

Cláudia Márcia Barbosa

**O LAZER SOB A PERCEPÇÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA USUÁRIAS DE
CADEIRAS DE RODAS**

Belo Horizonte

Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional/UFMG

2020

Cláudia Márcia Barbosa

O LAZER SOB A PERCEPÇÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA USUÁRIAS DE CADEIRAS DE RODAS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Minas Gerais, como pré-requisito para a obtenção do título de Mestre em Estudos Interdisciplinares do Lazer.

Linha de Pesquisa: Identidade, sociabilidades e práticas de lazer.

Área de Concentração: Cultura e Educação

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Cristiane Miryam Drumond Brito.

Coorientador: Prof. Dr. Walesson Gomes da Silva

Belo Horizonte

Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional/UFMG

2020

B2381 Barbosa, Cláudia Márcia
2020 O lazer sob a percepção de pessoas com deficiência usuárias de cadeiras de rodas. [manuscrito] / Cláudia Márcia Barbosa – 2020.
112 f., enc.: il.

Orientadora: Cristiane Miryam Drumond de Brito
Coorientador: Walesson Gomes da Silva

Mestrado (dissertação) – Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

Bibliografia: f. 82-90

1. Lazer – Teses. 2. Deficientes físicos – Teses. 3. Qualidade de vida – Teses. I. Brito, Cristiane Miryam Drumond de. II. Silva, Walesson Gomes da. III. Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional. IV. Título.

CDU: 379.8



Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional
Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Estudos do
Lazer Email: ppgiel@effto.ufmg.br Telefone: (31) 3409-2335



ATA DA 155ª DEFESA DE DISSERTAÇÃO CLÁUDIA MÁRCIA BARBOSA

Às 15h30min do dia 09 de julho de 2020 reuniu-se de forma virtual (via videoconferência pela plataforma “Google Meet” a Comissão Examinadora de Dissertação, indicada pelo Colegiado do Programa para julgar, em exame final, o trabalho: “O lazer sob a percepção de pessoas com deficiência usuárias de cadeiras de rodas”, requisito final para a obtenção do Grau de Mestre em Estudos do Lazer. Abrindo a sessão, a Presidenta da Comissão, Profa. Dra. Cristiane Miryam Drumond de Brito, após dar a conhecer aos presentes o teor das Normas Regulamentares do Trabalho Final, passou a palavra para a candidata, para apresentação de seu trabalho. Seguiu-se a arguição pelos examinadores, com a respectiva defesa da candidata. Logo após, a Comissão se reuniu, sem a presença da candidata e do público, para julgamento e expedição do resultado final. Foram atribuídas as seguintes indicações:

Membros da Banca Examinadora	Aprovada	Reprovada
Profa. Dra. Cristiane Miryam Drumond de Brito (Orientadora)	X	
Prof. Dr. Walesson Gomes da Silva (Coorientador)	X	
Prof. Dr. Albená Nunes da Silva (UFOP)	X	
Profa. Dra. Simone Rechia (UFPR)	X	

Após as indicações a candidata foi considerada: **Aprovada**

O resultado final foi comunicado publicamente, para a candidata pela Presidenta da Comissão. Nada mais havendo a tratar a Presidenta encerrou a reunião e lavrou a presente ATA que será assinada por todos os membros participantes da Comissão Examinadora.

Belo Horizonte, 09 de julho de 2020.

Profa. Dra. Cristiane Miryam Drumond de Brito

Prof. Dr. Walesson Gomes da Silva

Prof. Dr. Albená Nunes da Silva

Profa. Dra. Simone Rechia

Dedico esse trabalho aos meus pais, Geraldo e Francisca, que são meus maiores exemplos. A vocês minha admiração e toda gratidão!

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer a todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para a concretização deste trabalho. Entretanto, não poderia deixar de fazer, nominalmente, alguns agradecimentos especiais.

Agradeço a Deus, pelo dom da vida e por ter colocado em meu caminho pessoas que foram essenciais para a conclusão deste trabalho.

Aos meus pais, que sempre me incentivaram a percorrer novos caminhos.

