177 lugares) Área de Apoio (administração, sala de professores/técnicos, vestiários, chuveiros, enfermaria, copa, depósito, academia, sanitário público.) Quadra Externa Descoberta | 3.500m ² | 2.750m ² |
| Modelo III | Ginásio Poliesportivo (arquibancada para 177 lugares) Área de Apoio (administração, sala de professores/técnicos, vestiários, chuveiros, enfermaria, copa, depósito, academia, sanitário público.) Estruturas de atletismo | 7.000m ² | 3.750m ² |

Fonte: Ministério do Esporte (BRASIL, 2014a)

Os CIE's oferecerão treze modalidades olímpicas (Atletismo, Basquetebol, Boxe, Handebol, Judô, Lutas, Tênis de Mesa, Taekwondo, Vôlei, Esgrima, Ginástica Rítmica, Badminton e Levantamento de Peso), seis modalidades paraolímpicas (Esgrima de cadeira de rodas, Judô, Halterofilismo, Tênis de Mesa, Voleibol Sentado e *Goalball*) e uma modalidade não-olímpica (Futsal). As modalidades ofertadas dependem da infraestrutura de cada CIE.

Pelas propostas de programas expostos até o momento, pode-se perceber que nos últimos anos há um movimento crescente no sentido de propor alternativas que contemplem o direito das pessoas com deficiência de estarem inclusas em práticas esportivas, seja como expectadores ou participantes. Também se observa o maior incentivo do Governo Federal no âmbito esportivo ao fazer dos CIE's uma política nacional, em especial para localidades de maior vulnerabilidade social. Esta política vai ao encontro do exercício do direito da pessoa com deficiência ao contemplar a acessibilidade arquitetônica no projeto e a prática de modalidades adaptadas. São Carlos foi um dos municípios selecionados para receber um CIE modelo III, que será construído no bairro Jd. Munique. Até o momento, como indica o portal da transparência do Ministério do Esporte, o serviço foi contratado, mas as obras ainda não

foram iniciadas. Outras cidades próximas que receberão os CIE's são Ribeirão Preto, Limeira, Piracicaba, Bauru, Campinas, entre outras.

Em São Carlos também está sendo construído o Centro Olímpico em Parceria com o Ministério do Esporte, segundo informações da prefeitura municipal 80% das obras já foram concluídas. Outra iniciativa no âmbito físico-esportivo foi a apresentação em março de 2014, do projeto de implantação da academia adaptada ao ar livre no Parque do Kartódromo pelo secretário de Obras Públicas. O local já conta com estrutura de academia convencional e a academia adaptada será implantada ao lado desta, de forma a integrar pessoas com e sem deficiência no mesmo ambiente. Estes projetos, se de fato se concretizarem, impulsionarão em muito a prática físico-esportiva como uma das formas de lazer, promoção da saúde e participação social das pessoas com deficiência em seus contextos sociais. Além disso, atenderá algumas demandas apontadas pelos entrevistados como a falta de acessibilidade a alguns locais esportivos e a utilização de diversos espaços para a prática, que dependem de parcerias e do deslocamento do profissional, o que resulta em maior desgaste e demanda de tempo.

3.2 Participação Social, proposições legislativas e a pessoa com deficiência em São Carlos

Para conhecer as proposições legislativas específicas para as pessoas com deficiência no município, foi realizada uma busca no sítio eletrônico da Câmara Municipal de São Carlos desde o ano 2000 até setembro de 2014. Foram utilizadas como palavras chaves “pessoa(s) com deficiência” (5 resultados) “deficientes” (2 resultados), “portador de deficiência” (0 resultado), “portador de necessidades especiais” (0 resultado) e “acessibilidade” (1 resultado). Os resultados são mostrados no Quadro 4.

Quadro 4. Proposições legislativas municipais, segundo ano.

| Número | Ano | Lei |
|--------|------|--|
| 13.184 | 2003 | Dispõe sobre a criação de Oficinas Abertas de Trabalho, para ensino e profissionalização de deficientes físicos, visuais e auditivos. |
| 15.022 | 2009 | Dispõe sobre a organização e atribuições do Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência - CONDEF, e dá outras providências. |
| 15.582 | 2010 | Institui no Município de São Carlos a realização da "Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência". |
| 15.643 | 2011 | Altera dispositivo da Lei Municipal nº 15.022 de 21 de agosto de 2009 que "Dispõe sobre a organização e atribuições do Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência-CONDEF, e dá outras providências." |
| 16.351 | 2012 | Assegura aos deficientes visuais o direito de receber as correspondências oficiais do Poder Executivo Municipal confeccionadas em braille. |
| 16.776 | 2013 | Institui o "Dia da Pessoa com Deficiência", anualmente comemorado em 03 de dezembro. |
| 16.800 | 2013 | Dispõe sobre a disponibilização de cabines sanitárias e acessos a camarotes e palcos, para pessoas com deficiência em eventos no Município. |
| 16.802 | 2013 | Dispõe sobre passagem adequada em caixas de supermercado e hipermercados para obesos, gestantes, cadeirantes, mães com crianças de colo e idosos. |

Fonte: Câmara Municipal de São Carlos (São Carlos, 2014)

Entre as proposições estão a organização e as atribuições do CONDEF, a criação da Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência e a criação do Dia da Pessoa com Deficiência, estas leis demonstram que as questões das pessoas com deficiência têm sido debatidas no município, de forma contínua, para a criação de ações que tenham também a participação popular.

Além dessas iniciativas, desde 2013, há três projetos de lei relevantes voltados para as pessoas com deficiência, que foram aprovados pela Câmara Municipal, mas que ainda não foram sancionados. Um deles aborda a criação de um Censo-Inclusão e Cadastro-Inclusão, outro a criação de um Selo Acessibilidade e o último aprovado pela Câmara Municipal no dia 31 de março de 2015 institui o Código Municipal de Acessibilidade e Mobilidade Reduzida, indicados no Quadro 5.

Quadro 5. Projetos de lei aprovados em 2013.

| Data | Projeto de Lei |
|------------------------|---|
| 21 de agosto de 2013 | “Cria o Programa Censo-Inclusão e Cadastro- Inclusão para a identificação, o mapeamento e o cadastramento do perfil socioeconômico das pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida, no âmbito do Município de São Carlos.” |
| 05 de setembro de 2013 | “Institui o Selo de Acessibilidade, com a finalidade de incentivar e garantir que as edificações e estabelecimentos públicos e privados incorporem o conceito das normas e técnicas de acessibilidade.” |
| 10 de setembro de 2014 | “Institui o Código Municipal de Acessibilidade e Mobilidade Reduzida” |

Fonte: Assessoria do Vereador entrevistados (G9) (São Carlos, 2014a)⁶

Segundo o Projeto de Lei, o Censo-Inclusão será realizado à cada 4 anos e com os dados obtidos será elaborado o Cadastro-Inclusão que deverá conter: I – informações quantitativas sobre os tipos e os graus de deficiência encontrados; e II – informações necessárias para contribuir com a qualificação, a quantificação e a localização das pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida. Este cadastro será disponibilizado por meio do Portal da Prefeitura de São Carlos na internet e na Secretaria Municipal de Cidadania e Assistência Social, por estes meios também será possível fazer o autocadastramento. A coordenação do programa ficará a cargo desta secretaria podendo também se estabelecer parcerias e convênios para a sua efetivação. O autor do projeto de lei destacou a importância da UFSCar como parceira nesta ação.

O Projeto de Lei Selo Acessibilidade será destinado a órgãos públicos e privados, incluindo estabelecimentos comerciais, que estejam de acordo com as normas de acessibilidade. O selo será emitido em três categorias: 1- Bronze - Acessibilidade Inicial, 2- Prata - Acessibilidade Parcial e 3 - Ouro - Acessibilidade Total. A finalidade do projeto é incentivar e garantir que as edificações e estabelecimentos incorporem o conceito das normas técnicas de acessibilidade. O Projeto de Lei Selo Acessibilidade e o Código Municipal de Acessibilidade e Mobilidade Reduzida estão em concordância com o dispositivo em leis federais e surgem para reforçar o direito das pessoas com deficiência à acessibilidade à locais e serviços e ao atendimento prioritário como consta nas Leis Federais nº 10.048⁷ e 10.098⁸ e no do Decreto Federal nº 5.296⁹.

⁶ SÃO CARLOS. **Projetos de Lei aprovados em 2013**. Assessoria do Vereador entrevistado (G9), 2014a.

⁷ Lei n. 10.048 de 08 de Novembro de 2000. Dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 09 Nov. 2000.

O Censo-Inclusão e o Cadastro-Inclusão quando sancionados serão importantes ferramentas para a criação de políticas públicas para as pessoas com deficiência. Hoje a grande dificuldade enfrentada pelo município, segundo os entrevistados, é o desconhecimento sobre esta população (idade, sexo, tipo de deficiência, grau de deficiência, onde residem, renda familiar, se estão empregados, se estudam, se são beneficiários de algum programa, entre outros fatores). O projeto de lei proposto pelo vereador (G9) surgiu da tentativa de agrupar o banco de dados de diversas instituições para pessoas com deficiência da cidade, inclusive da ONG MID, entretanto, muitos dos dados estão incompletos ou desatualizados, com dados de pessoas já falecidas, que não residem mais na cidade ou mesmo dados duplicados no caso de pessoas que são atendidas por mais de uma instituição. Este fato demonstra também que os programas propostos pelo município são fragmentados e pouco articulados, segundo os entrevistados, a organização destes dados contribuirá para o desenvolvimento de planos e programas locais articulados como política social em diversas áreas: saúde, educação, esporte e lazer, trabalho e renda, assistência social, entre outras.

Outro fator relevante observado durante o estudo, foi a importância dos espaços de participação popular e a efetiva atuação das pessoas com deficiência e das organizações nestes espaços. Frequentemente, durante as entrevistas os entrevistados indicavam a ONG MID como referência sobre o tema “pessoas com deficiência”, o que como mencionado anteriormente, fez com que a mesma fosse incluída no presente estudo. Entretanto, após a defesa da presente dissertação a pesquisadora soube de uma outra organização, a União dos Paraatletas de São Carlos (UPASC), que atua há 15 anos no município, mas que infelizmente não pode ser incluída no estudo devido ao conhecimento tardio da mesma. Fato que se deve a baixa articulação da UPASC com as secretarias municipais, conselhos representativos e as demais organizações estudadas.

O Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência (CONDEF): é um espaço para a participação popular no que se refere aos direitos das pessoas com deficiência. O CONDEF foi criado pela Lei Municipal n.º 12.953 de 1º de março de 2002 e está vinculado à Secretaria de Cidadania e Assistência Social. A lei n.º 15.022 de 21 de agosto de 2009, dispõe sobre a

⁸ Lei n. 10.098 de 19 de Dezembro de 2000. Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 Dez. 2000.

⁹ Decreto de Federal n. 5.269 de 02 de Dezembro de 2004. Regulamenta as Leis nos 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 03 Dez. 2004.

organização e atribuições do CONDEF que tem como diretrizes a I – implementação dos planos e programas de apoio às pessoas com deficiência; II – conscientização da sociedade sobre as deficiências, a potencialidade e os direitos das pessoas com deficiência. As atribuições do Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência consistem em: I- fazer com que a Administração Municipal, através de suas unidades administrativas, implante e execute as diretrizes básicas da política municipal voltada para a integração social, igualdade de direitos e participação plena na sociedade da pessoa com deficiência; II- propor medidas que visem à defesa dos direitos das pessoas com deficiência, à eliminação das discriminações que as atingem e a sua plena inserção na vida socioeconômica, política, cultural e esportiva; III- opinar em todas as decisões do Governo que, direta ou indiretamente, estejam ligadas às questões das pessoas com deficiência e ao exercício de seus direitos; IV- organizar, incentivar e apoiar cursos, seminários, encontros e outros eventos sobre temas que visem ao aprimoramento dos profissionais que trabalham com as pessoas com deficiência e ao aprofundamento dos debates sobre temas da espécie; V- organizar, incentivar e apoiar campanhas de conscientização ou programas educativos dirigidos à sociedade em geral e, particularmente, as empresas públicas e privadas, sobre as potencialidades das pessoas com deficiência e seus direitos inalienáveis como seres humanos e cidadãos; VI- promover, estimular e apoiar a organização e mobilização das comunidades interessadas na problemática das pessoas com deficiência, em geral e das próprias pessoas com deficiência, em particular; VII- definir, em conjunto com a Administração Municipal, os empregos a serem reservados às pessoas com deficiência; VIII- manifestar-se sempre que as pessoas com deficiência tiverem os seus direitos violados ou forem vítimas de discriminação, bem como sair em sua defesa, através de todos os meios legais que se fizerem necessários; IX- promover seminários, debates, encontros e outros eventos visando e contribuindo para o processo de conscientização da sociedade sobre a problemática enfrentada pelas pessoas com deficiência; X- prestar apoio às entidades em geral, quando solicitado; XI- propor ao Poder Executivo, na elaboração do orçamento anual, destinação de recursos às entidades que prestam atendimento à pessoa com deficiência em consonância com o programa de ação do Município (SÃO CARLOS, 2014c).

O CONDEF defende os direitos das pessoas com deficiência em diversos âmbitos, como também no físico-esportivo destacado no item II. Além disso, no município existe o próprio Conselho de Esporte e Lazer (CMEL).

O **Conselho Municipal de Esporte e Lazer (CMEL)** é um espaço para a participação popular no que se refere à prática físico-esportiva. O CMEL foi criado um ano após o CONDEF em 06 de novembro de 2003 pela Lei Municipal nº 13.235. O Decreto nº 205 de 10

de setembro de 2004 aprovou o regimento interno do CMEL que possui entre as suas atribuições I – desenvolver estudos, projetos, debates e pesquisas relativas à situação do esporte e lazer no Município; II – contribuir com os órgãos da Administração Municipal no planejamento de ações concernentes a projetos de formação educacional e de desenvolvimento do esporte e do lazer; III – encaminhar propostas e sugestões manifestadas pela sociedade e opinar sobre irregularidades, que digam respeito a programas, competições e eventos esportivos da cidade; IV – promover intercâmbio e convênios com instituições públicas e privadas, nacionais e estrangeiras, com a finalidade de implementar as medidas e ações que são objeto do Conselho Municipal de Esporte e Lazer; V – pronunciar-se sobre a construção e manutenção dos equipamentos recreo-desportivos do Município; VI – propor aos poderes públicos a instituição de concursos para financiamento de projetos e a concessão de prêmios como estímulo às atividades esportivas no Município; VII – elaborar normas e diretrizes de financiamento de projetos e convênios esportivos; VIII – fiscalizar a aplicação dos recursos públicos repassados às entidades conveniadas com a Prefeitura Municipal; IX – acompanhar as atividades desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Esporte e Lazer; X – acompanhar as audiências públicas referentes ao esporte e lazer realizadas na sede do Poder Legislativo Municipal; XI – apoiar e estimular a realização da Conferência Municipal de Esporte e Lazer, a ser realizada pela Secretaria Municipal de Esporte e Lazer, ordinariamente a cada 2 (dois) anos e, extraordinariamente quando necessária; XII – analisar e aprovar a política municipal de desenvolvimento de recursos humanos na área de esportes e lazer; XIII – propor a criação e acompanhar o desenvolvimento de indicadores para avaliar a qualidade dos serviços prestados na área de esportes e lazer no Município por entes públicos, privados e não-governamentais; XIV – opinar sobre as prioridades de investimentos da Secretaria Municipal de Esporte e Lazer, manifestando-se na elaboração do Plano Plurianual, Lei de Diretrizes Orçamentária e Lei Orçamentária Anual sobre as questões relacionadas ao esporte, esporte para portadores de necessidades especiais e lazer (SÃO CARLOS, 2014d).

Assim como o CONDEF menciona a questão do esporte e lazer; o CMEL menciona a questão das pessoas com deficiência no item XIV. Em ambos os conselhos há representantes das duas áreas (esporte e lazer e pessoas com deficiência) além dos representantes das demais secretarias. Esta representação é uma forma de aproximar as questões próprias dos conselhos com outras que lhes são pertinentes. No Portal da Transparência do município é possível encontrar dados sobre todos os conselhos municipais existentes, as convocações para as reuniões e as atas. No entanto, os dados do CONDEF estão desatualizados, desde 2011 e os

do CMEL desde 2012, o que demonstra a falta de transparência dos debates realizados nesses conselhos, o que dificulta a participação da população.

Embora, os Conselhos Municipais sejam espaços legítimos para a participação popular em busca de seus direitos e na construção de políticas públicas; o acesso é dificultado pela falta de informações e conseqüentemente envolvimento popular. Este fato foi discutido, inclusive, durante o I Encontro de Valorização das Pessoas com Deficiências, realizado pelo CONDEF nos dias 22 e 23 de setembro de 2014 e na V Conferência Municipal de Esporte e Lazer, organizada pelo CMEL nos dias 22 e 23 de novembro de 2014. Muitos dos participantes da Conferência questionaram como poderiam saber das reuniões do CMEL, o responsável informou que as datas são divulgadas no diário oficial da cidade e que também são enviados e-mails e que caso alguém se interessasse poderia ser incluído nesta lista de e-mails.

Como salientam Starepravo et al. (2007), “pela inacessibilidade aos mecanismos de produção no campo político, a maioria das pessoas ficam à margem do processo de decisão política, tendo que se contentar com o que lhe são disponibilizados pelas unidades produtoras”. Vale salientar que a organização dos espaços políticos é um dos motivos para a baixa participação popular nos processos decisórios, a questão é ampla e envolve a educação da população para atuar no cenário político e a descrença e estigma atribuída a política e tudo que a envolve. No estudo de Starepravo et al. (2007), realizado em 15 municípios do estado do Paraná, apenas um possuía Conselho Municipal de Esporte e Lazer, em outro eram realizadas audiências públicas sobre a temática e em 6 a representação da sociedade frente à secretaria era feita por meio das associações de bairro. Nos demais municípios não foi encontrada nenhuma forma de organização neste sentido. Similarmente, o estudo de Werle (2010) sobre a participação nas políticas de esporte e lazer em um município do Rio Grande do Sul, constatou que a participação popular se dava de maneira informal pela não existência de um Conselho Municipal de Esporte e Lazer e que a decisão final sempre era do gestor.

Como aponta Stigger (1998), há uma diferença entre as políticas públicas desenvolvidas *para* a população e aquelas desenvolvidas *com* a população. A primeira se relaciona com a postura conformista e dependente do Estado, com este acima da sociedade civil, enquanto que a segunda, possibilita a vivência real da democracia com a população como coautora das políticas ao participar das decisões. Muitas vezes, o esporte e o lazer são entendidos como algo supérfluo, como um direito social de menor valor. Galindo (2005), destaca que frequentemente as ações propostas são baseadas em eventos esporádicos e em ações fragmentadas, sem que haja o adequado planejamento.

Os Conselhos Municipais de Esporte e Lazer são, portanto, órgãos consultivos e deliberativos, que se constituem como um importante espaço para a participação popular e para a formação de “sujeitos políticos coletivos” (Stigger, 1998). O autor salienta que a participação popular deve ser ampla, não se restringindo aos especialistas, esportistas e às associações e organizações do setor, para que não se mantenha a hegemonia daqueles que já têm acesso ao esporte, já que a participação ampla da sociedade favorece a apropriação crítica do esporte e do lazer como bem cultural. Esta forma de participação popular permite que haja o equilíbrio na gestão do esporte nos três âmbitos: educacional, alto rendimento e participativo.

A pequena abrangência e articulação entre programas, planos e ações por parte do Estado faz com que as Organizações Não-Governamentais (ONG's) surjam com ações para preencher as necessidades existentes nos diversos âmbitos da sociedade. Em São Carlos, na atuação pelos direitos da pessoas com deficiência, pode-se destacar a ONG MID.

A **ONG Movimento de Informação sobre Deficiência (ONG MID)** foi criada em 26 de agosto de 2006 e em seu estatuto tem como prerrogativas: I. integrar a pessoa com deficiência, em todos os níveis da sociedade; II. promover o bem-estar e a inclusão da pessoa com deficiência; III. estimular o estudo e pesquisa relativa ao problema da pessoa com deficiência; IV. promover a prática da filantropia e beneficência, voltada para a pessoa com deficiência carente; V. a promoção do direito da pessoa com deficiência e combater a todo o tipo de discriminação sexual, racial, religioso e social; VI .montar banco de dados sobre as deficiências; VII. fazer parcerias com órgãos públicos e privados, buscando apoio às pessoas com deficiência; VIII. realizar palestras, fóruns e campanhas para solucionar problemas relativos às pessoas com deficiência; IX. reivindicar e colaborar com a política pública voltada a pessoa com deficiência; X. a execução direta de projetos, programas ou planos de ações, por meio da doação de recursos físicos, humanos e financeiros, (ou prestação de serviços intermediários de apoio a outras organizações sem fins lucrativos e a órgãos do setor público que atuam em áreas afins); XI. os serviços de educação ou de saúde a que a entidade eventualmente se dedicar, serão prestados de forma inteiramente gratuita e com recursos próprios, vedado o seu condicionamento a qualquer doação, contrapartida ou equivalente (ONG MID, 2014).

As ONG's são um importante canal de organização da sociedade civil que busca suprir as lacunas deixadas pelo atendimento governamental (NEVES, 2003). Entretanto, a oferta de serviços pelas ONG's corrobora com o pensamento de que são inviáveis ações governamentais nas áreas sociais, o que sugere uma retração progressiva da intervenção do

Estado (SILVA, 2003). Esta questão é fundamental para a compreensão do papel do Estado e da sociedade civil no âmbito das políticas relacionadas às pessoas com deficiências porque ao passo que as ONG's vêm suprir lacunas na sociedade, sua forte presença é um dos elementos para a compreensão dos processos de constituição das políticas para essa população no país. É importante ressaltar que, apesar das ONG's terem função assistencial, têm também forte apelo assistencialista e filantrópico e são dependentes do financiamento público para a realização de suas atividades. Em São Carlos, a ONG MID, recebe apoio da prefeitura municipal para o desenvolvimento de suas atividades, por meio da cessão de espaço, inicialmente no mercado municipal e atualmente em uma das salas do Fundo Social de Solidariedade, além disso, a captação de recursos é obtida pela destinação de emendas parlamentares.

Na ONG MID há a prerrogativa da promoção dos direitos da pessoa com deficiência, no entanto em seu estatuto, há a defesa da filantropia e da beneficência à *pessoa com deficiência carente*. São pontos contraditórios, mas a filantropia não deve se sobrepor aos direitos, como defende o estatuto, esta não deve ser vinculada à deficiência, mas às condições socioeconômicas, que promovem a desigualdade social sejam estas pessoas com ou sem deficiência.

Recentemente, têm ocorrido no município algumas ações para a participação popular na construção das políticas públicas para as pessoas com deficiência. Pode-se destacar a Audiência Pública realizada no SESC em 05 de julho de 2013 para se debater os direitos das pessoas com deficiência, ocasião na qual a prefeitura anunciou o interesse na criação da Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência. Esta secretaria pode contribuir para o atendimento das pessoas com deficiência ao integrar as políticas para este público e articular ações com as demais secretarias, já que, atualmente, as questões da pessoa com deficiência são tratadas na Secretaria de Cidadania e Assistência Social. Entretanto, durante a 5ª Caravana da Inclusão ocorrida no dia 12 de dezembro de 2014 foi comunicado pela prefeitura a criação de uma Coordenadoria ao invés da Secretaria anteriormente anunciada. Diante do ocorrido, no dia 17 de janeiro de 2015, foi organizado um abaixo assinado para pressionar a prefeitura para a implantação da Secretaria Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência e para se obter maior apoio para a vinda de uma unidade de reabilitação da Rede Lucy Montoro para a cidade. Durante a 2ª Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência e Encontro Regional da Pessoa com Deficiência, ocorridos no dia 25 de março de 2015, foram entregues nas mãos do prefeito as assinaturas obtidas, neste momento foi apresentada pelo prefeito uma minuta do projeto de lei para criação da Secretaria Municipal que, segundo ele, seria enviado à Câmara Municipal na semana seguinte. Neste sentido, a

participação popular tem contribuído para pressionar o poder público por seus direitos por meio da proposição de programas e ações para o atendimento às pessoas com deficiência.

3.3 Organização dos serviços no município de São Carlos e sua relação com os programas físico-esportivos para as pessoas com deficiência

Em São Carlos foram identificados cinco modalidades esportivas adaptadas (atletismo, natação, futebol de 5, *goalball* e handebol em cadeira de rodas) e três espaços em que há a prática físico-esportiva entre pessoas com e sem deficiência: Serviços de Orientação a Atividade Física (SOAF), Educação Física Escolar e os Grupos de Atividade Física dos serviços de saúde (Quadro 6). Destaca-se que a maioria dos programas físico-esportivos surgiram por meio da Universidade, devido a projetos de extensão, de pesquisa ou pela demanda do município como será tratado posteriormente.

Quadro 6. Atividades realizadas segundo secretaria e entidade.

| Secretaria/Entidade | Atividades |
|--|--|
| Secretaria Municipal de Esporte e Lazer | Atletismo Natação Serviço de Orientação à Atividade Física |
| Secretaria Municipal de Educação | Educação Física na rede regular de ensino Programa de Educação Física Adaptada: -Atletismo -Natação -Futebol de 5 - <i>Goalball</i> |
| Secretaria Municipal de Saúde | Grupos de Atividade Física (caminhada, dor crônica, coluna, idosos, condicionamento físico, yoga/pilates, <i>lian gong</i>). |
| Programa de Atividade Física Adaptada (PROAFA) da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) | Natação Handebol em cadeira de rodas |

Fonte: Elaborado pela autora.

Para contextualizar as atividades físico-esportivas nas suas instituições de origem e facilitar sua compreensão são apresentadas, brevemente, a estrutura organizacional de cada uma das Secretarias Municipais participantes do estudo: esporte e lazer, saúde, educação e cidadania e assistência social, segundo informações disponíveis no sítio eletrônico da Prefeitura Municipal de São Carlos (SÃO CARLOS, 2014b). A seguir, também é apresentada

a descrição do Programa de Atividade Física Adaptada (PROAFA) que é um programa de extensão da UFSCar.

A **Secretaria Municipal de Esporte e Lazer (SMEL)** é responsável por planejar, organizar, coordenar, orientar, executar, controlar e fiscalizar as atividades relativas ao desporto e ao lazer; pesquisar, orientar, apoiar e desenvolver a educação física, o desporto, a recreação e o lazer, estimulando essas práticas com vistas à expansão potencial existente; administrar, controlar a utilização e zelar pelas praças esportivas do Município. Além disso, também deve gerir a infraestrutura e proteger o patrimônio desportivo; coordenar os agentes envolvidos no desenvolvimento de práticas esportivas formais e não formais no Município; organizar campeonatos, torneios, competições e encontros regionais esportivos de interesse público; propor e gerir convênios com órgãos, entidades e municípios, em atividades relativas ao desporto e ao lazer; preparar calendários, programas e guias esportivos e de lazer (SÃO CARLOS, 2014b). A sua estrutura organizacional é apresentada no Quadro 7.

Quadro 7. Estrutura organizacional da Secretaria de Esporte e Lazer

| ESTRUTURA ORGANIZACIONAL |
|---|
| Assessoria de Esportes e Lazer |
| Departamento de Esportes Comunitário |
| Divisão de Atividades Físicas Adaptadas |
| Divisão de Esportes Comunitários |
| Departamento de Esportes de Rendimento |
| Divisão de Esportes de Rendimento |
| Seção de Praças Esportivas |
| Seção de Projetos e Planejamento |
| Departamento de Fomento ao Lazer |
| Divisão de Eventos de Lazer |

Fonte: <http://www.saocarlos.sp.gov.br/index.php/secretarias-municipais/esportes-e-lazer.html>

Desde 2002, a SMEL possui uma divisão de atividades físicas adaptadas, porém, segundo o atual responsável, esta era pouco difundida pelo fato do responsável anterior desempenhar, além da função de chefe de divisão também a função de técnico. A recente reestruturação da Secretaria Municipal de Esporte e Lazer tem evitado o acúmulo de duas funções por uma mesma pessoa.

A secretaria oferece duas modalidades esportivas adaptadas: atletismo e natação em parceria com outras entidades. Além disso, a Secretaria também oferece o Serviço de Orientação a Atividade Física (SOAF) nas praças e espaços públicos do município com atividades de alongamento, caminhada e condicionamento físico (Quadro 8).

Quadro 8. Programas vinculados à Secretaria Municipal de Esporte e Lazer

| Secretaria Municipal de Esporte e Lazer | | | |
|---|---|---|---|
| Programa | Atletismo | Natação | Serviço de Orientação à Atividade Física |
| Atividades | Arremesso disco, dardo e peso. Salto em altura e à distância. Corrida. | Natação e Maratona Aquática | Alongamento, treinamento de força e caminhada |
| Início | 2005 pessoas com deficiência | 2003 pessoas com deficiência | - |
| Dias da semana | Terça e Quinta | Segunda, Quarta e Sexta | Terça, Quarta e Quinta |
| Horário | 17h às 19h | 18:30 às 20h | 7h às 8:30 9h às 10:30 |
| Local | UFSCar, Sesi** e Academia privada | Clube Privado da Cidade | Parque do Bicão e Estádio do Luizão e outros espaços públicos |
| Responsável | P1* | P2* | P2* |
| Número de Participantes | 11 (4 com bolsa atleta) | 12 à 15 (6 com bolsa atleta) | 20 – 50 |
| Masculino | 9 | 12 à 15 | <masculino |
| Feminino | 2 | - | > feminino |
| Faixa etária | 22 - 32 anos | 22 - 44 anos | Pessoas de meia idade e idosos |
| Público - alvo | Pessoas com deficiência Visual, física e intelectual | Pessoas com deficiência Visual e física | Comunidade |
| Parcerias | Espaço físico. Apoio financeiro da ASA e da SEMEL. Emendas parlamentares. | Espaço físico de Clube Privado | - |

Fonte: Elaborado pela autora.

* Profissionais entrevistados que são apresentados no Capítulo 5.

**SESI: Serviço Social da Indústria

O Atletismo engloba corrida, salto em distância, salto em altura, arremesso de disco, dardo e peso e é desenvolvido em parceria com a Associação São-carlense de Atletismo (ASA). A associação oferece atletismo para crianças, adolescentes, adultos e pessoas com deficiência e possui inclusive um projeto de atletismo em regiões periféricas da cidade em que leva o esporte para crianças e adolescentes. A associação atua há mais de 15 anos, entretanto, as pessoas com deficiência só foram incluídas posteriormente, em 2005, quando os primeiros deficientes visuais começaram a praticar a modalidade e, em 2012, o atletismo passou a atender pessoas com outros tipos de deficiência.

A Natação é uma parceria entre a Secretaria Municipal de Esporte e Lazer com um clube privado da cidade, que cede o espaço para os treinamentos. A equipe de natação para pessoas com deficiência foi formada em 2003, por meio de um projeto de mestrado de uma aluna da UFSCar, as atividades desenvolvidas estão vinculadas à competições de alto rendimento, pelo fato da parceria com o clube, que só permite o acesso de sócios ou de atletas de rendimento, que estejam atrelados à secretaria.

O SOAF tem por objetivo a promoção da saúde por meio da atividade física, para isso, são realizadas atividades de alongamento, fortalecimento muscular e caminhadas. As atividades ocorrem sempre em espaços públicos e contam com alguns materiais como colchonete, bastões e pesos; a maior parte do público são mulheres de meia idade e idosas.

No atletismo e na natação o número de pessoas atendidas é reduzido, aproximadamente 25, e se concentra no público masculino, já no SOAF o número de participantes juntamente com o público feminino é bem maior, aproximadamente 50 pessoas, pelo fato das atividades ocorrerem em espaços públicos à céu aberto o SOAF também possuem grande rotatividade de participantes, principalmente durante o inverno.

A **Secretaria Municipal de Educação (SME)** tem como atribuições organizar, desenvolver e manter o Sistema Municipal de Ensino, integrando-o às políticas e planos educacionais da União e do Estado nos termos da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional; planejar, desenvolver, executar, controlar e avaliar a política educacional no município (SÃO CARLOS, 2014b). A sua estrutura organizacional é apresentada no Quadro 9.

Quadro 9. Estrutura organizacional da Secretaria da Educação

| ESTRUTURA ORGANIZACIONAL |
|--|
| Assessoria de Planejamento Pedagógico |
| Departamento Administrativo e Financeiro |
| Divisão de Manutenção de Próprios |
| Divisão de Orçamento |
| Divisão de Suprimentos |
| Departamento do Sistema Integrado de Bibliotecas |
| Divisão de Incentivo à Leitura |
| Divisão de Política de Desenvolvimento de Coleções |
| Divisão de Tratamento Técnico da Informação |
| Departamento Pedagógico |
| Diretoria de Escola |
| Assessoria de Direção da Diretoria de Escola |
| Assessoria Pedagógica de Escola da Diretoria de Escola |
| Divisão de Educação de Jovens e Adultos |
| Divisão de Educação Especial |
| Divisão de Educação Infantil |
| Divisão de Ensino Fundamental |
| Divisão do Programa Escola Nossa |
| Supervisão Escolar: |
| - Centro-Oeste (Santa Felícia) |
| - Norte (Maria Stella Fagá/Jockey Club) |
| - Sudeste (Vila Isabel) |
| - Sudoeste (Vila Prado) |
| - Sul (Cidade Aracy) |

Fonte: <http://www.saocarlos.sp.gov.br/index.php/secretarias-municipais/educacao.htm>

A educação para as pessoas com deficiência foi uma das primeiras políticas a se consolidar como um direito a estas pessoas, no entanto, no início essas práticas pedagógicas estavam fortemente relacionadas às instituições especializadas e à filantropia. Se por um lado, as propostas presentes negavam a exclusão dos processos educacionais ao criar instituições especializadas para a educação das crianças com deficiência, por outro, se reforçava a segregação ao não incluí-las na rede regular de ensino. Contudo, esta experiência na área da educação proporcionou um avanço no sentido da educação inclusiva na rede regular de ensino por meio da LDB. Como afirma Pinheiro (2003) a longa relação entre educação e pessoas com deficiência, constituiu a educação especial como a política pública mais estruturada e articulada, nos níveis municipal, estadual e federal. De fato, no município de São Carlos (SÃO CARLOS, 2014b) se observa essa forte estruturação da Secretaria Municipal de Educação, que possui um Programa de Fortalecimento da Educação Especial com as seguintes ações:

- Atendimento Educacional Especializado (AEE): Salas de Recursos Multifuncionais

- Projeto Educação Física Adaptada em parceria com SESC, SESI e UFSCar
- Espaço Braille
- Serviço multiprofissional: Psicologia, Fonoaudiologia e Serviço Social
- Educação Inclusiva: direito à diversidade - São Carlos é município polo na promoção de formação aos gestores e educadores

Como São Carlos é município polo do governo federal para a formação de gestores e educadores na educação especial e ainda possui parceria com a UFSCar para realizar as formações, tem maiores condições de desenvolver a educação inclusiva, que outros município próximos. O fato de ser polo torna a cidade referência na região, mas por outro lado, aumenta a demanda de famílias de outras localidades, que, segundo a responsável, se estabelecem em São Carlos, em busca da educação especial. A Rede Municipal de Educação é composta por 48 Centros Municipais de Educação Infantil, 8 Escolas Municipais de Ensino Fundamental, 1 Escola de Educação de Jovens e Adultos e 8 Unidades de Educação Infantil Conveniada. A educação inclusiva e a consequente participação na educação física escolar, pode representar um importante espaço para a vivência corporal e para a inclusão dos estudantes com deficiência tendo em vista sua abrangência e presença no território da cidade.

O Programa de Educação Física Adaptada surgiu por volta da década de 1990 devido a um surto de meningite na cidade, que deixou várias crianças surdas, os pais pressionaram a prefeitura para o atendimento educacional dessas crianças, já que na época não havia a política de inclusão de alunos com deficiência no ensino regular. A prefeitura procurou a docente Maria Piedade Resende da Costa da educação especial da UFSCar para a criação de classes especiais para essas crianças, que tinham o reforço escolar e a aprendizagem específica relacionada a surdez, juntamente, com essas atividades era fornecida à educação física escolar, que deu origem ao programa. O responsável do SESC (G8), que participou deste estudo, atuou nessa época como professor de educação física nas classes especiais e após a sua saída da Secretaria Municipal de Educação para ingresso no SESC, firmou parceria entre as instituições para a cessão de espaço e lanche, parceria que se estende desde 1997. Atualmente, não há mais as classes especiais, já que as pessoas com deficiência estão incluídas na rede regular de ensino e participam juntamente com as demais crianças e adolescentes da rede das aulas de educação física. Porém, o Programa de Atividade Física Adaptada continua atuando, ao longo dos anos, mudou o perfil das pessoas atendidas, o programa se estendeu à comunidade e passou a ofertar outras modalidades esportivas.

O Programa de Educação Física Adaptada oferece as modalidades de atletismo, natação, futebol de 5 e *goalball*, estes dois últimos para deficientes visuais (Quadro 10). Para o desenvolvimento do Projeto a Secretaria de Educação conta com parcerias para transporte, alimentação e espaço físico. Entre os parceiros estão: SESC-São Carlos, Sesi, UFSCar e a empresa de ônibus da cidade. Em todas as atividades são oferecidos um lanche aos participantes e o transporte de ida e volta da casa dos participantes até o local das atividades. Esse Programa da Secretaria Municipal de Educação se mostrou aquele mais estruturado.

Quadro 10. Programas vinculados à Secretaria Municipal de Educação

| Secretaria Municipal de Educação | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Programa | Atletismo | Natação | Futebol de 5 | Goalball |
| Atividades | Corrida + condicionamento Físico | Iniciação à Natação | Técnica e tática + condicionamento físico | Técnica e tática + condicionamento físico |
| Início | 1997/1999 | 1997/1999 | 2002 | 2002 |
| Dias da semana | Terça e Quinta | Quarta e Sexta | Quinta | Terça |
| Horário | 14h às 17h | 17h às 20h | 17h às 20h | 17h às 20h |
| Local | Sesi e UFSCar | Sesc e Sesi | Sesc | Sesc |
| Responsável | Diogo e Maria* | P3, Diogo e Carolina* | P3 e Diogo* | P3 e Diogo* |
| Número de Participantes | 2 | - | 5 | 4 |
| Masculino | 2 | 1 | 5 | 4 |
| Feminino | - | 4 | - | - |
| Faixa etária | - | 5 – 17 | 28 – 54 | 28 – 54 |
| Público-alvo | Visual, física e intelectual | Crianças com deficiência motora e intelectual | Adultos com deficiência visual | Adultos com deficiência visual |
| Parcerias | Espaço físico, alimentação e transporte | Espaço físico, alimentação e transporte | Espaço físico, alimentação e transporte | Espaço físico, alimentação e transporte |

Fonte: Elaborado pela autora.

* P3: Profissional entrevistado que é apresentado no Capítulo 5, demais nomes são fictícios.

No futebol de 5 e *goalball* os participantes são praticamente os mesmos, todos do sexo masculino e adultos, atividades que possuem apenas uma turma atendendo um número restrito. A natação é a atividade que possui o maior número de turmas, participantes no geral e do sexo feminino, além de ser a atividade com o maior número de crianças e adolescentes.

Durante a pesquisa os responsáveis não conseguiram quantificar ao certo o número de turmas e participantes da natação e atletismo, já que são atividades que acontecem em diferentes espaços, possuem várias turmas e diversos professores atuando. Na observação participante foram acompanhadas apenas uma turma de cada modalidade, sendo 5 os participantes da natação e 2 os do atletismo no momento da observação.

O **SESC São Carlos** é um importante parceiro da Secretaria Municipal de Educação, portanto, vale ressaltar o trabalho que a unidade tem desenvolvido para a pessoa com deficiência. A unidade foi inaugurada em 1996 e, no ano seguinte, já foi firmada parceria entre o Programa de Educação Física Adaptada da Secretaria Municipal de Educação e o SESC São Carlos. Em 1997, surge a ideia de realizar um Simpósio para a formação e capacitação de profissionais para atuarem com a educação física adaptada, proposta que ganha força com a inclusão das pessoas com deficiência na rede regular de ensino. Os professores da rede regular passam a ter a necessidade de atualização e capacitação profissional e diante disso, o SESC São Carlos cria o Simpósio SESC de Atividade Física Adaptada, que alia cursos teórico-práticos e novamente em parceria com a Secretaria Municipal de Educação os professores recebem apoio e facilidades para se inscreverem e realizarem os cursos. O Simpósio já é realizado há 17 anos com palestrantes nacionais e internacionais, que são referências na área e os profissionais de outras unidades do SESC também recebem incentivos para participar das atividades.

