

Universidade de Brasília
Centro de Excelência em Turismo
Curso de Especialização em Gestão e Marketing do Turismo

**TURISMO SEM BARREIRAS:
UMA PROPOSTA PARA AUMENTAR A INCLUSÃO DOS
DEFICIENTES NAS ATIVIDADES TURÍSTICAS**

Renata Porto Lima

Profº: Elieze Bulhões de Carvalho, MSc.

Brasília DF, março de 2004.

Universidade de Brasília

Centro de Excelência em Turismo
Curso de Especialização em Gestão e Marketing do Turismo

**TURISMO SEM BARREIRAS:
UMA PROPOSTA PARA AUMENTAR A INCLUSÃO DOS
DEFICIENTES NAS ATIVIDADES TURÍSTICAS**

Renata Porto Lima

Profº: Elieze Bulhões de Carvalho, MSc.

Monografia apresentada ao Centro de Excelência em Turismo da Universidade de Brasília como requisito parcial para a obtenção do certificado de Especialista em Gestão e Marketing do Turismo.

Brasília, DF, maio 2004.

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
Centro de Excelência em Turismo
Curso de Especialização em Gestão e Marketing do Turismo

**TURISMO SEM BARREIRAS:
UMA PROPOSTA PARA AUMENTAR A INCLUSÃO DOS
DEFICIENTES NAS ATIVIDADES TURÍSTICAS**

Renata Porto Lima

Banca Examinadora

Profº: Elieze Bulhões de Carvalho, MSc.

Orientador

Brasília, DF, maio 2004.

FICHA CATALOGRÁFICA

LIMA, RENATA PORTO

Turismo sem barreiras: uma proposta para a inclusão dos deficientes nas atividades turísticas. – Renata Porto Lima

xv, 52p., 210x297 mm

Monografia (especialização) em Turismo – Universidade de Brasília - Centro de Excelência em Turismo –, Brasília, 2004.

Área de Concentração: Turismo

Orientador: Prof. Eliezé Bulhões de Carvalho, MSc.

1. Turismo 2. Inclusão Social 3. Deficientes

Dedicatória

Dedico de forma especial a realização deste trabalho às pessoas portadoras de deficiência. E também a todos que acreditam no paradigma da inclusão social como caminho ideal para se construir uma sociedade para todos.

Que os deficientes possam cumprir seus direitos de cidadania e se beneficiar dos direitos civis, sociais, políticos, culturais e de desenvolvimento.

Agradecimentos

Gostaria de agradecer primeiramente a Deus por me ajudar a superar todos os obstáculos desta jornada em busca da concretização de mais uma etapa de minha vida.

Durante todo esse tempo no Centro de Excelência em Turismo pude conhecer e conviver com pessoas maravilhosas que compartilharam vários momentos da minha vida, tanto tristes quanto felizes. Vocês merecem meus sinceros agradecimentos.

Agradeço a todos os meus amigos de sala pelo apoio e particularmente à Valéria, Fernanda, Suely, Mariana, Betânia e Gustavo.

Agradeço também à minha família. Meu pai Aparício, minha mãe Jerúsia, meus irmãos Rodrigo, Tim e Cláudia.

Agradeço também a todos que me ajudaram de forma direta ou indiretamente na conclusão desta pesquisa.

Agradecimentos especiais

Ao meu orientador Eliezé, pela amizade conquistada durante esse período de estudo e por toda dedicação e confiança transmitida. Obrigada por toda a ajuda acadêmica e também pelas conversas divertidas nos encontros de estudo.

Não poderia deixar de agradecer de forma especial o meu namorado Luiz Marcelo que sempre esteve ao meu lado, desde antes da pós graduação, me ajudando e se fazendo presente quando a distância nos afastava fisicamente, mas nunca os nossos corações. A você, meu amor, dedico esse trabalho e essa conquista.

E como resultado desse amor tão bonito, foi gerada em meu ventre uma criança, que apesar de não ter sido planejada, será muito amada e bem vinda a esse mundo. A você, meu bebê, mais do que nunca, ofereço a conclusão desse trabalho, bem como, todos os momentos finais para a realização do mesmo. Graças a você, tive forças o suficiente para finalizá-lo e superar mais essa etapa em minha vida.

Temos o direito de ser iguais
sempre que as diferenças nos inferiorizem;
temos o direito de ser diferentes sempre
que a igualdade nos descaracterize.
Boaventura de Souza Santos

Resumo

O presente trabalho concretiza sob a forma de monografia junto ao Centro de Excelência em Turismo da Universidade de Brasília a pesquisa “Turismo sem barreiras: uma proposta para aumentar a inclusão dos deficientes nas atividades turísticas”.

Trata-se, pois, de estudo que está ainda pouco desenvolvido no país, apesar de contar com algumas tentativas isoladas de solução e até com dispositivos constitucionais legais para esse segmento de mercado.

A apresentação da questão inicia-se na conceituação de turismo, deficiência, acessibilidade, inclusão, lazer e qualidade de vida. Depara-se com um número grande e variável de definições e interpretações.

Define-se quem são os portadores de deficiência e a seguir, depara-se com a quantificação dos grupos, já que as estatísticas conhecidas e disponíveis são insuficientes para tal fim.

Com o desenvolver da questão, surge o mapeamento dos principais locais de lazer em Brasília, freqüentados pelos deficientes, bem como as dificuldades que estes enfrentam para que atividades turísticas e sociais sejam realizadas.

Por fim, conclui-se o estudo dos portadores de deficiência de forma ampla, ressaltando-se os principais pontos auferidos e os itens relevantes a serem posteriormente aprofundados na cidade e nos locais de lazer.

Abstract

This work brings together, in the form of a Monograph, along with the Center of Tourism Excellency of the University of Brasília, the research “Tourism without barrier: a proposition to increase handicap participation on tourism”.

In this country, studies like this are still in its early stages, despite some isolated attempts and even the Constitution assuring the segment rights.

The work begins defining tourism, handicap, accessibility, inclusion, pleasure and quality of life. It was found a great number of definitions and variations of these terms.

It's also defined who are the handicap and how they are divided and qualified in groups, since statistic data are insufficient.

Collecting this data, made possible to map the most important leisure places in Brasília that are visited by handicap, as well as the difficulties found by them to enjoy tourism and social activities.

At last, the study of handicap is concluded in a broad manner, highlighting the most important aspects analyzed and the ones that should be further examined in the city and on leisure places.

Sumário

Capítulo 1 - Introdução	1
1.1 - Apresentação	1
1.2 - Objetivos.....	3
1.3 - Objetivos Específicos	3
1.4 - Hipóteses.....	3
1.5 - Justificativa	4
1.6 - Metodologia	4
1.7 - Descrição dos Capítulos.....	5
Capítulo 2 – Estado da Arte	6
2.1 Histórico do turismo	6
2.2 Deficiência	7
2.2.1 Conceito	7
2.2.2 Os Diferentes tipos de deficiências.....	8
2.3 Estatística das pessoas deficientes no Brasil	10
2.4 A Responsabilidade do Estado.....	11
2.4.1 Direitos e garantias às pessoas portadoras de deficiência	11
2.4.2 As pessoas portadoras de deficiência física segundo a atual legislação brasileira	13
2.5 Acessibilidade.....	14
2.5.1 Conceito	14
2.5.2 Histórico.....	15
2.5.3 Tipos de acessibilidade	17
2.6 Inclusão Social.....	19
2.6.1 Conceito	19
2.7 Lazer e Turismo.....	24
2.7.1 Lazer, turismo e sua relação com a qualidade de vida de pessoas com deficiência	25
2.8 Acessibilidade, Turismo e Lazer	27
Capítulo 3 – Descrição da metodologia	30
3.1 A Acessibilidade em Brasília	31
3.2 Público Alvo.....	33
3.3 Questionários	33
Capítulo 4 - Resultados da pesquisa	34
Capítulo 5 - Conclusão.....	42
Referência Bibliográfica	43
Apêndice A - Material Fotográfico	46
Apêndice B - Modelo de Questionário Aplicado	50

Lista de Quadros

Quadro 1 - Categoria das deficiências	9
Quadro 2 – Características das dificuldades de mobilidade	10
Quadro 3 - Tipos de deficiência segundo o decreto 3.298.....	14
Quadro 1 - Características dos locais de lazer	40

Lista de Figuras

Figura 1 – Frequência dos entrevistados aos locais de lazer.	34
Figura 2 – Tipos de deficiências dos entrevistados.....	35
Figura 3 – Sexo dos Entrevistados	36
Figura 4 - Faixa Etária dos Entrevistados	37
Figura 5 – Dependência por parte dos entrevistados.....	38
Figura 6 – Meio de Locomoção do entrevistados.....	39
Figura 7 - Características dos Locais de Lazer	40
Figura A.1 Calçada estreita em área comercial.	47
Figura A. 2 – Mobiliário Urbano obstruindo a calçada.....	47
Figura A.3 - Obras na calçada sem sinalização e proteção para os pedestres. ...	47
Figura A. 4- Escadaria da entrada principal do Shopping Pátio Brasil (sem rampa de acesso).	47
Figura A. 5 – Meio fio rebaixado sem sinalização para travessia, na entrada/saída de estacionamento.....	48
Figura A. 6 Meio-fio rebaixado (outro lado da entrada/saída do estacionamento).	48
Figura A. 7– Rampa sem corrimão.	48
Figura A. 8 – Escada após o semáforo.	48
Figura A. 9 - Falta de continuidade do meio-fio rebaixado (fundo da foto) e árvore no meio do caminho dos usuários.	49
Figura A. 10 Obstáculo no caminho.	49

Lista de Siglas

EMBRATUR	Empresa Brasileira de Turismo
CONADE	Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de
Deficiência	
CORDE	Coordenadoria Nacional para a Integração da Pessoa
Portadora de Deficiência	
MONATRAM	Movimento Nacional de Educação no Trânsito
CIEE	Centro de Integração de Ensino Especial
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
PPD	Pessoas Portadoras de deficiência
ABNT	Associação Brasileira de Normas e Técnicas

Capítulo 1 - Introdução

1.1 - Apresentação

No mundo atual já se discute que as pessoas portadoras de deficiências não devem sofrer qualquer tipo de discriminação nos processos sociais. Este presente trabalho propõe fazer uma reflexão da política de inclusão dos deficientes nas atividades turísticas no sistema social brasileiro.

As pessoas portadoras de deficiências físicas ou sensoriais encontram dificuldades para participar da dinâmica social, na maioria das vezes em decorrência de obstáculos para locomoção, acesso ao meio profissional, ao lazer e aos serviços turísticos. Os empreendimentos turísticos não estão organizados para incluir pessoas que apresentam necessidades especiais, limitando-as ao espaço doméstico ou instituições especializadas, onde ficam na dependência principalmente de cuidados familiares.

Segundo ADAMS (*et al* 1995, p.1e 4), o portador de deficiência física embora tenha limitações, possui as mesmas necessidades básicas de uma pessoa normal, como reconhecimento, aprovação, independência, sucesso, autoconfiança, lazer, entre outras. Portanto, não dotar os equipamentos turísticos de condições para que os portadores de deficiência física tenham autonomia, segurança e os benefícios quanto aos atrativos, é sem dúvida, uma maneira de dificultar a inclusão dos mesmos.

Sensível aos problemas do deficiente, a sociedade brasileira começa a reagir no sentido de satisfazer suas necessidades. No censo de 2000, o IBGE dedicou um espaço para conhecer melhor esse segmento. A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que em países em desenvolvimento, como o Brasil, existam de 10% a 15% de habitantes - equivalentes entre 14 milhões e 22 milhões de pessoas com algum tipo de deficiência física, (IBGE, 2000).