Aos meus irmãos, Patrícia, Rogério e Leandro e aos meus cunhados Ivani, Bernadete e Daniela, pela credibilidade.

Aos meus sobrinhos, Samuel, Rafael, Pietro, Álice, Daniel e Amanda, por colorirem minha vida.

Ao José que, depois de ter '*pisado*' no meu pé, tornou-se o maior incentivador desse projeto.

Aos amigos e amigas:

Albená e Paola, que, desde o início, me direcionaram o caminho que deveria percorrer e, pelo exemplo que são como profissionais da Educação Física: Eu me espelho em vocês!

Cristiane Brito, pela orientação, pela convivência e por me fazer acreditar que, no final, tudo daria certo. De você, levo o aprendizado: "*se em um projeto, fizermos um amigo, ele já valeu a pena*".

Walesson, pelo apoio, orientação, troca de experiências e horas de conversa.

Karla, que por tantas vezes emprestou seus ouvidos e ombros para me amparar e por dividir comigo seus conhecimentos.

Michelle, pela certeza de que, mesmo distante, posso contar com sua amizade.

Telma, Acácio, Marcus, Letícia, Luíza, Raquel, Velise, Natália e Drica amigos que o PPGIEL me apresentou, pela companhia, apoio e por tantos bons momentos. Seguiremos juntos pela vida, ainda teremos muitos outros momentos a viver...

Queridos Ricardo, Salomão, Tânia e Edson, por todo auxílio e atenção a mim dispensada.

A todos os professores do Programa de Pós-Graduação com quem tive o prazer de desfrutar de seus conhecimentos, em especial, Elisângela, Hélder,

Luciano, Cléber, José Alfredo e Cristiane Gomes, pelas aulas e por me apresentar os caminhos dos estudos em lazer.

Aos colegas de turma PPGIEL/2018, pela troca de experiências.

Aos secretários, Danilo (PPGIEL) e Camila (T.O), pela disponibilidade e disposição em ajudar.

Aos tantos alunos “*Pedros*” que por esses 20 anos de docência contribuíram com o meu crescimento profissional.

Aos pesquisadores dos grupos Edudança e Conhecer e Superar em especial Carol e Camile.

A Stela e Edna (ICEX/UFMG).

Aos participantes dessa pesquisa, que cederam carinhosamente o seu tempo, a fim de contribuir para a realização deste projeto. Vocês foram essenciais!

[...] Abençoada a realidade que dá para mudar o foco. Mudar as atitudes. Mudar o pensamento. Mudar o sentimento. Mudar a ideia. Certeza/s estáticas são utopias. E as utopias nos afastam da realidade. Abençoadas sejam as transformações, que nos surpreendem e que tantas vezes nos salvam de nós mesmos.