O SESC lançou em 2013 o “Manual de ações práticas: atendimento da pessoa com deficiência na prática físico-esportiva”, como forma de orientar os funcionários que atuam em suas unidades, em especial, os responsáveis pelas práticas físico-esportivas no atendimento à pessoa com deficiência. O modelo proposto defende que as atividades partam de processos menos inclusivos para os mais inclusivos. Desta forma, esse processo é dividido em três etapas: I. Inclusiva: a participação inclusiva promove o encontro de pessoas com deficiência, nas mesmas atividades ou turmas de pessoas sem deficiência, II. Integrada: a participação integrada promove o contato entre pessoas com e sem deficiência, mas não diretamente na turma-atividade, e sim, na unidade, o profissional do local é o responsável, III. Cessão compartilhada de espaço: o instrutor da unidade não atua, a unidade cede os horários e locais a serem utilizados pelas instituições e grupos já pré-estruturados (SESC, 2013).

No caso a parceria entre SESC e Secretaria Municipal de Educação, dentro do proposto, é no modelo III (menos inclusivo), pois, os profissionais que atuam são todos contratados pela SME e os grupos já estavam formados anteriormente. O responsável pelo SESC comentou que a proposta no modelo II seria ter um profissional da unidade para atuar

em conjunto e posteriormente de forma isolada, com isso o profissional se capacitaria para atuar com um público que frequente esporadicamente as unidades, sendo a parceria uma ferramenta fundamental para que seja possível o modelo I, onde as pessoas com deficiência são incluídas na programação das unidades, voltadas ao público em geral. As etapas anteriores seriam essenciais para trazer um novo público (pessoas com deficiência) às unidades, onde funcionários e frequentadores passariam a ter maior convivência. Além disso, a maior circulação dessas pessoas nos espaços é uma forma para que elas desfrutem de outros serviços disponíveis ao público em geral e também para que sejam incluídas na programação regular atividades específicas às pessoas com deficiência.

A **Secretaria Municipal de Cidadania e Assistência Social (SMCAS)** tem como função implementar a política de assistência social do município, voltada ao atendimento dos interesses sociais e aspirações da população em situação de risco social; realizar as políticas setoriais visando o combate à pobreza, a garantia dos mínimos sociais e provimento de condições para atender contingências e a universalização dos direitos sociais. A SMCAS deve propiciar a participação da população, por intermédio de organizações representativas, na formulação das políticas sociais e no controle das ações; coordenar programas de amparo à família, às mulheres, ao idoso, às pessoas portadoras de deficiência, à população em situação de rua, e a crianças e adolescentes em situação de risco; além de também coordenar as políticas de promoção da igualdade racial e de gênero, bem como de combate a todas as formas de discriminação. Cabe a SMCAS também coordenar as atividades relativas ao Núcleo de Atendimento Integrado (NAI) e gerir o Fundo Municipal de Assistência Social (SÃO CARLOS, 2014b). A estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Cidadania e Assistência Social é apresentada no Quadro 11.

Quadro 11. Estrutura organizacional da Secretaria de Cidadania e Assistência Social

| ESTRUTURA ORGANIZACIONAL |
|---|
| Departamento de Assistência Social |
| Divisão de Políticas de Promoção da Igualdade Racial |
| Divisão de Políticas e Atendimento à População em Situação de Rua |
| Divisão de Políticas e Atendimento ao Idoso e às Pessoas Portadoras de Deficiência |
| Divisão de Políticas para as Mulheres |
| Divisão de Políticas para Diversidade Sexual |
| Divisão de Proteção Social Básica |
| Divisão de Proteção Social Especial |
| Seção de Atendimento a Criança e Adolescente em Situação de Risco |
| Departamento de Planejamento Social e Gestão Orçamentária |
| Divisão de Apoio aos Centros Comunitários e Centros de Referência de Assistência Social |
| Divisão de Cadastro Único |
| Seção de Apoio Administrativo e Financeiro |

Fonte: <http://www.saocarlos.sp.gov.br/index.php/secretarias-municipais/cidadania.html>

As questões relacionadas às pessoas com deficiência do município estão vinculadas à Secretaria Municipal de Cidadania e Assistência Social, como pode-se perceber na descrição dos projetos de lei do Censo-Inclusão, Cadastro-Inclusão e Selo Acessibilidade e todas as ações previstas serão de responsabilidade desta secretaria. Além disso, a criação da Comissão para o Plano Viver sem Limites e a implantação da Academia Adaptada ao Ar Livre são ações em andamento, que estão sob a responsabilidade desta secretaria. A Cidadania e Assistência Social também é a responsável pelo Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência (CONDEF) e de ações voltadas para as datas comemorativas de luta das pessoas com deficiência. Como comenta Pinheiro (2003):

Interessante observar que, onde há estruturas – conselhos, coordenadorias, assessorias e outras voltadas para este setor – elas se vinculam, com raríssimas exceções, a secretarias ou órgãos de assistência social ou equivalentes, evidenciando a concepção dominante de que resolvem os problemas desta população [pessoa com deficiência] com assistência/atenção/amparo/assistencialismo, sendo, portanto, os “não-sujeitos” meros objetos passivos dessa política (PINHEIRO, 2003, p.108).

Historicamente, as questões das pessoas com deficiência sempre estiveram muito atreladas a noções de caridade e piedade vinculadas a ONG's e a ações religiosas, muitas delas prestadoras de assistência, como se boas ações aos “necessitados” fossem redimir aqueles caridosos e piedosos dos “pecados perante Deus”. Infelizmente, esta concepção ainda sobrevive no imaginário da sociedade e nas estruturas governamentais e está vinculada à concepção vigente de assistência social, como objeto de filantropia e não como direito.

Entender a pessoa com deficiência como sujeito de direitos tem sido uma das grandes lutas dos movimentos desde a década de 1970 e que se estendem até hoje.

A **Secretaria Municipal de Saúde (SMS)** tem como atribuições planejar, desenvolver, orientar, coordenar e executar a política de saúde do município, compreendendo tanto o cuidado ambulatorial quanto o hospitalar. É de sua responsabilidade também planejar, desenvolver e executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica (SÃO CARLOS, 2014b). A estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde é apresentada no Quadro 12.

Quadro 12. Estrutura organizacional da Secretaria de Saúde

| ESTRUTURA ORGANIZACIONAL |
|--|
| Departamento de Gestão Administrativa e Financeira |
| Divisão de Administração |
| Seção de Expediente, Protocolo e Arquivo |
| Seção de Patrimônio |
| Divisão de Compras |
| Divisão de Finanças e Contabilidade |
| Seção de Contabilidade |
| Seção de Tesouraria |
| Divisão de Logística de Materiais e Medicamentos |
| Seção de Logística de Materiais |
| Seção de Logística de Medicamentos |
| Divisão de Manutenção e Transporte |
| Seção de Transporte |
| Seção de Zeladoria e Manutenção |
| Divisão de Orçamento |
| Departamento de Gestão do Cuidado Ambulatorial |
| Divisão da Administração Regional Cidade Aracy |
| Seção de Apoio Administrativo da ARES Cidade Aracy |
| Divisão da Administração Regional Redenção |
| Seção de Apoio Administrativo da ARES Redenção |
| Divisão da Administração Regional Santa Felícia |
| Seção de Apoio Administrativo da ARES Santa Felícia |
| Divisão da Administração Regional Vila Isabel |
| Seção de Apoio Administrativo da ARES Vila Isabel |
| Divisão da Administração Regional Vila São José |
| Seção de Apoio Administrativo da Vila São José |
| Seção de Apoio Administrativo de Água Vermelha e Santa Eudóxia |
| Divisão Ambulatorial Especializada |
| Seção de Atenção Especializada |
| Divisão de Assistência Farmacêutica |
| Divisão de Controle de Zoonoses |
| Divisão de Vigilância Epidemiológica |
| Divisão de Vigilância Sanitária |
| Departamento de Gestão do Cuidado Hospitalar |
| Divisão de Atenção Pré Hospitalar Móvel |
| Divisão de Pronto Atendimento |
| Departamento de Regulação, Controle e Avaliação |
| Divisão de Auditoria |
| Divisão de Avaliação e Controle Ambulatorial e Hospitalar |
| Divisão de Regulação |
| Seção de Complexo Regulador |
| Seção de Regulação de Tratamento Fora do Domicílio – TFD |
| Seção de Regulação Pré Hospitalar |
| Divisão do Centro de Informações em Saúde |

Fonte: <http://www.saocarlos.sp.gov.br/index.php/secretarias-municipais/saude.html>

A Secretaria Municipal de Saúde é a única, entre as quatro secretarias, analisadas que não possui em sua estrutura uma divisão voltada ao atendimento da pessoa com deficiência. O

Sistema Único de Saúde (SUS) dedica programas específicos e propostas organizacionais de serviços especializados, que pretendem realizar o acesso das pessoas com deficiência à rede de saúde, entretanto, estas propostas geram uma tensão entre a universalidade do SUS e a singularidade do usuário como apontam ROCHA, et al. (2011). Esses autores ainda discutem a questão da acessibilidade e do acesso dos usuários com deficiência aos serviços, estando o primeiro vinculado às peculiaridades do serviço e dos recursos de saúde, que facilitam ou limitam o seu uso, e o segundo se relaciona com o acolhimento nos serviços. Historicamente, os serviços de saúde também atuam sob uma perspectiva segregacionista, em que há maior foco nos aspectos biomédicos, da atenção à saúde e na reabilitação e no uso dos serviços especializados, onde os casos de bom prognóstico são favorecidos, ignorando-se que estes usuários também possuem necessidades de saúde comuns à população em geral.

A secretaria oferece aos usuários dos serviços Grupos de Atividade Física como forma de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos como preconiza o Sistema Único de Saúde. Os grupos mais frequentes nas Unidades Básicas de Saúde (UBS's) e Unidades Saúde da Família (USF's) são os relacionados aos cuidados e dores na coluna vertebral e ao acompanhamento de idosos (Quadro 13).

Quadro 13. Programas vinculados à Secretaria Municipal de Saúde

| Secretaria Municipal de Saúde | | | | | | | |
|---------------------------------|--------------|--------------|-----------------|-----------------|-----------|-----------|--------------|
| | Grupo de dor | Cond. Físico | Grupo de Coluna | Grupo de Idosos | Caminhada | Lian Gong | Yoga Pilates |
| USF Santa Angelina | | | | | | X | |
| UBS Santa Felícia | | | | | | X | |
| USF Aracy | | X | X | | | | |
| USF Antenor Garcia | | X | | | | | |
| UBS Cruzeiro do Sul | | | X | X | | | |
| UBS Botafogo | X | X | X | X | | | |
| UBS Redenção | | | X | X | | | |
| USF Jd. São Carlos | | | X | X | X | | |
| USF Jockey Club e USF Guanabara | | | | X | | | |
| UBS Vila São José | | | X | | | | X |
| USF Santa Eudóxia | | | X | | | | |
| FESC* | | | | | | | X |

Fonte: Elaborado pela autora

* FESC: Fundação Educacional de São Carlos

As atividades ocorrem no próprio espaço das unidades ou de estabelecimentos próximos, como escolas e igrejas. O público atendido em sua maioria são mulheres de meia idade e idosa e também costuma ser um público rotativo. As atividades ofertadas dependem

muito o background que o profissional possui. As atividades de *lian gong* são oferecidas pelo mesmo profissional e as de yoga/pilates por um outro, por isso as atividades se concentram em unidades próximas.

O Programa de Atividade Física Adaptada (PROAFA) é uma atividade de extensão vinculada ao Departamento de Educação Física e Motricidade Humana (DEFMH), com apoio da Pró-reitoria de Extensão - UFSCar e parceria com a Secretaria Municipal de Esportes e Lazer e Prefeitura Municipal de São Carlos. O projeto oferece um conjunto diversificado de atividades físicas, esportivas e recreativas adaptadas a pessoas com deficiências físicas, sensoriais e intelectuais em diferentes fases do desenvolvimento humano (bebês, crianças, jovens, adultos e idosos). O projeto também permite o contato dos estudantes, em especial daqueles do curso de Educação Física, com essa população e a oportunidade de se desenvolver projetos de pesquisa relacionados à Atividade Física Adaptada, contribuindo para a formação dos estudantes. Além disso, os projetos de extensão se apresentam como uma forma de acesso da comunidade aos serviços gratuitos da universidade

Quadro 14. Programas vinculados ao Programa de Atividade Física Adaptada

| Programa de Atividade Física Adaptada – PROAFA | | |
|---|--|---|
| Programa | Handebol em Cadeira de Rodas | Natação |
| Atividades | Treinamento físico, técnico e tático relacionado ao handebol em cadeira de rodas | Natação para bebês, iniciação à natação e natação |
| Início | 2008 | 2006 |
| Dias da semana | Quarta e Sábado | Terça e Quinta |
| Horário | 8:30h às 11h | 9h às 12h |
| Local | UFSCar | Academia Privada |
| Responsável | Prof. Mey + Aluno de Pós (Doutorado) G/P7* + Alunos bolsistas | Prof. Mey + Aluno de Pós (Doutorado) P8* + Alunos bolsistas |
| Número de Participantes | 10 | 30 |
| Masculino | 10 | 17 |
| Feminino | - | 13 |
| Faixa etária | 22 - 32 anos | Bebês, crianças até 6 anos, entre 6 e 12 anos e adultos. |
| Público – alvo | Deficiência Física | Deficiência Física, Intelectual e Visual |
| Parcerias | Apoio da Sec. Municipal de Esporte e Lazer para o transporte. | Espaço físico, Eventos (SESC) |

Fonte: Elaborado pela autora.

* Gestores/Profissionais entrevistados que são apresentados no Capítulo 5.

O PROAFA salienta o importante papel da universidade nas políticas públicas ao contemplar o ensino (formação de profissionais), pesquisa (produção de conhecimento) e extensão (atendimento à comunidade), que são os elementos que compõem o tripé que sustenta a universidade.

A natação ocorre por meio de parceria com uma academia privada da cidade, que cede o local para as atividades, com piscina coberta e aquecida, que são essenciais para que as atividades ocorram o ano todo, inclusive no inverno. A UFSCar possui piscina, mas não com essa infraestrutura o que obrigava os profissionais a redefinirem as atividades para que não fossem suspensas em condições climáticas desfavoráveis, nesses casos quando não havia a parceria eram realizadas atividades recreativas no ginásio da universidade.

O handebol em cadeira de rodas contempla a participação de cadeirantes, amputados de membros inferiores e pessoas sem deficiência com interesse em experimentar a prática. As atividades acontecem no ginásio da UFSCar, a equipe também participa de algumas competições quando consegue apoio da prefeitura para o transporte.

4. AÇÕES E ATORES DAS POLÍTICAS E PROGRAMAS FÍSICO ESPORTIVOS PARA AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: COMO SE CONSTITUEM EM SÃO CARLOS

Nesta parte do estudo são apresentados os entrevistados e suas principais características e uma breve descrição sobre suas experiências, motivações e expectativas, como também as observações participante realizadas nos programas de atividade física, para que melhor se possa compreender como o campo em São Carlos se constitui e quem são os atores dessas ações.

4.1 Os atores das políticas e práticas físico-esportivas no município de São Carlos

No presente estudo foram realizadas vinte e duas entrevistas, totalizando 1.795 min (aprox. 30h) de gravações entre gestores, profissionais e participantes dos programas das Secretarias Municipais e de entidades relacionadas às pessoas com deficiência. No Anexo 5 é possível observar a vinculação institucional dos entrevistados e a duração de cada entrevista.

Todas as transcrições foram organizadas em falas respeitando-se a ordem do diálogo e dos assuntos abordados em uma planilha de dados, onde os pontos de interesse para o estudo foram destacados de forma a identificar os temas dominantes. Estes temas foram subdivididos em subtemas e quando necessário em categorias e subcategorias, de forma a agrupar falas de conteúdo homogêneo facilitando a análise e interpretação dos dados. Este procedimento de organização e exploração dos dados foi realizado nas entrevistas de cada participante, sendo assim cada um possui seus próprios temas e categorias de acordo com suas perspectivas e pontos de vista (MELETTI, 2004).

Ao todo foram realizadas 11 entrevistas com gestores, que são identificadas pela letra G seguida de um número (G1, G2, G3, G4...G8, G9, G10, G11), 3 dos gestores exercem também a função de profissionais e são identificados pelas letras G/P (Gestor/ Profissional) e os respectivos números (G/P5, G/P6, G/P7). Apenas o G/P7 realizou duas entrevistas em dias diferentes, sendo uma voltada para a gestão e outra para a atuação profissional devido a relevância do Programa de Atividades Físicas Adaptadas da UFSCar (PROAFA) para a pesquisa. Os demais profissionais da Secretaria de Saúde (G/P5, G/P6) realizaram uma única entrevista que englobava perguntas referentes a gestão e atuação profissional. Além, dos profissionais entrevistados que acumulam o cargo de gestão, foram entrevistados 5 profissionais identificados pela letra P (P1, P2, P3, P4...P8) e também 5 participantes dos

programas físico-esportivos, que são identificados pelas letras PT seguidas pelos respectivos números (PT1, PT2, PT3, PT4, PT5).

As principais categorias encontradas nos relatos dos entrevistados são referentes às experiências pessoais relacionadas às pessoas com deficiência, à formação do profissional na área, ao papel da universidade, à intersetorialidade e parcerias, à cidadania e direitos, à individualidade do aluno, aos benefícios da prática-físico esportiva e ao significado do corpo deficiente versus o corpo eficiente da pessoa com deficiência com *status* atleta.

4.1.1 Gestores

Foram entrevistados ao todo 11 gestores, sendo que 3 também acumulam a função de profissionais (duas fisioterapeutas e um profissional de educação física). No Quadro 15 são apresentados os gestores entrevistados.

Quadro 15. Gestores Entrevistados

| Sigla | Entrevistado | Vínculo |
|-------|--|---------------------------|
| G1 | Gestor - Divisão Esporte de Rendimento | SMEL |
| G2 | Gestor - Divisão de Esportes Adaptados | SMEL |
| G3 | Gestora - Divisão da Educação Especial | SME |
| G4 | Chefe de Divisão de Políticas e Atendimentos ao Idoso e Pessoa com Deficiência | SMCAS |
| G/P5 | Articuladora da Pessoa com Deficiência da Sec. de Saúde + Profissional de Fisioterapia | SMS |
| G/P6 | Coordenadora do Grupo de Atividade Física da Sec. de Saúde + Profissional de Fisioterapia | SMS |
| G/P7 | Gestor - PROAFA + Profissional de Educação Física | UFSCar |
| G8 | Assistente técnico II do SESC São Carlos | SESC |
| G9 | Vereador | Câmara Municipal |
| G10 | Tesoureiro da ONG MID + Conselheiro do CONDEF + Conselheiro do CEAPPD | ONG MID + CONDEF + CEAPPD |
| G11 | Secretária do Conselho da Pessoa com Deficiência – CONDEF + Auxiliar administrativa da Sec. De Cidadania e Ass. Social | CONDEF + SMCAS |

Fonte: Elaborado pela autora. SMEL: Sec. Municipal de Esporte e Lazer, SME: Sec. Municipal de Educação, SMCAS: Sec. Municipal de Cidadania e Assistência Social, Sec. Municipal de Saúde, UFSCar: Universidade Federal de São Carlos, SESC: Serviço Social do Comércio, ONG: Movimento de Informação sobre Deficiência, CONDEF: Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência, CEAPPD: Conselho Estadual para Assuntos da Pessoa Portadora de Deficiência.

Primeiramente, são apresentados os gestores da Secretaria Municipal de Esportes e da Secretaria Municipal de Educação, por serem as secretarias que mais oferecem programas

físico-esportivos e também facilitar a representação dos demais dados dos gestores, Quadro 16. Os dois gestores da SMEL são do sexo masculino, um é encarregado pelo Esporte de Alto Rendimento e o outro pela Divisão de Esportes Adaptados. Na SME a entrevistada é responsável pela Divisão da Educação Especial. Todos os gestores entrevistados iniciaram essa atividade na nova gestão do governo municipal, no início de 2013, sendo esta a primeira experiência na gestão de propostas. Nenhum dos entrevistados possui cursos na área de gestão, embora a entrevistada (G3) possua muitos cursos voltados à atenção às pessoas com deficiência. Um dos gestores não tem formação universitária, outro possui licenciatura e bacharelado em educação física e a entrevistada possui formação em pedagogia.

Quadro 16. Caracterização dos gestores entrevistados, segundo secretarias sexo, idade, função, tempo de atuação e formação

| Características dos Gestores Entrevistados | | | |
|---|--|--|--|
| | Secretaria de Esporte e Lazer | | Secretaria de Educação |
| Entrevistado | G1 | G2 | G3 |
| Sexo | Masculino | Masculino | Feminino |
| Idade | 28 anos | 41 anos | 35 anos |
| Função | Diretor de esportes de rendimento. | Chefe de divisão de esportes adaptados | Chefe de divisão da Educação Especial |
| Carga horária | Mínimo 44h/semanais | 40h/semanais | 40h/semanais |
| Formação | Educação Física (Licenciatura e Bacharelado) | Ensino Médio. Experiência com um projeto social de basquete na periferia de Porto Alegre por mais 20 anos e convivência com o irmão deficiente mais de 40 anos | Pedagoga. Mestrado em Metodologias de ensino na UFSCar. Especialização em educação ambiental. Atualmente cursando outra graduação e duas especializações (libras e educação inclusiva) |
| Ano de Formação | Bacharelado 2002 Licenciatura 2010 | - | 2002 |
| Tempo de atuação | 1 ano e 8 meses (Jan/2013) | 1 ano e 7 meses (Fev/2013) | Prof. na Secretaria de Educação desde 2004 Gestão desde Jan/ 2013 |
| Curso de Gestão | Experiência como atleta | Não | Não. Na formação como pedagoga teve assuntos relacionados com gestão. |
| Curso para Pessoas com Deficiência | Experiência como professor de karatê | Alguns cursos no Simpósio SESC de Atividade Física Adaptada | Cursos de extensão, de capacitação e especialização. Cursando no momento outra graduação e duas especializações: libras e educação inclusiva. |

Fonte: Elaborado pela autora.

Todos os entrevistados já tiveram contato com pessoas com deficiência anteriormente, G1 quando professor de karatê teve, esporadicamente, alunos com deficiência, e comentou que em sua graduação teve apenas uma disciplina sobre o tema. G2 possui um irmão com deficiência intelectual leve e comprometimento motor e comentou que a responsabilidade pelo cuidado deste irmão passou dos pais para o irmão mais velho e depois para ele, que o levava e buscava da escola. G3 comentou que possui um familiar com Síndrome de Down, hoje com 25 anos, mas que, quando criança, não foi aceito em uma escola convencional de ensino regular. Os dois entrevistados, que estão em divisões específicas, tiveram, desde cedo, convivência próxima com pessoas com deficiência, mostrando que é provável que este contato os tornou mais sensíveis às questões desta população. G1 comentou que as maiores dificuldades da gestão são sua inexperiência e pouca idade. Por ser jovem os demais gestores não demonstravam confiança nas suas decisões. Além disso, ele ressaltou a questão de, no momento da entrevista, estar trabalhando com o planejamento e orçamento da gestão passada, o que limitava o seu trabalho. G2 possui dificuldades similares por não ter formação acadêmica na área, o que para ele interfere na maneira como as pessoas o enxergam, mas não na sua atuação profissional. Ele acredita que a experiência prática devido ao convívio com o irmão com deficiência lhe permite maior sensibilidade as questões das pessoas com deficiência e um envolvimento mais próximo com esta população. Inclusive G2 afirmou participar de modalidades esportivas adaptadas como uma forma, de aproximação à realidade destas pessoas e de possibilidade de “enxergar com o olho das pessoas com deficiência”, principalmente, as barreiras arquitetônicas. A entrevistada G3 diz que está buscando uma formação abrangente, por São Carlos ser polo na formação de professores, ela se responsabiliza por esta formação em outros 33 municípios da região. A junção das secretarias exige essa abrangência, ela citou o caso da educação especial, que se fundiu às outras áreas educacionais: alfabetização e educação de jovens e adultos, educação ambiental, educação em direitos humanos, do campo, escola indígena, quilombola e educação para as relações étnico-raciais para formar a atual Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão (SECADI). Com relação ao Programa de Atividade Física Adaptada da educação a entrevistada destacou que hoje os espaços utilizados são de parcerias com terceiros e que os profissionais precisam se deslocar por eles. Ela considera que se a rede possuísse um espaço próprio para concentrar estas atividades contribuiria para o trabalho desenvolvido.

Todos os entrevistados citaram a parceria com a Universidade como fator importante, G3 citou o time de handebol de cadeira de rodas, que é da UFSCar, mas conta com apoio da Secretaria Municipal de Esporte para o transporte nas competições. G1 comentou que a

aproximação com a Universidade é algo essencial para a área, segundo ele, muitas coisas na educação física são feitas de maneira empírica e a aproximação com estudantes e projetos de pesquisa poderia contribuir muito para a atuação dos gestores na secretaria. G3 comentou que a universidade sede o seu espaço para alguns programas físico-esportivos, além disso, nos cursos de capacitação para professores da rede, a UFSCar é uma parceira e que muitos projetos de pesquisa feitos na universidade coletam dados, mas também servem de suporte para o trabalho de gestores e profissionais. Uma dificuldade apontada foi a contratação de professores, ela revelou que, muitas vezes, são chamados os candidatos aprovados de toda a lista do concurso, as pessoas por comprovação de títulos e, ainda assim, não conseguem suprir a demanda por professores de educação especial. Segundo G3 é preciso ter a valorização do profissional e mais interessados pelo tema na graduação. Com relação à articulação comenta que a secretaria de educação consegue articular com outras secretarias porque há nos serviços pessoas colaborativas com as quais é possível manter o diálogo. G2 é uma dessas pessoas, em sua entrevista ele revelou que sempre procura manter contato com as outras secretarias e que não tem como realizar o seu trabalho sem compreender que ele está relacionado às demais secretarias.

O entrevistado G3 comentou que em algumas situações é difícil garantir o direito da pessoa com deficiência ao acesso aos locais de prática esportiva, pois a sociedade não entende este local como um local legítimo de participação destas pessoas. O entrevistado destacou que um dos pontos positivos é o fato de na cidade existirem pessoas com deficiência praticando alguma atividade, deixando as suas casas para assumir outros espaços. G1 destacou que a atividade física e o esporte têm um papel de formação de cidadãos, de disciplina, respeito e interação social. G3 ressaltou que na educação a prática físico-esportiva está relacionada à interação social e à inclusão e que quando algum aluno se destaca ele é encaminhado para os programas da Secretaria de Esporte e Lazer.

A seguir, são apresentados os gestores da Secretaria Municipal de Cidadania e Assistência Social, da Secretaria Municipal de Saúde e do Programa de Atividade Física Adaptada (PROAFA), projeto de extensão da UFSCar. As três gestoras das secretarias (SMCAS e SMS) são fisioterapeutas e o gestor do PROAFA é profissional de educação física. As duas gestoras da SMS e o gestor do PROAFA acumulam, além da função de gestor, a de profissional. Todos gestores estão no cargo há um ano ou um pouco mais. Apenas a G/P5 possui algum curso na área de gestão, os demais adquiriram experiência a partir, de vivência prática anterior ou atual. Apenas dois dos entrevistados (G/P6 e G/P7) possuem formação complementar voltada para a atuação com pessoas com deficiência. As demais entrevistadas

relataram que na graduação em fisioterapia já tiveram disciplinas que abordavam a temática. G/P5 destacou dificuldade em atuar com outras deficiências que não seja a física (visual, auditiva ou intelectual), já que o enfoque da fisioterapia é a reabilitação. No Quadro 17, são apresentadas as características dos gestores entrevistados.

Quadro 17. Caracterização dos gestores entrevistados, segundo secretarias sexo, idade, função, tempo de atuação e formação

| Características dos Gestores/Profissionais Entrevistados | | | | |
|---|---|--|--|---|
| | Secretaria de Cidadania e Ass. Social | Secretaria de Saúde | | Programa de Atividade Física Adaptada |
| Entrevistado | G4 | G/P5 | G/P6 | G/P7 |
| Sexo | Feminino | Feminino | Feminino | Masculino |
| Idade | 52 anos | 48 anos | 32 anos | 27 anos |
| Função | Chefe de Divisão de Políticas e Atendimentos ao Idoso e Pessoa com Deficiência. Conselheira do CONDEF (representante da SMCAS) | Articuladora da rede de saúde da pessoa com deficiência Atua como fisioterapeuta em UBS's e USF's | Coordenadora do grupo de atividade física da Sec. Saúde Atua como fisioterapeuta em UBS's e USF's | Pós – graduando (doutorado) pelo Programa de Educação Física da USP Professor substituto UFSCar + Coordenador PROAFA |
| Carga horária | - | Mínimo 30h/semanais | 30h/semanais | - |
| Formação | Fisioterapia Especialização em Gerontologia | Fisioterapia | Fisioterapia Especialização em Neurologia, Ortopedia e Traumatologia | Bacharel em Ciências da Atividade Física |
| Ano de Formação | Graduação 1985 Especialização 2004 | Graduação 1991 | Graduação 2005 Especializações 2007 e 2010 | Graduação 2008 Mestrado 2011 |
| Tempo de atuação | 1 ano no cargo (gestão) 18 anos como fisioterapeuta na Sec. Saúde | 1 ano e 6 meses no cargo (gestão) 5 anos como fisioterapeuta na Sec. Saúde | 1 ano e 6 meses no cargo | Com pessoas com deficiência desde 2006. Como professor substituto desde o 2º semestre de 2013. |
| Curso de Gestão | Não. | Curso à distância Gestão de Projetos de Saúde (UnB 1 ano) Experiência de 4 anos coordenando o Grupo de atividade física | Não | Não. Experiência como coordenador de projeto social |
| Curso para Pessoas com Deficiência | Apenas voltados para idosos | Não. | Especialização em Neurologia Adulto e Infantil e cursos de curta duração | Projetos de pesquisa, Cursos Congressos, Grupos de estudo e atuação profissional. |

Fonte: Elaborado pela autora.

G4 é a responsável por organizar a Comissão para implantação do Plano Viver sem Limites no município, no momento da entrevista, estavam sendo enviados os convites às

secretarias pertinentes para que estas, indicassem representantes para compor a comissão. G/P5 será uma dessas representantes já que na Secretaria de Saúde é a articuladora dessas questões, trabalho que desenvolve sozinha sem ter claro quais são as atribuições ou carga horária que deve despender nesta atividade. Ela ainda comenta que há muitos projetos acontecendo simultaneamente, mas que são poucas as pessoas envolvidas e estas encontram-se sobrecarregas, pois, não têm tempo de articular o que foi discutido nas reuniões. Segundo a G/P5 por esta falta de estrutura dos serviços há a dificuldade de dar continuidade às ações.

G/P6 assumiu o cargo de Coordenadora do Grupo de Atividade Física da Secretaria de Saúde após a saída de G/P5 da função. Segundo G/P6 não é bem definido o tempo de gestão tudo depende se há outras pessoas para a assumir cargo e o interesse pessoal em se continuar no mesmo. O grupo reúne mensalmente os profissionais da rede de saúde, que organizam os grupos de atividade física nas UBS's e UFS's, para discutir ações e organizar eventos pontuais em datas comemorativas. Como destacado por G/P6 as quatro mudanças recentes no cargo de secretário da saúde foram fatores que dificultaram o diálogo e a periodicidade das reuniões deste grupo.

G/P7 assumiu a função após a saída da Prof^a Dr^a Mey de Abreu Van Munster para o pós-doutorado no exterior. G/P7 assumiu o cargo como professor substituto de algumas disciplinas da graduação em Educação Física e, por uma questão de necessidade, assumiu também as atividades do projeto de extensão, PROAFA. As atividades de natação ocorrem em um espaço cedido por uma academia privada, porém, para que elas fossem realizadas precisava de algum responsável com registro profissional para supervisionar a atuação dos alunos de graduação, foi quando G/P7 se ofereceu para assumir o cargo até o regresso da professora Mey.

A seguir, são apresentados os gestores das instituições e organizações de apoio: SESC, Câmara de Vereadores, ONG MID e CONDEF. Três dos gestores são do sexo masculino, todos têm mais de 40 anos e apenas um dos quatro gestores possui ensino superior completo. Um dos gestores (G10) se tornou tetraplégico após um trauma raquimedular ao mergulhar em uma piscina, há 22 anos, quando treinava para competir os jogos dos operários. G9 possui dois filhos adultos com paralisia cerebral e é juntamente com a esposa o principal cuidador. No Quadro 18 são apresentadas as características dos gestores entrevistados.

Quadro 18. Caracterização dos gestores entrevistados, segundo secretarias sexo, idade, função, tempo de atuação e formação

| Características dos Gestores Entrevistados | | | | |
|---|---|--|---|--|
| | SESC | Câmara de Vereadores | ONG MID | CONDEF |
| Entrevistado | G8 | G9 | G10 | G11 |
| Sexo | Masculino | Masculino | Masculino | Feminino |
| Idade | 47 anos | 54 anos | 44 anos | 42 anos |
| Função | Assistente técnico II Responsável pela programação do SESC Professor universitário em instituição privada | Vereador | Tesoureiro da ONG MID Conselheiro Municipal e Estadual da Pessoa com Deficiência (CONDEF) e (CEAPPD) | Secretária do Conselho Municipal da pessoa com deficiência (CONDEF) e Auxiliar administrativa da Sec. De Cidadania e Ass. Social |
| Carga horária | 40h/semanais + horas de (docência) | - | 20h/semanais | - |
| Formação | Educação Física (licenciatura) Especialização em Educação Física Adaptada (Unicamp) e Mestrado em Educação Especial (UFSCar) | Policial Militar aposentado e Músico | Técnico m informática e contabilidade | Superior incompleto em Administração |
| Ano de Formação | Graduação 1988 Especialização 1993 Mestrado 1998 | - | - | - |
| Tempo de atuação | Primeiro contato com pessoas com deficiência em 1991 na APAE. Prefeitura 1993 e SESC 1996 | Há mais de 30 anos como policial e músico e desde janeiro de 2013 como vereador | Há 18 anos trabalha em ONG's relacionadas as pessoas com deficiência | 19 anos na prefeitura e há 3 anos no CONDEF |
| Curso de Gestão | Capacitações que o SESC oferece | Cursos rápidos pelo Centro de Estudos e Pesquisas de Administração Municipal (CEPAM) | Alguns cursos curtos | Não, mas recebe apoio do departamento jurídico para prefeitura para exercer sua função |
| Curso para Pessoas com Deficiência | Especialização, Mestrado e cursos de curta duração | É cuidador de dois filhos com paralisia cerebral há 30 anos | Experiência pessoal de 22 anos como pessoa com deficiência | Não |

Fonte: Elaborado pela autora.

G8 começou a trabalhar com pessoas com deficiência após um convite para atuar como professor de Educação Física na APAE, a princípio não queria trabalhar nesta área, mas

após o primeiro contato e os cursos de capacitação fornecidos pela instituição buscou mais formação por meio de cursos de especialização e mestrado em educação especial. G8 atuou em torno de três anos na APAE, depois no Programa de Educação Física Adaptada da Secretaria de Educação por mais três anos aproximadamente, quando ingressou no SESC, instituição a que permanece vinculado até hoje. O fato do SESC ter parceria com a Secretaria de Educação se deve a sua experiência pessoal em ambos os espaços, como informado anteriormente. Desta experiência também se deve a concepção e realização do Simpósio SESC de Atividade Física Adaptada, que ocorre desde 1997, como uma forma de capacitação profissional ao aliar teoria e prática. Essa questão sempre preocupou o entrevistado, que ao longo de sua trajetória buscou conciliar o trabalho no SESC com o de docente em instituições privadas de ensino

G9 realiza o seu primeiro mandato desde o início de 2013, como pai de pessoas com deficiência sempre lutou em busca dos direitos e de melhor qualidade de vida para os filhos, mas, apenas recentemente decidiu fazer parte da política municipal, sendo eleito no primeiro ano em que disputou as eleições. Por ter sido policial militar e músico (profissão que ainda desempenha), seus projetos de lei têm vínculo, principalmente, com a segurança pública, a cultura e os direitos das pessoas com deficiência. O entrevistado ressaltou que sua carga horária é mais flexível por ser o cuidador de seus filhos, ele reconhece que não pode estar presente em todos os compromissos, mas conta com o trabalho de seus assessores e para ser atuante.

G10 passou a se envolver nos movimentos de luta pelos direitos das pessoas com deficiência um pouco depois do seu acidente, o que significa que há 18 anos tem envolvimento direto com ONG's. Segundo o seu relato, a ideia de criar uma ONG surgiu a partir de encontros informais que tinha em sua casa com outras pessoas com deficiência. Após 10 anos de funcionamento a primeira ONG foi fechada por problemas jurídicos, após necessidade e apoio da prefeitura a ONG MID foi formada, em atuação já há 8 anos. Antes do acidente G10 trabalhava como mecânico, depois buscou cursos que pudessem recolocá-lo no mercado de trabalho, realizou cursos técnicos de informática e contabilidade, conhecimentos que utiliza para gerenciar a ONG.

G11 atua há 19 anos na prefeitura, mas há apenas três como secretária do CONDEF, informa que quando assumiu o cargo o conselho já estava em funcionamento, mas destaca que no início a sociedade civil não queria um funcionário da secretaria nessa função, e que foi necessário convencer a todos que isto era necessário para que a documentação não se perdesse.

4.1.2 Profissionais

Foram entrevistados ao todo 8 profissionais, sendo que 3 também acumulam a função de gestores (duas fisioterapeutas e um profissional de educação física), informações disponíveis no Quadro 19.

Quadro 19. Profissionais entrevistados

| Sigla | Entrevistado | Vínculo |
|--------------|---|----------------|
| P1 | Técnico de atletismo | SMEL |
| P2 | Técnico de natação | SMEL |
| P3 | Profissional do Programa de Educação Física Adaptada | SME |
| P4 | Professor da Rede Regular de Ensino | SME |
| G/P5 | Articuladora da Pessoa com Deficiência da Sec. de Saúde + Profissional de Fisioterapia | SMS |
| G/P6 | Coordenadora do Grupo de Atividade Física da Sec. de Saúde + Profissional de Fisioterapia | SMS |
| G/P7 | Gestor - PROAFA + Profissional de Educação Física | UFSCar |
| P8 | Técnico de Handebol em Cadeira de Rodas | UFSCar |

Fonte: Elaborado pela autora. SMEL: Sec. Municipal de Esporte e Lazer, SME: Sec. Municipal de Educação, Sec. Municipal de Saúde, UFSCar: Universidade Federal de São Carlos,

Primeiramente, são apresentados os profissionais da Secretaria Municipal de Esportes e Lazer e da Secretaria Municipal de Educação. Conforme indicado no Quadro 20, os quatro profissionais entrevistados são graduados em educação física, dois deles trabalham para a SMEL e os outros dois para a SME. Dois deles possuem licenciatura e bacharelado em educação física, um apenas bacharelado e o outro possui uma segunda graduação em pedagogia. Três dos entrevistados exercem outras atividades profissionais, ultrapassando com frequência uma carga horária semanal de 40 horas. Durante o dia, os profissionais também têm que se deslocar por diversos lugares para exercer as suas atividades o que demanda tempo e sobrecarga no seu trabalho. O Simpósio SESC de Atividade Física Adaptada foi o curso mais apontado pelos entrevistados como forma de atualização profissional para atuar com pessoas com deficiência.