O Brasil detém muitos bens naturais e culturais, mas apenas uma pequena parte do que tem a oferecer transforma-se em produto turístico para o deficiente. Esta restrição se deve ao fato de que os serviços, os equipamentos, os profissionais e a sociedade em geral não estão preparados para recebê-los. As atividades turísticas voltadas para as pessoas portadoras de deficiências podem vir ao encontro de alternativas econômicas para o mercado do turismo em geral, visto que o deficiente tendo novas motivações associadas a atrativos que não estão ligados ao seu cotidiano, pode gerar grandes oportunidades de mercado.

Neste projeto, discute-se o papel do Estado, das leis que versam sobre o assunto, do papel da sociedade no que tange à inclusão e a aceitabilidade das pessoas com deficiência e de todos os atores envolvidos com o turismo (donos de estabelecimentos, hotéis, bares, restaurantes, etc.) sugerindo melhorias para facilitar a acessibilidade e a integração dos deficientes nas diversas atividades turísticas.

Este trabalho trata também da cidadania como reforço da afirmação do direito para todos com a consolidação de práticas sociais mais justas, buscando formas para que o Brasil possa caminhar em direção à construção de uma sociedade inclusiva, onde as pessoas com deficiência tenham acesso a serviços, bens e ambientes. Para isso, a sociedade deve adaptar-se, preparando-se para tratar as diferenças, modificando atitudes, práticas sociais e ambientes físicos (equipamentos, mobiliários e meios de transporte). Além de garantir o acesso aos espaços físicos, é preciso também mudar o tratamento dado aos portadores de deficiências, com a superação de preconceitos e estigmas.

1.2 - Objetivos

Traçar um perfil situacional do problema de exclusão dos portadores de necessidades especiais das atividades turísticas, a fim de levantar reflexões e subsídios para propostas de mudança, visando possibilitar aos portadores de deficiência integrar às atividades turísticas de forma geral (lazer, viagens, esportes adaptados, turismo rural, cultural. etc), usufruindo os benefícios sociais que o turismo pode trazer.

1.3 - Objetivos Específicos

Entender as dificuldades, necessidades e desejos dos deficientes através do desenvolvimento, aperfeiçoamento ou adaptação de atividades de recreação, lazer e entretenimento.

Analisar até que ponto o preconceito da sociedade para com o deficiente influência a participação dos mesmos nas atividades turísticas.

Estudar quais devem ser as adequações nos equipamentos de turismo para atender os portadores de necessidades especiais, garantindo seu direito ao turismo.

1.4 - Hipóteses

De que forma os portadores de deficiência estão inseridos nas atividades de lazer disponíveis para a sociedade.

As infra-estruturas adaptadas para os portadores de deficiência contribuem para o aumento da inclusão dos mesmos nas atividades turísticas.

1.5 - Justificativa

O presente estudo busca sugerir melhorias nas instalações, nos equipamentos e serviços turísticos, visto que, muitas vezes, a inadequação dos mesmos impede o deficiente de ter acesso ao turismo e desfrutar seus direitos dentro do sistema social geral.

Do ponto de vista acadêmico, a realização deste trabalho justifica-se devido à escassez de estudos direcionados aos deficientes dentro das atividades turísticas e visa contribuir na ampliação de publicações e servir de instrumento de apoio a estudantes, profissionais da área e em especial, às pessoas portadoras de deficiências. Este projeto não tem a pretensão de aprofundar a discussão teórica sobre o turismo, mas sim de mostrar a sua importância e contribuição para a melhoria da qualidade de vida do referido segmento.

Partindo desse pressuposto, é necessário eliminar não só as barreiras arquitetônicas, mas também modificar as atitudes da sociedade, para que essas pessoas “especiais” tenham acessibilidade e espaço livre no ambiente físico e principalmente no humano.

1.6 - Metodologia

Na primeira etapa do estudo foi gerada a ampliação dos conhecimentos do tema por meio de pesquisas bibliográficas e na etapa seguinte foi feita uma pesquisa exploratória por meio de questionário com perguntas objetivas e subjetivas visando saber quais são as necessidades de realização de turismo pelos deficientes e quais adaptações deverão possuir os equipamentos turísticos para atendê-los.

A coleta de dados foi feita por meio de questionário aplicado a portadores de deficiência visando identificar as dificuldades encontradas por eles na realização

da prática do turismo e suas reais necessidades e desejos em relação a essa atividade.

O trabalho contou ainda com dados de internet, censos, literatura, revistas, periódicos e dados governamentais.

1.7 - Descrição dos Capítulos

Neste capítulo de introdução foram mostradas questões que levaram ao estudo do tema, os objetivos e hipótese. O capítulo descreve como a pesquisa foi realizada e sua organização.

O segundo capítulo desta monografia descreve o histórico do turismo desde a Antigüidade até a evolução atual, bem como apresenta conceitos de deficiência e seus diferentes tipos, mostra também conceitos de acessibilidade e inclusão social. Descreve ainda o papel do Estado visando os direitos das pessoas portadoras de deficiência.

O capítulo três enfoca o local escolhido como objeto de estudo da pesquisa, abrangendo os problemas cotidianos enfrentados pelos deficientes em Brasília, discorre também sobre os locais de lazer e turismo na cidade.

O capítulo quatro apresenta os resultados obtidos com o estudo de campo e aplicação dos questionários.

No capítulo cinco se apresenta a conclusão da pesquisa.

O Apêndice A contém o material fotográfico levantado e usado na pesquisa.

No Apêndice B está o modelo de questionário aplicado.

Capítulo 2 – Estado da Arte

2.1 *Histórico do turismo*

O fator viagem sempre foi uma atividade comum à maioria dos povos do mundo. Pode-se colocá-lo como uma necessidade de deslocamento, tanto do ponto de vista da conquista (guerras, invasões, etc) como do lazer e da curiosidade de algumas pessoas em conhecer e ao mesmo tempo, explorar as paisagens naturais ou geográficas existentes em outros pontos, não só seu próprio território, mas de localidades bem distantes.

Conforme do De La Torre (1992, p 19)

O turismo é um fenômeno social que consiste no deslocamento voluntário e temporário de pessoas que, fundamentalmente por motivos de recreação, descanso, cultura ou saúde, saem do seu local de residência habitual para outro, no qual não exercem nenhuma atividade lucrativa nem remunerada, gerando múltiplas inter-relações de importância social, econômica e cultural.

(De La Torre 1992, p 19)

Segundo Lage e Milone (1996), na Antiguidade Clássica, os gregos faziam deslocamentos constantes para assistir, participar e usufruir de espetáculos culturais, cursos, festivais e jogos que eram para os cidadãos uma prova do seu destaque perante as outras categorias sociais existentes na sua região . Os jogos olímpicos tiveram seu início no mundo grego sendo ainda hoje uma referência mundial. De uma determinada época até a atualidade, este evento movimentava milhões e milhões de dólares, convergindo para o local realizador um fluxo altamente rentável de turistas.

A evolução do turismo é o resultado da combinação de diversos fatores relacionados às transformações sociais e tecnológicas.

No caso dos deficientes, o turismo iniciou-se somente na década de 70 e assim mesmo foi em países desenvolvidos que surgiram as primeiras excursões turísticas organizadas por agências de viagem para pessoas deficientes (inicialmente só para as que usavam cadeiras de rodas). Eram excursões fechadas exclusivamente com pessoas deficientes. As dificuldades para organizar as excursões eram imensas, pois naquele tempo havia muito poucos lugares turísticos no mundo que eram acessíveis a usuários de cadeiras de rodas, sem contar a total inacessibilidade dos aviões, aeroportos, navios, portos, etc.

Na década de 80, o problema das viagens começou a ganhar espaço, acompanhando o movimento pela integração social das pessoas deficientes. Atualmente, em meados do século XXI, com a transição para a inclusão social, as oportunidades aumentaram muito mais para esse segmento.

2.2 Deficiência

2.2.1 Conceito

O termo chave é “DEFICIÊNCIA”, em inglês “DISABILITY” e em espanhol “DISCAPACIDAD”, utilizado por todos os países que formam as Nações Unidas. No Brasil, utilizamos “PESSOAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIA”, “PORTADORES DE DEFICIÊNCIA”, “PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS” ou “PESSOAS COM DEFICIÊNCIA”. Este termo é genérico e se refere a todas as áreas de deficiência, independente do tipo de seqüela ou característica da deficiência.

A palavra “deficiência” resume um grande número de diferentes limitações funcionais que ocorrem em qualquer população e em qualquer país do mundo. Os portadores de deficiência física são as pessoas com deficiências temporárias ou permanentes, que “sem condições especiais de recepção e acessibilidade à infraestrutura, não têm como se utilizar com segurança e autonomia das edificações e equipamentos de interesse turístico e em consequência, de participar da atividade turística” (EMBRATUR, 1999, p12).

A deficiência é toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade dentro do padrão considerado normal para o ser humano. As doenças ou lesões que afetam quaisquer desses sistemas, independentemente ou juntas, podem ocasionar quadros de limitações físicas de graus e gravidade diferentes, e muitas vezes irreversíveis (Santos, 2001).

2.2.2 Os Diferentes tipos de deficiências

As pessoas com deficiências não formam um grupo homogêneo, diferentemente de fatores como sexo e raça que se constituem em classificações humanas válidas do ponto de vista biológico. Os padrões de “normalidade” são construídos socialmente e, portanto, variam no tempo e no espaço. O “normal” por conseguinte é uma concepção sociocultural e histórica.

Existe dentre as pessoas portadoras de deficiência uma enorme heterogeneidade de diferenças advindas de vários tipos de déficits ou lesões físicas, sensoriais e mentais, que evidenciam o fato de tais pessoas não constituírem um grupo, segmento ou outra denominação similar, quer do ponto de vista biológico, psicológico ou sociológico.

Sendo assim é necessário que se faça uma especificação prática: a divisão por grandes áreas de deficiência, agrupando desta forma lesões que pela origem orgânica, ou pelo equipamento utilizado (prótese), identificam situações semelhantes (Quadro 1).

Quadro 2 - Categoria das deficiências

Categoria	Descrição
Deficiência Física	Alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física.
Deficiência Visual:	Situação irreversível de diminuição da resposta visual, em virtude de causas congênitas ou hereditárias, mesmo após tratamento clínico e/ou cirúrgico e uso de óculos convencionais.
Deficiência Mental	Funcionamento intelectual geral significativamente abaixo da média, oriundo do período de desenvolvimento, concomitante com limitações associadas a duas ou mais áreas da conduta adaptativa ou da capacidade do indivíduo em responder adequadamente as demandas da sociedade.
Deficiência Múltipla:	É a associação no mesmo indivíduo de duas ou mais deficiências primárias (mental/ visual/ auditiva/ física), com comprometimentos que acarretam conseqüências no seu desenvolvimento global.

Fonte: Santos, 2001 (adaptado).

Cada área por sua vez comporta subdivisões, que reagrupam ou por características das seqüelas ou pelo equipamento utilizado. Sem a pretensão de esgotar as possibilidades, podemos citar a área da deficiência física como exemplo. As principais subdivisões são as seguintes:

Apenas como objetivo didático, visando somente instrumentalizar o entendimento e demais questões pertinentes, podemos falar em pessoas portadoras de deficiência de um modo mais amplo e denominando tais pessoas como “pessoas com mobilidade reduzida”.