Ethna Thaise

RESUMO

Este estudo teve como objetivo verificar se as pessoas com deficiência que usam cadeira de rodas têm a mesma oportunidade de participação e frequência nas atividades e nos locais de lazer disponíveis na cidade de Belo Horizonte, comparado aos seus pares, a partir da sua própria percepção. Além disso, o estudo pretendeu fazer um levantamento do que é lazer para esses sujeitos. O presente estudo, de caráter qualitativo e quantitativo, é parte de uma pesquisa maior, que engloba todas as deficiências. Foi aplicado um questionário contendo 126 questões, divididos em seis blocos: Sócio Demográfico (SD); Composição Familiar (CF); Deficiências: Física (DF), Auditiva (DA), Visual (DV); Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM); Escala de Participação (EP); Lazer (L). Para esta investigação, foram analisados os questionários (SD), (DF), (EP), (L). O estudo foi realizado com 126 pessoas com deficiência física que utilizam cadeiras de rodas, de ambos os sexos (43% feminino e 57% masculino), com média de idade de 49,8 anos. Na EP, os escores totais dos indivíduos dessa amostra foram (n= 31) sem restrição significativa, (n=44) restrição severa, (n=26) restrição moderada, (n=25) restrição leve. Não foi identificado nenhum indivíduo com restrição extrema. O lazer, para 90% dos entrevistados, está relacionado à prática de uma atividade, seja ela de caráter social, esportivo ou cultural. Dentre os participantes do estudo a classificação dessas práticas foram assim estabelecidas: atividades físicas (n=21); atividades culturais - cinemas, museus, teatros, exposições: (n=11); atividades socioculturais - televisão, bares, reuniões para bate-papo, passear em praças e parques: (n=49); viagens (n=6); atividades virtuais (n=64); nenhuma participação ou não tem lazer (n=5). Foi possível inferir que os níveis de restrição estão diretamente ligados ao nível sócio/econômico (renda e escolaridade) dos indivíduos; às limitações físicas dos mesmos; bem como às más condições de transporte e às más condições de acessibilidades nos locais apropriados para a prática de lazer na cidade. Fatores pessoais e ambientais influenciam na qualidade e satisfação das práticas de lazer e, dependendo do contexto, podem ser facilitadores ou barreiras para o acesso. Foi possível concluir que apesar de Belo Horizonte ser uma cidade que oferece variados espaços de lazer, as pessoas com deficiência encontram diversas barreiras que contribuem negativamente para a realização de tais práticas. Entretanto, a impossibilidade de lazer não é apenas relativa às condições pessoais dos participantes da pesquisa, há uma parcela de contribuição da sociedade que não está preparada para acolher pessoas com deficiência usuárias de cadeira de rodas. Assim, é de extrema importância que políticas públicas, prestadores de serviços e comunidade desenvolvam mecanismos que identifiquem fatores intrapessoais e ambientais que operam como limitador na participação social das pessoas com deficiências. Há uma lacuna na produção científica que abrange o tema proposto.

Palavras-chave: Lazer. Participação social. Pessoa com deficiência. Cadeira de rodas. Barreiras.

ABSTRACT

This study aimed to verify whether people with disabilities who use a wheelchair have the same opportunity to participate and attend activities and leisure facilities available in the city of Belo Horizonte, compared to their peers, from their own perception. In addition, the study intended to make a survey of what is leisure for these subjects. The present study, of qualitative and quantitative character, is part of a larger research, which encompasses all the deficiencies. A questionnaire containing 126 questions was applied, divided into six blocks: Demographic Partner (SD); Family Composition (FC); Disabilities: Physical (DF), Auditory (DA), Visual (DV); Canadian Occupational Performance Measure (COPM); Participation Scale (EP); Leisure (L). For this investigation, the questionnaires (SD), (DF), (EP), (L) were analyzed. The study considered 126 people with physical disabilities who use wheelchairs, of both sexes (43% female and 57% male), with an average age of 49.8 years. In PE, the total scores of individuals in this sample were (n = 31) without significant restriction, (n = 44) severe restriction, (n = 26) moderate restriction, (n = 25) mild restriction. No individual with extreme restriction was identified. Leisure, for 90% of respondents, is related to the practice of an activity, whether it be social, sporting or cultural. Among the participants, the classification of these practices was established as follows: physical activities (n = 21); cultural activities - cinemas, museums, theaters, exhibitions: (n = 11); socio-cultural activities - television, bars, meetings for chatting, strolling in squares and parks: (n = 49); travel (n = 6); virtual activities (n = 64); no participation or no leisure (n = 5). It was possible to infer that the restriction levels are directly linked to the socio / economic level (income and education) of the individuals; their physical limitations; as well as poor transport conditions and poor accessibility in places suitable for leisure in the city. Personal and environmental factors influence the quality and satisfaction of leisure practices and, depending on the context, can be facilitators or barriers to access. It was possible to conclude that although Belo Horizonte is a city that offers various leisure spaces, people with disabilities encounter several barriers that contribute negatively to the realization of such practices. However, the impossibility of leisure is not only related to the personal conditions of the research participants, there is a portion of society's contribution that is not prepared to welcome people with disabilities who are wheelchair users. Thus, it is extremely important that public policies, providers of services and the community to develop mechanisms that identify intrapersonal and environmental factors that operate as a limiter in the social participation of people with disabilities. There is a gap in scientific production that covers the proposed theme.