Quadro 20. Caracterização dos profissionais entrevistados, segundo secretarias sexo, idade, função, tempo de atuação e formação

| Característica dos Profissionais Entrevistados | | | | |
|---|--|--|--|--|
| | Secretaria Municipal de Esporte e Lazer | | Secretaria Municipal de Educação | |
| Entrevistado | P1 | P2 | P3 | P4 |
| Sexo | Masculino | Masculino | Masculino | Masculino |
| Idade | 41 anos | 48 anos | 52 anos | 31 anos |
| Função | Educador Físico e técnico | Educador Físico e técnico natação no São Carlos Clube e técnico de esporte na prefeitura | Professor de esporte de alto rendimento, educação física escolar e educação física adaptada | Professor da rede de ensino (ensino infantil e programa mais educação) e Personal Trainer |
| Carga horária | APAE 25h/semanais Atletismo + 18h/semanais + horas para trabalhos burocráticos | 40h/semanais na prefeitura + 20h/semanais no São Carlos Clube (inclusive finais de semana) | 40h/semanais = 26 horas aulas com alunos + HTPC/HTPI e HTPL* | 32h/semanais em diferentes escolas + horas de trabalho como Personal Trainer |
| Formação | Educação Física (Licenciatura e Bacharelado) Pós graduação em Educação Especial (400 horas) | Educação Física FESC (Fundação Educacional de São Carlos) | Graduação em Educação Física e Pedagogia (complementação pedagógica) e especialização em Fisiologia do Exercício e Educação Especial | Educação Física (Licenciatura e Bacharelado) na UFSCar |
| Ano de Formação | 2004/2006 | 1986 | 1985/2000 | 2007/2008 |
| Tempo de atuação | Mais de 8 anos, começou sendo atleta guia em 2005 para deficientes visuais e na APAE. Como técnico de atletismo desde 2010 | Desde formado, com pessoas com deficiência a partir de 2006 | 15 anos (Desde 1999) | Desde a graduação com os estágios. Na sec. Educação há 3 anos, com pessoas com deficiência iniciou apenas em 2014. |
| Curso para Pessoas com Deficiência | Cursos para autistas, Pós graduação em educação especial e cursos do Simpósio SESC Adaptada | Experiência | Simpósio SESC, portal da educação (curta duração), especialização em educação especial e cursos que a prefeitura oferece | Cursos do Simpósio SESC de Atividade Física Adaptada e capacitações na educação. |

Fonte: Elaborado pela autora. HTPC: Horário de trabalho pedagógico coletivo. HTPI: Horário de trabalho pedagógico individual. HTPL: Horas de trabalho pedagógico de livre escolha.

O entrevistado P1 logo após o término da sua graduação teve a oportunidade de trabalhar com as crianças da APAE. Ele já atuava como atleta-guia para deficientes visuais

por ser ex-atleta e quando o técnico da época se afastou, assumiu o papel de técnico da equipe. Atualmente, atua na APAE com crianças autistas, possui vários cursos na área e especialização em Educação Especial. P2 também tem uma história semelhante, sempre trabalhou com natação e treinava a equipe de São Carlos, mas por necessidade da Secretaria Municipal de Esportes e Lazer assumiu a equipe de natação adaptada. Esta equipe foi criada em 2003 por uma aluna de mestrado da UFSCar, que também era técnica de esportes pela prefeitura, porém, posteriormente em razão de seu afastamento, e como não havia mais ninguém na secretaria que pudesse assumir a equipe, P2 o fez no início de 2007, apesar de não possuir conhecimento específico sobre pessoas com deficiência. Anteriormente, teve contato com alguns alunos com deficiência que esporadicamente surgiam nas turmas. Este entrevistado não realizou cursos para atuar com pessoas com deficiência apesar de considerá-los muito importantes para a atuação profissional e ter o desejo de realizá-los. O principal motivo apontado por ele para a não realização destes cursos até o momento foi a falta de tempo devido ao acúmulo de funções, já que durante um período, além de técnico de esportes ele também exercia a função de Chefe da Divisão de Esportes Adaptados. O profissional 3 (P3) ingressou no Programa de Esportes Adaptados da SME à convite da professora Maria Piedade Resende da Costa da UFSCar, idealizadora do programa. Antes disso, P3 nunca havia desenvolvido um trabalho neste sentido, a partir da prática, sentiu necessidade de atualização profissional e buscou a especialização em educação especial e em fisiologia do exercício. P4 é o profissional mais jovem e atua em várias escolas, inclusive em cidades pertencentes ao município de São Carlos, ele tem uma carga horária de trabalho extensa, pois, também atua como *personal trainer* no início da manhã e à noite. Durante a graduação P4 cursou uma disciplina sobre pessoas com deficiência, mas relatou não possuir muito interesse pelo assunto e, por isso, não realizou as matérias relacionadas, que eram optativas. Em 2014, foi a primeira vez, que teve alunos com deficiência em sua turma, um menino com Síndrome de Down e outro com características de paralisia cerebral, que utiliza cadeira de rodas, mas consegue também ter uma marcha em independente.

O entrevistado P2 ressaltou que são poucos os graduados, que se interessam em trabalhar com pessoas com deficiência e que a carência de profissionais é um problema. Comentou ainda sobre a importância da aproximação da universidade e dos estudantes com os profissionais, não apenas para a coleta de dados em pesquisa, mas também para a devolução de resultados, que possam aprimorar a sua prática, segundo ele isso raramente acontece.

O entrevistado P1 relatou que uma das dificuldades é o acúmulo de atividades burocráticas e a busca por apoio financeiro de empresas e parlamentares frequentemente, já

que este apoio é muito rotativo. Segundo P1, a prefeitura contribui com um valor, mas não é o suficiente, sendo que nos últimos anos os atletas deixaram de competir por falta de recursos no Circuito Caixa, uma prova importante, que os classifica para competições em nível nacional e internacional.

Todos os profissionais entrevistados ressaltaram a importância de se observar as individualidades do aluno para que ocorra o vínculo, a troca de experiências e a aprendizagem, da melhor forma possível. Os profissionais destacaram que alguns alunos aprendem de forma mais rápida, outros possuem maior dificuldade ou mesmo acabam descobrindo-se em outra modalidade. Desde modo, o profissional precisa estar sensível às necessidades dos participantes para fazer as adaptações, que proporcionem um melhor aprendizado e os mantenha motivados.

Na fala de alguns profissionais foi possível perceber que há uma valorização do atleta sobre a deficiência quando P1 afirma: “Deixam de ser uma pessoa com deficiência para ser um atleta” ou quando P2 diz: “Desde a infância isso, bem pequenininho ele era... [deficiente] aí hoje ele é bicampeão brasileiro já na área, na categoria dele”. Essas afirmações valorizam o corpo deficiente como se ao se tornar atleta essas pessoas encontrassem a eficiência, nas suas potencialidades e a deficiência passasse a ser um detalhe.

A seguir, são apresentados os profissionais vinculados à Secretaria Municipal de Saúde e a UFSCar (Quadro 21). Três deles também exercem a função de gestores (G/P5, G/P6 e G/P7) e que foram apresentados anteriormente, o P8 atua somente como profissional pelo PROAFA. As profissionais da Secretaria de Saúde (G/P5 e G/P6) são fisioterapeutas, e segundo elas não há na secretaria o cargo para o profissional de educação física, sendo que todos os grupos de atividade física existentes são dirigidos por fisioterapeutas. As entrevistadas reconhecem a necessidade do profissional de educação física ser incluído na saúde devido à alta demanda, mas que as iniciativas neste sentido não avançaram. Os outros dois entrevistados (G/P7 e P8) são profissionais de educação física e estão vinculados à UFSCar, ambos estão cursando doutorado e são aqueles mais jovens.

Quadro 21. Caracterização dos profissionais entrevistados, segundo secretarias sexo, idade, função, tempo de atuação e formação

| Características dos Gestores/Profissionais Entrevistados | | | | |
|---|--|--|---|---|
| | Secretaria de Saúde | | Programa de Atividade Física Adaptada | |
| Entrevistado | G/P5 | G/P6 | G/P7 | P8 |
| Sexo | Feminino | Feminino | Masculino | Masculino |
| Idade | 48 anos | 32 anos | 27 anos | 28 anos |
| Função | Articuladora da rede de saúde da pessoa com deficiência Atua como fisioterapeuta em UBS's e USF's | Coordenadora do grupo de atividade física da Sec. Saúde Atua como fisioterapeuta em UBS's e USF's | Pós – graduando (doutorado) pelo Programa de Educação Física da USP Professor substituto UFSCar + Coordenador PROAFA | Pós - graduando (doutorado) pelo Programa de Educação Especial da UFSCar Técnico do handebol em cadeira de rodas |
| Carga horária | Mínimo 30h/semanais | 30h/semanais | - | - |
| Formação | Fisioterapia | Fisioterapia Especialização em Neurologia, Ortopedia e Traumatologia | Bacharel em Ciências da Atividade Física | Educação Física Especialização em Educação Física Escolar |
| Ano de Formação | Graduação aprox. 1991 | Graduação 2005 Especializações 2007 e 2010 | Graduação 2008 Mestrado 2011 | Graduação 2011 Mestrado 2014 |
| Tempo de atuação | 1 ano no cargo (gestão) 18 anos como fisioterapeuta na Sec. Saúde | 1 ano e 6 meses no cargo (gestão) 5 anos como fisioterapeuta na Sec. Saúde | Com pessoas com deficiência desde 2006. Como professor substituto desde o 2º semestre de 2013. | Com pessoas com deficiência desde 2010. No handebol em cadeira de rodas desde 2012. |
| Curso de Gestão | Curso à distância Gestão de Projetos de Saúde (UnB 1 ano) Experiência de 4 anos coordenando o Grupo de atividade física | Não | Não. Experiência como coordenador de projeto social | - |
| Curso para Pessoas com Deficiência | Não. | Especialização em Neurologia Adulto e Infantil e cursos de curta duração | Projetos de pesquisa voltado para as pessoas com deficiência. Congressos, Grupos de estudo e atuação profissional. | Projetos de pesquisa voltado para as pessoas com deficiência Congressos, Grupos de estudo e atuação profissional. |

Fonte: Elaborado pela autora.

G/P7 tem grande preocupação em proporcionar uma boa experiência para os participantes do programa e para os alunos de graduação bolsistas, que estão em processo de

formação. O entrevistado reconhece o programa como um importante espaço para a atuação dos alunos e para a vivência com um público específico, pessoas com deficiência.

P8 se formou em educação física em Alagoas e veio para São Carlos para cursar o mestrado em educação especial com a professora Mey de Abreu Van Munster, após o término já iniciou o doutorado pelo mesmo programa. P8 é ex-atleta de handebol e sempre buscou atuar com a modalidade, ainda na graduação começou a atuar com pessoas com deficiência e a participar de um grupo de estudos sobre atividade motora adaptada. O entrevistado também foi convocado como auxiliar técnico para atuar na seleção brasileira de handebol em cadeira de rodas, juntamente com um de seus atletas, fato que considerou como reconhecimento do seu trabalho e fator motivacional no grupo.

4.1.3. Participantes

Foram entrevistados ao todo 5 participantes, apenas um dos entrevistados (PT2) participa de uma única atividade, os demais participam de várias modalidades de um mesmo programa ou de dois programas físico-esportivos distintos, como consta no Quadro 22.

Quadro 22. Participantes entrevistados

| Sigla | Entrevistado | Vínculo |
|-------|--|-------------|
| PT1 | Participante do atletismo e handebol em cadeira de rodas | SMEL/UFSCar |
| PT2 | Participante da natação | SMEL |
| PT3 | Participante do atletismo, natação, futebol de 5 e <i>goalball</i> | SME |
| PT4 | Participante do atletismo e handebol em cadeira de rodas | SMEL/UFSCar |
| PT5 | Participante da natação e handebol em cadeira de rodas | UFSCar |

Fonte: Elaborado pela autora. SMEL: Sec. Municipal de Esporte e Lazer, SME: Sec. Municipal de Educação, Sec. Municipal de Saúde, UFSCar: Universidade Federal de São Carlos,

Primeiramente, são apresentados os participantes PT1, PT2 e PT3, os três residem com os pais e contribuem para a renda familiar, dois com o Benefício de Prestação Continuada e um com o trabalho como advogado autônomo (PT2), mais o valor da bolsa atleta que recebe. Apenas o advogado estuda (mestrado na UFSCar), os demais apenas concluíram o ensino médio. Dois dos entrevistados possuem deficiência congênita: PT2 - artrogripose múltipla e PT3 - baixa visão. O participante 1 (PT1) adquiriu a deficiência quando tinha aproximadamente 12 anos de idade e teve que amputar a perna direita devido a um câncer. Todos os entrevistados utilizam um facilitador (muleta, prótese, órtese ou óculos), que

diminui as barreiras, porém, ainda sentem dificuldades de mobilidade. O participante 3 (PT3) declarou que muitas de suas limitações se devem à superproteção dos pais e ao medo.

Os participantes relataram que nunca passaram por alguma situação constrangedora ou de preconceito. PT2 ressaltou que percebe a curiosidade dos outros, o que algumas pessoas com deficiência podem encarar como um ato discriminatório, mas que na maioria das vezes, o preconceito parte da própria pessoa com deficiência, que não acredita no seu potencial e se segrega ao ficar em casa e não participar da teia social. No Quadro 23 são apresentadas as características destes participantes detalhadamente.

Quadro 23. Caracterização dos participantes entrevistados

| Características dos Participantes Entrevistados | | | |
|--|--|---|---|
| | Secretaria de Esporte e Lazer | | Secretaria de Educação |
| Entrevistado | PT1 | PT2 | PT3 |
| Sexo | Masculino | Masculino | Masculino |
| Idade | 21 anos | 33 anos | 34 anos |
| Com quem reside | Pai, mãe e irmã | Pai e mãe | Pai, mãe e avó |
| Renda | Benefício + Bolsa Atleta. Contribui com a renda dos pais. | Trabalho + bolsa atleta. Contribui para a renda dos pais que são aposentados | Benefício/ aposentadoria. Todos contribuem para a renda familiar |
| Trabalho | Não trabalha | Advogado | Não trabalha |
| Estudo | Não estuda | Mestrado | Não estuda |
| Deficiência | Amputado devido à um câncer na perna direita | Artrogripose múltipla congênita | Baixa visão |
| Tempo deficiência | Há aprox. 9 anos atrás (aos 12 anos de idade) | Congênita | Congênita |
| Equipamentos de auxílio | Muleta e prótese | Aparelho ortopédico e órtese | Óculos (15 graus) |
| Limitações e Restrições | Não tem restrições. Embora tenha dificuldades com escadas e terrenos íngremes. | Inchaço e formigamento nas pernas. Evita lugares íngremes, irregulares e com degraus. | Não andar sozinho na rua por mais de 2 esquinas também por medo dos pais. |
| Meio de transporte | Transporte público | Veículo próprio adaptado | Transporte do projeto |
| Atividades que pratica | Atletismo (SMEL): Salto em distância, salto em altura. Handebol em cadeira de rodas (UFSCar) | Natação (SMEL) | Natação, atletismo, <i>goalball</i> e futebol de 5 (todas pela SME) |
| Tempo que pratica | 1 ano no atletismo 2 anos handebol em cadeira de rodas | Desde 2007 | Natação desde 1997 Demais atividades desde 2005 |

Fonte: Elaborado pela autora.

Todos os participantes demonstram satisfação em participar das atividades esportivas e reconhecem que este é um importante espaço para o convívio social. P1 tem o objetivo de se destacar como atleta e disputar uma paralimpíada, ele se sente motivado depois de ganhar uma medalha de ouro nos jogos regionais após apenas 3 meses de treinamento. P2 já é um atleta de nível nacional com bons resultados, também reconhece as suas potencialidades ao ressaltar que muitas pessoas sem deficiência não conseguiriam fazer o mesmo que ele nas maratonas aquáticas. P3 participa de várias atividades por lazer, e destacou que este é o

momento em que pode sair de casa, ter uma distração e contato com outras pessoas. Relatou ainda que os campeonatos e viagens com o grupo têm contribuído para ter mais autoconfiança e independência.

Todos os participantes comentaram que hoje o seu estado de saúde está bem melhor do que antes da prática físico-esportiva. P1 comentou que as atividades o auxiliaram a se adaptar rapidamente às próteses. P2 afirmou que se utiliza da natação em substituição à fisioterapia e que os benefícios da atividade estão vinculados principalmente, ao controle do peso, melhora do retorno venoso, diminuição dos “inchaços”, melhora da postura e controle do estresse. P3 destacou principalmente aspectos relacionados ao convívio social, independência e autoconfiança.

A seguir, são apresentados PT4 e PT5, ambos com deficiência adquirida, o primeiro em um acidente de carro e o segundo por um câncer na perna. PT4 é aposentado por invalidez, recebe bolsa atleta e divide os gastos da casa com o irmão. PT5 reside com os pais e realiza estágio remunerado na área da computação. PT4 estudou até a 7^o série e PT5 está concluindo a graduação, fato que encara como umas das coisas mais importantes, juntamente com a reabilitação, formado ele vê a possibilidade de se inserir no mercado de trabalho e não depender dos pais ou de algum auxílio do governo. PT5 também levantou a questão de concorrer ou não a vagas reservadas para pessoas com deficiência no mercado de trabalho, por não considerar sua deficiência tão incapacitante e ter tido boas oportunidades ao cursar uma universidade pública, ele considera a concorrência injusta (Quadro 24).

Quadro 24. Caracterização dos participantes entrevistados

| Programa de Atividade Física Adaptada – PROAFA | | |
|---|--|--|
| Entrevistado | PT4 | PT5 |
| Sexo | Masculino | Masculino |
| Idade | 35 anos | 28 anos |
| Com quem reside | Irmão | Pai, mãe e irmã |
| Renda | Aposentadoria por invalidez + Bolsa Atleta | Renda bruta da família em do pai. O dinheiro ganho no estágio que realiza utiliza para gastos pessoais. |
| Trabalho | Voluntário na ONG MID | Estágio na área de TI |
| Estudo | Não estuda | Graduação em Ciências da Computação |
| Deficiência | Lesão medular (T8 E T9) | Amputação da perna esquerda devido à um câncer. |
| Tempo deficiência | Há 9 anos sofreu um acidente de carro por embriaguez ao volante. | Descobriu um câncer na perna aos 14 anos (2000), realizou tratamento quimioterápico e colocou uma endoprótese. Em 2010 realizou uma rotoplasia como não conseguiu se adaptar a prótese acabou realizando uma amputação próxima a transfemural. |
| Equipamentos de auxílio | Cadeira de rodas | Utiliza muletas a maior parte do tempo. Está tentando se adaptar a prótese. |
| Limitações e Restrições | Não possui limitações ou restrições no dia-a-dia. | Teve muita dor fantasma. Não consegue ficar muito tempo com a prótese, está em processo de adaptação. Com as muletas tem maior autonomia e consegue deslocar por pequenas distâncias. |
| Meio de transporte | Transporte público | Depende do pai para chegar aos locais. Percursos pequenos faz a pé com o auxílio das muletas. |
| Atividades que pratica | Atletismo (SMEL): arremesso de dardo, disco e peso. Handebol em cadeira de rodas (UFSCar). | Natação e Handebol em cadeira de rodas (ambos pela UFSCAR) |
| Tempo que pratica | Há aprox. 5 anos pratica as modalidades esportivas. | Há aprox. 6 meses. Na maior parte do processo realizou fisioterapia. |

Fonte: Elaborado pela autora.

Ambos os entrevistados relataram o período conturbado que passaram logo após se tornarem pessoas com deficiência e o quanto o processo de aceitação foi difícil. PT4 se mostra satisfeito com sua condição física hoje, e diz que na cadeira de rodas tem independência e condição de realizar outras coisas que antes não era capaz. PT4 relata ainda, que o esporte o auxiliou na recuperação e a se incluir socialmente, inclusive, trabalha como voluntário na ONG MID e atua para a melhoria da acessibilidade de alguns locais públicos.

PT5 está ainda em processo de reabilitação, possui uma boa independência com as muletas, mas ainda não conseguiu se adaptar à prótese. Ele comentou que, muitas vezes, não sai com os amigos por sempre depender do seu pai ou de alguma pessoa para levá-lo e ainda ressaltou que é uma situação desconfortável restringir o passeio dos demais ao necessitar de locais acessíveis. PT4

Todos os grupos de entrevistados (gestores, profissionais e participantes) reconhecem a importância da atividade física para a qualidade de vida das pessoas com deficiência e a sua inclusão social. Todos os grupos também discutem sobre a questão do direito e da cidadania das pessoas com deficiência. Entre os 11 gestores entrevistados, oito deles possuem menos de dois anos no cargo e apenas três possuem algum curso ou capacitação continuada sobre gestão. Quatro deles possuem familiares com deficiência ou são pessoas com deficiência. Entre os 8 profissionais entrevistados, apenas um teve o primeiro contato com pessoas com deficiência recentemente, os demais possuem entre 4 e 18 anos de atuação com este público. Nas entrevistas entre gestores e profissionais foi possível identificar discordância com relação às parcerias estabelecidas entre os programas, devido a diferença do tempo de atuação entre os grupos, o que dificultou a compreensão das mesmas. Entre os gestores e profissionais se destaca a temática da formação profissional para atuar com pessoas com deficiência e do papel da universidade como importante parceira nos programas e ações propostas pelo município. Os 5 participantes são jovens do sexo masculino com idades entre 21 e 35 anos, dois possuem deficiência adquirada devido à um câncer na perna, dois possuem deficiência congênita e um sofreu um acidente de trânsito. Todos os participantes residem com familiares, três deles recebem bolsa atleta e dois trabalham. Apenas um dos entrevistados participa de uma única modalidade esportiva e dois deles a praticam por lazer. O tema mais recorrente nas entrevistas entre os profissionais e os participantes foi a discussão sobre corpo deficiente x eficiente e o que é ser atleta nessas condições (*status* atleta), isto é o quanto a participação nas atividades físico-esportiva lhes proporcionou vivências corporais diferenciadas em seu cotidiano oferecendo oportunidades de experimentação de outras formas de participação social.

4.2 Os programas físico-esportivos sob a perspectiva dos entrevistados e da pesquisadora

Os programas físico-esportivos foram descritos brevemente na Seção 3 e os entrevistados foram apresentados no início da Seção 4, agora juntamente com a perspectiva da

pesquisadora, a partir das observações participantes, serão discutidos tais programas. Primeiramente, é necessário compreender como foram realizadas as observações participante e como estas foram analisadas.

A análise das observações participantes levou em conta que “somos partes do mundo que estudamos, que trazemos para qualquer situação as nossas próprias experiências, que há uma interação constante entre a teoria e os dados, e que essas questões não podem ser separadas umas das outras” (MAY, 2004, p.200). Portanto, os dados obtidos não foram simplesmente coletados “naturalmente” em certo ponto eles foram produzidos ao serem considerados os efeitos da pesquisa no pesquisador e do pesquisador na cena social.

De fato, durante as observações a pesquisadora pôde notar esta produção dos dados, ao passo que, não há neutralidade e há a interação entre pesquisadora e objeto de pesquisa. Com alguns participantes foi possível criar um vínculo mais próximo, pelo fato de participarem de mais de uma atividade físico-esportiva, o que tornou o contato maior. Além disso, a participação da pesquisadora em algumas atividades como partidas de dominó, realização do lanche e auxílio nas atividades esportivas permitiu maior diálogo. Em alguns programas, os participantes chegam apenas para realizar as atividades não tendo momentos de convivência fora da prática, o que limitou a maior aproximação e os momentos a serem observados. A interação também dependia do quanto o profissional atualizava a pesquisadora, ao fornecer informações sobre a prática, sobre os participantes e sobre a rotina, como também dependia, do tempo que ele dispunha para dar estas informações. O acompanhamento de dois dias de atividades não permitiu um conhecimento maior sobre as expectativas e histórias dos participantes e do grupo, pelo fato de em alguns programas os momentos para o diálogo serem mais restritos, mas possibilitou a aproximação com o seu universo e a compreensão da rotina de atividades desenvolvidas.

O roteiro de observação desenvolvido se mostrou muito amplo, o que favoreceria uma observação em profundidade, o que não pôde ocorrer durante as observações devido à dificuldade operacional de acessar as informações e entrevistados: gestores, participantes e profissionais, já indicadas anteriormente. Assim, o tempo disponível para a realização das observações foi insuficiente para observações em profundidade. Deste modo, o roteiro não se adaptou às necessidades e optou-se pela descrição livre das observações.

Ao todo foram observados 12 programas físico-esportivos, totalizando 58 horas de observação participante e algumas reuniões do CONDEF e eventos pontuais. Dentre os programas estudados apenas na natação oferecida pela Secretaria de Esporte e Lazer não foi

possível realizar a observação. No Quadro 25 estão os programas observados e o tempo despendido.

Quadro 25. Observações participante nos Programas Físico-Esportivos.

| Atividade | Secretaria/Instituição | Horas Observadas |
|-----------------------------------|------------------------|------------------|
| Atletismo | SMEL | 4h |
| Natação | SMEL | - |
| SOAF | SMEL | 6h |
| Educação Física Escolar | SME | 4h |
| Futebol de 5 | SME | 6h |
| <i>Goalball</i> | SME | 6h |
| Natação | SME | 6h |
| Atletismo | SME | 6h |
| Grupo de Idosos | SMS | 3h |
| Grupos de Coluna | SMS | 3h |
| Lian Gong | SMS | 2h |
| Natação | PROAFA | 6h |
| Handebol em Cadeira de Rodas | PROAFA | 6h |
| Horas totais de observação | | 58 h |

Fonte: Elaborado pela autora.

Alguns fatores dificultaram a ida à campo para as observações como: férias dos programas ou dos profissionais, recesso nas atividades devido a reformas no espaço, viagens para a disputa de campeonatos e o fato de alguns dos programas ocorrerem nos mesmos dias e horários, mas em espaços distintos.

Com as observações foi possível compreender melhor a dinâmica das atividades e o trabalho desenvolvido pelos profissionais e também dessa forma compreender o discurso dos entrevistados. A seguir cada um dos programas é apresentado sob esta perspectiva.

4.2.1 Os programas da Secretaria Municipal de Esporte e Lazer

Atletismo: a modalidade é desenvolvida em parceria com a Associação São-carlense de Atletismo (ASA) os treinamentos acontecem nas dependências da UFSCar. O local conta com um campo de futebol gramado, pista de atletismo oficial, caixa de areia para salto em distância e gaiola para arremessos. Para o trabalho de musculação é utilizado o espaço cedido por uma academia privada que dispõe de acessibilidade.

Figura 2 Pista de atletismo e gaiola de arremesso da UFSCar



Fonte: Elaborado pela autora

Figura 3 Caixa de areia para salto em distância na UFSCar



Fonte: Elaborado pela autora

A ASA surgiu juntamente com outras associação de modalidades esportivas, que firmaram parceria com a prefeitura. A ASA começou ofertando atletismo para crianças, adolescentes e atletas, posteriormente, foram incluídos as pessoas com deficiência visual e física. Em 2012, o Circuito Caixa que classifica os paraatletas para competições nacionais e internacionais, ampliou as modalidades ofertadas e as categorias, possibilitando a participação de mais pessoas com deficiência, o que fez com que a associação atendesse um perfil mais abrangente a partir deste momento.

“ASA surgiu há mais de 15 anos. Era da prefeitura, mas a prefeitura não conseguia bancar todos os projetos, os profissionais. Só a prefeitura não cumpria a necessidade da cidade, então, foi criado as associações para dar esse apoio à prefeitura. Eles repassavam o dinheiro para as associações e as associações faziam este trabalho na região. A ASA tem atletismo nos bairros, aí, com os deficientes foi em 2005 que foi incluído os avisionais, que não tinha. Até 2005 foi só deficiente visual, pessoas com deficiência visual e pessoas com deficiência física. Os outros não tinham muito espaço, isso foi até 2011, 2012 teve uma mudança assim, incluindo mais pessoas” (Profissional 1 – P1)

Os participantes do atletismo são, em quase sua totalidade, do sexo masculino e possuem deficiência visual ou física. O Profissional 1 (P1) está buscando ampliar o número de participantes já que segundo ele o programa tem a capacidade de atender um número maior de pessoas sem que haja aumento significativo nos gastos. Recentemente, o P1 começou a atuar na APAE com autistas e pretende trazer estas pessoas para o programa de atletismo, ele também se mostrou preocupado em aumentar a participação do público feminino que praticamente é inexistente.

Ao acompanhar o programa a pesquisadora pode perceber que geralmente, as atividades de atletismo ocorrem simultaneamente, enquanto uns atletas saltam, outros, correm e outros arremessam. P1 auxilia principalmente os cadeirantes no arremesso, fornece feedbacks, mede a distância, auxilia a amarração dos atletas na cadeira e busca os discos lançados, enquanto isso, observa os demais atletas do salto e da corrida e lhes dá feedbacks à distância e feedbacks mais próximos, com exemplificação e correção de movimento. Nos dias de observação havia dois cadeirantes vítimas de acidentes de trânsito (de 35 e 38 anos), um deles é o Participante 4 (PT4), uma pessoa amputada de membro inferior com 21 anos (PT1) e uma outra com baixa visão (34 anos), algo que chamou a atenção é que este participante sempre se refere ao Profissional 1 como técnico, treinador ou professor, nunca pelo nome ou apelido como os demais, sempre se dirigindo à ele com muito respeito e gratidão. Ele também relatou

que auxilia um professor de *taekwondo* nas aulas para crianças que ocorrem no município vizinho, onde mora, o que justifica essa forma de se relacionar com o técnico de atletismo.

Os cadeirantes praticam o arremesso de disco e peso, PT4 treina há mais tempo e já obteve bons resultados nos jogos regionais, o outro está no início das atividades, mas sempre brinca e diz que tomará o lugar do colega. PT4 mora em uma cidade vizinha e depende do transporte público, por isso sai mais cedo, participando durante apenas 30 minutos dos treinos. Os participantes que chegam mais cedo sempre iniciam as atividades enquanto aguardam o Profissional 1 chegar às 17h, mas no momento da observação o local onde os materiais são guardados estava em reforma, portanto o profissional guardava os materiais em sua casa ou na associação e os participantes tinham que aguardar a sua chegada. A reforma impossibilita que os participantes iniciem as atividades antes, então, a atenção é toda voltada para PT4 e quando ele vai embora, o outro cadeirante assume o seu lugar e começa a arremessar, enquanto a pessoa amputada e o atleta com baixa visão saltam e correm. Como eles estão há mais tempo nos programas são mais independentes e realizam as correções dadas pelo técnico sem dificuldades. Ao fim do treino por volta das 19h, o técnico costuma dar carona até o centro da cidade para os atletas.

O programa conta com aproximadamente 11 participantes, dos quais 4 recebem bolsa atleta paga pela Secretaria Municipal de Esporte e Lazer. O técnico destacou que sempre procura manter a bolsa dessas pessoas independente de resultados e proporcionar uma ajuda de custo para os demais. Mas reconhece que levantar recursos para isso e para manter o programa é algo difícil pelo acúmulo de funções.

"Ah, eu acho que todo ano correr atrás de patrocínio, todo ano correr atrás de vereador, todo ano, ter que correr atrás de recurso para o próximo ano. A gente corre muito atrás até janeiro, fevereiro, correndo atrás de recurso para tocar o ano. É uma coisa que já devia ter certo assim para não ter que se preocupar. A parte burocrática aí é muito negativa, leva muito tempo. A gente se desgasta muito. [...] Faz com que a gente perca muito tempo na parte burocrática, sendo que a gente poderia estar na parte técnica, se preocupar mais com o treinamento em si. [...] Precisaria de alguém para cobrir essa parte burocrática, alguém que conhecesse muito bem o projeto, todo o processo, ter um advogado para fazer tudo isso." (Profissional 1 – P1)

O Profissional 1 (P1) também salientou que, por falta de recursos há muito tempo os atletas não participam do Circuito Caixa, que é uma competição importante para ranquear os atletas para competições nacionais e internacionais. O Circuito geralmente ocorre em março, mas os recursos para a ASA chegam entre junho e julho, o que tem impossibilitado a

participação, embora ele destaque que muito dos seus atletas tenham já condições de estar nesse ranking e em uma paralimpíada.

“[...] o objetivo principal meu e dos atletas, é ir para uma paralimpíada. [...] O grupo está focando agora já uma paralimpíadas, eles estão evoluindo a cada ano, eles estão melhorando muito a marca pessoal deles. Então, eles querem isso, aí. Estão melhorando os treinamentos, estão focando mais no treinamento para estar servindo de apoio.” (Profissional 1 – P1)

Em 2014, infelizmente o programa não conseguiu os recursos necessários para levar as atletas para o Circuito Caixa. Mas nas entrevistas com alguns participantes desse programa eles transpareceram o desejo de participar de uma paralimpíada, talvez pelo fato do profissional compartilhar esse desejo com o grupo, motivá-los e acreditar no potencial dos seus atletas.

Natação: neste programa não foi possível realizar a observação participante, mas as atividades ocorrem em um Clube privado que cede o espaço para as atividades, natação competitiva, maratonas aquáticas e natação para pessoas com deficiência, também competitiva. Segundo o entrevistado (P2) não há piscinas públicas em que seja possível desenvolver a natação para pessoas com deficiência, pela falta de espaço, acessibilidade e estrutura das piscinas para o trabalho, que precisa ser desenvolvido.

“Então assim, nós não temos um espaço físico [público] hoje bacana para isso, não, nós não temos nem o espaço[...] [No clube] É uma piscina semiolímpica, mas muito boa. Super boa acessibilidade, com vestiários, rampa, e tal. Não é todo lugar que você vai no Clube que tem essa acessibilidade[...] A piscina é aquecida. Nós temos uma outra lá, redonda, que a gente raiou ela assim no comprimento dela, ela tem 49 metros, é quase uma piscina olímpica, então às vezes dá para fazer um trabalho lá também. Porque as competições do Circuito Caixa são em piscinas olímpicas. Em uma edição só foi em uma piscina semiolímpica, mas geralmente é olímpica, então é bom um trabalhinho em piscina longa, como a gente chama para adaptar melhor.” (Profissional 2 – P2)

O Profissional 2 (P2) destacou que o trabalho desenvolvido é voltado para a competição e não tem como ele desenvolver um trabalho de base pedagógico pela parceria que o programa da prefeitura tem com o clube privado, que é para atletas de alto rendimento, que representam a cidade e são patrocinados pelo local. Todo o trabalho de base é desenvolvido pelo PROAFA, e aqueles alunos que chegam a um nível competitivo são encaminhados para este programa.

“O meu trabalho lá no Clube é único e exclusivamente com o município, com competição mesmo. Então, eu não posso, mesmo porque o clube só trabalha com sócios. Quando eu apresento e falo dessa parceria com a prefeitura e o Clube, quando eu chego lá no diretor e digo ‘Oh, tenho um atleta aí que está vindo da prefeitura, ele não é sócio’, ele me diz: "Faz o procedimento", eu faço uma requisição para que ele entre lá como sócio atleta, sócio militante hoje se fala.” (Profissional 2 – P2)

A própria natação competitiva para pessoas com deficiência surgiu a partir de um projeto de mestrado de uma aluna da UFSCar que também atuava pela prefeitura em 2003. Em 2006, o P2 passou a acompanhar o trabalho da profissional, por não ter uma experiência prévia com pessoas com deficiência, já que ela se desligaria no final deste ano e P2 passaria a conduzir as atividades em 2007.

O Serviço de Orientação à Atividade Física (SOAF) é composto basicamente de pessoas de meia idade e idosos, em sua maioria mulheres. As atividades acompanhadas foram grupo de caminhada e de condicionamento físico. No Parque do Bicão as atividades ocorrem no pátio entre a sala de materiais e o lago (Figura 4) e na pista de caminhada (Figura 5). O pátio é frequentemente lavado por funcionários do local para que as atividades possam ocorrer. No parque também há várias árvores, uma pista de caminhada e equipamentos e madeira para se realizar alongamentos e exercícios.

Figura 4 Atividade do SOAF no Parque do Bicão



Fonte: Elaborado pela autora

Figura 5 Atividade do SOAF, pista de Caminhada no Parque do Bicão



Fonte: Elaborado pela autora

No Estádio do Luisão, é utilizada a parte da arquibancada, que possui sombra e os materiais (colchonetes, halteres, bastões, entre outros) (Figura 6). Nos dias de observação não foram encontrados participantes com deficiência, segundo alguns entrevistados este público participa de forma esporádica e é mais rotativo. Inclusive, pelo fato das atividades serem realizadas a céu aberto, o público do programa sofre grande rotatividade durante o ano devido aos períodos de frio e chuva. As atividades sempre são iniciadas com um alongamento/aquecimento e em sequência os exercícios de fortalecimento para os grupamentos musculares. Como salienta o profissional os deslocamentos e a carga de trabalho acabam sendo desgastantes, o estado precário dos materiais é outro fator que interfere no trabalho.

“Tem um projeto nosso aqui da secretaria de esporte chamado SOAF que destrinchando as letras é Serviço de Orientação à Atividade Física. Então, é o maior projeto aqui da secretaria em termos de atendimento quantitativo. Em termos de número de pessoas, nós estamos hoje com 600 pessoas aqui que a gente atende em vários pontos da cidade, estamos hoje em 3 professores, mas já fomos em mais. Então, estamos um pouco sobrecarregados. [...]Aqui male, male temos colchonete para trabalhar com o SOAF, ao longo desse ano não foi adquirido nenhum material para nós. Trabalhamos mesmo com coisas antigas, até com falta das coisas [...]” (Profissional 2 – P2)

Figura 6 Atividade do SOAF na arquibancada do Luisão



Fonte: Elaborado pela autora

4.2.2. Os programas da Secretaria Municipal de Educação

Na **Educação Física Escolar** foram observadas quatro aulas de uma das escolas municipais consideradas referência na questão da inclusão, porque possui o Projeto Bilíngue, que ensina a linguagem brasileira de sinais (LIBRAS) aos estudantes com deficiência durante as aulas nas salas de recursos. As aulas de educação física observadas eram de três professores diferentes, que possuíam crianças com deficiência em suas turmas.

O primeiro professor (P4) estava com a turma do 3º ano, em que participa um menino com Síndrome de Down, que esteve o tempo todo brincando com um amigo de correr ou de chutar a bola ao gol. Era evidente que, embora tivessem outras crianças, eles preferiam a companhia um do outro. Porém, na aula seguinte a turma de outro professor do 4º ano chegou, deste modo, ambas as turmas tiveram que compartilhar o espaço, uma na quadra e a outra no pátio ao lado. Na turma do 4º ano também havia a participação de um menino com Síndrome de Down, este por ser mais velho, demonstrava gostar de provocar o primeiro garoto com Síndrome de Down, que se sentia acuado e evitava a proximidade.

P4 tem em outra de suas turmas um garoto cadeirante do 2º ano, que se locomove sem a cadeira, mas sempre com as pernas em xis¹⁰, o professor relatou que ele gosta de jogar bola, que sai da cadeira, se arrasta na quadra e joga a bola com as mãos. Neste dia ele estava com febre e chorando porque a mãe veio buscá-lo e não poderia participar da aula de educação física.

O terceiro professor possui uma turma com 6 crianças com deficiência auditiva. No entanto, no dia da observação compareceu somente um menino, que tem uma boa verbalização e uma menina, que consegue falar apenas por linguagem de sinais. Durante toda a aula há uma interprete de libras, que acompanha os alunos e faz a comunicação para que eles possam participar das aulas. Como comenta G3 a função do professor colaborativo é contribuir para a inclusão do aluno com deficiência e auxiliar o professor neste processo.

“Na educação física escolar ela [criança com deficiência] está integrada é isso que se chama inclusão. O professor colaborativo pode fazer adaptações e planejar junto ao professor de educação física do regular e a educação física para crianças especiais ela DEVE ocorrer de forma normal como para as outras crianças.” (Gestor 3 –G3)

¹⁰ Padrão de marcha em xis é um padrão comum em pessoas com paralisia cerebral, que apresentam diplegia nos membros inferiores. Nestas pessoas os adutores encontram-se hipertônicos favorecendo este padrão.