As pessoas com mobilidade reduzida apresentam limitações nas suas atividades cotidianas ilustradas no Quadro 02.

Quadro 3 – Características das dificuldades de mobilidade

Dificuldade	Descrição
Dificuldades locomotoras	Pessoas que usam bengala, muletas, cadeira de rodas, com membros inferiores mutilados, que usam algum tipo de aparato ortopédico fixo ou provisório (gesso, ataduras ou curativos);
Dificuldades corporais	Pessoas idosas, pessoas que por razões de saúde não se deslocam com agilidade (cardiopatas, reumáticas, portadoras de mal de chagas, etc.), gestantes, pessoas obesas, pessoas extremamente baixas ou de alta estatura, pessoas com membros amputados ou lesados;
Dificuldades sensoriais	Perda de visão parcial, total ou problemas clínicos como: graus elevados de cataratas, astigmatismo, daltonismo, pessoas com perda parcial ou total de audição, com problemas temporários ou permanentes nos tímpanos ou no ouvido médio, ou portadoras de instrumento médico que dificultem temporariamente a audição, pessoas com problemas de fala total (mudas) ou parcial
Dificuldades mentais / culturais	Pessoas com diferentes graus de incapacidade mental, analfabetismo ou sem domínio do idioma

Fonte: Cancelli, 1994 (adaptado).

2.3 Estatística das pessoas deficientes no Brasil

Existem no Brasil, aproximadamente 24,5 milhões de pessoas com algum tipo de deficiência ou limitação nas atividades cotidianas, segundo o Censo Demográfico de 2000, realizado pelo IBGE. (MONATRAM, 2003).

Devido ao grande preconceito que envolve a sociedade brasileira na questão da deficiência, fato este que em muitos casos advém dos próprios familiares, esses valores podem não corresponder a nossa realidade.

Outra dificuldade está no levantamento do número de pessoas portadoras de deficiência existente na nossa sociedade, advém da própria imprecisão e indefinição acerca do conceito de pessoas portadoras de deficiência (PPD).

A questão da imprecisão conceitual e sua conseqüente dificuldade de aplicabilidade nos levantamentos censitários podem acarretar falta de êxito na elaboração dos instrumentos e na metodologia da pesquisa.

2.4 A Responsabilidade do Estado

2.4.1 Direitos e garantias às pessoas portadoras de deficiência

Foi a partir da década de 70 que começou a se desenvolver a noção de que as pessoas portadoras de deficiência deviam ser socialmente integradas e ainda mais recente, começou a ganhar força a noção de sua inclusão social. A partir das idéias de integração e de inclusão abriu-se espaço para o reconhecimento dos seus direitos em constituições de diversos países. Até então, o maior avanço na área foi o atendimento em instituições especiais de caráter assistencial.

As necessidades especiais das pessoas com deficiências não eram reconhecidas como tais, principalmente por ignorância e preconceito. Durante muito tempo, estiveram em situação de manifesta sujeição, e sua superação exige uma profunda mudança de perspectiva e atitude por parte de toda sociedade e também por parte das próprias pessoas portadoras de deficiências.

Na Declaração Universal dos Direitos do Homem, aprovada pela Organização das Nações Unidas em 1948, os direitos humanos dividem-se em (CORDE,1998):

Direitos civis: à liberdade e segurança pessoal; à igualdade perante a lei, à livre crença religiosa; à propriedade individual ou em sociedade; direitos de opinião (artigos 3º a 19º)

Direitos políticos: liberdade de associação, direito de o indivíduo tomar parte do governo de seu país, e o direito de o indivíduo ao voto e ser votado (artigos 20.º e 21.º).

Direitos econômicos: ao trabalho; à proteção contra o desemprego; à remuneração que assegure uma existência digna; a organização sindical e direito à jornada de trabalho limitada (artigos 23.º e 24.º).

Direitos sociais: à alimentação, habitação saúde, previdência, assistência, educação, cultura e direito a participação no progresso científico (artigos 25 ao 28).

Tais direitos são universais e interdependentes. Portanto, a vigência dos direitos específicos das pessoas portadoras de deficiência está diretamente ligada à vigência dos direitos humanos universais.

Em termos de direitos formalmente assegurados, na legislação nacional, as pessoas portadoras de deficiência conseguiram, nos últimos anos um avanço considerável, mas é necessário, entretanto, tentar compreender obstáculos que tais direitos tendem a enfrentar, bem como a possibilidade disponível para sua aplicação efetiva.

Um dos obstáculos mais notáveis e graves é a dissociação desses direitos pelo Estado, quando suas autoridades consideram em suas decisões, que os direitos sociais e econômicos, em particular, não são na verdade direitos e sim, condições que cada um pode adquirir no mercado, segundo suas competências individuais e disputando-a com a de outros indivíduos. Infelizmente, isto acarreta a efetivação seletiva, ou seja, o acesso desigual que tem cada classe social e em decorrência, o desrespeito às necessidades particulares dos diferentes grupos sociais. (CORDE, 1998).

O Estado deve ao contrário, promover, defender, cumprir e fazer cumprir os direitos humanos segundo o princípio de sua associação indissolúvel, pois, caso um direito seja dissociado dos demais, ou será cumprido de modo insuficiente ou o cidadão não o perceberá.

Como exemplo dessa situação, podemos citar o direito ao lazer das pessoas com deficiência. Neste caso somente aqueles que dispõem de condições de locomoção eficientes poderão ter maiores possibilidades de acesso a este serviço.

No âmbito do Estado, a possibilidade da aplicação efetiva dos direitos das pessoas portadoras de deficiência apóia-se, dentre outros, em dois pontos essenciais: a presença atuante do Município e a articulação intergovernamental e inter-institucional dos objetivos e ações necessárias.(CORDE, 1998).

Trata-se de uma proximidade administrativa que facilita a identificação dos problemas e das carências das pessoas portadoras de deficiência e em alguns casos, a sua solução e de uma proximidade política que facilita a pressão exercida pelos cidadãos sobre o governo para que busque as soluções desejadas e adequadas.

2.4.2 As pessoas portadoras de deficiência física segundo a atual legislação brasileira

De acordo com o Decreto de 3.298, de 20 de dezembro de 1999. Art.4.º é considerada pessoa portadora de deficiência física aquela que possui uma alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se de várias formas, relatadas no Quadro 03.

Quadro 4 - Tipos de deficiência segundo o decreto 3.298.

Tipo de Deficiência	Descrição
Paraplegia	Perda dos movimentos dos membros inferiores do corpo
Monoplegia	Perda dos movimentos de um só dos membros inferiores do corpo
Monoparesia	Perda da sensibilidade de um só dos membros do corpo
Tetraplegia	Perda dos movimentos dos membros superiores e inferiores do corpo
Tetraparesia	Diminuição da sensibilidade dos quatro membros do corpo
Triplegia	Perda dos movimentos em três membros do corpo
Triparesia	Perda da sensibilidade em três membros do corpo
Hemiplegia	Perda dos movimentos de um só lado do corpo, podendo ser o esquerdo ou direito
Hemiparesia	Perda da sensibilidade de um lado só do corpo, podendo ser o esquerdo ou direito
Amputação ou ausência de membro	
Paralisia cerebral	
Membros com deformidade congênita ou adquirida menos as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho das funções	

Fonte: Decreto de 3.298, de 20 de dezembro de 1999.

2.5 Acessibilidade

2.5.1 Conceito

Acessível é um adjetivo que significa: a que se pode chegar, de acesso fácil, e acessibilidade é a qualidade do acessível (Ferreira, Anjos *et al.*, 1999). Segundo (Pavarino Filho, 1996), é a possibilidade de se tomar parte nas atividades, no caso deste trabalho, será nas atividades turísticas de forma geral.

Em estudos realizados recentemente, as estatísticas mostram que uma grande parte da população apresenta algum tipo de incapacidade ou deficiência,

considerando nesse contexto os idosos, os obesos, grávidas ou acidentados. São pessoas sujeitas a barreiras físicas, culturais e sociais, com dificuldades de locomoção temporária ou permanentes.

Prover a acessibilidade para todos é ainda um grande desafio que enfrentamos e este objetivo somente será atingido com a eliminação das barreiras arquitetônicas urbanísticas, da edificação, do transporte e da comunicação.

A arquitetura desenvolve um papel importante na história, no processo de compreensão da sociedade como um todo. Toda e qualquer idéia ou projeto deve respeitar o conceito de "acessibilidade para todos". Todo e qualquer cidadão - a pessoa idosa, a pessoa com deficiência, a gestante, o obeso, a criança - tem o livre direito de locomover-se pela cidade, usufruir dela, participar e cooperar no seu desenvolvimento.

Deve-se entender de uma vez por todas que não são as pessoas que são portadoras de deficiência e sim as edificações, transportes, praças, as cidades em geral, que são planejados e projetados com conceitos ultrapassados e ineficientes para o uso do indivíduo.

2.5.2 Histórico

O uso do termo acessibilidade (condição de acesso arquitetônico das pessoas com deficiência), teve sua origem no final da década de 40, com o surgimento dos serviços de reabilitação física e profissional.

Historicamente, houve evolução no contexto desses serviços, incluindo também os transportes, saúde, ambientes físicos internos e externos mercado de trabalho, o termo acessibilidade começou a ser usado com freqüência nos últimos anos.

Segundo Sassaki (2003), na década de 50, com a prática da reintegração de adultos reabilitados, ocorrida na própria família, no mercado de trabalho e na comunidade em geral, profissionais de reabilitação constatavam que essa prática

era dificultada e até impedida pela existência de barreiras físicas nos espaços urbanos, nos edifícios e residências e nos meios de transporte coletivo.

Na década de 60, universidades americanas iniciaram as primeiras experiências de eliminação de barreiras arquitetônicas existentes em seus recintos: áreas externas, estacionamentos, quadras de esporte, salas de aula, etc.

Na década de 70, surgiu o primeiro centro de vida independente do mundo na cidade de Berkeley no Estado Americano da Califórnia.

A década de 80 foi marcada pelo Ano Internacional das Pessoas Deficientes (1981) e várias campanhas mundiais foram realizadas pelo segmento de pessoas com deficiências, tendo como objetivo alertar a sociedade a respeito das barreiras arquitetônicas, exigindo não só a eliminação delas (através do desenho adaptável), como a não inserção de tais barreiras nos projetos arquitetônicos (através do desenho acessível).

- Desenho adaptável: adaptar os ambientes obstrutivos que já existem.
- Desenho acessível: não incorporar elementos obstrutivos nos projetos de construção de ambientes e utensílios feitos por arquitetos, engenheiros, urbanistas e desenhistas industriais. (Sasaki, 2003).

Atualmente, a acessibilidade deverá seguir os padrões do desenho universal, segundo o qual os meios de transporte, os utensílios e os ambientes devem ser projetados para todos.

Os ambientes adaptados são úteis não só para as pessoas portadoras de deficiência, mas também para as pessoas obesas, de baixa estatura, idosas e aquelas que estiverem temporariamente impossibilitadas de andar. (Sasaki, 1997).

Podemos entender que hoje, a acessibilidade não se limita apenas ao aspecto arquitetônico, pois existem várias barreiras em outros contextos que não são do ambiente físico.

2.5.3 Tipos de acessibilidade

O ser humano é um ser de desejo e pulsão (FREUD,1973). Esses desejos não se diferenciam nas pessoas portadoras de deficiência, que vivenciam as diferenças impostas pela sociedade e se vêem na contingência de superar o estigma que as acompanha. A possibilidade de unir a prática da atividade turística ao processo de inclusão social dos deficientes é um bom indício de que a sociedade está buscando superar as barreiras invisíveis que ela mesma colocou na história do seu desenvolvimento.