Keywords: Leisure. Social participation. People with disabilities. Wheelchairs. Barriers.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Circuito Cultura Praça da Liberdade - Belo Horizonte/MG	29
Figura 2 - Mapa das regionais da cidade de Belo Horizonte	30
Figura 3 - Responsável pela renda familiar	49
Figura 4 – Renda familiar/renda individual mensal do entrevistado	50
Figura 5 - Meios de transportes utilizados pelos entrevistados	51
Figura 6 - Limitações em relação ao lazer.....	52
Figura 7 - Frota de ônibus coletivo com facilidade no embarque/desembarque	53

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Distribuição dos parques por regional administrativa de Belo Horizonte.	31
Quadro 2 - P-valores para interpretação dos dados.....	44
Quadro 3 - Quadro de interpretação dos P-valores.....	57

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição do universo de acordo com o tipo de deficiência	36
Tabela 2 - Distribuição da amostra de forma proporcional ao tamanho das regionais administrativas	36
Tabela 3 - Distribuição da amostra proporcional ao tamanho do tipo de deficiência	37
Tabela 4 - Total de bairros elegíveis para sorteio	38
Tabela 5 - Lista de bairros selecionados pelo critério de sorteio sistemático	38
Tabela 6 - Distribuição proporcional da amostra (por regional e tipo de deficiência)	40
Tabela 7 - Perfil da amostra	47
Tabela 8 - Escolaridade do entrevistado e de seus pais	49
Tabela 9 - Locais frequentados para a prática de lazer	54
Tabela 10 - Escala de Participação - score e resultados.....	55
Tabela 11 - Análise de hipóteses	57
Tabela 12 - Relação entre percepção da qualidade do lazer e escore da Escala de Participação.....	58
Tabela 13 - Relação entre Escala de Participação e frequência a locais de lazer ...	59
Tabela 14 - Relação entre Escala de Participação e atividades socioculturais de lazer.....	59
Tabela 15 - Relação entre Escala de Participação e atividades físicas e esportivas	60
Tabela 16 - Relação entre escolaridade prática de atividades socioculturais	61
Tabela 17 - Relação entre escolaridade e prática de atividade virtual	62
Tabela 18 - Relação renda familiar e prática de atividade virtual como lazer.....	63
Tabela 19 - Renda familiar e meio de transporte mais utilizado	64

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANCINE	Agência Nacional de Cinema
BHTRANS	Empresa de Transporte e Trânsito de Belo Horizonte
CAAE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CEMIG	Central de Energia de Minas Gerais
CIF	Classificação Internacional de Funcionalidade
COEP	Comitê de Ética em Pesquisa
COPM	Medida Canadense De Desempenho Ocupacional
EEFFTO	Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional
EP	Escala de Participação
FIAT	Fábrica Italiana de Automóveis de Turim
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICEx	Instituto de Ciências Exatas
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
LabEst	Laboratório de Estatística
LBI	Lei Brasileira de Inclusão
LICERE	Revista do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Lazer
MG	Minas Gérias
ONU	Organizações das Nações Unidas
PBH	Prefeitura de Belo Horizonte
PcD	Pessoa com Deficiência
PPGIEL	Programa de Pós-graduação em Estudos Interdisciplinares do Lazer
RBEL	Revista Brasileira em Estudos do Lazer
SEE/MG	Secretaria do Estado de Educação de Minas Gerais
SESC	Serviço Social do Comércio
SESI	Serviço Social da Indústria
TCLE	Termo De Consentimento Livre E Esclarecido
UEMG	Universidade do Estado de Minas Gerais
UFJF	Universidade Federal de Juiz de Fora
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais

SUMÁRIO

1 COMO TUDO COMEÇOU...	13
1.1 A Educação Física e a inclusão escolar	14
1.1.1 MAS QUEM É PEDRO ARTHUR?	15
2 APRESENTAÇÃO DA PESQUISA	17
3 HISTÓRICO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA, LAZER E PCD, CONHECENDO A CAPITAL MINEIRA	21
3.1 Breve histórico da deficiência	21
3.2 O Lazer e a Pessoa com Deficiência	26
3.3 Conhecendo o que nos oferece Belo horizonte, a capital mineira	28
4 O PERCURSO METODOLÓGICO DESENVOLVIDO	35
4.1 Descrição do universo	35
4.2 Instrumentos de coleta de dados	41
4.3 Análise dos dados	43
4.3.1 DADOS QUANTITATIVOS	43
4.3.2 DADOS QUALITATIVOS	45
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	46
5.1 Perfil do grupo amostral	46
5.1.1 Meios de transportes e frequência aos locais destinados ao lazer	50
5.2 Escala de participação	55
5.3 Análises de hipóteses	56
5.4 Lazer: significado do termo para os entrevistados	65
5.4.1 LAZER: CONCEITOS	65
5.4.2 A LEITURA E A MÚSICA COMO FORMAS DE LAZER	66
5.4.3 LAZER VIRTUAL: A TELEVISÃO E A INTERNET	68
5.4.4 LAZER E SOCIABILIDADE	70
5.4.5 LAZER FÍSICO- ESPORTIVO	71
5.4.6 LAZER E RELIGIOSIDADE	74
5.4.7 LAZER E TRABALHO	75
5.4.8 LAZER: IMPOSSIBILIDADES	77
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	79
REFERÊNCIAS	82
APÊNDICES	92
ANEXOS	96

1 COMO TUDO COMEÇOU...

Ando pela rua. Há um buraco fundo na calçada. Eu caio... Estou perdido... Sem esperança. Não é culpa minha. Levo uma eternidade para encontrar uma saída.¹ (RINPOCHE, 1999, p.55).

Este estudo é a sequência de um percurso pessoal, acadêmico e profissional, por meio do qual reúno as áreas de maiores interesses pessoais dentro da Educação Física: o lazer, a atividade física e a inclusão. Áreas essas que, durante toda a minha trajetória de vida, vêm se encontrando.

Filha de ex-funcionário da FIAT Automóveis S.A. e frequentadora assídua das colônias de férias promovidas nos meses de julho por esta empresa, desde cedo, me vi inserida no contexto do lazer e da recreação. O programa oferecido pela FIAT oportunizava a participação de crianças de 4 a 13 anos em inúmeras atividades artísticas, de recreação e esporte. A partir dessa idade, após teste psicológico, os maiores de 14 anos, junto às esposas de funcionários que tivessem interesse, poderiam trabalhar nas colônias de férias. E assim fiz. De coloninha², passei à monitora de recreação.

Como monitora das colônias da FIAT, conheci pessoas que trabalhavam com lazer que me incentivaram a trabalhar com recreação no Serviço Social do Comércio de Minas Gerais (SESC/MG) e do Serviço Social da Indústria de Minas Gerais (SESI/MG) e, por mais uns oito anos, todos os finais de semana, viajávamos pelo interior de Minas Gerais, com a Caravana³ SESC/MG ou SESI/MG, que desenvolvia atividades artísticas, de esporte, lazer e recreação.

Neste mesmo período, tive contato com o teatro. Uma produtora me convidou para um trabalho como maquiadora, num espetáculo infantil e, pouco tempo depois, estava totalmente envolvida neste meio. Deixei as ruas de lazer e fui trabalhar nos palcos de BH e, por anos, estive dedicada a essa produção de lazer: o teatro.

Aos 19 anos, iniciei a graduação em Psicologia e, numa das colônias de férias, após uma conversa com o coordenador geral do clube, descobri o que eu

¹ Texto AUTOBIOGRAFIA EM CINCO CAPÍTULOS – Cap.1. Extraído de “O Livro Tibetano do Viver e do Morrer”, de Sogyal Rinpoche.

² Coloninhos – Termo usado para as crianças participantes da Colônia de Férias FIAT AUTOMÓVEIS S.A.

³ Caravana - Grupo de pessoas que se reúnem com um objetivo comum. No caso, pessoas responsáveis pela organização e realização de Rua de Lazer, nas cidades do estado de Minas Gerais.

queria para a minha vida: trabalhar com lazer e, de preferência, no Clube Fiat. Para isso, teria que deixar a Psicologia. Foi assim que eu fui buscar a Educação Física.