Durante a observação a pesquisadora pode conversar com a professora colaborativa e intérprete de LIBRAS da turma, que relatou que o trabalho com alguns professores é difícil por muitas vezes eles não compreenderem a real necessidade dos estudantes com deficiência. Como exemplo, ela citou o menino da turma que consegue se comunicar verbalmente, mas que tem dificuldades de compreensão devido à baixa audição. O garoto é capaz de fazer a leitura labial quando o interlocutor fala de forma articulada e pausada, o que segundo a intérprete, faz com que alguns dos professores erroneamente pensem que ele compreende toda a explicação, não considerando que em alguns momentos a fala é mais rápida, desarticulada e que o professor se posiciona de costas para o aluno ao utilizar a lousa. Para a intérprete, o desafio se encontra em fazer todos os professores compreenderem as reais necessidades dos alunos com deficiência.

O Programa de Educação Física Adaptada é composto por 4 modalidades esportivas: atletismo, natação, futebol de 5 e *goalball*, as atividades possuem em torno de três horas diárias de duração e sempre contam com o transporte porta à porta para levar e trazer os participantes e com um lanche ao final das atividades. As atividades não são exclusivas dos alunos da rede municipal, mas sim abertas à comunidade. O programa conta com 5 profissionais, que se dividem entre as modalidades e os espaços cedidos por parceria para a realização das atividades.

“Então, nós temos alguns professores, que são professores habilitados na educação física adaptada, então, nós temos modalidades esportivas como natação, *goalball*... Tem várias modalidades esportivas que eles trabalham e nós temos convênios com três entidades, uma que é o SESC, a UFSCar e o SESI que são entidades conveniadas com a SME, que é a Secretaria Municipal de Educação, que oferece os equipamentos para que os nossos professores de educação física adaptada possam levar os nossos alunos e também o público alvo da educação especial, de forma geral, para piscinas, quadras poliesportivas. E aí cada dia da semana eles montam um agendamento, claro, junto com a secretaria e a cada dia eles estão em um local diferente. Então, nós temos o transporte da educação física adaptada que é o ônibus que passa recolhendo esses alunos e levam até os locais em que essas atividades aconteçam aí, depois retornam com esses alunos. [...] Seria legal que nós tivéssemos na rede [equipamentos], porque hoje nós utilizamos equipamentos de terceiros, mas seria legal se nós tivéssemos equipamentos assim, isso seria muito mágico. Mas eu acredito que um dia a gente consiga, venha a ter isso.” (Gestor 3 – G3)

De maneira geral, os participantes chegam uma hora antes quando o transporte os deixam no local, enquanto aguardam a chegada dos demais participantes, realizam alguma

atividade, as crianças costumam brincar e os adultos jogar dominó e, posteriormente, todos se dirigem para o vestiário para trocar de roupa e iniciar as atividades. Em algumas aulas os adultos fazem exercícios de musculação e pedalada nas bicicletas da academia, por cerca de 40 minutos, antes de iniciarem a prática da atividade em si. Ao finalizarem retornam ao vestiário para se prepararem para uma das modalidades esportivas. As atividades se estendem por 1h, 1h e meia, quando os participantes retornam aos vestiários para a troca de roupas e se sentam na área de convivência para o lanche, enquanto aguardam a chegada do transporte porta à porta para retornarem a suas casas.

“[...] de manhã trabalham dois professores, à tarde trabalham três e a noite dois. A gente sempre procura deixar dois, principalmente, um homem e uma mulher por questão de banheiro, de ter que trocá-los, às vezes, precisa ir no banheiro. Então, nunca fica sozinho, sempre fica em dois. E a gente vai dividindo as turmas, manhã, tarde e noite.” (Profissional 3 – P3)

As turmas observadas são pequenas, mas há mais de uma turma para uma mesma modalidade, às vezes, elas acontecem em espaços diferentes, como o caso do atletismo que ocorre no SESC, SESI e UFSCar e da natação que ocorre no SESC e SESI, sendo portanto, o número de atendidos maior do que o relatado nas observações. Já as atividades de *goalball* e futebol de 5 acontecem exclusivamente no espaço do SESC e contam, respectivamente, com 5 e 4 participantes. No atletismo realizado no espaço do SESI, no dia da observação havia dois participantes com deficiência visual, que também participam do *goalball* e futebol de 5.

No atletismo os participantes sempre iniciam as atividades com um trabalho muscular na academia, de cerca de 40 minutos, após este período vão para a pista de atletismo e treinam a parte técnica do movimento de corrida, após isto, cada um realiza um treinamento específico. Um dos participantes está habituado a participar de provas de curta duração e realiza tiros em velocidade o outro (PT3) compete em provas de resistência e treina percorrendo longas distâncias. Os dias de observação ocorreram uma semana antes de uma competição, devido a isso, os treinos foram intensificados, porém, o participante que estava treinando provas curtas de velocidade e explosão acabou se lesionando durante o treino. O participante relatou que isso já havia acontecido anteriormente antes de outras competições, e que se sentia frustrado por, provavelmente novamente, não poder competir.

Figura 7 Pista de atletismo.



Fonte: Elaborado pela autora.

Na natação no SESC são três professores que se dividem entre cinco alunos. A aluna mais nova (em torno de 5 anos) e com um comprometimento mais grave recebe atenção exclusiva de um professor durante toda a aula. As outras duas meninas (aproximadamente 12 e 20 anos) com comprometimentos moderados ficam sob a responsabilidade de uma professora, uma delas é um pouco mais independente e consegue atravessar a piscina nadando com certa dificuldade e a outra sempre necessita de auxílio da profissional ou materiais de apoio (prancha e flutuadores), quando não aguarda a professora segurando na borda da piscina. Os outros dois alunos, um menino e uma menina são mais independentes e atravessam a piscina a nado sem materiais de apoio, tanto que só os utilizam para praticar o estilo costas, que estão aprendendo. Eles ficam sob a responsabilidade de um terceiro professor (P3). O menino tem em torno de 11 anos de idade e possui comprometimento motor e cognitivo leve. A menina tem 17 anos e Síndrome de Down, é muito comunicativa e gosta de demonstrar sua independência. Ela mostrou que já possui as chaves de casa e contou que na APAE costuma ajudar as professoras a cuidar dos demais estudantes quando precisa. Durante a observação sempre ficava curiosa para saber sobre as anotações feitas, se eram sobre ela e se estava nadando bem.

As atividades são desenvolvidas em uma piscina coberta e aquecida, durante as aulas outras pessoas que frequentam o SESC se utilizam da piscina, mas há raias separadas apenas para os participantes do programa. Na piscina há uma cadeira elevador adaptada para as pessoas que tem dificuldades de entrar na água pela escada (Figura 8).

Figura 8 Cadeira elevador adaptada do SESC



Fonte: Elaborado pela autora.

No vestiário os professores ajudam os alunos a se trocarem antes e depois das aulas, por esta questão, sempre há um professor e uma professora. Após as aulas, os alunos tomam banho e alguns deles precisam de auxílio para o banho e para a troca de roupas. Durante a observação, a professora buscou uma cadeira de plástico para que a aluna pudesse tomar banho, já que o banheiro adaptado estava em reforma, a menina tinha dificuldades para se trocar, ao ajudá-la a professora me informou de que ela é capaz de fazer isso sozinha, mas que geralmente, “enrola” para receber a ajuda de terceiros. De fato, apesar da dificuldade ela se trocou sozinha.

O futebol de 5 possui exatamente cinco atletas e conta com o auxílio de dois profissionais, as atividades ocorrem, praticamente, apenas nas quadras externas do SESC (Figura 9). Dois atletas são cegos totais, dois enxergam apenas luzes e vultos e um tem baixa visão (PT3). Três deles nasceram com problemas de visão, inclusive um deles possui irmãos, primos e tios com deficiência visual. Um deles com 54 anos sofreu um acidente com cal quando adolescente (16 anos) e perdeu a visão, enxergando apenas um pouco de luz com o olho direito. O outro participante (34 anos) perdeu totalmente a visão, por volta dos 23 anos, devido a Diabetes Tipo 1 não controlada. Com exceção de um participante, todos os demais participam das atividades do *goalball*. Há também um aluno de 66 anos de idade, que às vezes

participa do programa, não pratica o futebol de 5 e nem o *goalball*, mas joga dominó, faz musculação e assiste aos demais treinarem.

Em um dos treinos de futebol, estava acontecendo um evento no SESC com música, como o som estava atrapalhando o andamento da aula já que os participantes dependem do som da bola para se guiarem o professor se ausentou para solicitar a diminuição do volume e pediu que a pesquisadora ficasse em seu lugar no gol guiando os atletas nos chutes, os participantes começaram a brincar dizendo que chutariam forte. Durante a observação, devido ao risco de ser acertada por uma bola ou por algum participante em movimento, foi solicitado que a pesquisadora permanecesse do lado de fora da quadra que é cercada por uma grade ou que permanecesse sentada em um dos cantos da quadra, mas atenta a qualquer situação de risco. Este maior distanciamento dificultou a observação e o registro de diálogo entre os participantes durante a prática.

Figura 9 Futebol de 5 na quadra externa do SESC



Fonte: Elaborado pela autora.

O participante de 54 anos é bem comunicativo e frequentemente conversa com a pesquisadora e brinca com os demais colegas, sempre bem humorado. Ele relatou que gosta de ler e que utiliza o Espaço Braille para emprestar livros, inclusive, disse que frequenta aulas de pilates que são ministradas no local, mas que estavam em recesso devido às férias da profissional. Em um dos dias de observação no *goalball* este participante, juntamente com o

de 34 anos, ganharam da outra dupla formada pelo PT3, com baixa visão e do outro rapaz com deficiência visual congênita por um placar muito discrepante. Os ganhadores começaram a imitar cachorro, dizendo que eles eram os “cachorrões” e que lá não tinha espaço para “gatinho”, o PT3 do time perdedor, disse à pesquisadora para esquecer aquilo e que na próxima aula teria revanche.

Em um dos dias de observação, um menino por volta dos 10-12 anos perguntou se demorava muito para terminar o jogo de *goalball*, pois, ele e os demais colegas queriam utilizar a quadra. A pesquisadora informou que faltava pouco para o término e o menino ficou aguardando, enquanto, curioso questionava algumas coisas sobre a modalidade. Ele ficou surpreso ao saber que os participantes eram cegos e se compadeceu disso, ao passo que, a pesquisadora destacou que apesar disso eles conseguiam fazer coisas bem legais e interessantes, o garoto concordou e ficou assistindo ao jogo empolgado. Mas de fato, a grande maioria das pessoas ao primeiro contato sente curiosidade e estranheza pelo diferente e pelo novo, isto ressalta, a importância da participação das pessoas com deficiência na sociedade, desde cedo no ambiente escolar, para que se minimize os estigmas e preconceitos e valorize-se a diversidade humana.

Os espaços onde as atividades acontecem possuem boa acessibilidade, com rampas, sinalização e alguns trechos com piso tátil. Recentemente o SESC reformou os banheiros para garantir maior acessibilidade. Tanto o SESC como o SESI possuem academias de musculação equipadas, o que permite fazer um trabalho integrado com maior facilidade, já que os participantes que utilizam o espaço da UFSCar necessitam de parcerias com espaços externos para isso.

4.2.3. Os programas da Secretaria Municipal de Saúde

Os programas da saúde se constituem de grupos de atividade física que são desenvolvidos nas UBS's e USF's espalhadas pelo território. As atividades, geralmente, são ministradas por fisioterapeutas e abrangem caminhada, grupos de coluna, de idosos, e de condicionamento físico, que são os mais comuns, mas em alguns locais encontram-se grupos de caminhada, dor crônica, pilates/yoga e *lian gong*. As atividades ofertadas também dependem muito do conhecimento e familiaridade do profissional. Os grupos são compostos em sua maioria por mulheres de meia idade e idosas, as poucas pessoas com deficiência que por ventura participam acabam frequentando com irregularidade, sendo um público muito rotativo.

As unidades de saúde possuem pouco espaço físico, sendo que as atividades muitas vezes são realizadas em espaços públicos próximos ou em parceria com estabelecimentos, em geral, religiosos. A Gestora/Profissional 5 (G/P5) destacou que um dos seus grupos utiliza o espaço de um salão espírita, mas que alguns participantes de outras religiões deixaram de participar justamente por este fato.

Dos três grupos de atividade física observados (idosos, dor crônica e *lian gong*) em três unidades Jd. São Carlos, Redenção e Santa Felícia duas delas ocorrem no espaço da própria unidade a outra no estacionamento de uma igreja evangélica. Sobre as pessoas com deficiência que frequentam as unidades a Gestora/Profissional 6 (G/P 6) relata que são em sua maioria pacientes neurológicos.

“A maior parte é deficiência neurológica [...] principalmente, AVE e Parkinson, depois trauma crânio encefálico, paralisias cerebrais, as deficiências mentais, os problemas cognitivos, principalmente, retardo mental leve, os graves não chegam muito. Tem um educador físico no CAPS [Centro de Atendimento Psicossocial] [...] ele atende pacientes psiquiátricos mais graves, então, eles tem grupos lá, eu sei que eles fazem caminhada, específico para esses que ainda não estão tão estáveis e que estão passando por atendimento lá.” (Gestor/Profissional 6 – G/P6)

A entrevistada destaca que o principal papel desses grupos é manter o estado de saúde desses pacientes que já passaram pela reabilitação, mas que por fatores financeiros ou da própria condição física não conseguem se inserir em outros grupos.

“[...] É humanamente impossível você atender só individual, até mesmo porque, essas pessoas precisam de uma continuidade, esse é o grande problema, hoje nosso, é esse vácuo. Porque a pessoa ela faz a reabilitação, ele não consegue se inserir em uma prática, seja ela físico esportiva o que for, ela para. Então, assim os grupos são para preencher essa lacuna, ou até mesmo a pessoa não consegue fazer uma atividade, precisa de algo um pouquinho mais leve ou vamos dizer uma caminhada ou... na verdade o grupo é para isso, é para manutenção. Para manutenção porque hoje nós temos muitas doenças crônicas, entendeu? Então, doença crônica não vai, não tem uma melhora assim, você consegue manter o paciente. Então, por isso a importância dos grupos de você manter o paciente ativo, manter ele sempre incentivado e muitas vezes as pessoas não têm condições de fazer uma prática em academia ou particular caso elas não consigam vir à Secretaria de Esporte e coisa e tal. Alguns até vão... conseguem fazer aí natação particular ou hidro e se inserir aí, outros procuram atividades como o Sesc e coisa e tal[...]” (Gestor/Profissional 6 – G/P6)

As entrevistadas (G/P5 e GP6) comentaram que o trabalho nos grupos busca principalmente promover a consciência corporal, a flexibilidade, o fortalecimento muscular, o

condicionamento cardiorrespiratório e o equilíbrio, que são componentes necessários para a melhor qualidade de vida durante o processo de envelhecimento.

Foram observadas duas aulas de *lian gong* ministradas pela G/P5, as atividades ocorrem no estacionamento da própria UBS. No momento da observação, havia em torno de 16 participantes, sendo uma mulher por volta dos 35 anos, três idosos e o restante do grupo era formado por idosas. Alguns dos participantes tinham maior dificuldade para realizar os movimentos devido à pouca consciência corporal, mas participavam normalmente.

Outros dois grupos foram observados: grupo de idosos e grupo de coluna, ambos ministrados pela G/P6. Os grupos eram compostos em sua maioria mulheres, apenas no grupo de idosos havia dois homens. Em um dos dias de observação antes da ginástica foi ministrada uma palestra pelas alunas do curso de gerontologia da UFSCar que realizam estágio no local, na qual foram abordados os temas prevenção de quedas e uso de medicamentos para os idosos. Após a palestra, a ginástica foi realizada utilizando halteres, bastões e a própria cadeira em que os participantes estavam sentados, neste grupo, há algumas pessoas com dificuldades de locomoção e que se utilizam de bengala. Apenas um idoso apresenta grande fragilidade por ter demência e Alzheimer associados ele possui dificuldade de compreensão e um olhar perdido, porém, uma das estagiárias sempre permanece ao seu lado auxiliando nos exercícios. No grupo de coluna, a maioria dos exercícios realizados são no solo sobre os colchonetes, o grupo é composto exclusivamente por mulheres de meia idade que possuem algum problema postural (desvios posturais, lombalgias e hérnias de disco).

4.2.4. Os programas do Programa de Atividade Física Adaptada (PROAFA)

A **natação** acontece no espaço cedido por uma academia particular e conta com duas piscinas aquecidas, sendo uma grande e outra pequena, ambas em espaço coberto. O programa atende em torno de 30 pessoas que participam regularmente e são divididas em turmas de acordo com a faixa etária: bebês (até 1 ano), *kids I* (1 ano à 6 anos), *kids II* (6 – 12 anos), adolescentes e adultos. O Gestor/Profissional 7 descreve o público destas turmas a seguir.

“Nessas duas turmas de crianças, nós atendemos crianças com algum tipo de atraso no desenvolvimento psicomotor que não têm um diagnóstico específico: crianças com Síndrome de Down, com paralisia cerebral, também algumas crianças com deficiência física, por exemplo, mielomeningocele, algumas com paralisia, hemiparesia, diparesia. Já para os mais velhos e adultos, temos uma turma específica para pessoas com deficiência visual, são poucos alunos, uma para pessoas com deficiência física, tanto paraplegia, como paralisia cerebral e uma turma específica para pessoas com

deficiência intelectual, que é também uma faixa etária mais velha.”
(Gestor/Profissional 7 – G/P7)

O programa da natação conta com a participação de 5 alunos bolsistas do programa de extensão, 1 aluno bolsista de iniciação científica e um voluntário. Como as turmas possuem número reduzido de participantes cada aluno fica com no máximo dois participantes para conduzir as atividades, que são bem lúdicas para os menores envolvendo dinâmicas, jogos, desafios e materiais atrativos. No momento da observação participante a Prof^a Dr^a Mey de Abreu Van Munster já havia regressado do exterior. Durante as aulas ela se encarregou da turma de bebês, juntamente, com as mães na piscina desenvolveu atividades de adaptação ao meio líquido com cantigas de rodas. As turmas de bebês, *kids I* e *kids II* ocorrem no mesmo horário (9:00 – 9:45) e os monitores se dividem pelos espaços com os participantes para realizar as atividades. A turma de adultos acontece das 10:00 às 10:45, as atividades sempre se iniciam com música e alongamentos fora da piscina, dentro da água cada um realiza atividades de acordo com suas necessidades e capacidades, por exemplo, um dos participantes possui traumatismo crânio-encefálico e lesão medular incompleta em C1 e C2, devido à isso só realiza nado costas e submersão, que não exige movimento cervical. Outra participante possui distonia muscular de torção e sempre realiza as atividades acompanhada por duas pessoas e com o auxílio de flutuadores. O caso de maior complexidade é de um adulto jovem que sofreu um acidente de carro há dois anos que o deixou com politraumatismo craniano, hemiplegia esquerda e ataxia direita. Ele muitas vezes está acompanhado por três pessoas, nos dias de observação parte do tempo ele utilizou colete, pés de pato e o snorkel. A atividade tinha como objetivo facilitar a sua flutuação e estimular o movimento de pernas e da respiração. Ao final da atividade ele quis agradecer e para isso foi utilizada a prancha de comunicação e a ajuda de sua mãe. Os casos descritos são os mais singulares e necessitam de maior aporte, no entanto, há no programa participantes bem independentes que executam os padrões do nado sem dificuldades e que participam de competições.

O programa atende um público diversificado e G/P7 destaca que esta vivência prática de atuação com um público específico é muito rica para os alunos bolsistas que estão em processo de formação.

“A atuação dos monitores bolsistas é interessante também, porque, atualmente todos eles são monitores experientes, que estão há pelo menos um ano no projeto, tem só uma monitora que é nova e então eles já têm bastante tato, bastante repertório, bastante experiência pra lidar com o público. Mas, por outro lado, a gente percebe que ainda eles tão em processo

de entender o projeto como um todo. [...] Então eu vejo que a atuação dos monitores é essencial, é muito boa, é de alta qualidade, tanto que os alunos gostam muito deles, mas por outro lado eles estão em processo de enxergar as coisas mais globalmente.” (Gestor/Profissional 7 - G/P7)

O projeto, por estar atrelado a universidade, tem uma preocupação constante com a questão do ensino, pesquisa e extensão, que é o tripé que a sustenta. Segundo o entrevistado, o desafio se encontra em conciliar estes aspectos de forma harmoniosa para que todos possam desfrutar de uma boa experiência durante o processo.

O **handebol em cadeira de rodas** acontece todas as quartas e sábados no ginásio da UFSCar (Figura 10) e conta com aproximadamente 10 atletas, além do técnico (P8), tem um aluno da pós-graduação em educação especial, uma aluna da graduação em educação física e um aluno da graduação em fisioterapia que auxiliam no treinamento físico, técnico e táticos dos participantes.

Figura 10 Handebol em cadeira de rodas no ginásio da UFSCar



Fonte: Elaborado pela autora.

O handebol surgiu em 2008, dois anos após a natação, por meio de um projeto de iniciação científica de uma aluna da graduação. O Profissional 8 (P8) em vários momentos da entrevista deixa transparecer a sua realização e motivação pessoal em trabalhar com a

modalidade esportiva que sempre praticou e com a qual se identifica, a partir do seu ingresso no Programa de Pós-graduação em Educação Especial (PPGEEs) da UFSCar.

“O handebol, ele já era uma vontade minha de trabalhar [...] quando eu vim pra cá, já existia a equipe e acabei desenvolvendo, acabei tendo a oportunidade de trabalhar com a modalidade esportiva que eu trabalhei durante... que eu vivenciei durante toda a minha vida e agora como profissional dentro de uma área da atividade física adaptada, da educação física adaptada, eu poderia tá realizando um sonho até e foi assim que eu acabei ingressando por meio da minha entrada no mestrado aqui na PPGEEs.” (Profissional 8 – P8)

O entrevistado destacou que no início foi difícil conduzir o grupo, quando ele assumiu a equipe, a primeira competição que disputaram foi um campeonato brasileiro no Paraná. Ser o responsável por uma equipe e por pessoas com deficiência, segundo ele, foi um desafio no qual foi preciso pulso firme e profissionalismo para que os atletas o respeitassem.

“O campeonato foi o primeiro momento pra que eles ganhassem confiança em mim também como responsável por eles, como técnico, então eles queriam saber se realmente a gente ia ter pulso, porque a equipe daqui, eles têm como característica serem aqueles caipiras bem brigões, eles tinham, né? Eles perderam isso, ainda bem, e foi necessário durante a competição a gente até ser um pouco duro com eles pra que eles comesçassem a ver que peraí, num ia ser da maneira que eles queriam. E faltar com respeito e tudo mais, a gente tava no campeonato brasileiro e que a partir dali, se quer realmente trabalhar com rendimento, vamos ser, buscar ser mais profissionais possível. E mesmo assim, queira ou num queira, eu tava num momento inicial, de iniciante ali, então depois daquela, da nossa participação, não foi uma participação ruim, a gente pegou a atual campeã na época, logo de início (risos), não jogamos tão mal, mas eu consegui identificar dentro de um campeonato brasileiro, quais eram as principais deficiências ali em relação à modalidade, aos fundamentos, o que que a gente tava errando mais e aí viemos pra cá, pra São Carlos de volta e aí eu pude direcionar mais os treinamentos [...]” (Profissional 8 – P8)

A partir, desta experiência segundo o entrevistado, foi possível direcionar melhor os treinamentos e extrair dos participantes uma melhor postura e resultados, o que culminou posteriormente na convocação de um dos atletas e a sua própria convocação como auxiliar técnico para compor a seleção brasileira de handebol em cadeira de rodas. O P8 relata como foi recebida a notícia pelos atletas.

“[...] eles ficaram super felizes por todos, pela convocação dos dois e surtiu muitos efeitos positivos, também porque, esse atleta que foi

convocado, ele era um dos mais experientes. Até mais, o que eu posso falar, ele era um dos mais velhos do grupo, o nosso goleiro e ele acabou sendo convocado e trouxe as experiências de lá pra aplicar aqui também. Mas aquela questão de tá mais maduro, sem precisar tá discutindo dentro de quadra, maior tranquilidade, ver como que outros técnicos trabalham, ver que o que a gente tava fazendo, o que eu já estava fazendo também tinha toda uma lógica pedagógica. E poxa, realmente eu fiquei muito feliz de estar lá, de ver assim que o que eu tava fazendo era muito legal, sim, a gente não tava distante do que tava sendo feito no campeonato, na seleção brasileira ou em todo o resto do Brasil. Então, saber que a gente tá indo pelo caminho certo já é maravilhoso.” (Profissional 8 – P8)

Pelo relato do entrevistado pode-se perceber que a convocação teve um impacto positivo tanto na sua motivação pessoal quanto na dos atletas que passaram a acreditar mais no trabalho que estava sendo desenvolvido e no seu próprio potencial para chegar no mesmo patamar. Além disso, segundo P8 demonstraria o amadurecimento do grupo e a aproximação ao trabalho de referência de outras equipes da região como a de Piracicaba e a de Campinas, vinculada à Universidade Estadual de Campinas (Unicamp).

Durante as observações participantes foi possível compreender a rotina de atividades, inicialmente os participantes fazem um aquecimento com a cadeira de rodas executando deslocamentos, posteriormente esses deslocamentos são feitos em duplas, depois com a condução da bola e executando passes, depois são realizados alguns exercícios táticos, simulando situações de jogo, de ataque e defesa e em desvantagem numérica. Por fim, é realizado um jogo coletivo. Os treinamentos sempre são abertos à comunidade e frequentemente familiares vão acompanhar ou pessoas que circulam pela universidade param para observar. Em um dos dias de observação participante, os pais trouxeram o seu filho para conhecer a modalidade, enquanto eles conversavam com a Prof. Mey e outros profissionais o garoto assistia às atividades visivelmente apático. Os pais trouxeram algo para ele comer e beber, e apesar dele ter os movimentos dos braços a mãe segurava o lanche e lhe dava na boca, os pais queriam permanecer mais um pouco, mas o jovem insistiu em ir embora e o pai conduziu a cadeira. Embora fossem tarefas, que claramente ele poderia desempenhar sozinho ele permanecia inerte e desinteressado por tudo a sua volta. Uma atividade coletiva como o handebol em cadeira de rodas poderia lhe trazer benefícios ao permitir a identificação com os seus pares e a possibilidade de se incluir socialmente. Além disso, a prática físico-esportiva poderia contribuir para o seu estado geral de saúde, ao se tornar fisicamente ativo, seria possível reduzir alguns dos fatores de risco à saúde comportamentais (tabagismo, alimentação inadequada, inatividade física, estresse, sobrepeso/obesidade e consumo excessivo de álcool).

Como parte das observações a pesquisadora também participou das reuniões do **Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência (CONDEF)** que acontecem uma vez por mês e contam com cerca de 20 participantes, em quase sua totalidade são conselheiros governamentais, muitos dos conselheiros civis deixaram de comparecer às reuniões. O CONDEF passa por uma reestruturação, já que o presidente e o vice deixaram os cargos e um dos conselheiros assumiu como presidente interino. O Conselho está redefinindo o seu estatuto e a sua representatividade, já que serão incluídos representantes de duas outras entidades, UFSCar e Câmara Municipal.

As principais pautas das reuniões observadas foram casos de denúncia, que foram levados ao ministério público, a falta de acessibilidade de alguns estabelecimentos comerciais e públicos, a atuação da empresa de ônibus da cidade, que possui apenas alguns veículos acessíveis e a abertura de licitação para uma nova empresa, já que o prazo do contrato estava prestes a terminar. O TAC – Termo de Ajustamento de Conduta do Ministério Público de São Paulo também foi discutido nas reuniões; com o TAC o Governo do Estado de São Paulo permitirá um prazo maior para as escolas estaduais se tornarem acessíveis, o que trouxe muitas discussões para a reunião.

O CONDEF também criou três Comissões: uma para modificar o Regimento Interno, outra para criar um Código de Acessibilidade Municipal e a última para se realizar um Evento em Comemoração ao Dia da Pessoa com Deficiência. Este evento foi denominado “I Encontro de Valorização das Pessoas com Deficiência” e foi realizado nos dias 22 e 23 de setembro pelo CONDEF, SESC, Sincomércio e a Prefeitura Municipal. Nele ocorreram palestras sobre acessibilidade atitudinal, acessibilidade arquitetônica, sobre a atuação da Comissão Permanente de Acessibilidade do Município, grupos de discussão e palestra de sensibilização para atendimento à pessoa com deficiência, que teve como público-alvo funcionários públicos, funcionários do comércio, estudantes e interessados em geral.

A pesquisadora também participou da **I Reunião Itinerante do Conselho Estadual para Assuntos da Pessoa com Deficiência (CEAPPD)** que se realizou no Paço Municipal de São Carlos em 27 de março de 2014, esta foi a primeira das reuniões a se realizar fora da cidade de São Paulo, na tentativa de difundir mais as discussões sobre o tema na comunidade e contribuir para uma maior participação popular. Mensalmente, a reunião aconteceria em uma cidade do interior paulista pré-determinada, entretanto, por ser uma iniciativa nova na reunião foi discutida a reorganização das datas e locais, pelo fato de alguns municípios enfrentarem dificuldades de organização com a prefeitura local. Além disso, a pesquisadora também participou da **V Conferência Municipal de Esporte e Lazer** que ocorreu no dia 22

de novembro de 2014 no SESC e teve como tema “Política Municipal de Esportes e Lazer para a Iniciação Esportiva de Crianças e Jovens no Município de São Carlos”. O evento contou com a participação do secretário municipal de esportes que realizou a abertura do evento, posteriormente, os presentes se dividiram em três grupos de trabalho, sendo que um deles tinha como tema a iniciação esportiva de pessoas com deficiência. No evento, os profissionais de educação física cobraram informações sobre a atuação do Conselho Municipal de Esporte e Lazer, fato citado anteriormente.

5. OS ATORES EM DIÁLOGO COM O CONTEXTO SOCIAL

Neste capítulo são apresentadas uma caracterização geral dos programas físico-esportivos que contemplam a participação das pessoas com deficiência na cidade de São Carlos, bem como as reflexões sobre as narrativas de gestores, profissionais e participantes com as quais são discutidos os principais eixos temáticos encontrados nas entrevistas à luz da literatura sobre o assunto.

Neste estudo, os programas identificados e acompanhados, em geral, são voltados exclusivamente para pessoas com deficiência, se caracterizando como uma prática segregada e não inclusiva. Também observou-se grande rotatividade deste público nos programas, em especial, naqueles que eram voltados à população em geral, como os programas da Secretaria de Saúde e do Serviço de Orientação a Atividade Física (SOAF) da Secretaria de Esportes e Lazer, que atendem um público formado em sua maioria por mulheres de meia idade e idosas. O único programa que contempla a participação de pessoas com e sem deficiência é o handebol em cadeira de rodas, no qual alguns estudantes de graduação em educação física ou fisioterapia interagem. A universidade e este projeto de extensão, PROAFA, são importantes espaços para atendimento à comunidade e para a formação profissional. Aparentemente os programas oferecidos pela Secretaria Municipal de Educação são mais estruturados, pois, possuem transporte porta-a-porta e parcerias para a utilização do espaço e fornecimento de lanches.

Alguns programas apresentam um número reduzido de participantes, muitos deles também frequentam mais de um programa, sendo deste modo um grupo restrito de pessoas atendidas na cidade. Segundo dados do censo populacional de 2010, cerca de 17,49% da população de São Carlos possui algum tipo de deficiência, sendo 7,79% do sexo masculino e 9,69% do sexo feminino (IBGE, 2014). Porém, nos programas observados o número de participantes do sexo feminino é muito reduzido, o que contraria os dados, possivelmente estas mulheres enfrentam maiores barreiras à participação e estão mais sujeitas ao estigma, à superproteção e /ou ao isolamento social.

Com relação à pesquisa documental relacionada aos registros sobre as experiências em curso a principal dificuldade foi o acesso a dados referentes às pessoas com deficiência. Em muitas secretarias estes dados não existiam ou não eram fornecidos pelos gestores. Outro fator de conflito foi a compreensão sobre as relações de parceria estabelecidas entre as secretarias e outras entidades. Algumas delas eram contraditórias nas entrevistas entre gestores e

profissionais, talvez pela diferença entre o tempo de atuação destes grupos, já que a maioria dos gestores das secretarias municipais assumiu o cargo no início de 2013 e os profissionais atuam há mais tempo.

Alguns dos gestores atuam com pessoas com deficiência devido à proximidade com esta população e maior sensibilização, enquanto outros gestores e profissionais, iniciaram o seu trabalho por uma necessidade e oportunidade, tornando-se sensíveis à causa, posteriormente. Muitos dos programas físico-esportivos surgiram nos últimos vinte anos, ligados a iniciativas de pessoas vinculadas à universidade ou ao esporte e que após a sua saída do programa encontraram outras pessoas, que pudessem dar continuidade às propostas. Deste modo, o desenvolvimento e operacionalização das atividades dos programas se encontram muito em nível do esforço individual, na busca por parcerias, recursos financeiros, transporte e troca de experiências profissionais, demonstrando sua fragilidade como programas.

Por outro lado, os profissionais também se encontram sobrecarregados por terem mais de um vínculo empregatício e/ou exercerem suas atividades profissionais em diferentes espaços cedidos pelos parceiros dos programas, o que demanda tempo e deslocamento. A esses aspectos soma-se o fato de alguns profissionais também executarem algumas atividades burocráticas. Embora os profissionais conheçam alguns dos programas existentes no município esse conhecimento se dá, em geral, pelo contato com o profissional do outro local, sendo normalmente desconhecidas as informações a respeito do trabalho desenvolvido. Desta forma, se observa a fragilidade dessas iniciativas, que não se articulam como um programa ou política municipal para fomentar o desenvolvimento de atividades físico-esportivas e a participação das pessoas com deficiências.

O mesmo aspecto foi encontrado no estudo de Melo e Fumes (2013), que investigou os caminhos traçados pelas políticas públicas para o esporte adaptado em Maceió/AL. No estudo foram entrevistados 09 professores de educação física/técnicos, 04 associações/instituições promotoras do esporte adaptado em Maceió e 02 representantes governamentais (Estadual e Municipal). Os autores concluíram que a prática esportiva não era percebida como um direito das pessoas com deficiências e que os programas existentes eram iniciativas de profissionais e das instituições especializadas no cuidado das pessoas com deficiência, não podendo ser considerados como uma política.

Segundo Pinheiro (2003) são dois os pontos essenciais para as políticas públicas terem relevância, a abrangência para atender a diversidade social e a capacidade de atender às especificidades e diferenças da população. Entre o geral e o específico se estabelece o ponto de tensão para a realização de política social. O autor defende que a Universalização e a

Democratização são as características mais importantes para qualquer política pública. A Universalização deve atender e abranger a diversidade humana, onde todos seriam regulados por leis gerais e universais e como forma de equiparar as oportunidades a todos seriam estabelecidos direitos específicos. A Democratização seria composta por políticas nas quais:

“Todos os setores da população, já incluídos pelo princípio da universalidade, tivessem a possibilidade de controlar essas políticas de forma direta e transparente. Isso implica a adoção de mecanismos de participação popular através dos quais toda a população pudesse de fato participar da construção das políticas em todas as suas instâncias: planejamento, decisão, execução, fiscalização e avaliação e notadamente naquelas políticas dirigidas para setores específicos da população, situação na qual a participação direta dos beneficiários é fundamental” (PINHEIRO, 2003, p. 104)

Esta concepção da participação das pessoas com deficiência na construção das políticas públicas voltadas a elas, vai ao encontro do lema adotado pelo movimento das pessoas com deficiência “Nada sobre nós, sem nós” que ganhou força desde 1981 durante o Ano Internacional da Pessoa Portadora de Deficiência.

Os movimentos sociais dirigidos por pessoas com deficiência, surgidos no final da década de 1970, impulsionaram este processo, no período surgiram as entidades **de e para** pessoas com deficiências. Nas primeiras, as pessoas com deficiência participam ativamente, tendo na maior parte de seus membros, pessoas com deficiência. Já as entidades para pessoas com deficiência previam ações para estas pessoas, no entanto, não incluíam sua participação na tomada de decisões. Deste modo, de um lado estava o protagonismo e autonomia das pessoas com deficiência e do outro o assistencialismo oferecido pelas entidades.

Sobre esses aspectos um dos entrevistados relata a sua experiência pessoal na criação de entidades de pessoas com deficiência. Como informado anteriormente, G 10 sofreu a lesão medular há 22 anos e há 18 está envolvido no movimento de luta das pessoas com deficiência. Primeiramente, fundou com alguns amigos a Associação dos Deficientes de São Carlos (ADESC) que devido à problemas jurídicos foi fechada após 10 anos de funcionamento, posteriormente, em 2006, surgiu a ONG MID. Sobre a criação e organização das ONGs ele comenta:

“Foi assim, tudo acho que começa, de você seus pares. Antigamente, a entidade que a gente tinha antes, foi assim ó: eu me acidentei e aí a família vai atrás de saber mais coisas sobre deficiência. Aí, 'Olha, tem um deficiente ali'. Aí chama, pra vir conversar com você 'Ah, vai lá conversar com a pessoa, pra vê se você anima essa pessoa, não sei o quê...'. Aí, numa dessas conversas que as pessoas foram em casa, com outras pessoas deficientes, a gente resolveu montar uma entidade que não tinha, isso em 94, 93 para 94. Aí foi. Só que ninguém sabia como que era, o que tinha que fazer. Aí, passou

vários anos, a gente redigiu o estatuto nosso, escrevendo alguma coisa lá, a gente nem sabia que tinha que registrar essas coisa e de uma coisa, outra. Então, a gente foi aprendendo tudo assim, na prática.” (Gestor 10 – G10).

No Brasil, entre as décadas de 1950 e 1970 eram poucas as organizações populares de pessoas com deficiência, em geral, eram organizações locais, sem sede própria, estatuto ou qualquer outro elemento formal (BRASIL, 2010a). As organizações criadas, antes da década de 1970, não tinham cunho político claramente definido, mas propiciaram espaços de convívio entre os pares e a discussão de questões comuns, contribuindo para a formação da identidade da pessoa com deficiência (BRASIL, 2010a) em sua diversidade. Na fala do G10 fica clara a importância de espaços para o convívio dos pares e como esses espaços eram constituídos de maneira pouco organizada pela falta de experiência e apoio, apesar do surgimento da primeira ONG em São Carlos ocorrer nos anos 1990, bem após o início dos movimentos de luta da pessoa com deficiência. O entrevistado ainda ressalta que após o fechamento da ADESC os envolvidos continuaram trabalhando de maneira informal devido à necessidade local por este tipo de serviço e que partiu da prefeitura a exigência da formação de uma nova ONG para que se pudesse ter ajuda financeira.

“[...] mesmo quando a gente ficou três anos sem entidade a gente sempre tava envolvido com a feito, assim, independente da cor partidária. A gente sempre deixou a disposição, não só eu, mas como outras pessoas que faziam parte da entidade que teve que fechar, teve uns problemas jurídicos e acabou tendo que fechar. Mas a gente deixou assim: ‘Oh, se você precisa de uma coisa, tal’. Até que a formação da ONG MID veio, não por movimento nosso, do deficiente, mas a prefeitura exigiu que a gente fizesse a ONG. A gente teve o apoio da prefeitura pra tá montando, isso em 2006, na época o prefeito falou assim: ‘Olha, eu posso ajudar vocês, mas vocês tem que se legalizar’. Aí a gente tentou lá, com o pessoal da formação social, fazer estatuto, uma coisa e outra. Foi bem bacana. Foi uma iniciativa deles, porque na cidade não tinha nenhum ponto de referência. Que às vezes as pessoas ligavam pra você ou eles ligavam em casa ou na casa de um outro deficiente. E o quê que a gente faz?! (Risos). [...] Informalmente, o serviço público não pode transferir recurso pra você. Você tem que tá legalizado, pra você fazer as prestações de conta depois. Então, foi aonde que a gente concordou, porque a gente não queria mais também tá fazendo [nova ONG]. [...] Hoje é através de emenda parlamentar [obtenção de recurso]. Mas assim, a prefeitura sempre nos pagou o aluguel, sempre nos pagou alguma coisa e a gente sempre teve algum recurso pra se manter.” (Gestor 10 – G10).