De acordo com Sassaki (2003), seis tipos de acessibilidade deverão existir em todos os ambientes internos e externos, pois qualquer pessoa, com ou sem deficiência, tem o direito de circular, ir, vir e ficar. As respectivas características, hoje obrigatórias por lei e/ou por consequência do paradigma da inclusão são as seguintes:

- **Acessibilidade arquitetônica:** sem barreiras ambientais físicas, nas escolas, nas empresas, nas residências, nos edifícios públicos, nos centros de convenção, nos espaços urbanos, nos equipamentos urbanos, nos locais de lazer e turismo e nos meios de transporte individual ou coletivo.
- **Acessibilidade comunicacional:** sem barreiras na comunicação interpessoal (face-a-face, língua de sinais, linguagem corporal, linguagem gestual etc.), na comunicação escrita (jornal, revista, livro, carta, apostila etc., incluindo textos em braile, textos com letras ampliadas para quem tem baixa visão, notebook e outras tecnologias assistivas para comunicar) e na comunicação virtual (acessibilidade digital).

- ***Acessibilidade metodológica:*** sem barreiras nos métodos e técnicas de estudo (adaptações curriculares, aulas baseadas nas inteligências múltiplas, uso de todos os estilos de aprendizagem, participação do todo de cada aluno, novo conceito de educação, novo conceito de logística de didática etc.), de trabalho (métodos e técnicas de treinamento e desenvolvimento de recursos humanos, etc.) de ação comunitária (metodologia social, cultural, artística baseada em participação ativa).
- ***Acessibilidade instrumental:*** sem barreiras nos instrumentos e utensílios de estudo (lápiz, caneta, transferidor, régua, teclado de computador), de trabalho (ferramentas, máquinas, equipamentos), de atividades da vida diária (tecnologia assistiva para comunicar, fazer a higiene pessoal, vestir, comer, andar), de lazer, esporte e recreação (dispositivos que atendam às limitações sensoriais, físicas e mentais).
- ***Acessibilidade programática:*** sem barreiras invisíveis embutidas em políticas públicas (leis, decretos, portarias, resoluções, medidas provisórias), em regulamentos (institucionais, escolares, empresariais, comunitários) e em normas de um modo geral.
- ***Acessibilidade atitudinal:*** sem preconceitos, estigmas e discriminações, como resultado de programas e práticas de sensibilização e de conscientização das pessoas em geral e da convivência na diversidade humana.

Uma sociedade ou empresa só pode ser considerada inclusiva quando está implementando, mesmo que aos poucos, as medidas de acessibilidade nos seis contextos aqui apresentados.

Foi necessário que a humanidade percorresse um longo caminho para chegar a esse nível de acessibilidade e inclusividade, durante o qual vários erros foram

cometidos tanto pelo governo como também pelas empresas, instituições e pessoas. Muitas injustiças foram impostas a pessoas com deficiência e muitos sacrifícios foram exigidos dessas pessoas e suas famílias. Mas apesar de todo esse processo difícil, existem tentativas positivas e boas intenções de proporcionar oportunidades de turismo com segurança, com maior ou menor grau de inclusividade em suas estruturas e atitudes. (Sassaki, 2003).

2.6 Inclusão Social

2.6.1 Conceito

Os conceitos são fundamentais para o entendimento das práticas sociais. Eles moldam ações e permitem analisar os programas, serviços e políticas sociais. Portanto é imprescindível dominar bem os conceitos inclusivistas.

De acordo com Sassaki (1997), a sociedade em todas as culturas, atravessou diversas fases no que se refere às práticas sociais. Ela começou praticando a **exclusão social** de pessoas que – por causa das condições atípicas - não he pareciam pertencer à maioria da população. Em seguida, desenvolveu a prática da **integração social** – inserção da pessoa deficiente preparada para conviver na sociedade – e recentemente adotou a filosofia da **inclusão social** – modificação da sociedade como pré-requisito para a pessoa com necessidades especiais buscar seu desenvolvimento e exercer a cidadania – para modificar os sistemas sociais gerais.

Segundo Westmacott (1996) o movimento pela integração social tenta melhorar as pessoas com deficiência para adequá-las aos padrões da sociedade. Mais ou menos a partir do final da década de 60, esse movimento começou a procurar inserir as pessoas portadoras de deficiência nos sistemas sociais como a educação, o trabalho e o lazer.

No modelo integrativo, a sociedade aceita receber, praticamente de braços cruzados, portadores de deficiência desde que sejam capazes de:

- Moldar-se aos requisitos dos serviços especiais separados (casas especiais, escolas especiais etc.);
- Contornar os obstáculos existentes no meio físico (espaço urbano, edifícios, transportes etc.);
- Desempenhar papéis sociais individuais (aluno, trabalhador, consumidor, usuário, etc.) com autonomia, mas não necessariamente com independência;
- Lidar com as atitudes discriminatórias da sociedade, resultantes de preconceitos e estigmas. (Amaral, 1994).

No processo de inclusão, o estilo de vida independente é fundamental, pois com ele as pessoas portadoras de deficiência têm maior participação na sociedade, tanto na condição de beneficiários dos bens e serviços que ela oferece como também na de contribuintes ativos no desenvolvimento social, econômico, cultural e político.

No entender de Glat (1994), significa não ser um mero receptáculo passivo de novos serviços especializados, e sim um consumidor consciente e criativo.

Para ILRU (1990), é ter oportunidades para tomar decisões que afetam a própria vida, realizar atividades de própria escolha, significa ter liberdade de falhar e aprender com as próprias falhas, tal qual fazem as pessoas não-deficientes.

Neste final de século, estamos vivendo a fase de transição entre a integração e a inclusão. Portanto, é compreensível que na prática, ambos os processos sociais co-existam por um tempo, até que gradativamente, a integração esmaieça e a inclusão prevaleça.

O movimento de inclusão social começou incipiente na segunda metade dos anos 80 nos países mais desenvolvidos, tomou impulso na década de 90 também em

países em desenvolvimento fortemente nos primeiros 10 anos do século 21 envolvendo todos os países. (Sassaki, 1997).

Este movimento tem por objetivo a construção de uma sociedade pra todas as pessoas, sob a inspiração de novos princípios, dentre os quais se destacam (Sassaki, 1997):

- Celebração das diferenças,
- Direito de pertencer,
- Valorização da diversidade humana,
- Solidariedade humanitária,
- Igual importância das minorias,
- Cidadania com qualidade de vida.

Incluir não é simplesmente inserir uma pessoa na sua comunidade e nos ambientes destinados à sua educação, saúde, lazer ou trabalho. Incluir implica em acolher a todos os membros de um dado grupo, independentemente de suas peculiaridades; é considerar que as pessoas são seres únicos, diferentes uns dos outros e portanto, sem condições de serem categorizados.

Conforme já afirmou Mantoan (1997) a inclusão, é um conceito revolucionário que busca remover as barreiras que sustentam a exclusão em seu sentido pleno. Aplica-se a todos os que se encontram temporariamente incapacitados pelos diversos motivos, a agir e interagir com autonomia e dignidade no meio em que vivem.

Por sua vez Gândara (1997), afirma que:

Tem assegurado e garantido o esporte à pessoa portadora de deficiência aumentando a probabilidade de realizações pessoais e ampliando o repertório de atitudes sociáveis.

É dada a todos a chance de descobrir as suas potencialidades proporcionando incremento da auto-estima, autoconfiança e sobretudo a integração social.

A inclusão é uma motivação para que arquitetos, urbanistas, engenheiros tracem seus projetos, segundo os preceitos do chamado “Desenho Universal”. O conceito de desenho universal visa atender às necessidades de homens, mulheres, crianças, jovens, idosos, pois procura desenhar ambientes em que pessoas possam se acomodar, independentemente de suas medidas – altos, baixos, gordos, magros, em diferentes posições sentados, em pé, etc. Aplica-se também aos sistemas em que os produtos possam ter peças opcionais, permitindo o uso de acessórios para atenderem as necessidades de diferentes pessoas.

Desenho Universal não é uma concepção arquitetônica unicamente dirigida a pessoas com incapacidades. Os projetos assim delineados obedecem a padrões estéticos podendo ser bonitos, atraentes e muitas vezes lúdicos. Os produtos devem acima de tudo, visar o bem estar e autonomia das pessoas em geral.

Considerando o conceito do Sassaki (1997), inclusão é um processo pelo qual a sociedade se adapta para poder incluir, em seus sistemas sociais gerais, pessoas com necessidades especiais e simultaneamente estas se preparam para assumir seus papéis na sociedade. A inclusão social constitui então, um processo bilateral no qual as pessoas, ainda excluídas, e a sociedade buscam, em parceria, equacionar problemas, decidir sobre soluções e efetivar a equiparação de oportunidades para todos.

Para incluir todas as pessoas a sociedade deve ser modificada a partir do entendimento de que ela é que precisa ser capaz de atender às necessidades de seus membros. O desenvolvimento (por meio de reabilitação, lazer, educação, qualificação profissional, etc.) das pessoas com deficiência deve ocorrer dentro do processo de inclusão e não como um pré-requisito para estas pessoas poderem fazer parte da sociedade, como se elas “precisassem pagar ingressos para integrar a comunidade” (Clemente Filho, 1996).

Hoje, é ponto pacífico o direito das pessoas com deficiência às oportunidades de lazer, esporte e turismo como parte do seu desenvolvimento ou bem-estar

integral. Priorizam-se as atividades inclusivas (quando os programas de lazer são modificados para que pessoas com deficiência possam participar juntamente com as pessoas em geral. (Revista Crescer, 2002)).

Para garantir a inclusão dos deficientes nas atividades turísticas e dessa forma todos possam compartilhar dos avanços e benefícios que tais atividades proporcionam, a sociedade precisa estar fundada em princípios de igualdade, de interdependência, reconhecer e aceitar a diversidade humana, em todas as suas manifestações (Mantoan, 1997).

A prática da inclusão social baseia-se em princípios tais como: aceitação das diferenças individuais, a valorização de cada pessoa, a convivência dentro da diversidade humana, a aprendizagem através da cooperação. A diversidade humana é representada principalmente por origem nacional, sexual, religião, gênero, cor, idade, raça e deficiência.

A inclusão social, portanto é um processo que contribui para a construção de um novo tipo de sociedade através de transformações, pequenas e grandes, nos ambientes físicos (espaços, mobiliários e utensílios externos e internos, equipamentos, aparelhos e meios de transporte) e na mentalidade de todas as pessoas, portanto, também do próprio portador de deficiência. (Sassaki, 2003).

Segundo Clemente Filho (1985), a comunidade como um todo deveria aprender a ajustar-se às necessidades especiais de seus cidadãos portadores de deficiência.

Para Westmacott (1996), são as atitudes da sociedade e o nosso ambiente que necessitam mudar.

Quanto mais sistemas comuns da sociedade adotarem a inclusão, mais cedo se completará a construção de uma sociedade para todos – uma verdadeira sociedade inclusiva.

2.7 Lazer e Turismo

A prática do lazer e do turismo inclusivos se fundamenta em conceitos, leis e declarações que refletem o nível mais atual de entendimento a respeito de como disponibilizar programas e serviços para pessoas com deficiências em qualquer área da vida de uma sociedade.