No primeiro semestre de 1998, matriculei-me em disciplinas isoladas na Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e, alguns meses depois, a Universidade de Itaúna abriu o curso de Educação Física. Fiz a inscrição e fui para lá. Ainda na graduação, fiz o concurso para professor de Educação Física da Secretaria de Educação do Estado de Minas Gerais (SEE/MG), para o qual fui aprovada, sendo efetivada no mês de julho de 2002, mesmo mês em que concluí a licenciatura. Com isso, o trabalho com o lazer foi deixado em segundo plano, pois não havia espaço na semana para sua realização, pois a docência exigia a execução de tarefas para além do horário escolar. O teatro, que não tinha valorização profissional, foi se distanciando como profissão e mergulhei de cabeça na educação.

1.1 A Educação Física e a inclusão escolar

Na área da educação, a inclusão da pessoa com deficiência no ambiente escolar regular sempre foi um desafio. Em 2010, a SEE/MG em parceria com a Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC/MG), ofereceu a todos os profissionais da educação que se interessaram um curso de pós-graduação em Educação Inclusiva. Em 2015, recebi o aluno Pedro Arthur, no 7º ano do ensino fundamental da Escola Estadual Maria das Graças Costa, na cidade de Contagem/MG. O Pedro Arthur é tetraplégico e tem traqueostomia, devido a um caso raro de meningite. Perante o caso, perguntei às enfermeiras que o acompanhavam como era sua participação nas aulas de educação física nas escolas anteriores e a resposta que obtive foi: *“Pedro fica com o apito. Ele ama Educação Física, né, Pedro?”*. Ele sinalizou positivamente, com a cabeça.

Diante do exposto, tentei fazer com que ele deixasse de ficar com o apito e, com o auxílio de outras crianças, participasse de um jogo de futebol como goleiro. Porém, a tentativa não foi nada positiva, pois o tubo da traqueostomia, que era ligada aos aparelhos respiratórios, soltou-se e aquela aparelhagem começou a apitar. Diante do incidente, eu me vi totalmente incapaz de ministrar uma aula da qual ele pudesse se sentir participante.

1.1.1 Mas quem é Pedro Arthur?

Pedro Arthur é um menino, que teve um caso raro de meningite em que a bactéria danificou a medula espinhal sem afetar o cérebro. Como seqüela, sofreu paralisia dos membros e do diafragma. As funções cognitivas não foram prejudicadas, diferentemente do que ocorre com praticamente todas as pessoas acometidas pela meningite e, nesses casos, a meningite pode levar a uma vida vegetativa ou mesmo à morte.

Uma iniciativa para salvar vidas, uma atitude para servir de exemplo foi criada em 2006, em Minas Gerais, o Instituto Pedro Arthur, e este vem ganhando força em todo o Brasil, através de iniciativas do seu presidente, Rodrigo Diniz, pai de Pedro Arthur e de toda uma legião de amigos e colaboradores.

O Instituto assumiu o compromisso de realizar um abaixo-assinado de abrangência nacional para a criação de uma Lei de Iniciativa Popular que incluía a vacina contra a meningite bacteriana no calendário básico da criança. Atualmente, apenas a imunização contra a meningite *Haemophilus* é feita em postos de saúde. As vacinas contra as formas meningocócica e pneumocócica ainda são pagas e desconhecidas da maior parte da população brasileira.

A campanha Brasil Sem Meningite, criada pelo instituto, é antes de tudo a expressão maior do compromisso da família Diniz, desde que o seu filho Pedro Arthur foi acometido pela meningite, a família vem se empenhando em levar a informação para todo o Brasil, na esperança de que casos como o de Pedro Arthur possam ser evitados. Serão utilizados todos os meios de comunicação de mídia, contato pessoal e imprensa para promover levar a informação, criar mobilização à educação e o fortalecimento do Instituto como a entidade referência para os cuidados com a meningite. (INSTITUTO, 2010, n.p.).