Desde o início dos serviços de reabilitação no país, as organizações cumpriam ações, que deveriam ser do poder público, mantinham um modelo assistencial e filantrópico, com apelo à caridade, porém, eram dependentes do financiamento público (SILVA, 2003). Modelo que ainda persiste em muitas ONG’s atualmente. Ao tomar este modelo de organização da

atenção o Estado diminui a sua intervenção e passa essa responsabilidade cada vez mais para a sociedade civil. Em São Carlos, como relatado pelo entrevistado havia essa demanda por parte da prefeitura que viabilizou a criação de uma nova ONG para que as pessoas com deficiência tivesse algum suporte, ao passo que, destina recursos financeiros com este objetivo.

A relação entre as políticas e a sociedade também é conturbada, como o vereador entrevistado (G9), que possui dois filhos com paralisia cerebral de cerca de 30 anos, relata o período atual é reflexo do movimento de luta pelos direitos das pessoas com deficiência que resultou em um aparato jurídico rico em defesa dos direitos das pessoas com deficiência, porém, ainda muito precário em suas ações que pouco contemplam e valorizam a diversidade humana.

“[...] então nosso interesse, na verdade, como pais, agora como vereador e pai também, já vem de 30 anos, é de uma longa data que nem se falava ainda em respeito às pessoas com deficiência, antes era uma discriminação total, não tinha nenhuma legislação protegendo algum direito dos deficientes. Então, nós estamos numa realidade hoje muito, muito rica em legislação, porém, muito pobre em ações. São legislações aqui de primeiro mundo com relação aos deficientes, mas tudo no papel, nos códigos. Eu fico feliz porque assim como eu aqui, nós temos várias outras cidades que têm também pais ou até pessoas com deficiência lutando, nós temos as criações hoje das Secretarias Municipais dos Direitos da Pessoa com Deficiência, que na sua maioria são pessoas com deficiência que estão ali gerenciando essa secretaria, então a gente fica feliz.” (Gestor 9 - G9)

Entre os marcos legais no campo dos direitos das pessoas com deficiência, pode-se citar a Constituição de 1988, a Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência (2007) que foi promulgada como Emenda Constitucional em 2008 e o Plano Viver sem Limites, instituído em 2011, que propõe ações práticas na tentativa de preencher a lacuna entre os direitos e a sua efetivação. Como citado pelo entrevistado estas conquistas se dão com a participação dos familiares e das próprias pessoas com deficiência em movimentos sociais e em sua participação política.

“É a primeira vez que eu me candidatei, eu sempre lutei na vida como pai de deficientes. Mas agora eu tive a consciência que era importante também fazer parte do processo político. Como pai pra trazer uma mensagem diferente para os políticos. Eles não sentem na pele as dificuldades. Hoje a gente tem uma linguagem mais respeitada dentro do nosso judiciário e dentro da prefeitura também, porque, nós temos conhecimento de causa. Não somos melhores do que ninguém, mas tudo o que a gente fala com relação às necessidades das pessoas, nós sentimos na pele com os nossos filhos: falta de atendimento, falta de escola, falta de mobilidade. Então, eu acredito que foi um momento da nossa vida que a

gente se conscientizou que teríamos, sim, que fazer parte do processo democrático, político pra podermos, tentar mudar essa visão de acessibilidade que infelizmente hoje ainda está só no papel e apenas no discurso. Nós precisamos sair do discurso e pôr a mão na massa.”. (Gestor 9 – G9)

Novamente no discurso do entrevistado (G9) fica evidente a importância das pessoas com deficiência no processo democrático e na efetivação das ações. Neste contexto, os espaços de discussão e participação social são fundamentais, entretanto, o maior desafio está em torná-los espaços legítimos para a discussão de todo o processo das políticas públicas do planejamento à avaliação. E que estes programas e ações possam se articular entre si formando uma rede. Embora haja um aparato jurídico sofisticado com leis, decretos e normas relacionadas ao direito e à cidadania das pessoas com deficiência o desafio se encontra na concretude dessas ações.

A despeito do Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência de São Carlos ter se instituído em 2002 e se constituir como um desses espaços de participação popular, são poucos os representantes da sociedade civil e de entidades participantes. A maior parte dos conselheiros é representante de órgãos governamentais indicados pelas Secretarias Municipais de cidadania e assistência social, saúde, educação, obras públicas, serviços públicos, desenvolvimento sustentável, ciências e tecnologia, trabalho, esporte e lazer, transporte e habitação e desenvolvimento urbano. Ao todo são 10 conselheiros governamentais e 10 conselheiros da sociedade civil. Contudo, na prática, apenas um conselheiro da sociedade civil (G10) participa das reuniões do CONDEF que ocorrem uma vez por mês. A secretária do CONDEF (G11), comentou em sua entrevista, que o Conselho está tentando aprovar um novo estatuto para resolver esta questão de baixa representatividade da sociedade civil, mas que dois novos representantes serão inseridos no novo estatuto, UFSCar e Câmara Municipal.

A entrevistada (G11) comentou que algumas entidades voltadas às pessoas com deficiência, que compõe a representação civil, embora sejam convidadas não participam. Os indicados, em geral, são educadores e a sua participação nas reuniões do CONDEF implica o andamento das atividades nas entidades. Outro fator levantado para a baixa participação foi que algumas pessoas com deficiência trabalham e não teriam como participar das reuniões em horário comercial. Entretanto, para que a reunião seja realizada no período noturno seria necessário o pagamento de horas extras para os conselheiros governamentais. Esta situação gera um impasse que espera ser resolvido com a aprovação do novo estatuto e da eleição de novos representantes civis.

A Gestora 11 (G11), também destacou a importância de se ter um grupo bem diversificado para que as demandas e discussões não girem em torno das necessidades de determinados grupos de pessoas com deficiência e possa incluir um número maior de participantes, como foi o caso das pessoas com deficiência auditiva.

“[...]a questão do intérprete de LIBRAS, mesmo, foi uma denúncia muito grave da associação dos surdos, eles não frequentavam porque eles não conseguiam. Aí, o presidente da associação, ele bateu e falou ‘A prefeitura tem que ter, eu não me conformo, a prefeitura tem’ e ele ia, sabe assim? Ele era até chato, que foi bom que realmente ele conseguiu. Então, se ele ficasse quietinho, se ele ficasse quieto, ninguém ia se ligar a isso.” (Gestor 11 - G11)

Antes da contratação de um intérprete de LIBRAS pela Secretaria de Cidadania e Assistência Social o Conselho contava com a colaboração de voluntários e associações. Este ainda é um projeto inicial, no qual o intérprete não é concursado como ocorre na Secretaria de Educação, mas já é um avanço em vista de outras Secretarias como a de saúde, que não possuem o serviço. Como citado por G11, o CONDEF recebeu uma denúncia relacionada ao mau atendimento de um deficiente auditivo oralizado em uma UBS, que esperou horas para ser atendido, e quando questionou essa demora descobriu que já o tinham chamado pelo nome, mesmo que antes tivesse se apresentado ao serviço como deficiente auditivo, o que demonstra falta de sensibilização e de preparo dos serviços de saúde para atender pessoas com deficiência. G11 também destacou a não participação no Conselho por algumas pessoas e o seu uso indevido:

“Elas [pessoas com deficiência] não têm o conhecimento do que é o conselho. Então, às vezes elas usam muito o conselho só pra reclamação, então o que nós estamos tentando conscientizar também isso. [...] Se ela tem uma reclamação, então assim, ela tem que vir direto nos órgãos. [...] Então, é como se elas se escondessem atrás dos conselhos, então a gente tá tentando, assim mobilizar para elas serem atuantes. [...] Não resolveu? Vamos para promotoria, então, nós estamos tentando dar essa independência para as pessoas, conscientizar dessa independência. Porque muitos deles às vezes passa, tem um direito violado e se acomodam...” (Gestor 11 – G11)

Neste sentido, o CONDEF tem o objetivo das pessoas serem mais atuantes em busca de seus direitos, acionando primeiramente os órgãos com os quais tiveram problemas como serviços de saúde, transporte, bancos, entre outros. Para posteriormente, levarem essas denúncias ao Conselho e à promotoria do Ministério Público se for o caso. Durante as observações participantes realizadas nas reuniões do CONDEF, também pude notar essa ânsia por acionar os órgãos máximos, como se apenas eles pudessem resolver a situação e um pouco de frustração dos participantes por lutarem por seus direitos e com frequência os verem

violados. Na fala do vereador e pai de duas pessoas com deficiência (G9) pode-se observar as dificuldades encontradas relacionadas ao direito das pessoas com deficiência.

“Eu sinto várias dificuldades na área escolar, na área de lazer pro deficiente, no transporte público, na mobilidade urbana, na educação. Grandes problemas com a inserção de deficientes na escola normal da rede, então, a gente tá atuando visando minimizar esses problemas que os deficientes e os pais também sofrem na pele. Há um pouco de descaso até do poder público com relação às políticas públicas para o deficiente, por isso que a gente tá lutando muito aqui, não procederia nossa luta aqui, não ser nesse foco, da preservação dos direitos das pessoas com deficiência.”
(Gestor 9 – G9)

Como já discutido, os direitos das pessoas com deficiência ainda são uma conquista relativamente recente na legislação brasileira. Atualmente, cada vez mais há pessoas com deficiência nas ruas ocupando os espaços públicos, utilizando os serviços e exercendo o direito de ir e vir, apesar de todas as dificuldades encontradas, principalmente, relacionadas à falta de acessibilidade e sensibilização da sociedade. Anteriormente, a pessoa com deficiência estava sempre atrelada a serviços filantrópicos e assistencialistas como pessoas merecedoras de caridade, mas não de direitos. Embora, os movimentos de luta estejam conquistando mais espaço e direitos para as pessoas com deficiência essa perspectiva ainda persiste muito arraigada na sociedade, pelo preconceito e discriminação que essas pessoas ainda sofrem e pela própria estrutura dos serviços públicos. Em muitas localidades as questões das pessoas com deficiência ainda estão atreladas apenas às Secretarias de Cidadania e Assistência Social como em São Carlos. Como o Gestor 9 e 10 (G9 e G10) comentaram a Secretaria de Cidadania e Assistência Social já possui uma alta demanda o que interfere na qualidade do atendimento das pessoas com deficiência.

“A Secretaria de Cidadania e Assistência Social [...] ela tem várias outras atribuições, secretaria com recursos próprios, ela tem um recurso fixo, porém, tem tudo isso pra atender (gesticula com as mãos) os deficientes estão numa dessas linhas aqui ó (gesticula com as mãos), muito pequena, um percentual pífio demais pra atender. Então, ela não tem condições de dar a atenção devida aos deficientes. Porque, ela tem o albergue noturno, ela tem os menores infratores, o menor do NAI (Núcleo de Atendimento Integrado), a questão do conselho tutelar, a própria assistência social, e muitas outras ações aqui que impedem essa Secretaria Municipal da Cidadania e Assistência Social de dar a atenção devida. Então, com a criação da secretaria [dos direitos da pessoa com deficiência] vai desvincular isso aqui [...] vai aliviar um pouco essa secretaria. [...] Então, o grande problema, é que ela não tem nem recursos financeiros aqui pra atender adequadamente os deficientes nessa pasta dela da secretaria, porque o recurso é limitado também.” (Gestor 9 – G9)

É importante salientar o papel da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) no fortalecimento das pessoas em situação de pobreza, pois é a partir dela que se constitui o Benefício de Prestação Continuada (BPC) um benefício também gerenciado a partir do município. O fato do atendimento da pessoa com deficiência estar vinculado à Secretaria de Cidadania e Assistência Social é uma conquista como um dos pilares de constituição da Seguridade Social. No entanto, também pode dificultar a desconstrução da visão das pessoas com deficiência como merecedoras de piedade e caridade, se os serviços forem nessa perspectiva e não como parte dos direitos relacionados à Seguridade Social. Um exemplo de visão caritativa e preconceituosa foi o apresentado pela Gestora 4 (G4) quando em um evento em comemoração do dia da pessoa com deficiência se distribuíram panfletos no centro da cidade sobre a conscientização do uso das vagas de estacionamento reservadas à idosos e pessoas com deficiência.

“Eu estava junto com o deficiente visual, distribuindo panfletos sobre a vaga, todo mundo que você para era ‘Ah, hoje eu não tenho’. Não tem dinheiro. ‘Hoje, não. Hoje não sei o que’. Entendeu? Todo mundo acha que o deficiente visual está pedindo dinheiro. É uma coisa im-pres-si-o-nan-te, impressionante! Eu fiquei chocada, eu falei olha eu nunca pensei... e eles dão risada. Porque eles já estão tão acostumados, porque, isso acontece sempre. [...] muitos trabalham, muitos são... o X mesmo, esse que estava comigo ele é fera em computador, ele é super... Ele tem uma independência, mas o pessoal oferece dinheiro. (Risos). Nenhuma aparência de alguma pessoa que precise, entendeu. Mas é cego, então, dá dinheiro.” (Gestor 4 – G4)

No relato da gestora fica clara a discriminação que as pessoas com deficiência ainda sofrem, pois percebe-se pouca sensibilidade por parte do Estado e da Sociedade para as suas questões. Isso também se reflete na atuação de vários profissionais, principalmente, os ligados à acessibilidade urbana, a principal barreira vivenciada pelas pessoas com deficiência. A Gestora/Profissional 5 (G/P5) relata diversos casos, entre eles o de um cadeirante, que acessou o banco por uma porta lateral acessível, mas quando tentou sair a porta estava fechada e a responsável pela chave não estava mais no local. Outro relato foi de um deficiente visual que foi advertido pelo segurança do banco que não poderia entrar sem senha e com a bengala. O segurança chegou a entregar a senha que seria mostrada no painel, mas que para o deficiente visual teria pouca serventia. G/P5 relatou que os serviços prestados pelos bancos embora apresentem falhas no atendimento oferecem um atendimento preferencial a idosos, pessoas com deficiências, gestantes e pessoas com criança de colo, diferentemente dos serviços de saúde. De forma geral, nota-se pouca sensibilidade dos profissionais e dos serviços no atendimento das pessoas com deficiência, além de pouca infraestrutura. Como relatado a seguir:

“Então, no atendimento na saúde, eu acho o seguinte: primeira coisa, os locais não são adequados, os locais, as unidades não são adequadas. [...] Precisa, inclusive, ter prioridades. Porque, não dá pra ele chegar num posto de saúde, o deficiente visual, e entrar na fila que ele não sabe nem na fila do que, nem pra que! Porque nem ninguém ali sabe também. Então, tem que ter caminhos que facilitem a vida dele, ele já tem um problema maior.” (Gestor/Profissional 5 - G/P5)

No relato da entrevistada observam-se várias das barreiras enfrentadas pelas pessoas com deficiência relacionadas à falta de infraestrutura e de sensibilidade de profissionais e serviços que interferem no acesso das pessoas com deficiência a seus direitos.

O CONDEF conseguiu aprovar em 2011 uma Comissão Permanente de Acessibilidade (CPA) para tentar reduzir a falta de acessibilidade física em espaços e serviços públicos. Todas as novas construções devem primeiramente passar por essa comissão, porém, a dificuldade se encontra em construções já existentes, principalmente, as consideradas patrimônio cultural e as calçadas residenciais. O vereador entrevistado (G9) criou um projeto de lei, que incentiva a adequação de espaços públicos e comerciais e o CONDEF está apoiando esta iniciativa, já que segundo a secretária (G11) muitas pessoas com deficiência e idosos não realizam compras no centro da cidade pela falta de acessibilidade.

De fato, quanto mais espaços de discussão e pessoas envolvidas com a questão das pessoas com deficiência maiores serão os avanços nas políticas públicas no setor. Nesse sentido, vale ressaltar as ações ocorridas no município e descritas anteriormente sobre a criação da Secretaria Municipal dos Direitos das Pessoas com Deficiência que contou com a mobilização popular por meio de abaixo-assinado para pressionar o poder público. O anúncio da Secretaria foi feito em julho de 2013, durante uma audiência pública, porém, apenas em março de 2015 foi encaminhada uma minuta do projeto de lei, o que ainda dispende certo tempo até a sua efetiva implantação. Grande parte dos gestores entrevistados mencionaram a futura criação da secretaria com otimismo. G10 destacou que o atendimento das pessoas com deficiência no município é fragmentado, que esta secretaria irá contribuir principalmente, para as pessoas com deficiência que não saem de casa, ao se tornar um ponto de referência para estas pessoas e seus familiares. O entrevistado destacou ainda que a ONG MID poderá ser uma parceira nas ações. Sobre a sua organização e funcionamento o G9 destacou:

“E a secretaria, salienta-se que ela não anda sozinha, ela é transversal a todas as demais porque ela depende de obras pra fazer as adaptações, ela depende da saúde, ela depende da educação, então, é uma secretaria que vai andar, na verdade, dentro de todas as demais e todas as demais também dentro dela, interagindo, tal.[...] é importante criar ela com a direção de deficientes e não pra acomodação política, então, eu penso que ela deva ser

dirigida por deficientes, eles sabem suas demandas, suas necessidades e com certeza eles vão lutar pelos demais. [...] então, a secretaria não pode ser segregada num local e deixar ‘lá é dos deficientes’, não é assim, é uma secretaria com o mesmo peso das demais, inclusive o peso das negociações com o governo federal, com o governo estadual, assim como elas são. As demais fazem essa negociação para buscar verbas.” (Gestor 9 – G9)

Como comentado por G9 a forma de organização da Secretaria depende muito da infraestrutura do município. Ele citou como exemplos Barueri que possui muitos recursos financeiros e São Paulo, que por ser uma grande cidade também possui uma secretaria bem estruturada. Já Campinas possui um modelo mais simples, o que talvez se assemelhe mais a capacidade de implantação de São Carlos. Em entrevista ele ainda destacou que a Secretaria dos Diretos da Pessoa com Deficiência terá mais poder de negociação com a Esfera Federal e Estadual para a captação de recursos financeiros por meio de convênios com Programas como o Viver sem Limites, por exemplo. Vale ressaltar que os recursos financeiros são cruciais ao funcionamento de qualquer Secretaria e que ao longo de 2014, as secretarias municipais sofreram com vários cortes orçamentários e contenção das despesas públicas. Deste modo, a articulação constante, inclusive com outros municípios, é de extrema importância para que haja a ajuda mútua por meio da troca de informações e projetos de leis.

O município de São Carlos assinou o termo de adesão ao Plano Viver sem Limites em agosto de 2013, no momento da entrevista com a Gestora 4 (G4) que é a Chefe de Divisão de Políticas e Atendimento ao Idoso e Pessoa com Deficiência da Secretaria de Cidadania e Assistência Social, mencionou que a implantação do Plano ficará a cargo desta secretaria e que já haviam sido enviados os convites as demais secretarias para a indicação de funcionários para a formação de uma Comissão. No contexto atual de São Carlos observam-se algumas iniciativas e espaços de discussão e atuação como o CONDEF e a ONG MID e pessoas engajadas como o vereador entrevistado (G9) e demais gestores e participantes do Conselho. Porém, as políticas públicas ainda enfrentam dificuldade de implementação, por ser um processo que despande maior tempo e necessita de recursos financeiros, maior participação e pressão popular para se efetivar.

5.1 O campo físico-esportivo para as pessoas com deficiência em São Carlos

A Carta Internacional de Educação Física e Esporte da UNESCO (1978), fez com que o esporte fosse entendido sob outra perspectiva a do “direito fundamental de todos”, o que obviamente inclui as pessoas com deficiência. A ideia de uma prática esportiva pluralista

trouxe a possibilidade de democratização e aumentou a abrangência do esporte contemporâneo, hoje compreendido em quatro dimensões: educacional, popular/lazer, alto-rendimento e esporte de massa (ALMEIDA; GUTIERREZ, 2013). Os princípios de cada dimensão e de como as políticas públicas devem atuar, segundo os autores, estão sintetizados no Quadro 26.

Quadro 26. Dimensões do esporte, princípios e a atuação das políticas públicas

| Dimensões do Esporte | Princípios | Atuação das políticas públicas |
|-----------------------------|--|--|
| Educacional | Socioeducativos da participação, cooperação, coeducação, inclusão e do desenvolvimento do espírito esportivo | Projetos nas escolas, campeonatos escolares, professores, profissionais na área de saúde, ensino do movimento somado às modalidades, financiamento de estudos na área da pedagogia do movimento e do esporte e intervenção voltada ao aluno. |
| Popular/Lazer | Não obrigatoriedade, adaptação para a participação de todos e preocupação com os valores culturais do jogo e do esporte; tradição. | Praças de esporte e de lazer, recursos humanos, formação humanista voltada à saúde, projeto urbanístico, projetos sociais para pessoas em estado de vulnerabilidade, projetos para grupos especiais e projetos para formação cidadã. |
| Alto-rendimento | Superação, competição, performance e uso de diferentes tecnologias; | Investimento em locais, estruturas, atletas, treinadores, clubes e na ciência do treinamento |
| Esporte de Massa | Indústria do entretenimento, consumo de bens materiais, reprodução do movimento e busca de uma estética pré-determinada | Alto grau de influência e inserção na vida das pessoas, em um primeiro momento não deveria haver investimentos públicos no setor. |

Fonte: Almeida e Gutierrez (2013)

Conforme pode-se observar no Quadro 27 as dimensões do esporte são abrangentes, o que abre muito o leque de atuação e os desafios das políticas. Historicamente, o esporte não possui grandes investimentos, programas e políticas públicas, cenário este que vem se revertendo nos últimos anos, principalmente com a criação de programas de esporte vinculados à educação e ao lazer (como Segundo tempo, Esporte e lazer na cidade, Esporte na Escola, Recreio nas Férias, por exemplo) e aqueles ligados à diminuição da violência, por meio de projetos para pessoas em situação de vulnerabilidade social como é o caso dos programas Pintando a liberdade e Pintando a cidadania, que envolvem o trabalho de internos

do sistema penitenciário e pessoas em vulnerabilidade social em fábricas de material esportivo (BRASIL, 2014b). Neste sentido, como comentam Almeida e Gutierrez (2013), o esporte atrelado a essas questões se potencializaria, passariam a ser explicáveis e justificáveis os investimentos no setor, tendo assim a sua legitimação enquanto política pública. Outro ponto ressaltado pelos autores é que a partir da massificação do esporte, aumentou-se o investimento do Estado, o que resultou na transformação do conceito de planejamento urbano e de políticas públicas no setor, devido a isso o esporte de massa inicialmente não deveria receber investimentos públicos, tendo o esporte educacional, popular/lazer e de alto rendimento a prioridade (ALMEIDA; GUTIERREZ, 2013). Muitos gestores não veem no próprio esporte a justificativa das políticas públicas e investimentos, sendo o esporte a finalidade em si. Para sua valorização é importante que se conheça de fato o fenômeno e se construam políticas de longo prazo ao invés de ações pontuais. Profissionais e gestores “precisam ter comprometimento político em projetos horizontais e longitudinais e valorizar o esporte enquanto elemento importante na formação social e cultural” (ALMEIDA; GUTIERREZ, 2013). Compartilhando deste pensamento o Gestor/Profissional 7 (G/P7) afirma que o esporte no Brasil precisa ser entendido sob uma nova perspectiva, como a finalidade em si e como ferramenta de formação pessoal:

“Uma divulgação, uma difusão e facilitar o acesso, mas de uma maneira mais ampla, eu acho que há talvez um problema de princípio que é o lugar da prática física e esportiva na nossa população. Nós, ainda muitas vezes praticamos as atividades de forma instrumental. Como se fosse uma finalidade para algo [...] eu acho que a gente tem que começar a fazer as coisas por elas mesmas, porque, elas dão prazer porque é gostoso fazer aquilo, aquilo vai ajudar a gente ser um ser humano mais bem formado, um ser humano melhor, isso a gente não consegue entender direito, mas, eu acho que em outros países ao redor do mundo, eles acreditam nisso: pratica-se esporte pra ser uma pessoa melhor [...] então, eu acho que além da difusão, da divulgação, do acesso, do espaço, dos materiais, que obviamente envolvem dinheiro, recursos, precisa também ter uma mudança de princípios, do lugar da prática esportiva e de atividade física no Brasil.”
(Gestor/Profissional 7- G/P7)

O Gestor 10 (G10) também faz uma reflexão sobre a prática pela prática, ao citar que percebe da Secretaria Municipal de Esporte e Lazer apenas o interesse em pessoas com deficiência, que estejam aptas a competir. Apesar do interesse ele não participa de nenhum dos programas de atividade-física oferecidos no município, em parte por não concordar com alguns programas, pela sua própria condição de tetraplégico, o que reduz o número de

atividades que poderia participar e por estar envolvido em muitos movimentos de luta (ONG MID, CONDEF e CEAPPD).

“E que o lazer e o esporte seja visto como lazer e esporte para pessoa com deficiência, não como reabilitação. A pessoa vai fazer porque gosta, porque quer. Que ela vai fazer para alto rendimento, ela vai fazer simplesmente porque vai melhorar ‘Ai, o fisioterapeuta pediu pra mim, vou fazer então’. Não, tem que fazer porque ela gosta. Que se o esporte é importante pra qualquer pessoa, imagina para o deficiente quanto é importante. Eu que o diga, faz vários anos que não faço nada (Risando apoiando as mãos na barriga)” (Gestor 10 - G10).

O Gestor 2 (G2) também tem esta perspectiva do esporte para a formação social e cultural do indivíduo, como forma de proporcionar novas oportunidades, por exemplo, na educação, trabalho e participação social. Além disso, o entrevistado expressa a importância de ações intersetoriais nas políticas públicas.

“Porque tudo, tudo, tudo se une, eu falo com as Secretarias, por exemplo, dou o exemplo do Bicão porque é onde eu mais chego. Eu não posso falar do Bicão que é da Secretaria de Esporte, sem falar que ele faz parte da Educação, do Turismo, do Meio Ambiente, da Cidadania, porque tá tudo... da Cultura, tá tudo dentro do meu cargo. E a questão do deficiente a gente colocar que **não é só o esporte, mas o social**, puxar o social pra ele, e com isso ele vai se estimular no estudo, ele vai ter cultura, na questão de sair pra rua [...] Está faltando é incentivo, vamos dizer, incentivo, não somente o financeiro, mas, sim a questão social, no sentido social, o incentivo humano pra fazer com que essas crianças, esses adolescentes, esses jovens que estão aí ainda sem perspectiva ‘Perdi a perna, acabou minha vida’, ‘Nasci assim’ [...]” (Gestor 2 – G2).

Na perspectiva dos autores e dos entrevistados o esporte é discutido como finalidade em si, mas também se reconhece a sua forte influência na formação do indivíduo. Neste contexto, o ambiente escolar se constitui como o principal local onde se têm a possibilidade de experienciar os movimentos, descobrir as suas potencialidades e interagir com outras pessoas em sua diversidade. Os programas governamentais, em sua maioria, propõem a prática físico-esportiva para as pessoas com deficiência de forma segregada, sendo práticas apenas para este público, sem valorizar a integração e inclusão social. Neste sentido, a escola é um campo fértil para essas interações e para o processo de inclusão, devido à obrigatoriedade da educação física na grade curricular. Contudo, a escola enfrenta graves problemas relacionados à acessibilidade e à preparação dos professores, o que impossibilita a inclusão da pessoa com deficiência na educação física escolar, sendo frequente até poucos anos atrás, a dispensa destes estudantes ou a não participação destes nessas aulas. O

Participante 5 (PT5) relata um pouco dessa experiência quando aos 14 anos descobriu um câncer na perna e colocou uma endoprótese e passava as aulas de educação física apenas observando, pois, aquilo não fazia sentido para ele.

“Ele [professor de educação física] falava assim, ó ‘Ah, você é o rapaz com o joelho f#%\$!, né?’ ‘Hã-hã, sou eu’ ‘Ah, senta e fica à vontade aí’. ‘Você quer dama? Quer jogar um xadrez?’ ‘Não?’ ‘Então, por favor, ó, fica à vontade ali’. Aí, eu ficava à vontade lá na sombra, ou no sol quando estava frio, é isso. E isso é a escola pública, isso é a verdade. [...] ficava na minha quieto ali, tomando meu sol e esperando o tempo passar e pensando ‘Tomara que acabe logo’ tipo, não tinha o porquê tá ali.” (Participante 5 – PT5)

Como comentam Palma e Manta (2010), sobre a participação dos alunos com deficiência nas aulas de educação física “a eliminação das barreiras arquitetônicas não garante a total inclusão se o professor não reconhecer ou não valorizar cada aluno como indivíduo único, criando alternativas e adaptações para que todos frequentem as aulas de forma igualitária” (PALMA; MANTA, 2010, p.312). Este posicionamento, não vale apenas para o professor de educação física ou das demais disciplinas, mas para a escola que precisa compreender as necessidades e a individualidade de seus alunos, transformando não apenas o ambiente físico, mas as suas práticas pedagógicas e o seu acolhimento. Essa compreensão do professor para o aluno pode ser observada no relato do Participante 2 (PT2) que tem uma deficiência congênita e que realizou todo o seu ciclo escolar em escola privada.

“Sempre, sempre me incentivou [professor de educação física], nunca deixou de fora, sempre quis descobrir, tinha uma curiosidade, ele tinha de descobrir os talentos que eu poderia ter em algum esporte, tênis de mesa. [...] Então, foi um grande incentivador” (Participante 2 – PT2).

Como comenta o PT5, com base na sua vivência na escola pública, o problema da inclusão das pessoas com deficiência está em todo o sistema educacional, na sobrecarga de trabalho dos professores, nos baixos salários e na estrutura educacional:

“[...] parece que ele vai trabalhar de graça, que ele tem que fazer uma porção de horas pra poder ganhar algum dinheiro, que ele mal prepara a aula direito, que ele tem uma carga violenta na escola x, na escola y, na escola z, que ele tem um monte de aluno que tá aí pra nada, ele vai ter que olhar pra UM aluno que é diferente dos outros. Você percebe? [...] Tipo, todo o sistema tá torto, saca? [...] Mas é um negócio maior, sabe? Não tem a ver com a deficiência física, não tem a ver com o aluno e não, e não também. Não, a escola também não tá preparada pra incluir um deficiente físico, por exemplo, e também não tá preparada para, não sei, para qualquer outro tipo

de deficiência, ela não tá preparada nem para o cara normal, saca? Quiçá um cara que precisa de acessibilidade, que precisa, não sei, talvez até de mais contato com o professor, entendeu?” (Participante 5 –PT5)

Sobre a sua atuação como professor de educação física na rede pública de ensino o Profissional 4 avalia o seu trabalho como incompleto devido à sobrecarga de trabalho e o fato de sempre estar se deslocando para poder ministrar as suas aulas.

“Meu trabalho? Ah, meu trabalho eu não daria dez para o meu trabalho. Eu acho que até por conta de trabalhar o dia todo, em vários lugares, de não ter o descanso necessário, eu estou sempre correndo, então, eu acabo a aula aqui já corro para outro lugar, do outro lugar já volto para dar aula aqui. Sabe você está sempre correndo, nunca consegue parar e preparar uma aula certinha, ou algo assim. Você prepara a aula mas sempre correndo você nunca consegue estar 100% na aula[...] você faz muito e nunca consegue... e acaba não conseguindo fazer tudo direito.” (Profissional 4 – P4)

De fato, embora seja obrigatória a inclusão de pessoas com deficiência na rede regular de ensino a organização do sistema escolar pouco favorece a atuação de educadores e a vivência/aprendizagem dos alunos, em especial aqueles com deficiência. A inclusão das pessoas com deficiência na rede regular de ensino é um processo que vem ganhando força nos últimos 20 anos, principalmente após a Constituição de 1988 e da LDB em seu capítulo destinado à educação especial. Embora a versão mais atual da lei tenha sido promulgada em 1996, as escolas ainda enfrentam um processo de transição para a educação inclusiva, devido à falta de acessibilidade das escolas, do estigma e preconceito tanto por parte da escola, educadores, sociedade e dos próprios pais. A Gestora 3 (G3) comenta um pouco sobre essa mudança de paradigma da escola sobre a inclusão:

“[...] Porque é assim, se a gente for pensar, por que a gente está vivendo um momento de transição? Número um, até dez anos atrás se você fosse com o seu filho até uma escola de ensino regular, fosse ele Síndrome de Down, cadeirante, o que fosse, a escola ia falar assim: ‘Ah, bem, não é melhor você levar o seu filho na APAE, e nan, nan, nan.’ Eles iam te convencer que aquele lugar, aquele espaço não era um lugar para ele, tá. E você facilmente se convenceria. Por que? Porque você não veria outras crianças ali como o seu filho, o acolhimento da escola ia ser duvidoso, tá. Inicialmente, seria um acolhimento duvidoso... porque essa escola, ela não acredita que ela é um espaço de convivência para aquele aluno. Porque a mãe vai convencer a escola, entendeu? Teria que ser um processo inverso da escola convencer aquela família de que aquela criança é sim uma criança capaz de conviver harmoniosamente dentro daquela escola [...]” (Gestor 3 – G3)

Como comenta a entrevistada este é um período de transição, que envolve não apenas a mudança do sistema escolar, mas também do profissional e do seu processo de formação. Como citado em entrevista pelo Profissional 4 (P4) durante a sua graduação houve apenas uma disciplina obrigatória que abordava as pessoas com deficiência. Embora a universidade oferecesse outras disciplinas optativas sobre o assunto ele não possuía o interesse pessoal em cursá-las. Sob o seu ponto de vista a universidade não prepara o estudante para a realidade da atuação profissional cabendo ao profissional a sensibilidade para a compreensão da individualidade dos alunos com deficiência para a sua inclusão.

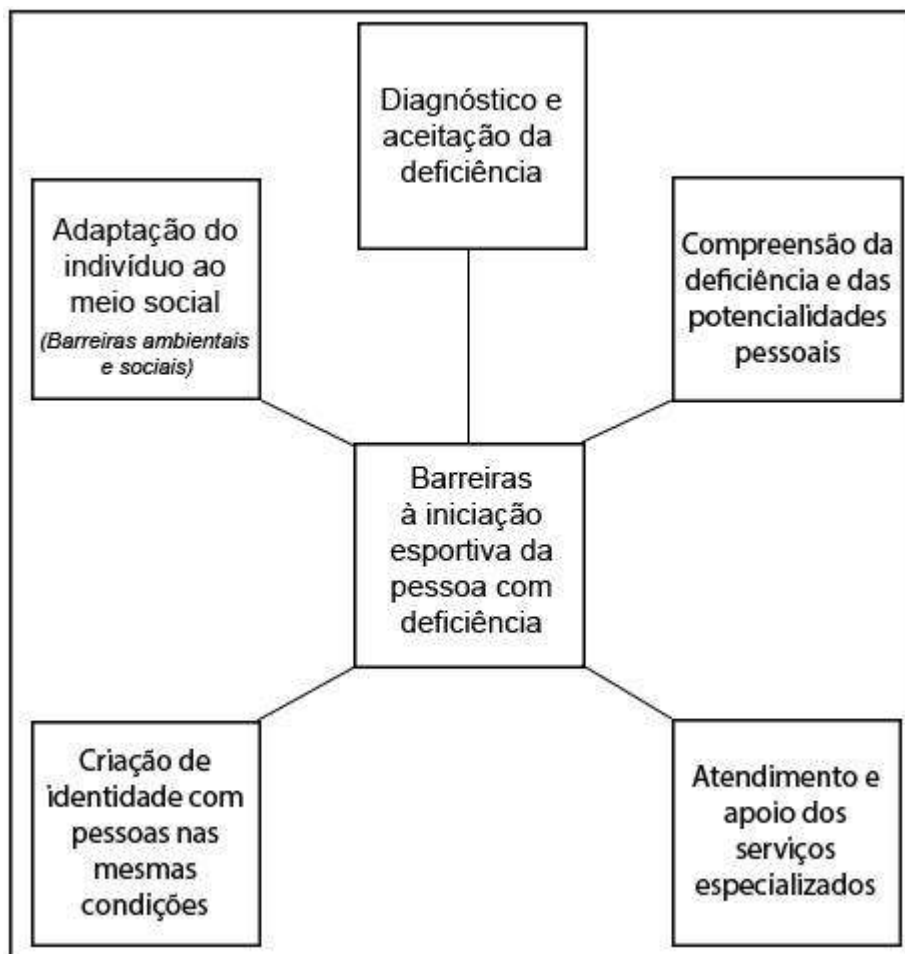
“Não, na verdade não é nem ser capacitado ou não... na faculdade mesmo a gente não lida com a realidade, a realidade é diferente[...] eu me sinto até capaz de trabalhar, mas é que eu nunca tive um contato assim específico, não vou trabalhar com deficiente, aí você tem um contato mais direto. Aqui não funciona assim, vai ter essa sala com deficiente. Não, você tem a sala regular e tem um deficiente inserido na sala, então, não sei, sinceramente não sei... [...] Ah, no começo [ao dar aulas para crianças com deficiência] eu fiquei meio assim, ‘Putz, e agora o que eu vou fazer?’ Mas aí você vai convivendo, vai conhecendo a criança, vai conhecendo a realidade dela, aí você consegue levar na boa. [...]Que nem o X ele participa com os meninos, do jeito dele mas participa. Então, meu, tá bom pra ele? Tá se sentindo bem? Tá se sentindo feliz? Os meninos não discriminam ele, ele participa de tudo, então, para ele está ótimo. Porque não?.” (Profissional 4 – P4)

A escola é um espaço de diversidade e todos devem estar preparados para lidar com ela para que seja possível contribuir para a formação do indivíduo, inclusive pela prática físico-esportiva. Desde modo, a escola se constitui como um importante espaço para vivência e a iniciação esportiva. O Profissional 8 (P8) relata que a iniciação esportiva de crianças com deficiência física foi uma de suas preocupações ao observar as atividades e os participantes do PROAFA tornando-se o seu objeto de estudo durante o mestrado em educação especial pela UFSCar.

“[...] uma das temáticas que surgiu durante a minha participação também na natação foi a iniciação esportiva de crianças com deficiência física, porque normalmente quem ingressa na modalidade esportiva, a pessoa que tem deficiência física, ela praticando alguma modalidade esportiva já na fase adulta, porque dentro da infância, ela acaba tendo várias barreiras que são a superproteção dos pais, dentro da escola o professor tá despreparado pra receber, há o *bullying*, há o medo do fracasso por parte dela mesma, então são essas barreirinhas que impossibilitam.” (Profissional 8 – P8)

De fato, a iniciação esportiva das pessoas sem e com deficiência difere, estas antes precisam superar condições impostas pelas barreiras físicas, ambientais e sociais para então, ter acesso à iniciação no esporte por meio de associações e instituições, escolinhas esportivas, escola regular, organizações não-governamentais e por meio de programas e ações de secretarias ligadas ao esporte. Antes disso, a pessoa com deficiência precisa passar pelo processo de reconhecimento da deficiência, que pode implicar em acessar serviços, que possam contribuir para a definição do diagnóstico de suas condições pessoais e também para estabelecer processos, que facilitem a aceitação e compreensão da deficiência e de suas potencialidades como indivíduo. Há um caminho a percorrer, que implica em receber atendimento e apoio dos serviços em geral e, se necessário, daqueles especializados, também para se adaptarem ao meio social enfrentando as barreiras físicas e sociais presentes, bem como para criar uma identidade com pessoas que possuam as mesmas necessidades. Estas considerações foram levantadas a partir do diagrama proposto por Araújo (2011) e adaptado, conforme Figura 11:

Figura 11. Barreiras à iniciação esportiva da pessoa com deficiência.



Fonte: Adaptado de Araújo (2011)

A Figura 10 exemplifica o quão complexa é esta relação com o esporte para as pessoas com deficiência, onde elas primeiramente passam pelas barreiras relacionadas à compreensão da deficiência (aceitação da deficiência e descoberta de potencialidades), para depois aprenderem a lidar com as barreiras ambientais (acessibilidade) e sociais (preconceito e estigma da sociedade). Essas dimensões serão discutidas a partir do ponto de vista dos entrevistados. Primeiramente, são apresentados os relatos sobre a **aceitação da deficiência** de dois participantes que adquiriram uma deficiência e passaram por todo um processo de reabilitação.