É essencial que os organizadores de atividades de lazer e turismo tenham em mente a filosofia da inclusão social, defendida pelos movimentos de direitos e de vida independentes das pessoas com deficiências. Tais atividades em si não terão nenhum valor, por melhor que sejam organizadas, se não houver em todos os momentos uma atmosfera de respeito por alguns dos principais valores dessa filosofia, a saber:

- **Empoderamento** - é o processo pelo qual uma pessoa ou um grupo de pessoas usam o seu poder para fazer escolhas, tomar decisões e assumir o controle de sua vida pessoal,
- **Modelo social da deficiência** - cabe à sociedade eliminar os obstáculos para que as pessoas deficientes possam ter acesso aos serviços, lugares, informações e bens necessários ao seu desenvolvimento pessoal, social, educacional e profissional.
- **Diversidade humana** - é composição de sociedade humana com seus mais variados segmentos populacionais, representando etnias, raças, cor, gênero, deficiências, transtornos mentais, distúrbios orgânicos, nacionalidades, naturalidades, culturas, regiões socioeconômicas, histórico infracional, histórico penitenciário, etc; obrigatória em todos os contextos sociais, escola, turismo, lazer, locais de trabalho, mídia, etc.
- **Qualidade de vida** – é o conjunto de situações de vida humana que garantem a satisfação das necessidades de funcionalidade das pessoas e em última análise a felicidade. (Sassaki,2003).

2.7.1 Lazer, turismo e sua relação com a qualidade de vida de pessoas com deficiência

A qualidade de vida passou a ser um componente imprescindível dentre os direitos humanos. Em anos recentes a sociedade tem falado com frequência cada vez maior na esperança da população por uma qualidade de vida ao pleitear programas, serviços, atividades, objetos e bens para solucionar seus problemas financeiros, profissionais, familiares, de saúde, de ir e vir, de comunicação, etc.

Pessoas com deficiência no Brasil, já garantiram, pelo menos na lei, a possibilidade de alcançarem essa qualidade de vida, quando conseguiram constituir o Conade – Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência. Uma das competências do Conade: *“propor a elaboração de estudos e pesquisas que objetivem a melhoria da qualidade de vida”* das pessoas com deficiência (art.11, inciso VI, Decreto nº 3.298, de 20-12/99).

A qualidade de vida de uma pessoa não se mede em função de um padrão considerado “normal”; qualidade de vida é o melhor que cada pessoa pode atingir. Mesmo pessoas com deficiência gravíssima podem atingir uma alta qualidade de vida. Todo ser humano tem o potencial para uma alta qualidade de vida, independentemente de possuir uma deficiência ou não.

A qualidade de vida tem a ver com a experiência subjetiva da deficiência, vivenciada pela própria pessoa e não com a realidade objetiva do grau de deficiência ou limitação dessa pessoa. Não é tão importante conseguir andar quanto estabelecer uma relação entre deficiência e o ambiente. Assim, a possibilidade de andar (mesmo com dificuldade) para desfrutar o companheirismo em programas de lazer ou turismo pode ser mais importante do que a habilidade em si de andar (mesmo sem dificuldade).

Os profissionais e especialistas de saúde e outros campos precisam ver a qualidade de vida pelo prisma de cada pessoa com deficiência. Os organizadores de lazer e turismo também devem adotar esta perspectiva a fim de prover mais ofertas até para pessoas com graves deficiências. É de muita importância

também, ouvir a opinião dos usuários, porque o olhar deles pode ser totalmente diferente do entendimento dos especialistas.

Na fase de inclusão social, a qualidade de vida está se consolidando nas atividades de lazer e turismo protagonizadas por pessoas com deficiência. Atualmente, em determinados locais, essas pessoas podem fazer escolhas de opções de diversão, tomar decisão independentemente e assumir o controle da situação pessoal em todo o processo de escolha, decisão e usufruto do lazer e turismo.

Para que o turismo se torne totalmente inclusivo, como qualquer outro setor de uma sociedade defensora da equiparação de oportunidades para todos, precisa se adequar às necessidades especiais de um expressivo número de pessoas com deficiência. Um dos elementos essenciais a serem modificados é o ambiente físico, a fim de que todos possam curtir a vida como turistas de vez em quando ou até mesmo trabalhar com funcionários nas atividades turísticas. (Sassaki, 2003).

Muitas pessoas com deficiência não podem ter acesso aos locais turísticos e aos empregos disponíveis no setor, porque existem nos ambientes de lazer, recreação e turismo do país, um dos quatro tipos de barreiras ou a combinação destes ou todos estes, a seguir exemplificados (Sassaki, Revista de Reabilitação, n.º 28, 2002):

- **Barreiras arquitetônicas** (nos aeroportos, terminais rodoviários, hotéis, museus, teatros, transportes coletivos, parques ecológicos, locais de eventos, acampamentos, etc);
- **Barreiras comunicacionais** (nas sinalizações de locais ignorando as pessoas cegas, e na não-contratação de intérprete da língua de sinais entre os guias de turismo e os recepcionistas nos locais de maior atração turística);

- **Barreiras instrumentais** (nos aparelhos, equipamentos e outras ferramentas que fazem parte dos locais visitados por turistas e que muitas vezes ignoram as limitações físicas, sensoriais e mentais das pessoas com mobilidade reduzida); não se pode esquecer ainda,
- **Barreiras atitudinais** (o preconceito dos profissionais de turismo, que deixam de abrir oportunidades turísticas para pessoas deficientes).

Numa sociedade onde as pessoas com deficiência encontravam todas ou quase todas essas barreiras ao pretenderem participar de eventos de lazer ou turismo, é justo registrar que ao longo de toda a história de lutas pelos direitos dessas pessoas houve sempre tentativas de toda ordem para eliminar tais barreiras. Algumas tiveram sucesso outras não, outras nunca saíram do papel e outras até conseguiram forçar medidas corretivas.

2.8 Acessibilidade, Turismo e Lazer

Segundo definição da ABNT acessibilidade é a possibilidade e condição de alcance, percepção e entendimento para utilização com segurança e autonomia de edificações, espaço, mobiliário, equipamento urbano e elementos. (ABNT, 2003).

O turismo é uma das melhores formas de diversão também pra as pessoas portadoras de deficiência, embora elas não possam contar com um serviço especializado no Brasil. O país ainda está engatinhando nesse setor, tendo apenas profissionais com boa vontade que tentam oferecer os melhores serviços para esses clientes especiais.

Uns conjuntos de áreas, no que se refere às pessoas deficientes têm ficado à margem do esquecimento pela sociedade: esporte, turismo, lazer e recreação.

De acordo com a United Nations (1983), pode-se constatar que as pessoas com deficiência devem ter as mesmas oportunidades nas atividades recreativas que os

outros cidadãos. Isto envolve a possibilidade de freqüentar restaurantes, cinemas, teatros, bibliotecas, etc, assim como locais de lazer, estádios esportivos, hotéis, praias e outros lugares de recreação. As autoridades de turismo, agências de viagem, organizações voluntárias e outras envolvidas na organização de atividades recreativas ou oportunidades de viagens devem oferecer seus serviços a todos e não discriminar as pessoas com deficiência. Isto envolve, por exemplo, incorporar a informação sobre acessibilidade em suas informações regulares ao público.

É necessário adequar também toda a infra-estrutura, inclusive de apoio e serviços. As rampas de acesso, elevadores, corrimãos, sinalização em Braille são tão importantes quanto o treinamento e a capacitação dos profissionais ligados ao lazer e ao turismo.

A partir da década de 60, o esporte e a recreação ganharam reconhecimento e desenvolveram-se bastante como fator que leva seus participantes portadores de deficiência à integração social como é destacado desta forma por Rezende:

O sentido de espetáculo presente no esporte e na sua máxima superação dos limites do homem desperta a atenção da sociedade para as pessoas portadoras de deficiência, permitindo, por meio de uma situação informal, que se tome conhecimento do seu potencial, muitas vezes, subestimado, para o aprendizado e desenvolvimento de habilidades específicas e conseqüentemente, desfaça-se a imagem preconceituosa em relação ao portador de deficiência.

(Rezende, 1997).

Segundo Sassaki, (1980), quando os deficientes começaram a sair de casa ou instituição para usufruir o seu direito ao lazer e recreação, descobriram que praticamente todos os lugares eram inacessíveis: cinemas, teatros, restaurantes, museus, hotéis e assim por diante.

Quando se falava em acessibilidade antigamente, tinha-se em mente apenas o deficiente físico. Hoje, no entanto, a acessibilidade leva em consideração também idosos, crianças, pessoas com deficiências temporárias, como alguém com a

perna quebrada que apresentam limitações e têm grandes dificuldades para acessar os locais de lazer.

Westland (1995), afirma que em relação à situação atual do lazer para pessoas com deficiência no mundo todo, ainda continuam a existir barreiras aos logradouros públicos e aos programas de lazer e recreação. Isto se deve, em grande extensão, às atitudes, aos mitos, e aos equívocos a respeito dos interesses, capacidades e necessidades das pessoas que são deficientes.

Planejadores não dão a devida atenção a este segmento da população quando do desenvolvimento de políticas e/ ou programas. De fato, na maioria dos casos, a inclusão de pessoas com deficiência é considerada uma adaptação ou um ajustamento que poderia ser feito somente quando recursos orçamentários a mais pudessem ser encontrados.

A noção de acesso universal, acessibilidade para todos e projeto sem barreiras continua a ser vista como luxo com que muitas vezes não se pode contar.

A sociedade de forma geral, não está convencida de que as pessoas portadoras de deficiência desejam e estão aptas não só para participar, mas também para contribuir aos programas e políticas.

As pessoas deficientes continuam sendo consideradas meras espectadoras e não protagonistas.

Capítulo 3 – Descrição da metodologia

Este capítulo é o cerne de toda a monografia, após o embasamento teórico composto da revisão bibliográfica, legal e normativa, onde estão concentradas as bases para os estudos práticos.

A metodologia propriamente dita é a parte que traz o suporte para as duas partes seguintes: a dos elementos do diagnóstico, que traz os elementos da acessibilidade dos deficientes no turismo observados em campo e a das entrevistas realizadas com os deficientes, com o intuito de avaliar a percepção deles em relação a suas rotinas nas atividades turísticas, bem como a inclusão social dos mesmos em tais atividades.

Nesta parte do estudo, é realizada uma descrição do turismo na cidade de Brasília, no sentido de demonstrar as dificuldades de acessibilidade encontradas pelos portadores de deficiência.

A área escolhida foi o Plano Piloto, onde se concentra a maioria dos destinos de lazer, recreação e atividades turísticas em geral.

A primeira etapa da pesquisa de campo foi a visita dos alunos do CIEE (Centro de Integração de Ensino Especial) com vistas a identificar a importância do lazer e turismo para os deficientes.

A partir dessas visitas exploratórias, foi realizada uma aplicação de um questionário para verificar a acessibilidade dos deficientes nas atividades de turismo. Grande parte dos resultados foram alcançadas também mediante conversas informais com os portadores de deficiência, os quais tiveram imenso prazer em relatar suas rotinas turísticas.

3.1 A Acessibilidade em Brasília

Uma das maiores dificuldades para a pessoa com mobilidade reduzida ao sair para algum passeio é a de encontrar locais adaptados ou acessíveis. Normalmente, pousadas, hotéis, campings, bares, boates, restaurantes, clubes não oferecem o mínimo de conforto para as pessoas que precisam de alguns detalhes especiais, seja na arquitetura ou no trabalho oferecido.