O Participante 5 (PT5) adquiriu a deficiência aos 14 anos de idade, até então, segundo seu relato, sempre foi ativo nas brincadeiras com outras crianças e adolescentes, mas depois deste fato a sua vida tomou um rumo diferente. O processo de reabilitação foi longo, colocou uma endoprótese, fez uma rotoplastia, para depois realizar uma amputação próxima à transfemural, sofreu com dor fantasma, passou a se adaptar às muletas e tenta se adaptar à

prótese. Segundo ele passou a se aceitar melhor, o que fez com que procurasse realizar alguma atividade física.

“[...]quando eu tava com a rotoplastia, eu não queria fazer nenhuma atividade física na real, tipo a real é essa assim, porque eu olhava pra rotoplastia e **não aceitava** a rotoplastia, eu como pessoa, porque é um negócio que é meio forte assim, sabe? [...] não é um negócio natural, sacou? [...] e não tinha porque aceitar, na minha cabeça só tinha que funcionar, entendeu? Na minha cabeça era assim. Era claro para mim que se funcionasse, tava tudo certo, se eu conseguisse voltar a andar, então estar naquele estado fazia sentido [...] Eu falei [para o ortopedista] ‘Oh, quero fazer a amputação, então. Se é pra eu ficar com essa articulação, com o pé virado pra trás e isso não funciona, por que que eu estou com isso? Entendeu? Eu nunca gostei de ficar assim, não funciona... Por que que tá aí, saca? Se eu dá um passo pra trás, eu consigo me reabilitar mais rápido? Eu consigo voltar pro estado que eu assumo como próximo do ideal? Consigo. Então, eu vou tirar!’ Aí eu fui, amputei. Daí como eu tinha a amputação, eu meio que voltei pra um transfemoral. Eu não sou um transfemoral ainda, porque o meu caso é um pouco diferente, mas visualmente falando, eu estou muito próximo de um transfemoral. Então, pra mim voltou a ser OK de novo, entendeu? Então, daí toda essa questão de me olhar assim e não **me aceitar** muito, já meio que eu dei uma cortada nisso, porque eu olho assim, falo assim ‘Não, não, beleza, você tá, tá ruim, mas ainda tá aceitável’ Sacá? Não é um negócio tipo ‘Nossa, cara, que droga!’ Não. É um negócio mais tipo ‘Putz, OK!’.” (Participante 5 – PT5)

“[...] mas eu acho que a natação pra mim, putz, foi sensacional. Fazia um bom tempo que eu não nadava, a última vez que eu entrei na água, acho que foi, sei lá, aos treze, quatorze anos, aí vim entrar agora de novo, eu acho que foi bacana demais isso, a questão de inclusão assim... eu acho que é legal o trabalho que ambos [professores da natação e do handebol] fazem, eu acho que é muito enriquecedor[...].” (Participante 5 – PT5)

O Participante 4 (PT4) que também possui deficiência adquirida após um acidente de trânsito fala um pouco desse processo de reabilitação, aceitação da deficiência e recomeço pelo esporte, prática que sempre gostou de realizar.

“Eu já era zueira, vamos dizer, né? Aí, depois do acidente fechou, fiquei tipo nervoso, **não me aceitava** na cadeira. Aliás, nem na cadeira eu não tinha ido. Antes eu ficava na cama, fiquei seis meses na cama, não queria nem visita, não queria, aí depois eu comecei praticar esporte, comecei a conviver no meio do pessoal. Vixi Maria! É só alegria agora! [...] e foi o esporte que me levantou legal, que me tirou todo aquele **preconceito**, aquele pensamento que eu tinha de mim mesmo. [...]que nem eu falei pra você, eu sempre gostei do esporte e foi aparecendo, eu fui encaixando, se tivesse mais um, tentava mais outro. [...] o pessoal olha com mais, não é aquele ar de ‘Ah!’ já olha com.. ai, e agora? Não sei. [...] Olha com respeito, às vezes eu, como um guerreiro, mesmo, né?” (Participante 4 – PT4)

O processo de aceitação da deficiência é importante para que a pessoa possa partir para o próximo estágio de **compreensão da deficiência e das potencialidades**. A prática físico-esportiva contribui para que a própria pessoa se enxergue de uma maneira positiva e que as demais pessoas ao redor reconheçam as suas potencialidades, que as demais a olhem com “respeito” e como “guerreiro”.

A vivência no espaço esportivo pode promover a independência e o questionamento dos pressupostos do modelo médico-biológico no qual a pessoa com deficiência é vista como um corpo que necessita ser normalizado, que é “inútil”, passivo e dependente. No estudo de Ferrante (2013), os entrevistados relataram que a prática do esporte, no caso, natação, basquete em cadeira de rodas e tênis em cadeira de rodas, possibilitou a mudança de percepção sobre a deficiência, todos possuíam deficiência física adquirida, e com a prática esportiva, passaram a se sentir donos de um corpo vivo e potente, dimensão que era anulada durante o processo de reabilitação. Como salientam Rechineli, Porto e Moreira (2008), no passado, os **corpos deficientes** eram renegados, inferiorizados, subestimados e estigmatizados, no presente, são evidenciados os **corpos eficientes** por meio das oportunidades de participação, e para o futuro, se vislumbra uma reflexão sobre os **corpos diferentes** sob a perspectiva de uma Educação Física aberta à diversidade, ou seja, inclusiva (grifos nosso).

Ao praticar um esporte a pessoa sempre está desafiando as suas capacidades, está interagindo com seus pares (**identidade**) e participando socialmente. Desta forma, nota-se que as potencialidades se sobressaem sobre as incapacidades, o corpo “deficiente” passa a ser “eficiente”, a ter um sentido e significado diferente daquele relacionado à desvalorização e ao preconceito ou estigma. Um dos entrevistados relatou que na sua infância havia um menino com deficiência intelectual no seu bairro que por possuir muita habilidade no basquete passou a ser conhecido por todos como Michael Jordan. O apelido o valoriza como pessoa ao se referir a sua habilidade e não a sua incapacidade. A própria pessoa com deficiência passa a perceber as suas potencialidades.

“[...]Então, deficiência, eu tenho deficiência, mas eu num levo isso aqui como deficiência, eu consigo fazer, realizar todo os meus trabalhos no meu dia-a-dia, a coisa toda. Então, deficiente é aquele que olha e fala ‘Ah, eu sou aquele coitadinho’ Que nem eu falei pra você. Eu num me acho um deficiente. [...] Eu me acho **eficiente**, antigamente eu num fazia o que eu faço hoje, você entendeu? [...] eu fui o maior paraatleta da região, aí [aponta uma placa da estante]” (Participante 4 – PT4).

“[...] eu já fiz coisas que pessoas que não têm deficiência não conseguiriam talvez. Fui de Ilhabela à São Sebastião nadando. Fiz travessia da represa da Billings, São Paulo, uma represa grande. Então... Muitos dos obstáculos, sempre ultrapassei.” (Participante 2 – PT2)

Os relatos demonstram que os entrevistados adquirem um novo *status* ao se reconhecerem como capazes, por novos feitos e conquistas que antes eram imagináveis por sua condição física. Esta superação traz uma autoestima elevada e a consciência que seus feitos têm grande valor por não serem reproduzidos por qualquer pessoas, mesmo sem deficiência. Essa condição enaltece o indivíduo, sua disciplina, motivação e determinação que são condições necessárias para a prática físico-esportiva seja ela de rendimento ou não. A descoberta de um corpo potente pode aumentar a autoestima para o participante e estimular uma nova percepção das pessoas ao redor, que passam a reconhecer o indivíduo por suas potencialidades e também a compartilhar uma **identidade** com os pares.

“[...] eu tenho atletas aqui que são ‘os caras’, tem um que é de Itirapina, que todo mundo respeita. Ele sofreu um acidente, mas todo mundo sabe que ele, ele não deixa barato, ele está sempre com óculos da hora, camisetinha da hora, tenisinho da hora, anda na cadeira, mulherengo (Risos). Quer cantar, mas ele tem a autoestima, a gente vê aquela autoestima dele ‘Porque eu sou atleta, eu arremesso, eu passo, **nossa identidade**, eu jogo handebol’. Então, é isso que o mundo tem que estimular [...]” (Gestor 3 – G3)

Esta visão de corpo vivo e potente, inspira outras pessoas com deficiência que possuem a mesma identidade a trilhar por este caminho como uma nova possibilidade. Ao se chegar a um patamar de alto rendimento isso demonstra que é possível, este indivíduo adquire *status* e respeito dos demais, pode ser visto como “modelo de inspiração” de estilo e qualidade de vida ou mesmo um modelo a ser alcançado ou batido no esporte como demonstra o relato a seguir:

“[...] olha, uma meta, um objetivo é chegar no parajogos aqui ao nível de Piracicaba, porque, nos jogos, parajogos, quando chega, na nossa região, quando chega Piracicaba, todo mundo tem um ME-DO (Risos) dos atletas de lá. É sério! Isso é normal, todo mundo vê o pessoal de Piracicaba. Teve um que reclamou para mim, ele é pólio, ele reclamou, de um que tem aquela deficiência das pernas bem curtinha, ele anda num skate que nem outro colega daqui, mas quando ele chegou, deste tamanhinho, assim de skate (Risos) quando ele chegou, o respeito que os caras, olhavam para ele, todo mundo queria cumprimentar porque ele é, ele era olímpico, o arremesso dele. ‘Pow, tu vai querer essa classificação com o cara olímpico’ o arremesso dele, enquanto todo mundo fazia uma média de oito, sete-oito, ele fazia doze.[...]” (Gestor 3 – G3)

Por outro lado, as representações midiáticas das paralimpíadas e essa perspectiva dos atletas têm contribuído para a sustentação de um novo ideal de corpo, o *supercrip* (termo que se assemelha ao super deficiente) que reproduz os valores associados ao corpo legítimo (BOURDIEU, 1991, apud, FERRANTE, 2013). É como se o corpo deficiente só tivesse valor se fosse altamente eficiente, valorizando não apenas a prática esportiva, mas o esporte de alto rendimento. No estudo de Marques et al. (2014) sobre o ponto de vista dos atletas sobre a abordagem midiática no esporte paraolímpico foram entrevistados 23 paratletas de diferentes níveis de competição, a maioria deles demonstrou incômodo com o discurso sensacionalista da mídia em torno do *supercrip*, mostrando preferência pelo destaque aos feitos esportivos do que à deficiência, visão esta pautada na valorização das potencialidades das pessoas com deficiência e suas diferentes possibilidades na sociedade, uma delas como atleta.

Recentemente foi publicada a notícia de uma britânica de 15 anos que deseja amputar a outra perna para que possa continuar os treinamentos. A adolescente possui uma doença congênita, passou por 12 cirurgias e pela infância na cadeira de rodas, quando decidiu em 2010 amputar a perna para poder praticar atletismo, agora visando as paralimpíadas do Rio em 2016 ela pretende amputar a outra perna para melhorar o seu rendimento, já que a sobrecarga de treino tem lhe causado lesões (CATRACA LIVRE, 2014). De certa forma, foi por meio do esporte que a vida dela passou a ter um novo significado, superando o penoso processo de reabilitação e aceitação da deficiência como similarmente foi vivenciado por alguns dos entrevistados citados. Por outro lado, traz à tona a discussão se uma deficiência ocasionada intencionalmente seria justa e ética na vida e na competição esportiva. Quando o paraatleta Oscar Pistorius decidiu participar de uma olimpíada com atletas sem deficiência, isso gerou uma polêmica no meio esportivo, em torno do fato de suas próteses poderem ou não dar-lhe vantagem sobre os demais atletas. Oscar tornou-se o primeiro paraatleta a disputar uma Olimpíada nos Jogos de Londres 2012. Outro assunto de discussões recentes tem sido o *dopping* genético; a manipulação genética surgiu a partir da terapia gênica para o tratamento de doenças graves, mas que, ao ser utilizada em atletas saudáveis tem potencializado o desempenho esportivo. As mudanças no campo científico e na sociedade geram conflitos aos padrões competitivos e éticos estabelecidos e evidenciam a importância de novas discussões para que o esporte acompanhe a dinâmica dos avanços tecnológicos e sociais, sem perder de vista questões éticas fundamentais. O que é inquestionável é que estes paraatletas servem de modelo para tantas outras pessoas com deficiência que almejam ser reconhecidas e valorizadas por suas potencialidades ou apenas buscam uma melhor qualidade de vida, servindo de inspiração para um padrão de corpo possível, como é o caso do Participante 5

(PT5) que não se sente como um modelo de motivação para outras pessoas, mas se inspira e se **identifica** com o paraatleta brasileiro de *snowboard* André Cintra, que possui uma amputação transfemural parecida com a sua a quem conheceu pessoalmente em um centro de reabilitação:

“Ele [André Cintra] anda muito bem. Tipo, ele tá com um joelho muito f#&@ também, o joelho que ele tem é um joelho, muito top, um joelho, sabe? De última geração assim, mas ele tem uma mobilidade que é incrível, entendeu? Então, você vê ele assim, você fala ‘C@%&*|^@!, Eu quero ficar assim!’ (Risos) [...] eu acho que como eu estou hoje, eu consigo fazer bastante coisa, mas eu quero mais do que eu estou hoje, entendeu? Eu acho que eu cheguei num ponto assim que eu achava, de verdade, há pouco tempo atrás, que era suficiente, estar de muleta e tal e conseguir fazer minhas coisas. E agora eu já não acho mais isso. Eu acho que eu estou no meio do rolê ainda (Risos) Eu estou no meio do processo, entendeu? Eu estou percebendo isso agora, porque querendo ou não, você vai percebendo que pode mais, entendeu? E que você também quer mais, você vê outras pessoas evoluindo, você também quer evoluir, eu acho que é do ser humano isso, falar assim ‘Oh, putz, eu também consigo fazer isso’ Você sempre se colocar em xeque e tal e eu acho que dá. [...] agora o caso ideal é o Cintra, eu falo ‘Não, tipo eu tenho que ficar que nem ele’ (Risos), Só que as coisas tão acontecendo de outra forma e tal, mas eu ainda acho que é possível”.

(Participante 5 – PT5)

Atualmente, já há indícios de uma nova construção social de inclusão e, por outro lado, uma contraditória supervalorização do corpo, que pode criar outras barreiras, como a valorização do paraatleta como modelo ideal de pessoa com deficiência.

“Eles [participantes] pegam um pouquinho mais de confiança. Eu acho que o esporte, ele é uma forma de inclusão das pessoas. Então, eles tem essa autoconfiança. Deixam de ser uma pessoa com deficiência para ser um atleta. Então, tem essa autoconfiança. Não, **sou um atleta**. Não sou só... **apenas uma pessoa com deficiência**. Eu sou um atleta e tenho os seus objetivos que é estar em uma paralimpíada.” (Profissional 1 – P1)

Embora modelos sejam interessantes para serem pontos de referência quanto às possibilidades eles não podem ser tomados como padrões a serem seguidos por todos. Com certeza essa não será a realidade de grande parte das pessoas com deficiências, que pode se beneficiar da prática físico-esportiva para uma questão de bem-estar e inclusão social. Neste sentido, cabe a percepção do profissional para atender às necessidades e individualidades.

Como demonstrado no estudo de Noce, Simim e Mello (2009) os benefícios da prática físico-esportiva são inúmeros e extrapolam o aspecto físico. Os autores observaram que deficientes fisicamente ativos possuem melhor qualidade de vida do que os sedentários. Neste

estudo, foi utilizado o questionário World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-Bref) que identificou no Grupo Ativo escores mais elevados na qualidade de vida em todas as dimensões (física, psicológica, social e ambiental) do instrumento. Os autores concluem que os benefícios psicológicos conseguidos por influência da prática regular de atividades físico-esportivas se refletem, de modo geral, nas relações de trabalho, na vida afetiva e social (NOCE; SIMIM; MELLO, 2009).

O Participante 5 (PT5) comenta dessa importância da prática em sua rotina, para esquecer um pouco dos problemas, relaxar, dar risada e para conviver com outras pessoas com as quais se identifica, demonstrando que os benefícios da prática físico-esportiva são abrangentes:

“[...]atividade física pra mim foi importante pra poder fazer esse processo que eu faço hoje de muleta, de andar pra cima e pra baixo, [...] sem precisar parar no meio do caminho para pegar um pouco de ar e descansar e tal. Então, eu acho que essa perna minha ficou mais forte, eu preciso dela pra me sustentar e tal. De forma geral, eu acho que é fundamental, que é bacana, você ter um tempo pra você, por exemplo, sei lá, na natação eu não tenho o objetivo de ficar pensando em mais nada, eu tenho o objetivo de fazer minhas raiais ali, só. Você vai fazer três raiais de costas, então você vai fazer três raiais de costas e só se preocupa em respirar e nadar, esquece um pouco dos seus problemas, sabe? Foca ali, ó, você tem que chegar ali até no outro lado e ponto. Então, não sei por quanto tempo é isso, mas por um período que seja mínimo, mas que não é mínimo, porque depois esse período te faz bem, você desliga um pouco, você fala ‘Putz, só nadar, esquecer um pouco da minha vida’, aí depois você sai da água e volta pra sua vida. Então, no meio da semana, no meu caso são duas vezes por semana, no meio da semana te dá essa dose de... não sei, o que você libera aí, mas esses hormônios bons (Risos) assim, saca? Eu acho que isso é bom, porque você fica o período, pelo menos no meu caso... Não sei, minha vida tem sido muito a graduação, o estágio e pensar em me reabilitar, fica o tempo todo pilhado ali. [...] Então, você fica pilhado na sua rotina e dá essas doses homeopáticas dessa sensação de desprendimento um pouco, não sei, pra mim eu acho que fez bem durante meu semestre, ir lá nadar, esquecer, dar um pouco de risada, esquecer um pouco desses problemas, depois, sim, depois eu vou, saio, tomo meu banho, volto para minha realidade. Então, se eu pudesse continuar com isso, se eu pudesse arrumar um trabalho em São Carlos depois que tivesse formado e continuar com o handebol e com a natação *forever* assim, eu faria (Risos). Porque pra mim tem sido muito bom. Eu não sei, eu acho que pras outras pessoas que fazem também, independente de ser **deficiente físico ou não**, acho que nadar e depois fazer uma outra atividade física, que nem a questão do hand e tá integrado num grupo, tal, eu acho que isso é bacana assim, sabe? [...] eu acho que a sensação de tá incluído no grupo é interessante, a mente gosta disso. Fala assim ‘Não putz, lá eu sou eu mesmo, lá **eu me identifico** com tal pessoa, eu gosto de fazer isso, eu gosto de fazer aquilo, lá o pessoal já sabe o meu jeito’. Entendeu? Então, eu acho que isso é interessante, eu acho que esses dois projetos pra mim têm feito bem.” (Participante 5 – PT5)

O Participante 5 (PT5) realiza as atividades físico-esportivas com o objetivo principal de melhora do estado de saúde e como uma ferramenta que auxilia seu processo de reabilitação e de adaptação à prótese. Ele reconhece que a prática pode contribuir para que as variáveis importantes em sua reabilitação como massa muscular, peso corporal, estabilidade de tronco, condicionamento cardiorrespiratório estejam adequadas. Quando questionado sobre a participação no esporte como uma questão obrigatória à reabilitação ele responde:

“Sim. Na minha cabeça, sim, mas isso não quer dizer de forma alguma que eu não extraio algo de bom dele [esporte], entendeu? Que eu não vou lá e me sinto bem, que eu não vou lá e não saio de lá, sei lá, com uma sensação querendo voltar, saca? [...] vou nadar, ou vou no hand, na UFSCAR e tal, tudo bem, eu vou sabendo que eu vou ficar forte, que eu quero me fortalecer, mas eu vou também porque me faz bem, entendeu? [...] a natação tem relação direta com a reabilitação. [...] A questão do hand foi assim [...] porque tipo você fica amarrado. Então, eu amarro minha perna, amarro as duas pernas e fico na cadeira, então, em tese isso não tem uma relação direta com ficar forte, tornar meu coto forte, que é o que eu quero, mas isso tem relação com o resto do corpo. Então, por exemplo, sei lá, pra jogar bola, você precisa de toda a força de tronco e eu preciso tá com o tronco forte pra prótese, então, assim indiretamente fazer o hand me deixa forte não com a região que eu preciso, que é glúteo, posterior, adutor e quadríceps, mas o resto do corpo fica forte. Então, também fecha um pouco com o que eu quero e também a questão da recreação. Querendo ou não é um negócio que é divertido fazer. Você perder um pouco de tempo com a galera ali e rir um pouco. [...] Eu acho que eu consigo sair de fato da muleta e voltar a ter uma marcha boa e tudo mais e que eu tenho musculatura pra isso e que eu tenho a idade pra isso, e que o meu peso não é nada, perto de alguém assim que tá muito abaixo ou muito acima, eu acho que eu tô ideal. Então, não sei, talvez as minhas variáveis estejam meio que a favor assim, eu só não tenha dado o tempo que eu preciso ainda ou seja uma ilusão, não sei (Risos).”
(Participante 5 – PT5)

Embora a pessoa participe com o objetivo específico de melhora da sua condição física as atividades que pratica lhe trazem prazer tanto que afirmou que poderia participar de competição por diversão. O Profissional 8 (P8) do PROAFA destacou como ponto positivo do handebol em cadeira de rodas o atendimento de pessoas com diferentes objetivos relacionados ao alto rendimento e ao aspecto terapêutico e pedagógico das atividades, sendo um importante espaço de convivência social e de novas experiências como as viagens a outras cidades para disputar campeonatos.

“Tem pessoas que buscam estar ali para participar de uma equipe de alto rendimento, mas além de tudo, tem o fator reabilitação física, mas também, reabilitação social. Às vezes, a pessoa chega até naquele processo meio que depressivo ainda da deficiência, por ter adquirido há pouco tempo, então, o grupo como um todo, a nossa participação em diferentes locais em

torná-los atores desse processo, faz com que eles tenham uma recuperação, acabem tendo uma elevada na sua autoestima. Além disso, fisicamente eles se tornam mais aptos pra o desenvolvimento das atividades diárias, acabam ficando mais fortes pelo exercício físico em si, além disso, o projeto tem proporcionado viagens, conhecer novas, outras regiões, pessoas de diferentes regiões, essa troca com atleta de alto nível, atletas paralímpicos de olimpíada, de paralimpíadas, Como eles estão jogando em campeonatos brasileiros, existem outros atletas que estão disputando outras modalidades esportivas, então, essa troca traz muita coisa boa pra eles e acaba proporcionando à eles a vivência, trazendo pra eles o que eles são: atletas de verdade, eles não são apenas pessoas com deficiência em processo de reabilitação, eles se transformam em pessoas com deficiência que já estão atuando como atletas em níveis até bem elevados.” (Profissional 8 – P8)

Comumente as pessoas com deficiência têm acesso ao esporte e à atividade física por meio dos **serviços especializados em reabilitação**. Muitos dos participantes dos programas entrevistados foram encaminhados por profissionais da saúde ou pelo próprio serviço como no caso da Unidade Saúde Escola (USE), vinculada à UFSCar. O Profissional 2 (P2) relata inclusive que a natação vinculada à Secretaria Municipal de Esporte e Lazer surgiu a partir de um projeto de mestrado e de extensão (PROAFA) ligado à UFSCar, justamente pela modalidade ter também um cunho terapêutico. O Programa da Secretaria surgiu como um complemento àquelas pessoas que iniciaram no PROAFA como forma de reabilitação, adaptação ao meio líquido e de aprendizagem do nado e que buscavam a prática competitiva.

"Natação é ... quando se trata de recuperação de uma pessoa que teve uma limitação física não só na questão física, mas principalmente na questão física a hidroterapia é o trabalho mais indicado por conta da gravidade, por conta de você colocar uma criança, uma pessoa, um idoso, quem quer que seja o ser humano dentro da água. Na água ele tem possibilidades de movimentos que fora da água ele não tem, que outras modalidades não tem. Então assim, não especificamente a natação, mas o trabalho inicial na água. Esse é um trabalho que a terapia ocupacional utiliza muito, na fisioterapia se utiliza muito, a educação física nesse nível de treinamento físico também utiliza muito. Então, a natação acaba acontecendo por conta da hidroterapia aí ela foi o primeiro esporte que começou justamente por conta disso" (Profissional 2 – P2)

Os participantes em geral, utilizam os programas físico-esportivos como forma de reabilitação e inserção social ou em complemento ou substituição aos serviços especializados de reabilitação, quando os ganhos já não são mais expressivos, como colocado pelo entrevistado.

“Não abandonei o tratamento, eu substituí a fisioterapia pela natação. A natação me dá uma condição física boa para caminhada, para o fortalecimento, questão de postura, questão da parte físico-motora da

patologia, então, inclusive também no retorno venoso da circulação, evita os inchaços dos membros inferiores. Então, a natação, embora eu faça competitiva, mas com mais cunho, também, terapêutica” (Participante 2 – PT2).

O Profissional 2 (P2) também destacou que um dos atletas já apresentou uma redução na progressão de sua distrofia por conta do esporte de acordo com os classificadores do Comitê Paralímpico Brasileiro:

“O X que tem distrofia muscular, que é progressiva a distrofia dele, por incrível que pareça até os próprios classificadores o CPB, do Comitê Paralímpico já me disseram isso aí já. Notaram que o X tem uma distrofia muscular progressiva reduzida hoje. Essa progressão dele, eles notaram lá que deu uma reduzida na progressão[...] A atividade física [natação] melhorou a condição dele inclusive em uma coisa já constatada que não tem tratamento para ele. E ele mesmo assim ... as pessoas se surpreendem ainda que ele melhorou bastante, ele é uma pessoa que é difícil de se trabalhar força. E ele nesse quesito até, até nisso ele conseguiu melhorar alguma coisinha, não lógico para se considerar uma cura, mas houve uma melhora física muito grande.” (Profissional 2 – P2)

O Gestor/Profissional 7 (G/P7) destacou que observa em alguns participantes também ganhos no aspecto cognitivo.

[...] outros tipos de melhora, às vezes, até na fala, em especial das pessoas com deficiência intelectual, a fala fica mais facilitada, a comunicação fica mais facilitada com o tempo, é muito interessante. Conseguem estabelecer uma conversa mais longa, às vezes, foca-se mais a atenção. Vamos dizer assim, as pessoas decoram a ordem dos exercícios, o que que tem que ser feito, o que que não tem. Então, não é físico, mas é um resultado interessante também que a gente observa.” (Gestor/Profissional 7 - G/P7)

Há evidências de que intervenções promotoras de saúde como as atividades físicas são benéficas às pessoas com deficiência, porém, há a visão equivocada de que as pessoas com deficiência não necessitam destes serviços. Raramente as atividades físicas têm como alvo as pessoas com deficiência e muitas delas encontram múltiplas barreiras a sua participação (OMS, 2012). Alguns dos entrevistados aqui apresentados destacam a importância da participação das pessoas com deficiência como complementa o Participante 2 (PT2) é necessário:

“[...] mostrar que o esporte dá muitas possibilidades, dá muita disciplina, que é possível, não é porque você é deficiente, que você não vai praticar um esporte, entendeu? Que é ao contrário, porque você é deficiente,

você deve fazer um esporte pra melhorar sua condição [...]” (Participante 2 – PT2).

Alguns profissionais e serviços de saúde como destacado reconhecem também a importância da atividade física para as pessoas com deficiência, no entanto, nem sempre conseguem inserir estas pessoas nos grupos de atividade física existentes ou encaminhá-los para outros programas. Por diversos fatores, como a falta de articulação entre os serviços ou mesmo pelo perfil do público atendido, que é altamente rotativo e composto por pessoas mais idosas. A Gestora/Profissional 6 (G/P6) comenta inclusive que a participação destas pessoas nos grupos de atividades físicas ofertadas nas UBS's e USFs' difícil, pois estas pessoas vem focadas apenas na reabilitação.

“Na minha Unidade é meio que até.. (Risos) a gente brinca que é o laço, a gente tem que laçar a pessoas, porque ela faz a reabilitação, às vezes a gente atende e tem que incentivar para ela não parar. Porque, ela não vai ficar em fisio para sempre, então, a gente que incentiva de procurar uma prática ou vai fazer uma natação, algum esporte adaptado ou vai ficar no grupo mesmo caso a pessoa não tenha condições vai ficar ali nos grupos [...] Os mais JO-VENS assim, sim [procuram atividades físicas]. O que é uma miiiiinoria, [...] alguns cadeirantes que procuram, os mais jovens, o público mais jovem. Algum cadeirante mais novo para se inserir em alguma atividade como o basquete adaptado e coisa e tal. Mas assim, os mais jovens, o pessoal... e os que tem deficiências físicas assim, sem estar associada à deficiência cognitiva.” (Gestor/Profissional 6 – G/P6).

A entrevistada reconhece as dificuldades de ambas as secretarias, tanto a de esporte e lazer como a de saúde para o atendimento das pessoas com deficiência, esta relação é muito frágil e desarticulada, não compartilhando objetivos claros em comum.

“[...] e outra coisa também a gente não tem articulação, muita articulação com outras secretarias. A gente tem muita dificuldade nesse quesito. [...] a Secretaria de Esportes, uma coisa que eu vejo nítido eles ficam com a atividade física competitiva [...] E os nosso pacientes, minha filha, não chegam a nível competitivo, infelizmente, não chega. Assim, por isso falta para a atividade física adaptada, em nível não competitivo, em nível de lazer, por atividade física por si só. Agora competir... por isso que eles tem dificuldade para absorver as nossas pessoas. [...] eles [Secretaria e Esporte e Lazer] também tem as dificuldades, eles não conseguem também absorver todo mundo. Da mesma forma que, por exemplo, eles algumas vezes mandam pacientes para nós e nós não conseguimos atender de pronto [...] os pacientes demoram de 3 à 4 semanas para serem avaliados. Quando está muito bem duas semanas e no caso de quem faz atividade precisa de um pouco mais rápido para não perder rendimento.” (Gestor/Profissional 6 – G/P6).

A entrevistada aponta alguns entraves no atendimento da pessoa com deficiência que estão relacionados à **adaptação da pessoa com deficiência ao ambiente social** (barreiras ambientais e barreiras sociais), que compõem o último elemento à iniciação esportiva da pessoa com deficiência a ser discutido. Isso não significa que as etapas de aceitação da deficiência, descoberta de potencialidades, atendimento dos serviços especializados, construção de identidade com os pares e adaptação ao meio social ocorram de maneira linear, mas sim que são importantes barreiras a serem superadas para a iniciação esportiva. A falta de articulação entre os programas faz parte das barreiras ambientais a serem superadas, embora realizem algumas ações, estas são de forma fragmentada, em geral, pouco se conhece sobre o perfil das pessoas com deficiência do município ou de que determinados serviços necessitam. Esses dados são praticamente inexistentes, o que impossibilita ações consistentes e estruturadas em rede. Como comenta a Gestora/Profissional 5 ao citar o Espaço Braile, um serviço da Secretaria Municipal de Educação.

“[...] daí você pergunta assim ‘Vocês têm fila de espera, não sei o que?’, ‘Não tem’ aí você pergunta na saúde ‘Alguém conhece esse serviço?’ ‘Ninguém’. Então, é aquele serviço que dá conta porque é pouco divulgado, mas qualquer um pode ir lá. [...] mas não tem conexão com a saúde ou com outro serviço.” (Gestor/Profissional 5 – G/P5)

O fato dos serviços serem pouco divulgados ou desconhecidos prejudica o acesso das pessoas com deficiência que passam a depender de uma rede informal entre profissionais, ONG's, as próprias pessoas com deficiência, a comunidade e os demais interessados. O Profissional 3 comentou que, muitas vezes, empresas da cidade procuram o programa para preencher vagas de trabalho para pessoas com deficiência, porém, não há esta articulação com a Secretaria de Emprego e Renda e isso ocorre informalmente.

“Nós não temos este objetivo [de incluir as participantes no mercado de trabalho], mas é um sonho. Mas com conhecimento as pessoas vêm procurar a gente, ‘Temos 3 vagas, tal...’. No caso o supermercado X, o supermercado Y, a empresa A, a empresa B, são empresas que já têm pessoas com deficiência trabalhando e têm essas vagas. [...] Porque o ideal é isso, colocá-los como pessoas ativas na sociedade. Que o objetivo do esporte, ele é mais um complemento, ele vem ajudá-los, o esporte serve como parâmetro para eles poderem depois exercer uma outra atividade. É isso que eu sempre coloco para eles!” (Profissional 3 – P3)

O Participante 5 (PT5) que está no último ano da graduação em Ciências da Computação faz uma reflexão sobre o mercado de trabalho, ao realizar uma entrevista de

emprego e perceber que muitos dos concorrentes possuíam deficiências mais incapacitantes que a sua, estavam no início da graduação e a cursavam em universidades privadas, ele passou a se questionar o quão justo seria concorrer a estas vagas.

“[...] eu acho que eu posso concorrer com uma pessoa normal hoje, quando eu me formar, porque eu acho que o conhecimento que o instituto me forneceu é suficiente pra eu concorrer com, sei lá, com você, por exemplo, se você fosse formada no mesmo curso que eu, ao invés de eu pleitear uma vaga pra deficiente, você percebe? É eu olho assim pro pessoal e eu falo ‘Putz, não, aquele cara realmente precisa dessa vaga’. Tipo, são poucas as empresas que dão oportunidade para deficiente, daí eu vou me alisto junto com essas pessoas, não que eu não seja um deficiente, eu sei que eu sou, mas aí eu olho para as pessoas e falo ‘Putz’ é olhando pra deficiências maiores que a minha que eu começo pensar nesse formato, entendeu? [...] Esse é o dilema assim [...]” (Participante 5 – PT5)

Com relação ao mercado de trabalho, G8 destacou que como o SESC está vinculado ao comércio, quanto mais pessoas com deficiência estiverem empregadas como comerciários, mais sócios com deficiência o clube terá que atender, aumentando assim, a demanda por acessibilidade e programações acessíveis para este público. Como mencionado anteriormente, a baixa demanda faz com que o SESC ofereça ações mais pontuais. De fato, as questões relacionadas ao trabalho e a pessoa com deficiência são muito abrangentes e não cabe a sua discussão aqui, no entanto, aponta como que as atividades físico-esportivas podem se relacionar com outras áreas aparentemente distantes, ainda que de forma frágil pela falta de ações intersetoriais.

As ações intersetoriais são importantes para a criação de políticas abrangentes e duradouras, visto que, são vários os fatores que interferem. São inúmeras as necessidades das pessoas com deficiência e geralmente, estas ficam em segundo plano nas políticas públicas. Muitos dos gestores entrevistados afirmaram que na secretaria não havia dados específicos sobre o atendimento às pessoas com deficiência.

Entre as barreiras sociais pode-se destacar a falta de preparo de profissionais, o preconceito e estigma da sociedade, da própria família ou da própria pessoa com deficiência. A superproteção dos pais acaba sendo um empecilho para o desenvolvimento pessoal, participação na vida social e reconhecimento da pessoa com deficiência como alguém capaz e merecedora direitos. O Participante 3 relata que sempre sai de casa acompanhado, quando sai sozinho é para o programa físico-esportivo que oferece transporte porta-a-porta ou para ir a estabelecimentos comerciais próximos à sua casa, em que não seja necessário atravessar a rua, pois possui baixa visão.

“Esse medo, ô, Andresa, acho que é, assim, é, pelo fato de ser, ter sido criado preso. Por que o que que eu tenho mais conhecimento? Rádio, televisão, é da casa pra cá [programa de atividade física], aqui pra casa, sempre essa rotina, agora, outras coisas, assim, eu num faço, entendeu?” (Participante 3 – PT3)

O Participante 3 relata também que adquiriu maior confiança “para se virar” com as viagens realizadas com o grupo para as competições, mas que ainda sente receio. Ele relatou que uma vez foi escondido para o shopping com uma amiga deficiente visual total e que quando sua mãe percebeu não permitiu mais que ele fosse visitá-la. Este fato demonstra tanto a superproteção dos pais como o preconceito da família em relação à deficiência visual, como se uma pessoa nessas condições não tivesse capacidade de se deslocar com independência.

“Escondido porque o combinado era de eu ir na casa dela, ela me arrastou para o shopping, ela falou ‘Nós, vamos pro shopping’, eu falei ‘Comé que é?’, ‘Nóis vamos pro shopping’. E aí ela pegou a carteirinha dela, ela falou ‘Se quiser fica aí, você fica, eu vô pro shopping’. Ah, tive que ir junto, né? [...] Ah, minha mãe falou ‘É, fazer o que? Agora já foi, né? Agora já foi! (Risos) ‘E se acontece alguma coisa?’” (Participante 3 – PT3)

Ao realizar a observação participante conheci outro participante com baixa visão, que tem uma vida independente, tem seu próprio negócio, dá aulas de *taekwondo* para crianças, mora sozinho na casa acima da dos pais, se inscreveu em um programa habitacional e está tentando reatar com a noiva. Ao conversar com o técnico comparando o estilo de vida dos dois participantes ele me disse que para o atletismo ambos possuem a mesma classificação funcional. Embora as limitações físicas enfrentadas por eles sejam muito similares, o apoio da família se mostra como um facilitador para a participação dessas pessoas efetivamente na vida social em diversos âmbitos. Por outro lado, a proximidade também pode ser ponto de atrito.

“[...] as pessoas vão te conhecendo também e eu acho que algumas relações também até que ficam meio desgastadas, entendeu? Porque que nem no meu caso, a minha família tá nesse processo comigo. Nossa, ontem a gente teve no hospital junto, que a gente tem ido lá [Campinas] com o protético, tal, não sei o que. Eu acho que você fica, você tem essa maior proximidade, não tem como não acontecer, mas ao mesmo tempo também essa maior proximidade também gera atrito, entendeu? Porque, por exemplo, pra minha mãe o primordial seria a minha recuperação, então, em dados momentos, ela nem queria que eu voltasse pra cá [Universidade], ou que eu focasse total, fizesse sempre 12 créditos, ou seja, o meu curso ficaria infinito, não ia acabar nunca, eu acho que eu ia ser jubilado se ficasse só pensando nisso. Porque pra ela eu tinha que voltar a andar e ela ainda quer muito isso e ela vai e fala pra mim ‘Não, isso é o sonho da minha vida’ num

sei o que e tal e num é o meu sonho, não é o primordial, é um ‘dos’, mas não é ‘o’, entendeu? Eu num vivo pra uma coisa só.” (Participante 5 – PT5)

O Participante 5 destaca que para ele outros fatores são relevantes para a sua vida como a sua formação, seu auto sustento por meio de um trabalho e a independência. No seu relato comenta que foi importante o apoio dos familiares ao longo dos anos, mas que agora seria ideal um “distanciamento” para que pudesse sair de casa e ajudar a família de outra forma. Depender sempre da carona do pai para ir aos lugares o deixa incomodado, então, ele procura utilizar esse recurso apenas para coisas que considera extremamente necessárias.

“[...]Típo, eu tenho que continuar vivendo, eu tenho que voltar a fazer parte da engrenagem, no sentido de arrumar um trabalho e no futuro, num sei, me bancar e ajudar minha família, tal, então, nesse contexto, o que eu preciso fazer? Tá. Eu preciso concluir a graduação, então rindo ou chorando eu vou pra graduação, não vou parar até acabar, então eu tento não parar até acabar. Tá. Pra isso, o que que eu preciso fazer? Ah, putz, seria interessante tá reabilitado. Então, tento levar isso até o fim também, daí eu tento ficar construindo as duas coisas e levar isso até o fim. Tá. E o resto? Típo, sei lá, dá um rolê com os colegas, fazer qualquer outra atividade que aparentemente não é tão importante, não sei, típo, como que é que eu tava falando? Recreação. Alguma coisa nesse sentido. Não. Não, isso não é importante. O que é importante? São essas duas coisas [...]” (Participante 5 – PT5).

A questão do convívio social o entrevistado deixa para segundo plano, isso não significa que não seja algo que ele deseja participar, mas que depende de uma série de fatores e acordos entre os envolvidos que às vezes prefere não participar para não interferir na dinâmica dos processos. Embora alguns amigos lhe digam que com essa atitude ele está abdicando de certas coisas e as postergando para o futuro.