Brasília é uma cidade que detém rede hoteleira de alta qualidade, com as melhores bandeiras do mundo aqui fincadas; e outras nacionais, de incontestável eficiência. Fica, em Brasília, o terceiro maior aeroporto do país, servido por invejável malha aérea. A localização privilegiada faz com que receba, por dia, 162 vôos nacionais, procedentes de todas as capitais e das principais cidades brasileiras, o que dá uma média diária de 363 operações (pousos e decolagens). Esses são números relativos aos primeiro quadrimestre de 2001. (Brasília Convention & Bureau, 2002)

Mesmo a cidade tendo uma boa infra-estrutura e potencial turístico, as pessoas com algum tipo de necessidade especial ainda enfrentam muitas dificuldades na tentativa de levar uma vida normal. A maioria dos estabelecimentos não são adaptados e dificultam a interação dessas pessoas na sociedade. Apenas 10% das edificações públicas de Brasília estão adaptadas para o portador de deficiências, e ainda assim, boa parte dessas adaptações não são adequadas (Correio Brasiliense, 25/06/2003.)

Os estacionamentos da cidade estão respeitando a cota de 3% das vagas destinadas para os deficientes. O problema é a falta de conscientização da comunidade em relação aos direitos dos portadores de deficiência.

Em boa parte dos hotéis, bares e restaurantes o deficiente visual enfrenta os maiores problemas: não há informações em braille e os cães-guias são proibidos de acompanhar, o que inviabiliza viagens de turismo e serviços. No caso

específico dos restaurantes, muitos ainda não possuem rampas nem banheiros exclusivos - condição que nem sempre é respeitada pelos demais freqüentadores.

O número de sinais sonoros, imprescindíveis para a locomoção tranqüila dos deficientes visuais, não é suficiente. Em Brasília, existem somente alguns locais que atendem a todas as necessidades desse segmento da população:

No Distrito Federal, a primeira mudança implementada no cenário urbano, visando ao cumprimento da lei, foi a instalação de rampas de acesso aos portadores de deficiência física. Um grande número dos prédios residenciais e comerciais já estão adaptados com rampas de acesso, o problema é que uma parte considerável delas apresenta inclinação acentuada, o que dificulta a locomoção.

Em processo de adaptação há mais de cinco anos, os passeios públicos têm no aspecto manutenção o principal problema para as pessoas que se locomovem com auxílio de muletas ou cadeiras de rodas, por exemplo. A travessia de vias foi facilitada com rebaixamento dos meios-fios, mas algumas calçadas, em precário estado de conservação ainda dificultam o trânsito desses pedestres). (Correio Brasiliense 26/02/2003.).

No apêndice A – Material Fotográfico, consta vários exemplos onde a acessibilidade é comprometida no Plano Piloto de Brasília.

3.2 Público Alvo

Este trabalho teve como foco de estudo portadores de deficiência de escolas públicas de ensino especial, bem como trabalhadores deficientes de órgãos públicos do Governo do Distrito Federal.

3.3 Questionários

A elaboração do questionário buscou verificar o cotidiano dos portadores de deficiência quando estes saem para alguma atividade de lazer, mostrando assim, as dificuldades encontradas até a chegada no local pretendido, bem como a sua permanência no mesmo.

Na pesquisa com os portadores de deficiência foram aplicados 30 questionários divididos entre adolescentes de uma escola pública de ensino especial e adultos.

Fez-se necessária a realização de entrevistas por meio de um questionário criado em forma de tabelas binomiais com elementos funcionais que devem existir para a comparação e análise do ponto de vista dos portadores de deficiência em relação a acessibilidade e oportunidade de serem incluídos nas atividades turísticas de

O diagnóstico foi para compreender todo o processo que envolve o deslocamento dos deficientes até o local de lazer, identificando possíveis problemas existentes, as dificuldades encontradas e sua percepção do caminho e permanência em tais locais.

De posse dos dados levantados nas etapas anteriores, a análise dos resultados congrega as respostas às perguntas feitas durante a pesquisa e as conclusões que dela advêm. Contribuindo para a compreensão de um dos vários aspectos do turismo de portadores de deficiência em Brasília.

Capítulo 4 - Resultados da pesquisa

No capítulo 4 traz os resultados dos questionários em gráficos e a sua descrição, o que facilita a compreensão da pesquisa realizada neste trabalho.

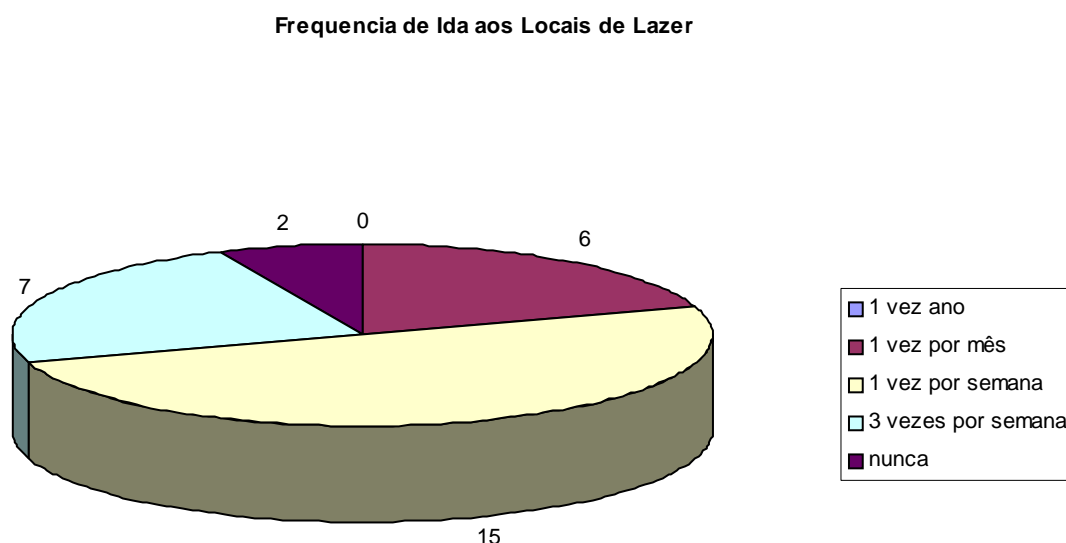


Figura 1 – Frequência dos entrevistados aos locais de lazer.

Analizando o resultado das entrevistas, pode-se verificar os problemas enfrentados pelos deficientes para acessar o local de lazer ou turismo.

Do ponto de vista da acessibilidade, a maioria dos portadores de deficiência costumam sair para alguma atividade de lazer acompanhados por parente, amigo ou auxiliar, uma vez por semana, o que mostra a dificuldade para as pessoas com mobilidade reduzida acessar o local de recreação ou diversão (Figura 1).

Logo em seguida no gráfico, aparece aquela parcela mais independente e que saem sem a ajuda de uma outra pessoa e têm uma frequência de saída de três vezes por semana. Observou-se que essas pessoas estão na faixa etária de 20 a

40 anos, possuem carro adaptado, cadeira motorizada ou têm algum tipo de deficiência que não compromete sua vida social.

Existem ainda, aqueles que também não costumam sair de casa, representada pela menor parte do gráfico. Essa parcela é representada pelos adolescentes.

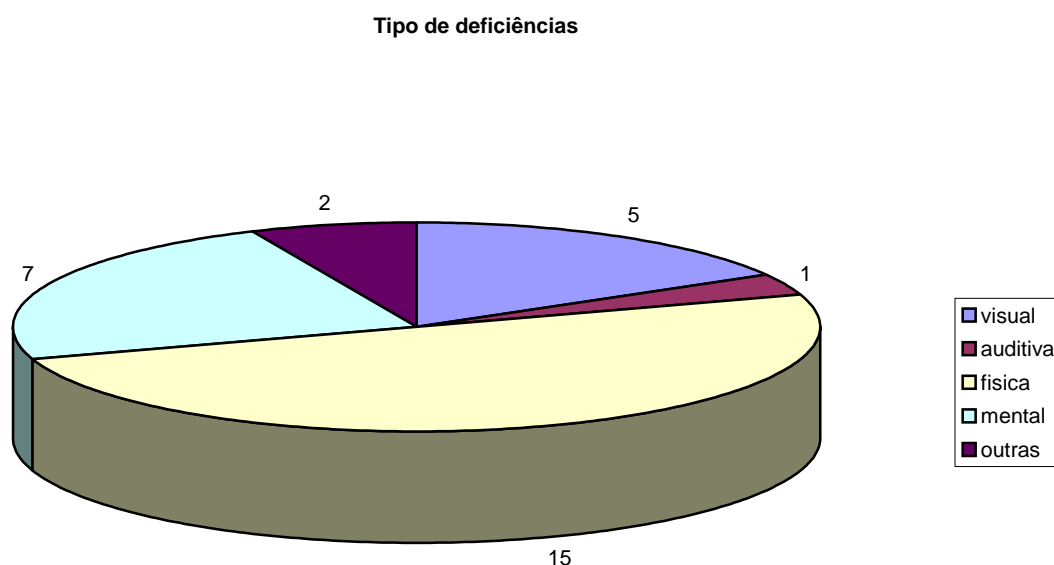


Figura 2 – Tipos de deficiências dos entrevistados.

Nota-se na representação gráfica (Figura 2) que a maior parcela representa a deficiência física (15 entrevistados), em seguida aparece à deficiência mental (7 entrevistados), a visual (5 entrevistados) e a menor parcela é representada pelos deficientes auditivos (1 entrevistado).



Figura 3 – Sexo dos Entrevistados

Os portadores de deficiência do sexo masculino representam 73% dos entrevistados (22 entrevistados) e os do sexo feminino são apenas 27% (8 entrevistados).

De posse dos dados, notou-se que os deficientes do sexo masculino normalmente são mais independentes e têm uma vida social mais agitada. Frequentam bares, restaurantes e boates.

As dificuldades encontradas para acessar tais locais são muitas, mas notou-se que o sexo masculino é mais independente, seja por estar ingressado em algum trabalho ou por possuir meio de transporte adaptado.

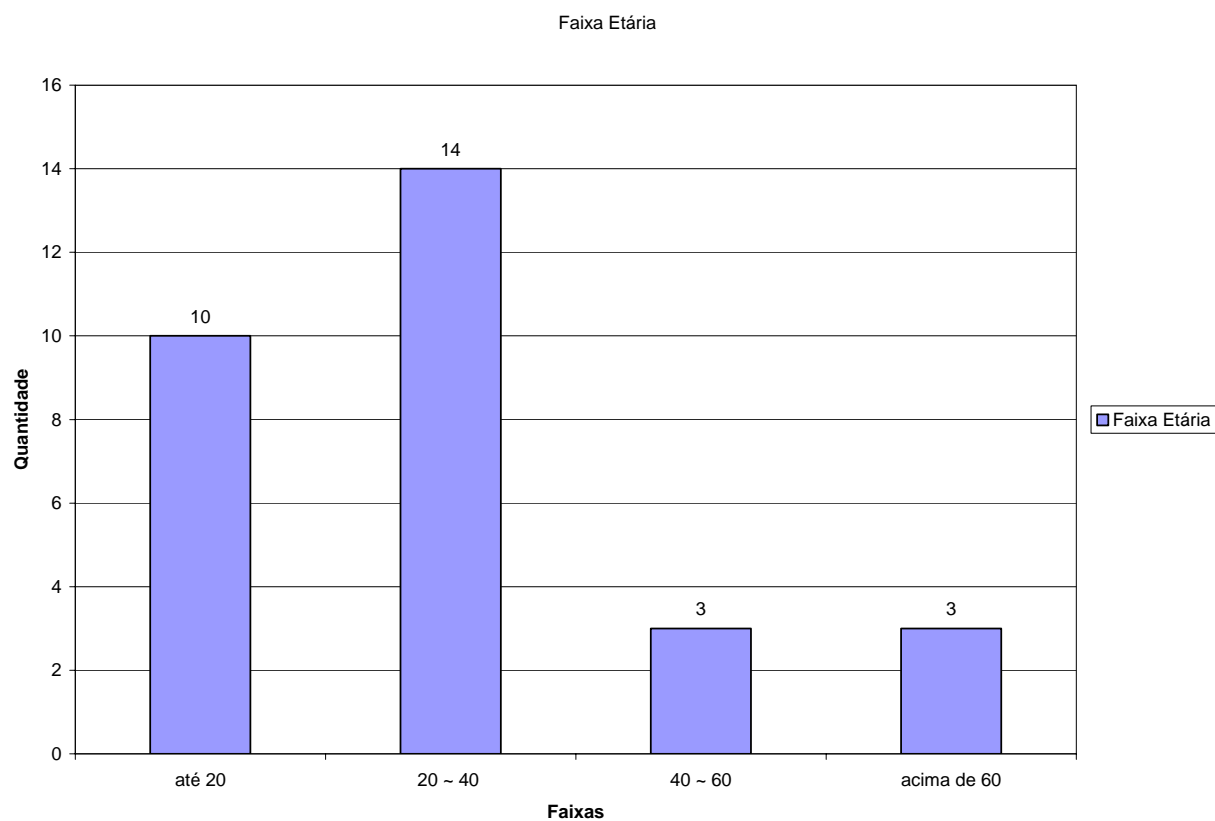


Figura 4 – Faixa Etária dos Entrevistados

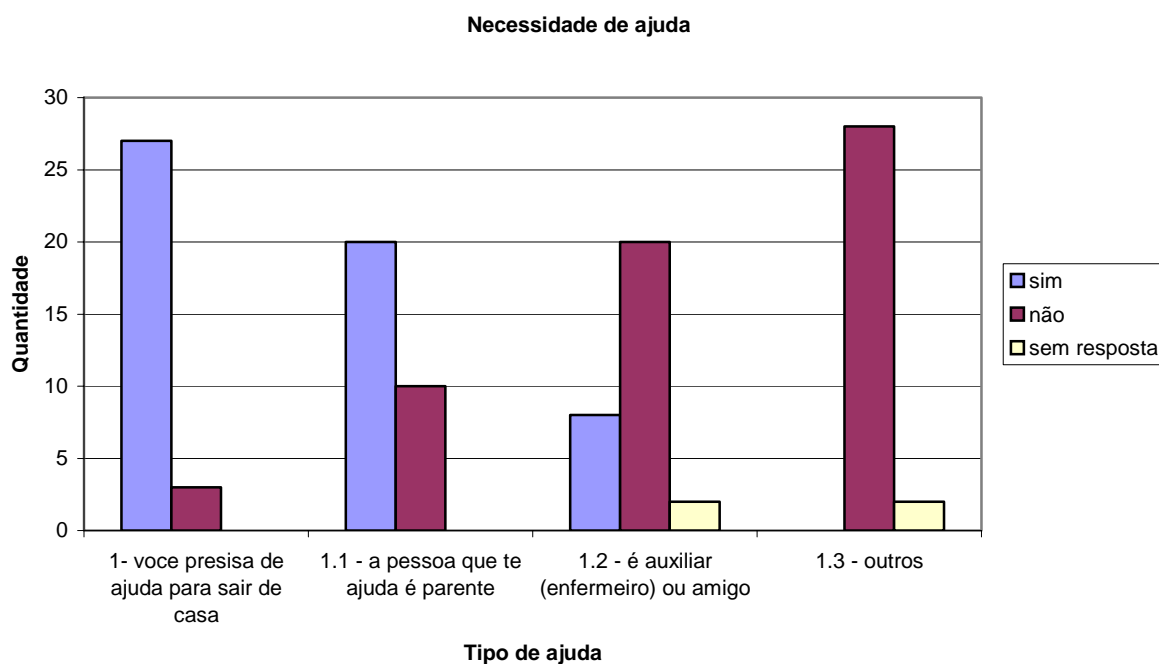


Figura 5 – Dependência por parte dos entrevistados.

A dependência dos deficientes (Figura 5) de uma outra pessoa para sair de casa, torna-se imprescindível na maioria dos entrevistados, principalmente entre os adolescentes e idosos.

Uma pequena parcela das pessoas que responderam o questionário, não precisam de ajuda nenhuma para sair. Estes são representados pelos adultos na faixa etária dos 20 aos 40 anos, Figura 4, (47% dos entrevistados).

As pessoas que ajudam os deficientes, normalmente são os parentes e logo em seguida aparecem as ajudas dos amigos ou auxiliares.

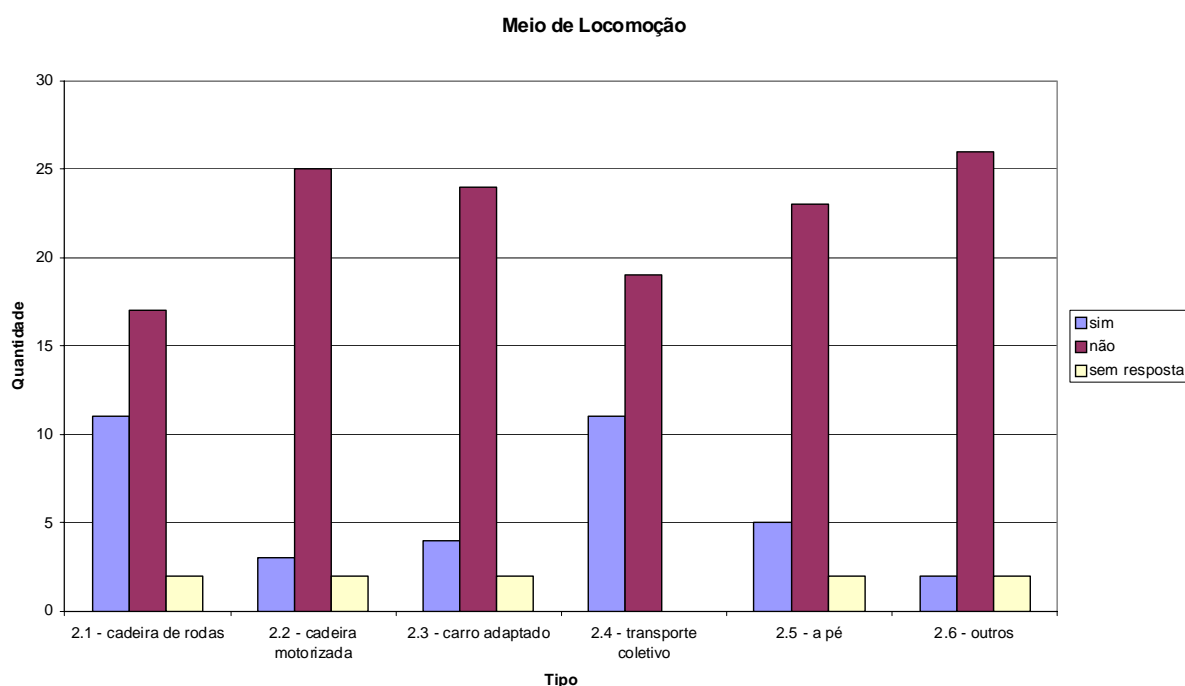


Figura 6 – Meio de Locomoção do entrevistados

Os meios de transportes mais utilizados pelos deficientes são a cadeira de rodas e o transporte coletivo (Figura 6). O carro adaptado é mais utilizado pelas pessoas com idade entre 20 e 40 anos que são mais independentes e que não necessitam da ajuda de outra pessoa para suas atividades de lazer.

Costumam freqüentar vários locais de lazer, como bares, restaurantes, boates, clubes e cinemas. Encontram dificuldades, mas não permitem que estas os afastem do convívio social e buscam estar sempre participando das atividades turísticas, lazer e recreação, mesmo a sociedade não colaborando para que isto aconteça.

Verifica-se que a acessibilidade dos portadores de deficiência no sistema de turismo é dificultada em grande parte por não ser os locais de lazer adaptados e preparados para receber tal segmento da população.

Quadro 5 Características Dos Locais de Lazer

Respostas sobre as características dos locais de lazer	Sim	Não	SR
4.1 - tem estacionamento com vaga reservada	20	2	8
4.2 - existe rampa de acesso a calçada	18	6	6
4.2.1 - a inclinação é segura/confiável	1	18	11
4.3 - existe calçada para acessar o local de lazer	25	0	5
4.3.1 - na calçada existe buracos	24	1	5
4.3.2 - existe algum outro obstaculo na calçada	25	0	5
4.3.3 - você já se acidentou ou viu alguém se acidentar no caminho até o local de lazer	14	11	5
4.4 - existe banheiro adaptado neste local	15	9	6
4.5 - você já se sentiu constrangido ou desconfortavel no local de lazer	23	5	2
4.6 - você já foi ou vai ao local de lazer sem a ajuda de um acompanhante	4	26	0

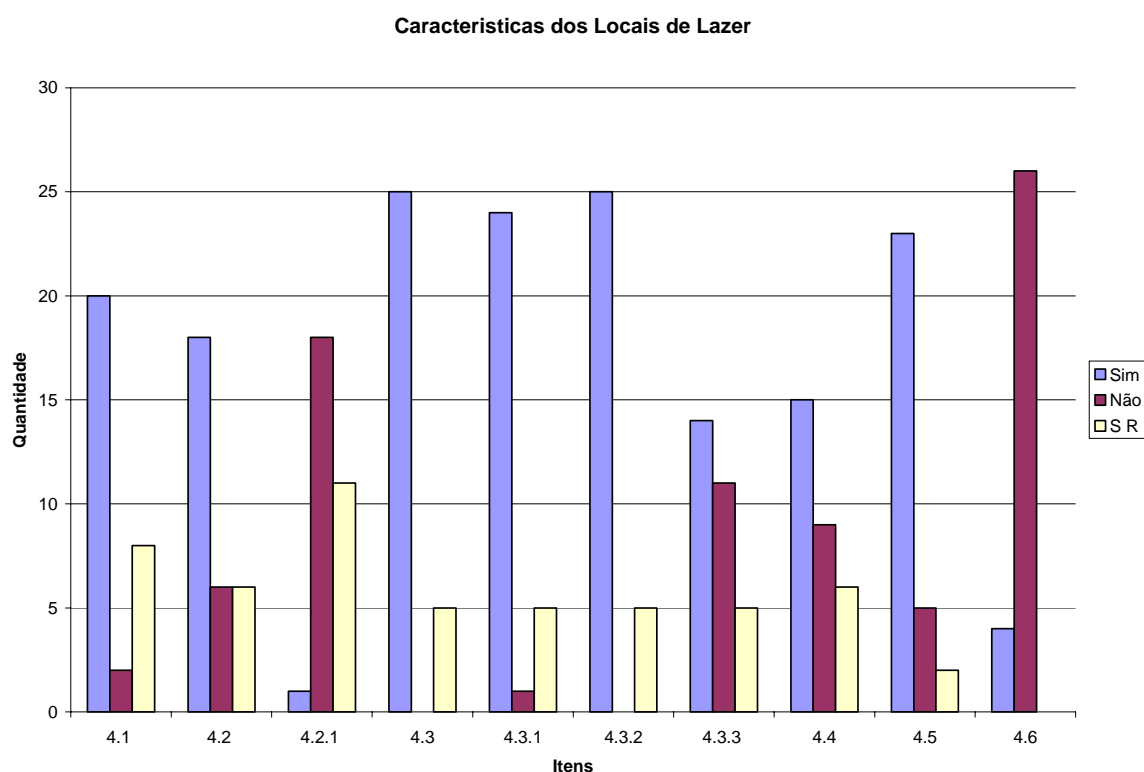


Figura 7 – Características dos Locais de Lazer

Em relação aos locais de lazer, nesta pesquisa observou-se que os estabelecimentos respeitam a cota de vagas reservadas aos deficientes (Quadro 4 e Figura 7).