“[...] sei lá, social, cara, esforço zero, entendeu? Não sei assim, eu até, às vezes quando dou um rolê com um colega, eu até falo ‘Mano, pow, pega uma grana aí pro seu carro, pra você colocar seu petróleo, tal, de vim aqui em casa’ mas, sei lá, eu acho que é até um pouco chato assim, entendeu? Típo para o outro rapaz ou pro grupo de amigos ter que ir em tais lugares mais acessíveis por conta de mim e tal, sacou? Então, típo até pensando num rolê da galera, para mim compensa mais falar assim ‘Oh, velho, vão vocês, abraço, já era, tudo bem, deixa assim’ do que ficar limitando eles no que eles forem fazer também. Talvez seja, não sei, isso seja **eu me excluindo**, né? Fingindo que num tá acontecendo também, sei lá, não sei, eu tento não pensar nisso assim, e tento esquecer um pouco disso e deixar rolar, eu acho que sei lá, típo, eu tenho levado assim até agora, entendeu? [...]Eu gostaria de fazer os rolês que eles fazem, de, sei lá, de eventualmente ir num [nome do local] ou de ir num *pub* da vida ou de simplesmente no bar do Zé ali tomar uma cerveja com eles a qualquer horário que eu quero, sem precisar ter um horário com o meu pai ou sem precisar de um deles pra me trazer no bar do Zé ‘Putz, não dá pra ir no bar do Zé, porque tem muita escada lá, vai

te f@#\$, você vai saí bêbado de lá, como que vai ficar?” (Risos).”
(Participante 5 – PT5)

O próprio participante se questiona se este tipo de comportamento não seria uma auto exclusão. O fato é que, a falta de acessibilidade é uma barreira tão grande e tão constante que a maneira mais fácil que as pessoas encontram é não participar.

“[...]o que acontece muitas vezes com os deficientes, eles mesmos fazem a segregação. Então, eles não conversam, eles ficam em casa, eles não saem, eles não participam da teia social e isso é ruim. Então, eles acabam perdendo essa habilidade e acabam pensando que o preconceito vem dos demais, dos de fora. E eu acho que o preconceito, muitas vezes, pode partir da própria pessoa, de eles mesmos se auto preconceituarem, não acreditarem no seu potencial.” (Participante 2 – PT2)

As discussões sobre os direitos das pessoas com deficiência e de como essas pessoas são percebidas pela sociedade são uma construção social que tem evoluído nas últimas décadas. Se antes estas pessoas eram consideradas inválidas e ficavam mais restritas às suas casas, hoje elas estão mais participantes da vida social, embora ainda sejam inúmeras as barreiras que vivenciam. Entretanto, é de extrema importância que estejam mais presentes na sociedade e atuantes, que a temática seja mais discutida nas mídias e nas políticas públicas e que não se restrinjam à apenas alguns direitos. Quanto mais as pessoas com deficiência participam dos diversos âmbitos da vida (educação, trabalho, lazer, por exemplo) maiores serão as reivindicações e conquistas por seus direitos e mais pessoas passarão a usufruí-los, como por exemplo em relação à prática físico-esportiva aqui discutida.

De fato, as barreiras à participação são inúmeras, mas se as pessoas com deficiência deixam de ocupar os espaços sociais que têm direito também deixam de pressionar estes espaços e serviços a se adequarem, de forma a permitir a inclusão destas pessoas. O Gestor 8 (G8) do SESC São Carlos, fala exatamente sobre isso, apesar da maioria das unidades terem acessibilidade arquitetônica e de alguns eventos da programação terem uma linguagem acessível com audiodescrição e LIBRAS, estas são mais pontuais pelo fato da demanda pelos serviços não ser em um número significativo.

Araújo (2011) comenta que para as pessoas com deficiência e os profissionais os principais pontos que dificultam a prática do esporte adaptado são a falta de uma política que possibilite de fato o desenvolvimento da prática, bem como a falta de apoio dos diferentes segmentos do Governo e da sociedade para tornar essa prática uma realidade na vida dos que a buscam, mesmo com diferentes propósitos. O autor também aponta outros pontos

dificultadores como a segregação e o preconceito; a falta de profissionais qualificados para o desenvolvimento deste trabalho; o não reconhecimento desse esporte como uma prática cotidiana e o não reconhecimento, pelos meios de comunicação, como uma prática que mereça valorização enquanto espaço e produto de consumo na sociedade moderna, entre outros aspectos. Um exemplo disso é o espaço que o esporte adaptado ou mesmo as parolimpíadas possuem na mídia, embora, muitas vezes o esporte paralímpico brasileiro tenha um desempenho superior ao olímpico.

Muitos desses tópicos foram abordados ao longo deste capítulo. Outro elemento recorrente na fala dos entrevistados foi o papel da universidade no desenvolvimento do ensino, pesquisa e extensão e como isto pode contribuir para as políticas públicas e a formação dos profissionais para atuarem com pessoas com deficiência, em especial o profissional de educação física.

5.2. O papel da universidade no atendimento às pessoas com deficiência e na política pública: ensino, pesquisa e extensão

No Brasil, grande parte do conhecimento produzido vem das universidades. Neste sentido, o município de São Carlos vem contribuindo para isso em diversas áreas por possuir duas universidades públicas a Universidade de São Paulo (USP) e a Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), além do Instituto Federal de São Paulo (IFSP), a Faculdade de Tecnologia (FATEC) e uma universidade privada. O principal papel das universidades é a formação de futuros profissionais, nas universidades públicas o ensino compõe o tripé que sustenta a universidade, juntamente, com a pesquisa e a extensão. Com relação à formação acadêmica para a atenção às pessoas com deficiência alguns dos entrevistados levantaram se esta é estritamente necessária para atuação em detrimento da experiência e interesse pessoal. Um dos entrevistados não possui formação acadêmica, mas uma vivência pessoal por conviver com um irmão com deficiência o que, segundo ele, o capacita para atuar na gestão do esporte adaptado.

“Não, vamos dizer assim, eu volto a dizer, é capacitado em termos acadêmicos, não, mas em termos de conhecimento e de vontade, sim. [...] [Não ter formação acadêmica] Interfere na questão de como as pessoas me veem, não como eu sou, na minha ação, na minha atuação [...]em primeiro lugar, desculpa, eu posso estudar tudo o que for sobre deficiente, mas se eu não tiver respeito por ele, de nada me adianta [...] então, não é coitado, é ser igual, então, à vezes, eu sempre fiquei com essa questão de não aceitar os outros fazerem isso.” (Gestor 2 – G2).

Outro entrevistado que possui graduação, mestrado e está cursando doutorado na área da educação física também faz suas reflexões relacionadas ao que é ser capacitado para atuar na área.

“Olha, eu fico pensando bastante nisso: que que é se sentir capacitado? Se você precisa de uma capacitação formal, um curso específico, se você precisa de um conjunto de conhecimentos específicos pra você atuar ou se é algo que eu acho que eu me enquadro. Eu tive interesse pela área de educação física adaptada e fui estudando e tendo as experiências meio que por fora, fora do ambiente formal da universidade, mas também através da pesquisa. Eu vejo que falta pra mim alguns conhecimentos específicos pra atuar com diferentes pessoas com deficiências [...] Uma coisa que eu acho fundamental e que em nenhum lugar vai ensinar isso é de fato essa relação com a pessoa com deficiência. Você saber entrar em contato com a pessoa com deficiência, como ela é uma pessoa, ela não é menos, nem mais que ninguém, ela é uma pessoa e isso os cursos não ensinam. Pode parecer um negócio muito banal, mas a gente pode aprender muita coisa num curso de especialização, por exemplo, sobre atuar com diversas pessoas com deficiência, métodos de ensino, o que fazer, o que não fazer, só que a gente chega lá e não escuta a pessoa, não olha a pessoa, não conversa com a pessoa e isso faz total diferença. Você pode não ter esse conjunto de conhecimentos formais, mas se você tem essa aproximação e algumas pessoas chamam de empatia, não concordo muito, mas vamos chamar assim, essa empatia com a pessoa com deficiência, já é um caminho “superandado” (Gestor/Profissional 7 – G/P7)

Os dois entrevistados deixam transparecer um elemento fundamental para a atuação com pessoas com deficiência o respeito. Fator que depende da sensibilidade e aproximação do profissional às necessidades das pessoas com deficiência. Como comenta o Gestor 2 (G2), a sua participação em alguns dos programas físico-esportivos é uma forma de “estudo informal” no qual ele pode vivenciar a prática e se aproximar do “olhar do deficiente” e de suas necessidades. O próprio Participante 5 (PT5) destaca que a forma como se dá a relação com as pessoas com deficiência é muito mais relevante do que a formação acadêmica.

“E essa relação de trato assim com as pessoas, eu não sei também, eu ia falar pra você que isso tinha a ver com a questão de educação, eu não sei também até que ponto isso é real, entendeu? Eu acho que tem gente que é muito mais humilde que te trata melhor do que uma pessoa que é doutor ou “pós-doc” e tem a soberba que assim, sabe? [...] eu acho que tem muito mais a ver com o trato da pessoa, como a pessoa lida com o mundo do que com essa questão de quão qualificado, de quanto o papel mostra que você é qualificado.” (Participante 5 – PT5)

A formação acadêmica no atendimento às pessoas com deficiência se torna elemento secundário diante do relacionamento interpessoal, mas ainda assim importante para a atuação, visto que a questão da deficiência é abrangente e composta de especificidades. Também se

torna relevante a discussão de teoria e prática, já que muitas vezes durante a graduação o conhecimento se estabelece apenas no campo teórico, os momentos de conhecimento prático ficam restritos, em geral, ao estágio e ações pontuais. Estas questões dependem muito da estrutura dos cursos de graduação que oferecem ou não as disciplinas como obrigatórias e os espaços de vivência disponíveis para a formação do profissional. Como nos relatos a seguir:

“[...] apesar de tudo a Educação Física tem disciplina, tem área que nem tem. Tava conversando com a [nome da arquiteta e cadeirante] daqui da USP, da arquitetura e a engenharia civil, não tem disciplina, tem uma disciplina optativa. Como que uma área que cuida da acessibilidade arquitetônica não tem uma disciplina obrigatória? Mesmo com todos os problemas, a Educação Física pelo menos tem e há muito tempo, desde os anos 90. Como que essas áreas ou área da saúde, né? Enfim, todas as áreas teriam que ter um curso que falasse da pessoa com deficiência, isso é básico, não tem como.” (Gestor 8 – G8)

“Tinha que ter nos, nos cursos de engenharia, de arquitetura e coisa e tal, uma aula de acessibilidade. Você pega esses alunos, põe na cadeira e começa a levar pros lugares, fala assim ‘O, hoje se vai passar o dia aqui de cadeira de rodas’, ‘Hoje você vai passar o dia aqui de olho fechado’ porque só você sentindo o que é. Porque imaginar a questão?” (Gestor/Profissional 5 G/P5).

O maior contato com as pessoas com deficiência contribuirá para a sensibilização e atuação dos futuros profissionais. É importante que as universidades ofereçam esses espaços por meio de estágios em áreas diversificadas. Pois, é lidando com a realidade e atuando que os graduandos e profissionais adquirem a compreensão e a confiança necessárias para suas atividades no mundo do trabalho.

“A Educação Física, embora desde os anos 90 tenha a disciplina com essa questão da Educação Física Adaptada ou Especial, tem isso, né? Às vezes, não tem o estágio, como eu tinha colocado. Então, a pessoa faz a disciplina e nunca chegou perto de uma pessoa com deficiência, ela leu na teoria. E a Educação Física, de uma forma geral, claro que ela vem se modificando, mas a gente tem todo esse histórico, do esporte, do rendimento, do melhor capacitado, a gente não tá preparado nem pra trabalhar com as diferenças dentro de uma mesma turma de crianças sem deficiência, por exemplo, a gente sabe disso, o gordinho, o baixinho, o menos hábil, a gente tem dificuldade de trabalhar, o professor vai trabalhar o conteúdo de basquete, ele vai com o conteúdo pronto e espera que todo mundo responda igual e a gente sabe que isso não vai acontecer. Agora imagina se nessa mesma turma do gordinho e do baixinho, do menos habilidoso, você coloca um cego, um surdo e um cadeirante, você complicou mais ainda a vida, no ponto de vista deles!” (Gestor 8 – G8)

Anteriormente, já foi comentado sobre a dificuldade inicial que o Profissional 4 (P4) que atua na rede municipal de ensino como professor de educação física teve ao lidar com a realidade da sala de aula. Este profissional, como relatado anteriormente, tem formação recente e ainda teve uma disciplina obrigatória sobre o tema, porém, relatou não possuir o interesse pessoal em cursar as disciplinas optativas. Mas, os demais entrevistados que são formados há mais tempo relataram que a educação física para as pessoas com deficiência era algo totalmente novo na época, e que adquiriram experiência no contato diário ou, posteriormente, por meio de cursos e especializações.

O Profissional 2 (P2) relata que a natação para pessoas com deficiência da Secretaria de Esporte e Lazer surgiu em parceria com o PROAFA a partir de um projeto de mestrado em 2003, e que quando esta pessoa responsável se afastou ele assumiu a equipe de natação por uma necessidade, já que não havia outras pessoas disponíveis. Todo o conhecimento necessário sobre a área veio a partir da prática que iniciou e do apoio das antigas responsáveis.

“[...]em 2006 eu já comecei a acompanhar os treinamentos e ver como funcionava as classes de deficiências, como é que funcionava as nomenclaturas, os tipos de deficiência, que são vários tipos de deficiência. Eu comecei já em 2007 a assumir a equipe mesmo, foi bom, nunca fiz um curso, nunca fiz uma especialização, também não, o que eu tenho aqui é contato com as pessoas que criaram a equipe, tenho contato com a professora Mey com quem tenho um contato bastante grande e com a [aluna de mestrado que iniciou o trabalho]. Depois fui conhecendo outros técnicos por aí, com outros recursos, foi na vida mesmo, na experiência, foi assim a minha inclusão nesse mundo aí. E até hoje estou assim... é verdade, não tenho nenhuma especialização quanto a aula e tudo, gostaria MUITO de fazer para técnico nessa área, técnico de natação mesmo nessa área.”
(Profissional 2 – P2)

Atualmente, o programa funciona em paralelo ao PROAFA que realiza o trabalho de base relacionado à iniciação e o programa da secretaria atua com o alto rendimento, sendo portanto, complementares. Embora, o profissional tenha se formado em 1986 e tivesse tido contatos esporádicos com pessoas com deficiência o seu trabalho com este público só se iniciou de fato em 2007. O Gestor 8 (G8) teve o seu primeiro contato com pessoas com deficiência logo após se formar, em 1991 na APAE, por insistência de outro profissional.

“Então, quando eu me formei, meu primeiro emprego, concomitante com a parte de treinamento foi na APAE. Então, fui dar aula na APAE, aquela época na disciplina... não tinha nem disciplina, que falasse da pessoa com deficiência. Isso foi em 91. Eu dei aula na APAE 3 anos, depois eu passei no concurso da prefeitura, eu comecei a trabalhar em um projeto que atendia crianças surdas, só que nesse momento eu ainda não tinha cursos.

Foi mais uma descoberta, enfim até por não ter tido a disciplina, não tinha muito material naquela época, muita literatura, a gente teve meio que desbravar e vamos dizer assim a área. [...]” (Gestor 8 – G8)

Ambos profissionais iniciaram o seu trabalho sem ter um conhecimento específico sobre o assunto, um deles buscou formação complementar, posteriormente, o outro deseja muito fazer o mesmo, mas não teve a oportunidade. Estes entrevistados também comentaram sobre a dificuldade de se encontrar profissionais, que se interessem em trabalhar com atividade física adaptada.

“Eu gostaria que a gente tivesse melhores condições para a gente abrir mais o leque e poder ter até mais pessoas trabalhando com isso... Ah, tá melhorando assim... tem mais pessoas interessadas na área de educação física adaptada, mas eu ainda acho que precisava mais. Forma-se muita gente na graduação em educação física e a maioria quer ser personal. Ninguém quer ser personal de deficiente, também. Então, enfim, acho que é uma coisa que ainda sofre um pouco de preconceito...” (Profissional 2 – P2)

O Gestor 8 (G8) também atua como docente na universidade privada de São Carlos e destaca que uma minoria dos estudantes se interessam pela área de educação física adaptada e que geralmente, a disciplina é cursada apenas pela obrigatoriedade.

“As pessoas que vão fazer o curso de Educação Física, elas são o reflexo da sociedade, o que que a sociedade enxerga? O esporte de rendimento, o mais capacitado, o mais habilidoso. É o que salta aos olhos, na área mais no sentido físico. O que que salta aos olhos? É o corpo belo, o corpo bonito, a pessoa vai pra academia não pensando na qualidade de vida, ela tem que ter o corpo esbelto, o corpo bonito para ela poder mostrar pra sociedade. Então, os alunos que vão para o curso de Educação Física são reflexo da sociedade e os alunos quando se formam são reflexo dessa formação que vem, enfim, é todo um círculo complexo. Que isso acaba refletindo lá na frente, tanto pra quem vai se formar como pra quem tá formado, então, na graduação é isso também, você de alguma forma tem que sensibilizar o aluno para que ele tome gosto por essa área da pessoa com deficiência e via de regra, o que acaba acontecendo é que eles levam essas disciplinas que não gostam e não é só a adaptada [...] E já aconteceu comigo mais do que uma, várias vezes, de um ex-aluno meu descobrir meu telefone e ligar na minha casa e falar ‘Oh, professor, eu tenho um aluno cego na turma, o senhor não pode me ajudar?’, tipo ‘Agora?’, ‘Agora que você quer ajuda? Você passou um ano inteiro comigo lá’. Enfim, só pra ilustrar um pouquinho o que acontece.” (Gestor 8 – G8)

Rimmer (1999) destaca que os profissionais da área precisam urgentemente de conhecimento sobre deficiência e sobre como prescrever treinamento para pessoas com deficiência, já que o tema é pouco estudado nos cursos de graduação e pós-graduação. A

universidade tem o importante papel de despertar nos alunos de graduação o interesse pelas diversas áreas de atuação da educação física por meio de vivências significativas e do contato direto com a prática e com o público-alvo. Werle (2010) comenta que nos cursos de graduação em educação física a temática das políticas públicas também é pouco abordada nas disciplinas de gestão e organização esportiva o que reduz a reflexão crítica sobre a relação entre práticas físico-esportivas e a sociedade. Como observado no perfil dos gestores entrevistados a capacitação teórica-científica na área é praticamente inexistente e a experiência prática com gestão escassa, o que leva a questionar como as políticas públicas na área tem sido compreendidas e organizadas por eles. Em muitas das vezes, falta planejamento visando um trabalho a longo prazo, o que dá lugar a ações imediatistas, a isso, somam-se as dificuldades referentes aos recursos financeiros das secretarias e do próprio município como também, a rotatividade dos profissionais nos cargos de gestão.

A Universidade tem como papel principal a formação de profissionais, neste sentido, o PROAFA atua com o ensino dos alunos de graduação, a pesquisa sobre a atividade física adaptada e a extensão ao oferecer a natação e o handebol em cadeira de rodas à comunidade. Como destaca o Gestor/Profissional7 (G/P7) que no momento da entrevista substituí a docente e coordenadora do programa, Mey Van Munster, o desafio está em oferecer um serviço de qualidade à comunidade e aos alunos em formação.

“No nosso caso, os desafios, eles envolvem tanto o público que a gente está atendendo, porque a gente precisa oferecer esse serviço de qualidade, a gente precisa que eles, de fato, se beneficiem com aquilo. Dos resultados físicos, psicológicos, sociais das atividades, digamos assim, e por outro lado eu tenho uma preocupação muito grande com os alunos que são monitores bolsistas, daqui da universidade. Eu quero que não seja só uma experiência de trabalho, vai lá trabalha e vai embora. Eu quero que seja uma experiência rica nesse sentido, mas que também tenha uma fundamentação acadêmica, científica, que eles aprendam, todas as questões que são pertinentes, todos os conhecimentos que ainda são necessários para eles atuarem. Então, eu tento me preocupar com essas duas populações, digamos assim [...]”
(Gestor/Profissional 7 - G/P7)

Os alunos bolsistas se reúnem regularmente com o coordenador do projeto e demais alunos de pós graduação para o planejamento das atividades, discussões de casos e da literatura pertinente para embasar a atuação e também para produzir conhecimento por meio da pesquisa.

O estágio realizado pelo Programa de Educação pelo Trabalho na Saúde (PET) pelos alunos de graduação dos diversos cursos de saúde da UFSCar (educação física, fisioterapia,

terapia ocupacional, gerontologia, medicina, entre outros) também propicia experiência similar, mas na saúde pública. A Secretaria Municipal de Saúde recebe estes estudantes para realizarem o estágio, como ressalta a Gestora/Profissional 6 (G/P6) e sempre são acompanhados por preceptores, que são os profissionais dos próprios serviços de saúde ou de seus tutores, que são os docentes designados para supervisionar o estágio. Muitas vezes suprindo a falta de determinados profissionais nas UBS's e UFS's. Como é ressaltado na fala da entrevistada, a Universidade contribui muito para o desenvolvimento das atividades oferecidas à comunidade por meio do trabalho dos estagiários que diversifica as ações e aumenta a capacidade de atendimento às pessoas, mas também, pela influência perante as Secretarias Municipais.

“[...] com relação a universidade, que eu acho que não falei, é uma parceria muito boa, a universidade tem ajudado BASTANTE, principalmente, com relação aos alunos. As vezes, tem unidade que o único profissional de educação física que tem ou de fisio é aluno. Ou que... é impressionante, ele mais o tutor no caso. [...] Quando ele não está com o tutor ele está com a gente. Quando não tem preceptor tem o tutor, entendeu? Então, uma coisa que falta da universidade, talvez é ajudar a gente na briga um pouquinho mais. Porque o pessoal vê, o pessoal sabe da necessidade, até um exemplo, o grupo de idosos nossos que eu tenho é em parceria com a gerontologia aqui da UFSCar, foi o que que eles fizeram. Eles foram, montaram os grupos e pediram para os fisioterapeutas entrarem. Conclusão, o pessoal da Secretaria de Saúde gostou e eu consegui entrar e tirar horário para no grupo, entendeu? Esse é o detalhe [...] Quando eles [Secretaria] veem que vai ter alguma atividade que vai atender população e que vai ter visibilidade... a coisa muda!” (Gestor/Profissional 6 – G/P6)

Outro ponto levantado pela entrevistada foi a falta do profissional de educação física no serviço de saúde, embora haja a demanda para isso. Os grupos de atividade física na sua maioria são coordenados pelos fisioterapeutas e, em alguns casos, por agentes comunitários de saúde. O grupo de atividade física coordenado por ela (G/P6) que reúne regularmente os profissionais da rede responsáveis por essas atividades para discutir as questões pertinentes ao trabalho está tentando fazer com que este cargo seja criado na Secretaria Municipal de Saúde, mas não tem obtido sucesso neste processo.

“A gente não tem educador físico. A gente não tem esse cargo na Secretaria de Saúde. NÃO TEM. E eu já falei com vários educadores. O pessoal assim... até assim, uma coisa é a gente falar, a gente já fez ofício, o grupo técnico [de atividade física] em si, mas não tem. A gente não tem esse cargo na saúde, a gente tem que entrar... o que a gente está pensando agora é baixar lá na Câmara de Vereadores... ir lá, bater na porta e falar ‘Então?’. Porque não tem como.” (Gestor/Profissional 6 – G/P6)

Embora os estudantes de educação física realizem os estágios nos serviços de saúde, após formados eles não podem atuar, justamente, pela falta do cargo o que limita o seu campo de atuação na cidade. Como criticaram G8 e P2, frequentemente, os estudantes de educação física trabalham como *personal* ou com alto rendimento, mas isso se deve, em parte, também pelo fato de serem os mercados que mais absorvem estes profissionais.

A formação e capacitação continuada para atuar com pessoas com deficiência é de extrema importância, nesse quesito o SESC São Carlos tem sido referência ao realizar desde 1997 anualmente o Simpósio SESC de Atividade Física Adaptada que oferece cursos e vivência teórico-práticas.

“[...] ele [o Simpósio] surgiu principalmente pensando também no professor do ensino regular das áreas da Educação Física que não teve como eu que na época, não tinha tido a disciplina, que não tinha tido esse contato. Então, a ideia realmente era levar tanto pro SESC, então, foi o primeiro simpósio com essa característica dentro do SESC, no regional inteiro. Então é um dos primeiros do Brasil, de uma forma geral, é o primeiro do SESC, a ideia era isso, era tanto ajudar na capacitação dos próprios funcionários do SESC como a comunidade de uma forma geral. Desde aquele momento a gente já fez parceria com a prefeitura, então os professores da rede municipal começaram a vir participar dos cursos, ainda não tinha a política de inclusão, mas isso é um ponto também que mostra a evolução do projeto. Naquele momento vinha 5, 6 professores, hoje tem mais de 40, porque com a política pública de inclusão escolar, muitos desses professores até mais, com mais idade, que não tiveram essa disciplina, se viram com dificuldade. ‘Agora vou ter que trabalhar e não tenho formação’ e a gente sabe que esse nível assim municipal, estadual, a gente tem uma certa dificuldade com a reciclagem e tal, então muitos professores todo ano procuram o simpósio como uma fonte de informação pra poder atender o aluno lá na prática [...]” (Gestor 8 – G8)

O SESC não possui ligação direta com as universidades, mas eles realizam algumas atividades em parceria, como por exemplo, os Festivais de Natal, que reúnem anualmente os participantes do PROAFA com aqueles do programa da Secretaria Municipal de Educação. O SESC juntamente com as universidades foi constantemente citado pelos entrevistados como importantes referências.

O Gestor 9 (G9) destacou o importante papel da universidade, mas que muitas vezes ela se mantém distante das políticas públicas. Este distanciamento gera um impasse entre quem detém o conhecimento e quem detém o poder de execução.

“Nós temos aqui em São Carlos uma referência na educação especial que é a Universidade Federal de São Carlos, área até de fisioterapia, nós temos lá o centro também de atendimento, porém, eu acho, eu estou lutando muito no meu mandato para interação maior da universidade até para com os

cidadãos, para com o município. Nós temos resistências tanto por parte da universidade como por parte do governo executivo no sentido de agregar melhor tanto a excelência de conhecimento da federal como a possibilidade de execução da prefeitura. É isso que a gente sente falta e com isso a própria comunidade deficiente é que sofre na pele a ausência do conhecimento de referência da universidade e a ausência também governamental do executivo que tem a obrigação legal de tá cuidando muito bem dessa comunidade como de outras, de toda a comunidade.” (Gestor 9 – G9)

G9 elaborou o projeto de lei Censo Inclusão que prevê um convênio com o setor de estatística da UFSCar para mapear as pessoas com deficiência no município. As universidades presentes na cidade são referências, no entanto, há pouca articulação entre elas e o poder público, como destacou o G9. A produção de conhecimento ainda é muito restrita ao universo acadêmico, a comunidade acaba desfrutando muito pouco disso, quando não é utilizada apenas para a aquisição de dados de pesquisa esquecendo-se das questões éticas envolvidas como criticou o Profissional 2 (P2).

“Muito interessante a sua pesquisa. Mas eu tenho uma ressalva para te falar. Eu ia te falar no final... já fizemos muitas entrevistas destas que você está fazendo com a gente aqui, o que eu sempre falo para as pessoas, para vocês que vem nos perguntar. É o feedback disso para nós também, entendeu. [...] às vezes a gente vê quase nada de retorno de uma pesquisa dessa efetivamente nas nossas vidas. É sério é uma crítica que eu tenho que fazer a todos vocês que vem nos entrevistar. [...] eu converso muito com a Mey, ela que é professora da UFSCar, doutora lá. Eu falo: ‘Mey, tem muitos projetos de pesquisa na UFSCar’, eu acho show de bola isso. Mas, EFETIVAMENTE para nós, para nossos grupos, para nossa vida, eu nunca vi o retorno de nenhum. [...] Parece inútil até, parece uma conversa só... sabe assim? E isso é com todo mundo, todos os professores técnicos falam isso, viu. [...] Eu tenho amigos, aí da área, que não respondem mais essas pesquisas. Tem um pessoal da UFSCar que vai atrás e eles não respondem mesmo. O nosso tempo também é ali. A gente tem que parar, tal e trocar uma ideia, o que é legal, super show. Mas quando se começa a perceber que nunca sabe... todo mundo vem atrás porque precisa de dados e de informações, mas depois... [...] Então, vai chegar uma hora que vai faltar fonte de pesquisa para vocês, porque ninguém dá um retorno, ninguém tem conhecimento do que acontece lá dentro com vocês, quando é fim de ano, e depois o que vocês vão fazer, quais os trabalhos que vão desenvolver, os artigos que vocês forem publicar, a gente não sabe de nada. E fica todo mundo perdido, a fonte mesmo fica perdida, não é?” (Profissional 2 – P2)

De fato, as universidades podem articular mais com o poder público e as pesquisas precisam honrar os preceitos éticos para que em conjunto elaborarem ações que beneficiem a comunidade. Grande parte dos entrevistados possuem expectativas com relação a maior participação da Universidade nas políticas, entretanto, vale ressaltar que este não é o seu objetivo principal. Contudo, ao analisar o que foi exposto ao longo do trabalho observa-se

ações relevantes iniciadas pela Universidade que deram origem aos programas físico-esportivos aqui apresentados, dos cinco programas específicos para pessoas com deficiência, apenas um (Atletismo – SMEL) não foi criado pela UFSCar, apesar das atividades ocorrerem em suas dependências. Os demais programas Natação – SMEL, Programa de Educação Física Adaptada – SME e Programa de Atividade Física Adaptada (Natação e Handebol em Cadeira de Rodas) – PROAFA/UFSCar, destaca-se ainda o grupo de idosos da Secretaria de Saúde citado pela entrevistada, surgiram de iniciativas da UFSCar e continuam atuando. A melhor articulação entre os programas já existentes, com entidades/organização, a própria Universidade e a população é capaz de fortalecer estas ações e propiciar novas. Downs (2012) afirma que as oportunidades no esporte e atividade física são criadas quando as pessoas certas se juntam para discutir o que precisa ser feito. Ele destaca que três tipos de pessoas são essenciais: os “conectores”, que mantêm as pessoas juntas, os “detentores de conhecimento”, que são os facilitadores e os “vendedores” que são pessoas persuasivas capazes de inspirar e motivar os demais para as coisas acontecerem. Silva e Silva (2014) destacam que quando uma rede se organiza para projetar o desenvolvimento de uma região a probabilidade de sucesso é maior e que quando a universidade faz parte a sua perspectiva crítica introduz elementos reflexivos sobre o papel da rede e sua função social.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve por objetivo principal investigar os programas físico-esportivos no município de São Carlos-SP e a sua relação no atendimento às pessoas com deficiência perpassando pela questão relacionada ao desenvolvimento de programas e ações como parte das políticas sociais, à participação social e o papel da universidade. A principal limitação do estudo foi a construção do campo, devido às questões burocráticas, que envolveram as secretarias municipais, a falta de informações dos gestores sobre os serviços oferecidos às pessoas com deficiência e a fragmentação de informações e serviços direcionados a este público.

Estes fatores fizeram com que o trabalho de campo se estendesse para que pudesse contemplar todos os programas físico-esportivos inicialmente levantados, o que resultou em um material consistente e abrangente para a discussão do tema sob diversas perspectivas, mas que pelo tempo restrito limitou a sua discussão em maior profundidade devido à complexidade das questões envolvidas. Apesar disso, houve grande disponibilidade dos profissionais e participantes nos seus depoimentos. O estudo traz um cenário importante de como as políticas e programas para as pessoas com deficiência em especial, as físico-esportivas são desenvolvidos, o que certamente é vivenciado em maiores ou menores proporções por outros municípios.

Os principais resultados apontam para a falta de articulação entre as secretarias municipais e serviços. As ações são centradas na figura individual (gestor ou profissional) o que torna a articulação frágil. Embora existam algumas parcerias essas se concentram na cessão do espaço e a eventos pontuais, sendo as informações nos discursos de gestores e profissionais divergentes devido ao menor tempo de atuação dos gestores. O Programa de Educação Física Adaptada da Secretaria Municipal de Educação se mostrou o programa mais consistente, certamente devido ao maior tempo de atuação e as parcerias firmadas com o SESC, SESI, UFSCar e com empresas para o transporte porta a porta dos participantes. Porém, notou-se a baixa participação das pessoas com deficiência, principalmente do sexo feminino, as atividades se centram em um grupo restrito. Contudo, algumas atividades poderiam atender um número maior de pessoas se este público não fosse tão rotativo devido às especificidades de suas necessidades em relação ao transporte e a acessibilidade, conforme apontam alguns dos entrevistados. Observou-se uma demanda por atividades físico-esportivas de lazer, que em parte é atendida pelo PROAFA e pelo programa da Secretaria de Educação, alguns dos entrevistados destacaram a importância de se valorizar a prática pela prática

(esportiva, físico-esportiva ou lazer) e que ela seja entendida como um direito das pessoas com deficiência não como finalidade para algo (reabilitação, saúde, participação social). Certamente, a prática físico-esportiva contribui nestas questões, mas ela precisa ser valorizada e reconhecida em si própria.

Esta desvalorização da prática físico-esportiva e o seu não reconhecimento pelos gestores como um direito (ou direito de menor valor) se reflete em como os programas e ações na área são organizados, em geral, com baixos recursos, mau planejamento e baixa participação popular.

Embora no município haja o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência e o Conselho Municipal do Esporte e Lazer, a participação popular na tomada de decisões é baixa, em parte devido à própria estrutura dos Conselho e pela falta de divulgação das atas e discussões, o que dificulta o acesso, e em parte, pela própria formação educacional da população pouco preparada e incentivada à participação ativa das políticas públicas.

No que se refere às pessoas com deficiência há poucas informações específicas nas secretarias municipais sobre esta população, o que dificulta o seu atendimento. Informações sobre faixa etária, tipo de deficiência, grau de deficiência, renda familiar são alguns dos dados que contribuiriam para a melhoria dos serviços e para a criação de ações melhor fundamentadas.

Em São Carlos há um projeto de lei que visa o levantamento dessas informações em parceria com a Universidade. De fato, a universidade foi constantemente citada pelos entrevistados como um importante espaço para a formação profissional, atendimento à comunidade e produção de conhecimento científico, sendo destacada como uma potencial parceira para o poder público. No entanto, segundo os entrevistados, há um distanciamento, salvo algumas ações, devido à própria organização e burocratização da universidade e do poder público. No entanto, como relatado ao longo do trabalho, embora a Universidade não tenha por objetivo a atuação direta nas políticas municipais, ela sempre se mostrou presente no atendimento às necessidades presentes, como no caso do surto de meningite na década de 1990 que resultou na parceria criação do Programa de Educação Física Adaptada da Secretaria Municipal de Educação. O desafio se encontra em articular as secretarias municipais, conselhos, a população e as potenciais instituições (universidades, empresas, ONGS, etc) em ações conjuntas e contínuas em forma de rede, o que contribuiria para criação, implantação, monitoramento e avaliação das políticas públicas em diversos setores.

No que tange à prática físico-esportiva pelas pessoas com deficiência observou-se a preocupação dos profissionais com a individualidade dos participantes e com o respeito e

valorização das pessoas com deficiência como elemento primordial para a atuação profissional e relacionamento interpessoal, seguido pelo conhecimento técnico-científico. A questão da deficiência e a prática físico-esportiva se mostraram muito atreladas à percepção de corpo, da própria pessoa com deficiência e dos demais. Os participantes, principalmente aqueles com deficiência adquirida, apontam a prática físico-esportiva como importante ferramenta para a reabilitação, aceitação do processo da deficiência, reinserção social e inclusão. Estas pessoas passam a se perceber positivamente ao passo que se identificam com seus pares e descobrem outras possibilidades e potencialidades por meio do movimento e da participação social.

O presente estudo traz importantes contribuições e reflexões acerca de temas diversificados que perpassam o problema de pesquisa que podem contribuir para melhor estruturação de políticas, programas e serviços na cidade de São Carlos, por meio da articulação e da construção de uma rede de programas e serviços no atendimento às pessoas com deficiência. Isto pode se refletir na realidade de outros municípios e em como os gestores têm pensado o desenvolvimento de políticas sociais.

O estudo também traz contribuições para a formação do profissional de educação física no que se refere às pessoas com deficiência, mas também à políticas, programas e à gestão, geralmente, esses são temas abordados superficialmente durante a graduação com poucos espaços de vivência prática. Os dados obtidos ressaltam a importância de novos estudos sobre as políticas sociais no campo das atividades físico-esportivas, o que pode contribuir para superar desafios identificados e para a maior qualificação das atividades realizadas e para aproximação ainda maior da Universidade com o contexto social.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M.A.B; GUTIERREZ, G. A interface da esfera civil nas políticas públicas esportivas: uma análise habermasiana. **Motrivivência**, Ano XXV, n. 41, p. 57-70, dez./2013.

ARAÚJO, P.F. **Desporto adaptado no Brasil**. São Paulo: Phorte, 2011. 208 p.

BARNES, C. Discapacidad, política y pobreza en el contexto del “Mundo Mayoritario”. **Política y Sociedad**, v. 47, n.1, p. 11-25, 2010.

BERNARDES, L.C.G; MAIOR, I.M.M.L; SPEZIA, C.H; ARAUJO, T.C.C.F. Pessoas com deficiência e políticas de saúde no Brasil: reflexões bioéticas. **Ciência & Saúde Coletiva**. v.14, n.1, p.31-38, 2009.

BRASIL. Ministério do Esporte. **Política Nacional do Esporte**. Brasília: ME, 2005. 24p.

BRASIL. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. **Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência**. Brasília: SEDH, 2007. 48 p.

BRASIL. Ministério da Saúde: Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência**. Brasília: SAS, 2009. 72p.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos. **Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência**. História do Movimento Político das Pessoas com Deficiência no Brasil. Brasília: DF: SDH/ PR, SNPD, 2010a. 480p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010b. 21 p.

BRASIL. Lei nº 7.612, de 17 de novembro de 2011. Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Plano Viver sem Limite. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 18 Nov. 2011.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR). Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNPD). **Viver sem Limite – Plano Nacional dos Direitos da Pessoa Com Deficiência**. SDH-PR/SNPD, 2013a. 96 p.

BRASIL. **Estatuto da Pessoa com Deficiência**, 2013b. Disponível em: <http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/arquivos/%5Bfield_generico_imagens-filefield-description%5D_93.pdf> Acesso em Set. 2014.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR). Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNPD). Observatório do Programa Viver sem Limites, 2014. Disponível em < <http://www.sdh.gov.br/assuntos/pessoa-com-deficiencia/observatorio>> Acesso em Ago. 2014.

BRASIL. Centro de Iniciação ao Esporte. **Ministério do Esporte**, 2014a. Disponível em: <<http://www.esporte.gov.br/cie>> Acesso em Set. 2014.

BRASIL. Pintando a Liberdade e Pintando a Cidadania, 2014b. **Ministério do Esporte**, 2014b. Disponível em: <<http://www2.esporte.gov.br/pintando/default.jsp>> Acesso em Set. 2014.

CANESQUI, A.M., BARSAGLINI, R.A. Apoio social e saúde: pontos de vista das ciências sociais e humanas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.17, n.5, p.1103-1114, 2012.

CARVALHO, J.M. **Cidadania no Brasil: o longo caminho**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008. 236 p.

CATRACA LIVRE. Jovem quer amputar perna saudável para participar das Paralimpíadas. **Catraca Livre**. 18 de setembro de 2014. Disponível em: <<https://estilo.catracalivre.com.br/modelos/jovem-quer-ter-duas- pernas-amputadas-para-participar-das-olimpiadas/>> Acesso em Set. 2014.

COSTA, A.M., SOUZA, S.B. Educação física e esporte adaptado: História, avanços e retrocessos em relação aos princípios da integração/inclusão e perspectivas para o século XXI. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v.25, n.3, p.27-42, 2004.

DI NUBILA, H., DE PAULA, A.R., MARCELINO, M.A., MAIOR, I. “Evaluating the model of classification and valuation of disabilities used in Brazil and defining the elaboration and adoption of a unique model for all the country”: Brazilian Interministerial Workgroup Task. **BMC Public Health**, v.11(Suppl4):S10, 2011.

DOWNS, P. Where opportunity knocks: The environments and places that create opportunities in sport and physical activity for people with disability. **La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation**, France, n. 58, Jul. 2012.