Muitos locais têm rampas de acesso, mas nem sempre a inclinação é segura ou confiável para que o deficiente utilize-a sozinho ou mesmo acompanhado. A

calçada geralmente é cheia de buracos e possui outros obstáculos como: telefones públicos instalados no meio do caminho, árvores, etc (ver Figuras no Apêndice A).

Muitos dos entrevistados já se acidentaram ou viram alguém se acidentar nas rampas (45% ou 14 entrevistados). No Apêndice A ilustra vários locais da cidade onde ocorrem estes fatos.

A grande maioria dos portadores de deficiência se sentem constrangidos ou desconfortáveis no local de lazer e esse número só é menor nos adolescentes representados pela faixa etária até 20 anos (33% dos entrevistados).

A grande maioria representada na Figura 7, não vai a locais de lazer sem ajuda de um acompanhante, o que só acontece quando este acompanhante pode ou quer sair. Isto mostra a dependência que os deficientes têm e como a sociedade poderia ajudar e contribuir para que essa situação mude, adaptando, modificando e quebrando principalmente barreiras atitudinais em relação aos portadores de deficiência.

Capítulo 5 - Conclusão

Com a realização desta pesquisa foi possível identificar que o setor de turismo não vem se preocupando em atender as necessidades dos portadores de deficiências. Algumas tentativas foram feitas para melhor atender esse segmento de mercado, mas ainda são necessários grandes avanços e modificações por parte dos empreendimentos turísticos, governo, sociedade e até dos próprios portadores, em buscar lutar pelos seus direitos como cidadão, direitos estes, de participarem de atividades sociais, lazer e turismo.

Com a rápida expansão do turismo brasileiro, um segmento riquíssimo e que precisa ser melhor explorado, deve ser deixando pra trás todas as barreiras arquitetônicas que impedem o acesso de uma parte significativa da população.

Pelo que foi demonstrado nesta pesquisa o deficiente ainda sofre com a exclusão em relação aos ambientes de convívio social sendo que sua inserção se dá pontualmente e pelas próprias condições dos mesmos. Foi constatado também que em muitos casos não somente a barreira é física, mas sim atitudinal.

No que tange as barreiras arquitetônicas, as suas adaptações para permitir o acesso dos deficientes ainda se faz pontualmente e especificadamente no local de turismo. Desta forma uma grande parcela dos deficientes é excluída do acesso, pois não consegue chegar a este local. Restando somente para àqueles com melhores condições financeiras o usufruto do lazer.

A adaptação do turismo para os deficientes deve ter como perspectiva, meios eficazes de transformação dos mesmos, em todas as formas: espaços, prédios e meios de transportes. Pois não somente se estará garantindo assim um crescimento potencial de usuários como se estará garantindo a inclusão social de todos. E desta forma também uma mudança atitudinal de todos.

Referência Bibliográfica

ADAMS, Ronald C.; DANIEL, Alfred N.; CUBBIN, Jeffrey A.; RULLMAN, Lee; Jogos, Esportes e Exercícios para o deficiente físico São Paulo: 3.ed, Manol,1985.

BRASIL (1999) - Diário Oficial da União, Decreto 3.298, de 20 de Dezembro de 1999.

CANCELLA, Ricardo N, Os portadores de necessidades especiais nos transportes públicos, Dissertação de mestrado, Brasília,1994.

CARVALHO, Elieze B. (2003)- Indicadores de Acessibilidade no Entorno de Paradas de Ônibus: Proposta de Classificação em Níveis de Serviço – Dissertação de Mestrado. Engenharia Civil. Universidade de Brasília. Brasília.

DE LA TORRE, O.; El Turismo, Fenómeno Social. México: Fondo de cultura Económica, 1992.

DENCKER, Ada Freitas Maneti; Métodos e Técnicas de Pesquisa em turismo. São Paulo: Futura, 1998.

EMBRATUR Manual de recepção e acessibilidade de pessoas portadoras de deficiência a empreendimentos e equipamentos turísticos EMBRATUR: Brasília, 1999.

EMBRATUR; Estudo do Turismo Brasileiro EMBRATUR: Brasília, 1999.

FARAH, Itamar M.; PAGNANELLI, Nancy; Somos todos iguais. São Paulo: Memnon, 1998.

Ferreira, A. B. d. H., M. d. Anjos, *et al.* (1999). *Aurélio século XXI : o dicionário da língua portuguesa*. 3. Editora Nova Fronteira. xxxi, 2128 p. Rio de Janeiro

FREUD, S.; Introducion à la psychanalyse. Paris: Payot, 1973.

GÂNDARA, Mari; Esporte e integração Social. In: II Congresso Brasileiro e I Encontro Latino –Americano sobre síndrome de down , 1997 Brasília: Anais de Congresso.

GLAT, Rosana. Cidadania e o portador de deficiência: um novo campo de atuação para os profissionais de educação especial. Integração, Brasília, v.5, n.11, 1994.

IBGE Censo 2000 - [http// www.ibge.br](http://www.ibge.br)

IRLU. An American definition of independent living. In: RATZKA, Adolf. Tools for power. Estocolmo: Independent Living Committee of Disabled Peoples' International, 1990.

IGNARRA, Luiz Renato; Fundamentos do turismo. São Paulo: Pioneira, 1999.

LAKATOS, Eva Maria; Metodologia Científica. São Paulo: Atlas, 2000.

MANTOAN, Maria Teresa Égler; A integração de pessoas com deficiência. São Paulo: Memnon, 1997.

OLIVEIRA, Carlos Afonso, FILHO, Antonio Palocci, Brasília, CORDE 1998.

REJOWSKI, M; Turismo e pesquisa científica. Campinas: Papirus, 1996.

PAVARINO Filho, R. V.(1996). Análise do Espaço de Circulação de Pedestres nos Deslocamentos Complementares a Viagens em Transporte Coletivo. Dissertação de Mestrado. Engenharia Civil. Universidade de Brasília. Brasília

REZENDE, Alexandre Luiz G. Esporte e Integração social. In: II Congresso Brasileiro e I Encontro Latino-Americano sobre Síndrome de Down, 1997. Brasília: Anais do Congresso, 1997.

RODRIGUES, Paulo H; LESSA, Caio Leonardo, Direitos e garantias da pessoa portadora de deficiência, Brasília, 1998.

SASSAKI, Romeu K; O direito da pessoa deficiente ao lazer. São Paulo: CEDRIS, 1980.

_____, Romeu K; Inclusão - Construindo uma sociedade para todos. Rio de Janeiro: WVA, 1997.

_____, Romeu K; Inclusão no Lazer e Turismo - em busca da qualidade de vida. São Paulo: Áurea, 2003.

_____, Romeu K; Revista de Reabilitação, n.º 28, 2002.

SANTOS, Patrícia V; O cotidiano de um deficiente – perguntas e respostas. Rio de Janeiro, Interciências, 2001.

UNITED NATIONS, Programme of Action Concerning Disabled Persons. Nova York, 1983.

WESTLAND, Joan. Relatório final do grupo de trabalho sobre assuntos de deficiência. Tradução por Romeu Kazumi Sassaki. Tradução de : Final report of the Task Force on Disability.

WESTMACOTT, Kenneth; Trabalhando por mudanças. Tradução por Maria Amélia Vampré Xavier. CBR News, ondes, n 22,1996. Tradução de Working for change.

www.escoladegente.org.br, visitado em 16/10/2003.

www.saci.org.br, visitado em 20/10/2003.

WWW.sentidos.com.br, visitado em 15/11/2003.

Apêndice A - Material Fotográfico



Figura A.1 Calçada estreita em área comercial.



Figura A. 2 – Mobiliário Urbano obstruindo a calçada.



Figura A.3 - Obras na calçada sem sinalização e proteção para os pedestres.



Figura A. 4- Escadaria da entrada principal do Shopping Pátio Brasil (sem rampa de acesso).

(Fonte de todas as fotos da página: Carvalho, 2003)



Figura A. 5 – Meio fio rebaixado sem sinalização para travessia, na entrada/saída de estacionamento.



Figura A. 6 Meio-fio rebaixado (outro lado da entrada/saída do estacionamento).



Figura A. 7– Rampa sem corrimão.



Figura A. 8 – Escada após o semáforo.

(Fonte de todas as fotos da página: Carvalho, 2003)



Figura A. 9 - Falta de continuidade do meio-fio rebaixado (fundo da foto) e árvore no meio do caminho dos usuários.



Figura A. 10 Obstáculo no caminho.

(Fonte de todas as fotos da página: Carvalho, 2003)

Apêndice B - Modelo de Questionário Aplicado



Este questionário tem o objetivo de retratar as reais condições de locomoção para as pessoas com dificuldades físicas.

Responda as perguntas abaixo, quando do seu deslocamento para locais de lazer.

a) Indique o tipo de deficiência:

☐ visual ☐ auditiva ☐ física ☐ mental ☐ outras

b) Sexo:

☐ feminino ☐ masculino

c) Idade: _____

	S	N
1) Você precisa de ajuda para sair de casa?		
1.1) Se sim, responda: a pessoa que te ajuda é parente?		
1.2) É auxiliar (enfermeiro) ou algum amigo?		
1.3) Outros		
2) Você utiliza qual veículo para se locomover?		
Cadeira de rodas		
Cadeira motorizada		
Carro adaptado		
Transporte coletivo		
A pé		
Outros		
3) Com que frequência você vai a locais de lazer?		
<input type="checkbox"/> 1 vez/ano <input type="checkbox"/> 1 vez/ mês <input type="checkbox"/> 1 vez/semana <input type="checkbox"/> 3 vezes/semana <input type="checkbox"/> nunca		
4) Em relação aos locais de lazer em Brasília, estes apresentam os seguintes itens de acessibilidade:		
4.1) Tem estacionamento com vaga reservada?		
4.2) Existe rampa de acesso à calçada?		
4.2.1) A inclinação é segura / confiável?		
4.3) Existe calçada para acessar o local de lazer?		
4.3.1) Se sim, na calçada existe buracos?		
4.3.2) Existe algum outro obstáculo (lixeira, poste, telefone, etc)?		
4.3.3) Você já se acidentou ou viu alguém se acidentar no caminho até o local de lazer?		
4.4) Existe banheiro adaptado nesse local?		
4.5) Você já se sentiu constrangido ou desconfortável no local de lazer?		

4.6) Você já foi ou vai ao local de lazer sem a ajuda de um acompanhante?		
5) Indique os locais em Brasília que você frequenta ou já frequentou: <input type="checkbox"/> zoológico <input type="checkbox"/> parque <input type="checkbox"/> teatro nacional <input type="checkbox"/> catedral <input type="checkbox"/> praça 3 poderes <input type="checkbox"/> shopping <input type="checkbox"/> água mineral <input type="checkbox"/> Outros_____		