ELIAS, M.P; MONTEIRO, L.M.C; CHAVES, C.R. Acessibilidade a benefícios legais disponíveis no Rio de Janeiro para portadores de deficiência física. **Ciências e Saúde Coletiva**, v.13, n.3, p.1041-1050, 2008.

FERRANTE, C. “Cuerpo, deporte y discapacidad motriz en la Ciudad de Buenos Aires. Tensiones entre la reproducción y el cuestionamiento a la dominación”, **Revista Española de Discapacidad**, v.1, n. 1, p.159-178, 2013.

FIGUERÔA, K.M; SEVEGNANI, P; MEZZADRI, F.M; SILVA, M.M. Planejamento, ações e financiamento para o esporte em tempos de megaeventos. **Motrivivência**, v. 26, n. 42, p.55-71, Junho/2014.

FLICK, U. **Uma introdução à pesquisa qualitativa**. 2ª ed. Porto Alegre: Bookman, 2004.

GALINDO, A.G. Esporte e Lazer Municipal: reflexões sobre as bases do planejamento e gestão pública. **Revista do Plano Diretor Participativo do Município de Santana-AP** – v.1, n.1 p.49-62, Out 2005.

IBGE. **Cartilha do Censo 2010: Pessoas com deficiência**. Brasília: SDH-PR/SNPD, 2012. 36p.

IBGE. **Censo Demográfico e Contagem da População**. Sistema IBGE de Recuperação de Automática SIDRA. Disponível em: <<http://www.sidra.ibge.gov.br/bda/tabela/protabl.asp?c=3426&z=cd&o=13&i=P>>. Acesso em Jul. 2014.

LOWI, T. J. Four systems of policy, politics, and a choice. **Public Administration Review**. v. 32 p.292-310, 1972.

MARQUES, A.C; CIDADE, R.E; K.A.T. LOPES. Questões da deficiência e as ações no Programa Segundo Tempo. In. DE OLIVEIRA, A. A. B; PERIM, G. L. (Org.) **Fundamentos Pedagógicos do Programa Segundo Tempo: da reflexão à prática** Maringá: Eduem, 2009, p.115-161.

MARQUES, R.F. R; GUTIERREZ, G.L; ALMEIDA, M.A.B; NUNOMURA, M; MENEZES, R.P. A abordagem midiática sobre o esporte paralímpico: o ponto de vista de atletas brasileiros. **Movimento**, Porto Alegre, v. 20, n. 3, p. 989-1015, jul./set. de 2014.

MARQUEZAN, R. **O deficiente no discurso da legislação**. Campinas, SP: Papirus, 2009. 160 p.

MAY, T. **Pesquisa social: questões, métodos e processos**. 3ª ed. Porto Alegre: Artemed, 2004. 288 p.

MELLETI, S. O relato oral como recurso metodológico de pesquisa em educação especial. In: MARQUEZINE, M.C; ALMEIDA, M.A; OMOTE, S. (Orgs) **Colóquios sobre pesquisa em Educação Especial**. Londrina: Eduel, 2003. p.1-25.

MELO, F. A. P.; FUMES, N. L. F. O esporte adaptado no município de Maceió/AL: Des/Caminhos traçados pelas políticas públicas. **Revista da Sobama**, Marília, v.14, n.2, p.41-48, Jul./Dez., 2013.

MENDES, D.C.V.R; SPOSATO, K.B. O Brasil e os 60 anos da Declaração de 1948: avanços e desafios na proteção dos direitos humanos e da cidadania. In: LIMA, I.M.S.O.; PINTO, I.C.M.; PEREIRA, S.O.P. (Orgs) **Políticas Públicas e Pessoa com Deficiência: Direitos Humanos, Família e Saúde**. Salvador: EDUFBA, 2011. p. 15 – 25.

MINAYO, M.C.S. Construção dos instrumentos e exploração de campo. In: MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, 12ª ed., 2010, p. 189 - 199.

NEVES, T.R.L. Movimentos sociais e cidadania: quando a pessoa com deficiência mental fala na primeira pessoa do singular. In: SILVA, S.; VIZIM, M. (Orgs) **Políticas públicas: educação, tecnologias e pessoas com deficiências**. Campinas – SP: Mercado de Letras: Associação de Leitura do Brasil (ALB), 2003. p. 153 – 174.

NOCE, F; SIMIM, M.A.M; MELLO, M.T. A percepção de qualidade de vida de pessoas portadoras de deficiência física pode ser influenciada pela prática de atividade física? **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v.15, n.3, p.174-178, Maio/Jun 2009.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **CIF - Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde**. Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde para a Família de Classificações Internacionais. (Orgs) Coordenação da tradução Cassia Maria Buchalla. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo - EDUSP; 2003.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Relatório Mundial sobre a Deficiência**. World Health Organization, The World Bank; Tradução Lexicus Serviços Lingüísticos. - São Paulo: SEDPcD, 2012. p.360.

ONG MID - ONG MOVIMENTO DE INFORMAÇÃO SOBRE DEFICIÊNCIA. **Estatuto Social**, 2014. Disponível em: <<http://ongmidsaocarlos.blogspot.com.br/p/estatuto.html>> Acesso em Set. 2014.

PALMA, L.E; MANTA, S.W. Alunos com deficiência física: a compreensão dos professores de Educação Física sobre a acessibilidade nos espaços de prática para as Aulas. **Educação**, Santa Maria, v. 35, n. 2, p. 303-314, Maio/Ago. 2010.

PANTANO, L. Discapacidad: conceptualización, magnitud y alcances. Apuntes para el mejoramiento de las prácticas en relación a las personas con discapacidad. **Centro de Investigaciones Sociológicas**. Departamento de Sociología. FCSE. UCA /CONICET. Documento de trabajo, 2008.

PINHEIRO, H.L. As políticas públicas e as pessoas portadoras de deficiência. In: SILVA, S.; VIZIM, M. (Orgs) **Políticas públicas**: educação, tecnologias e pessoas com deficiências. Campinas – SP: Mercado de Letras: Associação de Leitura do Brasil (ALB), 2003. p. 101 – 123.

QUEIROZ, D.T.; VALL, J.; SOUZA, A.M.A.; VIEIRA, N.F.C. Observação participante na pesquisa qualitativa: Conceitos e aplicações na área da saúde. **Revista de Enfermagem**, UERJ, Rio de Janeiro, v.15, n.2, p.276-283 Abr/Jun 2007.

RECHINELI, A.; PORTO, E.T.R.; MOREIRA, W.W. Corpos deficientes, eficientes e diferentes: uma visão a partir da Educação Física. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v.14, n.2, p.293-310 Mai/Ago. 2008

RIMMER, J.H. Health Promotion for People with Disabilities: The Emerging Paradigm Shift From Disability Prevention to Prevention of Secondary Conditions. **Physical Therapy**, v.79 n.495-502, 1999.

ROCHA, E.F. Deficiência e Reabilitação: Questões históricas e epistemológicas. In: ROCHA, E.F. (Eds.) **Reabilitação de pessoas com deficiência**: A intervenção em discussão. São Paulo, SP: Roca, 2006. p.9 – 60.

ROCHA, E.F; OLIVER, F.C; CASTIGLIONI, M.C; SARTORELLI, M.E; LOPES, M.E; LIMA, M.S. Acesso e acessibilidade das pessoas com deficiência aos serviços de saúde no SUS. In: LIMA, I.M.S.O; PINTO, I.C.M; PEREIRA, S.O. (Orgs). **Políticas públicas e pessoa com deficiência: direitos humanos, família e saúde**. Salvador: EDUFBA, 2011. p.215-241.

SAMAJA, J. **A reprodução social e a saúde**: elementos metodológicos sobre a questão das relações entre saúde e condições de vida. Salvador, BA: Casa da Qualidade, 2000. 101 p.

SAMPIERI, R. H.; COLLADO, C. F; LUCIO, M. P.B. **Metodologia de pesquisa**. 3ª Edição. São Paulo: McGraw Hill, 2006. 624 p.

SANTOS, W. Deficiência, desigualdade e assistência social: o Brasil e o debate internacional. In: DINIZ, D.; SANTOS, W. (Orgs) **Deficiência e discriminação**. Brasília: Letras Livres: EdUnB, 2010. p.117 – 141.

SÃO CARLOS (Município). Prefeitura municipal. Câmara Municipal. **Consulta às leis Municipais**, 2014. Disponível em: < <http://www.camarasaocarlos.sp.gov.br/portal/>> Acesso em Set. 2014.

SÃO CARLOS. **Projetos de Lei aprovados em 2013**. Assessoria do Vereador entrevistado (G9), 2014a.

SÃO CARLOS (Município). Prefeitura Municipal. **Secretarias Municipais**, 2014b. Disponível em:< <http://www.saocarlos.sp.gov.br/> > Acesso em Set. 2014.

SÃO CARLOS (Município). Prefeitura Municipal. Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência – CONDEF. **Portal da Transparência**, 2014c. Disponível em <<http://www.saocarlos.sp.gov.br/index.php/conselhos-municipaisx1/157780-conselho-municipal-da-pessoa-com-deficiencia-condef.html>> Acesso em Set. 2014.

SÃO CARLOS (Município). Prefeitura Municipal. Conselho Municipal de Esporte e Lazer – COMEL. **Portal da Transparência**, 2014d. Disponível em <<http://www.saocarlos.sp.gov.br/index.php/conselhos-municipaisx1/157768-conselho-municipal-de-esporte-e-lazer.html>> Acesso em Set. 2014.

SESC. **Manual de ações práticas**: atendimento da pessoa com deficiência na prática físico-esportiva. [S.l.: s.n.], 2013.

SILVA, S. A política educacional brasileira e as pessoas com deficiência: como difundir o discurso de uma política pública de direitos e praticar a privatização. In: SILVA, S.; VIZIM, M. (Orgs) **Políticas públicas: educação, tecnologias e pessoas com deficiências**. Campinas – SP: Mercado de Letras: Associação de Leitura do Brasil (ALB), 2003. p. 73 – 100.

SILVA, O.M; SIVA, C.A.F. Desenho da rede de um projeto esportivo social: atores, representações e significados. **Rev. Brasileira de Educação Física e Esporte**, São Paulo, v. 28, n.3, p.415-28, Jul-Set, 2014.

SOUSA, E.S.; NORONHA, V. RIBEIRO, C.A; TEIXEIRA, D. M. D; FERNANDES, D.M; VENÂNCIO, M.A.D. **Sistema de monitoramento & avaliação dos programas Esporte e Lazer da Cidade e Segundo Tempo do Ministério do Esporte**. Belo Horizonte: O Lutador, 2010. 186 p.

STAREPRAVO, F.A; MEZZADRI, F.M. Conselhos Municipais de Esporte e Lazer e outras formas de participação direta no estado do Paraná. **Coleção Pesquisa em Educação Física**, v.5, n. 1, p. 193-198, 2007.

STIGGER, M.P. Políticas sociais em lazer, esportes e participação: uma questão de acesso e de poder; ou subsídios para tomar uma posição frente a pergunta: "são as políticas públicas para educação física, esportes e lazer, efetivamente políticas sociais?". **Motrivivência**, Ano X, n.11, Julho/1998.

VALLA, V. V. Redes sociais, poder e saúde à luz das classes populares numa conjuntura de crise. **Interface Comunicação, Saúde, Educação**, v.4, n.7, p.37-56, 2000.

WERLE, V. Reflexões sobre a participação nas políticas públicas de esporte e lazer. **Motriz**, Rio Claro, v.16 n.1 p.135-142, Jan./Mar. 2010.

ANEXO 1 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado para participar da pesquisa “*Programas físico-esportivos no município de São Carlos voltados para pessoas com deficiência: políticas públicas, assistência e ações sociais*”. O estudo será realizado por meio de três etapas: (1) análise documental, na qual serão levantados documentos e relatórios sobre as políticas públicas e programas físico-esportivos existentes, (2) entrevistas semiestruturada com gestores e profissionais das instituições que atendem as pessoas com deficiência em seus programas físico-esportivos oferecidos e que se dispuseram a participar do estudo; e entrevista com os usuários que serão escolhidos a partir da observação participante. A participação dos entrevistados se dará em dois momentos, uma entrevista inicial com base em roteiro de entrevista específico e uma segunda entrevista na qual com os dados transcritos cada entrevistado poderá verificar as suas respostas acrescentar informações ou modifica-las se assim desejar (3) observação participante das atividades físico-esportivas desenvolvidas na qual serão observadas a atuação e participação de profissionais e usuários no programa, e após cada dia de atividade serão discutidas a prática a fim de se obter a percepção dos envolvidos. Durante as atividades serão tiradas fotografias que poderão fazer parte da tese final do trabalho, caso o participante autorize a utilização de sua imagem.

Ao participar desta pesquisa, você estará contribuindo na construção de conhecimento sobre as políticas públicas no âmbito físico-esportivo para as pessoas com deficiência e sobre os programas físico-esportivos da cidade de São Carlos que atendam esta população, o que poderá auxiliar na melhoria dos serviços oferecidos.

Nas entrevistas, você terá a liberdade de responder às perguntas que considerar significativas e o direito de não responder àquelas que não desejar. Na observação, você será observado apenas enquanto estiver na instituição para a prática de atividades físico-esportivas. No início das entrevistas e das observações, você poderá se sentir pouco à vontade por não conhecer a pesquisadora, mas isso será amenizado no decorrer das entrevistas e das observações, visto que a pesquisadora procurará criar uma situação confortável para o seu desenvolvimento, o que não lhe causará riscos ou danos à saúde.

Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso à pesquisadora para esclarecimento de eventuais dúvidas, você possuirá também uma cópia deste termo de consentimento que possui

os dados e contatos da pesquisadora. A pesquisadora executante é a Bacharel em Ciências da Atividade Física **Andresa Caravage de Andrade** que pode ser encontrada no endereço Rua: Vereador Lucas Perroni Júnior, 648 – Jd. Ipanema - São Carlos/SP - Fone: 3376-3951 ou 9 8825-2207 (Tim) – e-mail: andresa.caravage@gmail.com. Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), Rodovia Washington Luiz SP-310, Km 235 - Fone: 3351-9683 – e-mail: cephumanos@ufscar.br.

Seu nome será mantido em sigilo, para garantir a privacidade e você poderá desistir de participar da pesquisa a qualquer momento. Caso você decida participar ou não deste estudo, isso não prejudicará sua relação com a pesquisadora e o seu atendimento na instituição em que participa. Você não terá nenhuma despesa pessoal para participar de qualquer fase do estudo, e também não terá nenhuma compensação financeira, sua participação é voluntária. Você poderá acompanhar os resultados do estudo durante qualquer etapa, sempre que solicitado. A pesquisadora se compromete a utilizar os dados coletados somente para os objetivos relacionados à este estudo e descrito neste termo de consentimento.

Andresa Caravage de Andrade

Rua: Vereador Lucas Perroni Júnior, 648 – Jd Ipanema – São Carlos/ SP
(16) 3376-3951 (16) 9 8825-2207 (Tim) E-mail: andresa.caravage@gmail.com

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa que foram descritos acima e concordo em participar.

A pesquisadora me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar que funciona na Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, localizada na Rodovia Washington Luiz, Km. 235 - Caixa Postal 676 - CEP 13.565-905 - São Carlos - SP – Brasil. Fone (16) 3351-8110. Endereço eletrônico: cephumanos@power.ufscar.br

São Carlos, ____ de _____ de 201__.

Sujeito da pesquisa *

Responsável pelo sujeito da pesquisa (Quando necessário)

ANEXO 2 – Roteiro de entrevistas gestores

ROTEIRO DE ENTREVISTAS - GESTORES

Estamos desenvolvendo um estudo em São Carlos sobre a participação das pessoas com deficiência em programas físico-esportivos para identificarmos os programas, as políticas públicas existentes e as atividades realizadas pelas pessoas com deficiência. Acreditamos que, pela sua experiência e vivência aqui no programa, você poderia contribuir muito para o estudo com uma entrevista. Esta será gravada e sua identidade permanecerá preservada podendo você desistir de participar a qualquer momento. Você autoriza a gravação da conversa, sua transcrição e a realização de um segundo encontro para discutirmos o assunto? Você autoriza a utilização das informações fornecidas para a pesquisa?

INFORMAÇÕES SOBRE O ENTREVISTADO

Nome: _____ Sexo F () M ()
 Endereço: _____
 Telefone: _____ Celular: _____
 E-mail: _____ Data de nascimento: ____/____/____

Nome da instituição em que trabalha: _____
 Endereço da instituição: _____
 Data da entrevista: ____/____/____

PERGUNTA INICIAL PARA FAMILIARIZAÇÃO DO PESQUISADOR E DO ENTREVISTADO

Conte me como é o seu dia-a-dia de trabalho? O que você costuma fazer?

TRABALHO E EXPERIENCIA PROFISSIONAL

Qual a sua formação?

Como você se preparou ou prepara para atuar com gestão de programas físico-esportivos (capacitação, cursos, aprimoramento ou especialização)? Qual? Tempo de duração? Quando fez? Onde fez?

E para atuar com pessoas com deficiência você possui alguma formação complementar?

Já trabalhou antes com gestão de programas físico-esportivos? Onde? Por quanto tempo?

Como foi o seu primeiro contato?

Já trabalhou antes com pessoas com deficiência? Onde? Por quanto tempo? Como foi o seu primeiro contato?

Você se sente capacitado para trabalhar com pessoas com deficiência e na gestão de programas físico-esportivos? Por quê? Se não, o que você acha necessário para se preparar/capacitar melhor?

Há quanto tempo você trabalha no programa?

Qual a função que exerce? Quais atividades desenvolve?
 Qual a sua carga horária?
 Como você ingressou no trabalho?
 Como foi o início do seu trabalho?
 Quais são os desafios do seu trabalho?
 De 0 a 10 como você avalia o seu trabalho? Por que?

PROGRAMA FÍSICO-ESPORTIVO

Você pode me descrever o espaço físico de que dispõem?
 Qual a sua avaliação sobre os materiais que tem disponíveis para as atividades? Atende as suas necessidades de atuação? E as dos participantes?
 Você pode me contar a história deste programa desde que surgiu? Como foi a sua... (criação, implantação, implementação e avaliação)? Quais são os atores políticos envolvidos? (políticos, secretários, comunidade, etc)
 A instituição possui documentos, textos informativos ou relatórios que possam ser consultados ou disponibilizados para se obter maiores detalhes?
 O programa é mantido por quem?
 Há interlocução com representantes da sociedade, grupos ou conselhos?
 Há interlocução com outras secretarias ou grupos de trabalho? (saúde, educação, cultura, lazer...)
 De onde vem os recursos financeiros do programa?
 Descreva a atuação dos professores de educação física?
 Descreva a atuação dos demais profissionais do programa/instituição?
 Me conte um pouco sobre as atividades físico-esportivas desenvolvidas?
 Em média quantas pessoas participam? As pessoas com deficiência podem participar?
 Quantas possuem deficiência ou incapacidade? Pode me falar um pouco sobre elas?
 Na sua opinião, como ocorre a inclusão e interação das pessoas com deficiência no programa?
 O que você costuma fazer?
 Me fale sobre os pontos positivos do programa?
 Me fale sobre os pontos negativos?
 Há alguma intenção de expansão do programa? Novas atividades? Ou número de pessoas atendidas?
 Na sua opinião, o que poderia ser feito para aumentar a participação das pessoas em geral e daquelas com deficiência em programas físico-esportivos?
 Na sua opinião, o que poderia ser feito para melhorar os serviços oferecidos?
 Você conhece outros programas físico-esportivos na cidade que atendem a todos inclusive as pessoas com deficiência?

ESPAÇO ABERTO PARA COMENTÁRIOS

Você gostaria de fazer algum comentário, relato de caso, observação ou comentário final para finalizar a entrevista fique à vontade.

ANEXO 3 – Roteiro de entrevistas profissionais

ROTEIRO DE ENTREVISTAS - PROFISSIONAIS

Estamos desenvolvendo um estudo em São Carlos sobre a participação das pessoas com deficiência em programas físico-esportivos para identificarmos os programas, as políticas públicas existentes e as atividades realizadas pelas pessoas com deficiência. Acreditamos que, pela sua experiência e vivência aqui no programa, você poderia contribuir muito para o estudo com uma entrevista. Esta será gravada e sua identidade permanecerá preservada podendo você desistir de participar a qualquer momento. Você autoriza a gravação da conversa, sua transcrição e a realização de um segundo encontro para discutirmos o assunto? Você autoriza a utilização das informações fornecidas para a pesquisa?

INFORMAÇÕES SOBRE O ENTREVISTADO

Nome: _____ Sexo F () M ()
 Endereço: _____
 Telefone: _____ Celular: _____
 E-mail: _____ Data de nascimento: ____/____/____

Nome da instituição em que trabalha: _____
 Endereço da instituição: _____
 Data da entrevista: ____/____/____

PERGUNTA INICIAL PARA FAMILIARIZAÇÃO DO PESQUISADOR E DO ENTREVISTADO

Conte me como é o seu dia-a-dia de trabalho? O que você costuma fazer?

TRABALHO E EXPERIENCIA PROFISSIONAL

Qual a sua formação?

Como você se preparou ou prepara para atuar com pessoas com deficiência (capacitação, cursos, aprimoramento ou especialização)? Qual? Tempo de duração? Quando fez? Onde fez? Já trabalhou antes com pessoas com deficiência? Onde? Por quanto tempo? Como foi o seu primeiro contato?

Você se sente capacitado para trabalhar com pessoas com deficiência? Por quê? Se não, o que você acha necessário para se preparar/capacitar melhor?

Há quanto tempo você trabalha no programa?

Qual a função que exerce? Quais atividades desenvolve?

Qual a sua carga horária?

Como você ingressou no trabalho?

Como foi o início do seu trabalho?

Quais são os desafios do seu trabalho?

De 0 a 10 como você avalia o seu trabalho? Por que?

PROGRAMA FÍSICO-ESPORTIVO

Você pode me descrever o espaço físico de que dispõem?

Qual a sua avaliação sobre os materiais que tem disponíveis para as atividades? Atende as suas necessidades de atuação? E as dos participantes?

Quando o programa surgiu? Como foi a sua implantação?
 O programa é mantido por quem? (secretaria municipal, ong, iniciativa privada)
 De onde vem os recursos financeiros do programa?
 Em média quantas pessoas participam? As pessoas com deficiência podem participar? Quantas possuem deficiência ou incapacidade? Pode me falar um pouco sobre elas?
 Me conte um pouco sobre as atividades físico-esportivas desenvolvidas?
 Na sua opinião, como ocorre a inclusão e interação das pessoas com deficiência no programa?
 O que você costuma fazer?
 Me fale sobre os pontos positivos do programa?
 Me fale sobre os pontos negativos?
 Há alguma intenção de expansão do programa? Novas atividades? Ou número de pessoas atendidas?
 Na sua opinião, o que poderia ser feito para aumentar a participação das pessoas em geral e daquelas com deficiência em programas físico-esportivos?
 Na sua opinião, o que poderia ser feito para melhorar os serviços oferecidos?
 Você conhece outros programas físico-esportivos na cidade que atendem a todos inclusive as pessoas com deficiência?

PERCEPÇÕES SOBRE O DESENVOLVIMENTO DOS PARTICIPANTES

Pode descrever atividades desenvolvidas numa aula típica?
 O que você procura desenvolver nos seus alunos durante as aulas? (Aptidões físicas, interação social, confiança)
 Você teve algum caso ou situação em que uma pessoa ou grupo teve um desfecho difícil?
 E você já teve algum desfecho de sucesso?
 Qual o retorno que você tem dos pais sobre as atividades desenvolvidas?
 Qual o retorno que você tem dos participantes sobre as atividades desenvolvidas?

Físico:

Quais mudanças no aspecto físico você observa nos participantes do programa quando ingressam? Pode dar algum exemplo?
 Na sua opinião, como o grupo tem evoluído?

Social:

Na sua opinião, como é a interação social entre os participantes?
 Vocês costumam realizar outras atividade como: passeios, encontros, festas entre os participantes?
 Os próprios participantes costumam se organizar para realizar atividades fora daqui? Quais? Onde? Quando?

Cognitivo:

Você nota mudanças na autoconfiança e na autoestima dos participantes quando ingressam no programa?

ESPAÇO ABERTO PARA COMENTÁRIOS

Você gostaria de fazer algum comentário, relato de caso, observação ou comentário geral para finalizar a entrevista fique à vontade.

ANEXO 4 – Roteiro de entrevista participantes

ROTEIRO DE ENTREVISTAS - PARTICIPANTES

Estamos desenvolvendo um estudo em São Carlos sobre a participação das pessoas com deficiência em programas físico-esportivos para identificarmos os programas, as políticas públicas existentes e as atividades realizadas pelas pessoas com deficiência. Acreditamos que, pela sua experiência e vivência aqui no programa, você poderia contribuir muito para o estudo com uma entrevista. Esta será gravada e sua identidade permanecerá preservada podendo você desistir de participar a qualquer momento. Você autoriza a gravação da conversa e a utilização das informações fornecidas para a pesquisa?

INFORMAÇÕES SOBRE O ENTREVISTADO

Nome: _____
 Endereço: _____
 Telefone: _____ Celular: _____
 Data de nascimento: ____/____/____ Sexo F () M ()
 Data da entrevista: ____/____/____

PERGUNTA INICIAL PARA FAMILIARIZAÇÃO DO PESQUISADOR E DO ENTREVISTADO

Conte me como é o seu dia-a-dia? O que você costuma fazer?

VIDA ECONOMICA

Incluindo você quantas pessoas vivem na sua casa?

Quantas contribuem para a renda?

Você contribui ou recebe algum benefício? Qual?

TRABALHO

Você trabalha ou já trabalhou? Onde? Por quanto tempo?

Por que não trabalha mais?

ATIVIDADE DE AUTOCUIDADO

Você realiza as atividade de autocuidado (alimentação, vestuário, higiene) sozinho?

Se necessita de ajuda quem o auxilia?

E de que forma?

SOBRE ATENÇÃO À SAÚDE OU REABILITAÇÃO

Você realiza ou realizou algum tipo de tratamento ou acompanhamento? Qual? Onde? Por quanto tempo?

Recebeu alta ou abandonou o tratamento?

Na sua opinião, quais foram os benefícios ou ganhos adquiridos?

INFORMAÇÕES SOBRE CONDIÇÕES DE SAÚDE

Há algum problema de saúde que limita as suas atividades diárias ou te impede de realizar algo?

Você faz uso de algum medicamento? Qual e para que? (Doenças crônicas)

Que nota você daria para o seu estado de saúde entre 0 e 10? E por que?

INFORMAÇÕES SOBRE DEFICIÊNCIA OU INCAPACIDADE

Você tem alguma deficiência ou incapacidade?

Quando e como ela surgiu?

Você utiliza algum equipamento para te auxiliar? Qual?

As limitações relacionadas a deficiência ou incapacidade impõe alguma restrição no seu dia-a-dia? Quais?

O que você faz para lidar com essa(s) restrição (restrições)?

INFORMAÇÃO SOBRE PARTICIPAÇÃO SOCIAL

Já passou por alguma situação difícil ou constrangedora? Relate?

Hoje em dia você enfrenta alguma dificuldade em relação a deficiência? Qual é?

O que você faz para superar situações adversas como a falta de acessibilidade (locais, informações, atendimento, entre outros) ou preconceito, por exemplo?

Você participa de algum movimento ou organização popular em busca de seus direitos? Quais?

Pode me dizer como é a sua participação?

Que nota você daria para a sua participação na comunidade entre 0 e 10? Por que?

MOBILIDADE, VIDA SOCIAL E ATIVIDADES DE LAZER

Quando sai de casa para onde vai? Com que frequência? Alguém vai com você?

Como você vai? Utiliza transporte público? Qual?

Na sua opinião, como é a acessibilidade nos locais que frequenta? E no bairro em que mora? E em São Carlos?

Quais os pontos positivos?

Quais os pontos negativos?

Participa de algum grupo além deste grupo de atividade física?

EDUCAÇÃO

Você estudou/estuda na escola? Fez/faz até que série? Onde estudou/estuda?

Na sua opinião, a escola está/estava preparada para lidar com estudantes como você? E os professores?

Como é/foi a sua vida escolar e a relação com professores e demais colegas?

Você participa/participava de atividades extracurriculares como grupos de estudo, grêmios estudantis, jogos, teatro, entre outros? Como é/era sua participação?

EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR

Na hora do recreio o que costumava fazer? Participava de alguma brincadeira?

Você participava das aulas de educação física? Se não por que?

Me conte como é/era a sua participação.

Como os demais alunos brincam/brincavam e jogam/jogavam com você?

Como o professor de educação física te trata/tratava? Ele te incentiva/ incentivava a participar das atividades?

Nas sua opinião, o professor de educação física está/estava preparado para lidar com estudantes como você?

O quão foi importante ou significativa foi a vivencia nas aulas de educação física para você?
 Se não teve essa experiência sentiu falta?
 Considera que isso interferiu no seu desenvolvimento como pessoa, na interação com outras pessoas, nas atividades físicas que pratica hoje ou no seu estado de saúde?

PROGRAMA FÍSICO-ESPORTIVO

Você faz exercício físico ou caminhada regularmente sem ser no programa?

Desde quando participa do programa?

Quantas vezes por semana você participa?

Porque resolveu participar do programa?

Do que você mais gosta no programa?

Você já fez outras atividades físicas? Quais? Onde? Por quanto tempo?

O que você manteria no programa? E o que você mudaria?

O que você acha dos materiais utilizados?

O que você acha das atividades desenvolvidas?

O que você acha do espaço utilizado?

O que você acha dos profissionais?

Na sua opinião como é participar de programas físico esportivos com a população em geral?

Na sua opinião, o que poderia ser feito para aumentar a participação das pessoas em geral e daquelas com deficiência em programas físico-esportivos?

Na sua opinião, o que poderia ser feito para melhorar os serviços oferecidos?

Você conhece outros programas físico-esportivos na cidade que atendem a todos inclusive as pessoas com deficiência?

Físico:

Quais benefícios você obteve com a prática de atividade física?

Houve mudanças no seu estado de saúde?

Você passou a sentir menos dores com os exercícios? Quais?

Você diminuiu o uso de medicamento depois dos exercícios?

Como foi quando você chegou no programa? Me conte um pouco sobre o que aprendeu e do seu desenvolvimento.

De 0 à 10 que nota você daria para o seu desempenho (evolução? desenvolvimento?) dentro do programa? Por que?

Social:

Você fez amigos novos no programa?

Vocês costumam realizar outras atividades juntos?

Como você se sente quando está no programa?

Cognitivo:

Houve mudanças na sua disposição desde que começou a participar do programa?

Houve mudança no seu humor?

Houve mudança na sua confiança em si mesmo? E com as outras pessoas? O que mudou? (auto-estima)

ANEXO 5 – Entrevistas realizadas, segundo tempo de duração, secretaria e cargo exercido pelo entrevistado

| Cargo | Tempo |
|---|--------------|
| Secretaria Municipal de Esporte e Lazer | |
| 1. Gestor - Divisão Esporte de Rendimento | 37 min |
| 2. Gestor - Divisão de Esportes Adaptados | 2h 05 |
| 3. Profissional – Atletismo | 1h |
| 4. Profissional – Natação | 1h 15 |
| 5. Atleta Atletismo | 57 min |
| 6. Atleta Natação | 1h 52 |
| Secretaria Municipal de Educação | |
| 1. Gestor – Divisão da Educação Especial | 1h 05 |
| 2. Profissional Programa de Educação Física Adaptada | 53 min |
| 3. Professor de Educação Física da Rede Regular de Ensino | 57 min |
| 4. Atleta Futebol de 5 | 1h 21 |
| Secretaria Municipal de Saúde | |
| 1. Articulador da Pessoa com Deficiência da Saúde e Profissional | 1h 43 |
| 2. Articulador dos Programas de Atividade Física da Saúde e Profissional | 59 min |
| Secretaria Municipal de Cidadania e Assistência Social | |
| 1. Chefe de Divisão de Políticas e Atendimentos ao Idoso e Pessoa com Deficiência | 51 min |
| Programa de Atividade Física Adaptada – PROAFA | |
| 1. Gestor – PROAFA | 48 min |
| 2. Profissional -Natação | 1h 44 |
| 3. Profissional - Handebol em cadeira de rodas | 1h 55 |
| 4. Atleta Handebol em cadeira de rodas | 1h 43 |
| 5. Atleta Natação | 2h 34 |
| Instituições/Organizações de Apoio | |
| 1. Assistente técnico II do SESC São Carlos | 1h 30 |
| 2. Vereador | 1h 28 |
| 3. Tesoureiro da ONG MID + Conselheiro do Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência(CONDEF) + Conselheiro do Conselho Estadual para Assuntos da Pessoa Portadora de Deficiência (CEAPPD) | 1h 40 |
| 4. Secretária do Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência (CONDEF) + Auxiliar administrativa da Sec. De Cidadania e Ass. Social | 58 min |

Fonte: Elaborado pela autora.

ANEXO 6 - Roteiro de observação participante**ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO PARTICIPANTE****TEMPO:**

Data: ___/___/___

Hora (inicial): ____:____

Hora (final): ____:____

LUGAR:

Local: _____

Organização do espaço: _____

Elementos do espaço: _____

Localização das pessoas no espaço: _____

Posição dos observados em relação ao observador: _____

CIRCUNSTÂNCIAS SOCIAIS

Status do observador: _____

Atividade em desenvolvimento: _____

Participantes presentes: _____

Participantes envolvidos na ação: _____

Grau de envolvimento dos participantes: _____

LINGUAGEM

Diálogos estabelecidos: _____

Temas abordados: _____

Conversa (sentido/significado): _____

Expressões faciais: _____

Gestos: _____

Sentimento: _____

INTIMIDADE

Relacionamento entre os participantes: _____

Relacionamentos entre profissional e participantes: _____

Participação entre observados e observados: _____

Comportamento e participação do observador diante dos eventos observados:

Trocas: _____

CONSENSO SOCIAL:

Objetivo da ação: _____

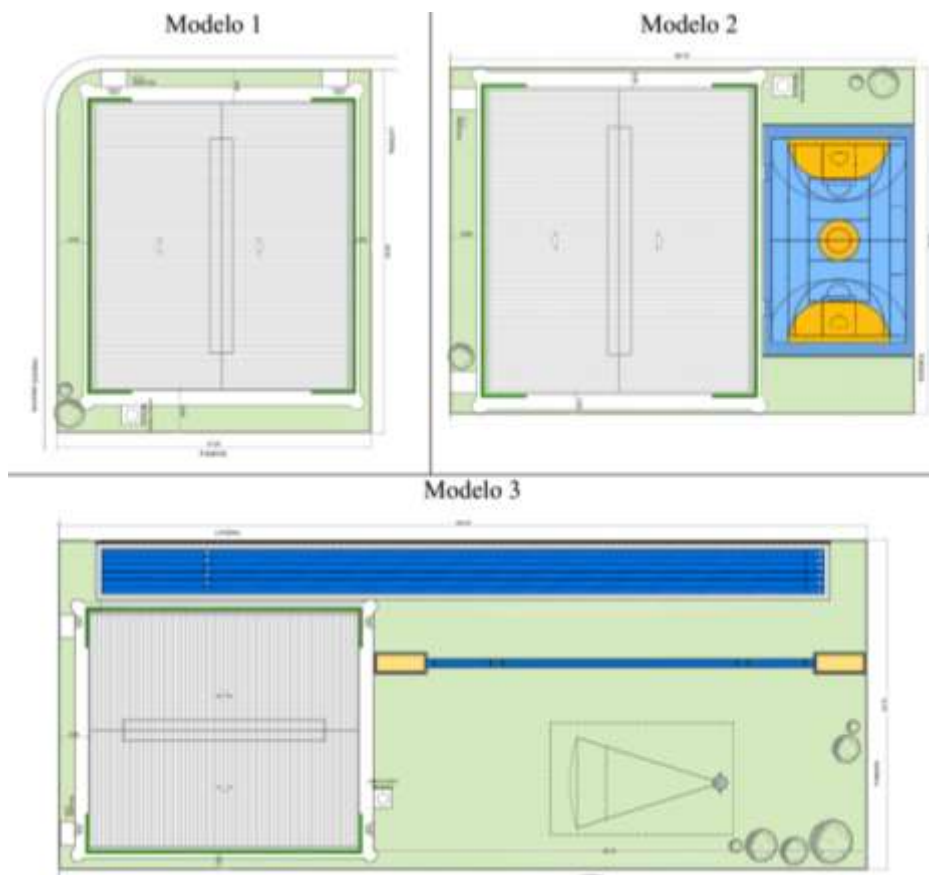
Resultado da ação: _____

Regra social: _____

OBSERVAÇÕES GERAIS:_____

APÊNDICE 1 - Plantas dos Centros de Iniciação ao Esporte

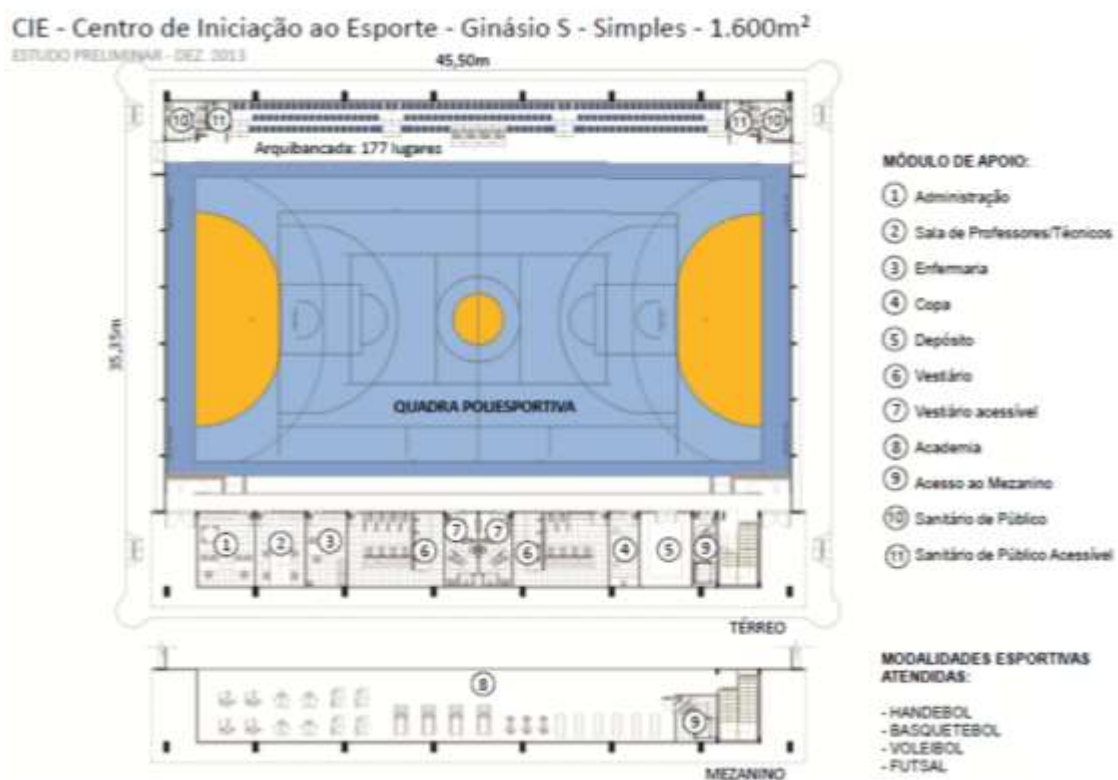
Figura 12. Planta básica dos Centros de Iniciação ao Esporte, segundo modelos



Fonte: Ministério do Esporte (BRASIL, 2014a)

O Ginásio padrão terá quadra com 40 m de comprimento, 20 m de largura e altura de 12 m; piso sintético com camada de resina de poliuretano e arquibancada para 177 lugares alguns modelos terão ainda uma arquibancada móvel com capacidade para mais 122 lugares, como na Figura 12. O projeto deve atender aos requisitos de acessibilidade como rampas, plataforma elevatória, banheiros adaptados, portas mais largas e espaço para cadeiras de roda nas arquibancadas.

Figura 13. Estrutura padrão dos CIE's



Fonte: Ministério do Esporte (BRASIL, 2014a)