Questionamentos em relação às limitações vividas pelas pessoas com deficiência começaram a ser rotineiros em minha trajetória profissional. Como será a vida das pessoas que usam cadeira de rodas? E as atividades de lazer, são realmente acessíveis? Há, realmente, a participação da pessoa usuária de cadeira de rodas nas atividades do dia a dia? Como posso melhorar minhas aulas, a fim de atender melhor esse público? Essas dúvidas e o contato com o Pedro Arthur fizeram com que eu me sentisse motivada a conhecer melhor as temáticas sobre educação física para pessoas com deficiência e resolvi, efetivamente, buscar aprender e aprofundar o estudo das possibilidades de inclusão de pessoas com deficiência nas aulas de educação física.

Lidar com os limites e potencialidades das pessoas com deficiência funcionou como uma mola propulsora para que eu buscasse maior conhecimento e qualificação profissional para lidar com a inclusão dos alunos com deficiência nas escolas públicas, além da satisfação pessoal sempre presente neste processo. Assim, fiz duas especializações: Educação Inclusiva, pela PUC/MG e Atividades Físicas para Pessoas com Deficiência, pela Universidade Federal de Juiz de

Fora/MG (UFJF/MG). Associada à última especialização, buscando redes para compreender a complexidade do problema, fiz uma segunda graduação, em Pedagogia. Antes de finalizar a última especialização, junto à UFJF, veio o desejo pelo mestrado e, ao mesmo tempo, as dúvidas a respeito da linha de pesquisa a seguir e do objeto de estudo que seria focalizado.

Os anos de experiência em lazer e a paixão que tenho pelo tema deram sentido à busca pelo objeto de pesquisa para a realização do mestrado. Resolvi dar continuidades às especializações, porém sob um novo olhar, na tentativa de compreender como é a participação da pessoa com deficiência física que usa cadeira de rodas nas atividades de lazer, na cidade de Belo Horizonte. Busquei, na UFMG, informações sobre o mestrado em Estudos do Lazer e, antes mesmo de me inscrever para a seleção, fiz disciplinas isoladas no Programa. Essa experiência inicial, com a realização das disciplinas, foi decisiva na escolha do tema e também da professora orientadora, pois a professora em questão coordena um grupo de pesquisas que tem como foco de estudo pessoas com deficiência em seu contexto social. Nasceu aí, o trabalho que foi ganhando corpo e agora se apresenta como essa dissertação de mestrado. Passemos, assim, para uma apresentação geral da proposta, tendo em vista a base sob a qual se sustenta o presente estudo e a estrutura da dissertação.

2 APRESENTAÇÃO DA PESQUISA

*Ando pela mesma rua. Há um buraco fundo na calçada. Finjo não vê-lo.
Caio mais uma vez. Não posso acreditar que estou no mesmo lugar. Mas a
culpa não é minha. Ainda assim levo um tempão para sair de lá⁴
(RINPOCHE, 1999, p.55).*

São várias as declarações internacionais que visam garantir o acesso da população com deficiência, tendo em vista diversos aspectos da vida, incluindo o lazer. Desde a Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 1945, no Programa de Ação Mundial para as Pessoas com Deficiência (1982) e nas Normas Uniformes (ONU, 1993), a Organização das Nações Unidas (ONU) exige que os direitos dessas pessoas e todas as necessidades humanas, tendo em vista as diversas dimensões da vida, e dentre elas o lazer, a recreação, o turismo, sejam garantidos. No entanto, as pessoas com deficiência foram estigmatizadas historicamente e sempre tiveram dificuldades de praticar o lazer e de se locomover nas cidades, viajar e participar de atividades culturais.

O lazer visto como tempo, espaço e oportunidade, podem proporcionar momentos de escolha, momentos de exercitar a autonomia e a superação de limites sociais. Numa lógica de *Kaíros*⁵, o lazer pode ser compreendido como qualidade de apropriação do tempo (GOMES; OZORIO; PINTO; ELIZALDE, 2009). Neste caso, tempo de lazer, trata-se de uma prática social que abarca uma multiplicidade de vivências culturais e, enraizada na ludicidade, representa uma necessidade do ser humano que motiva as pessoas em suas potencialidades (GOMES, 2004). Assim sendo, correlacionar lazer, participação social e pessoas com deficiência que utilizam cadeiras de rodas é, de certa forma, verificar se essa necessidade é contexto na vida dessas pessoas. Como necessidade humana inserida em uma cultura (GOMES, 2014), o lazer possui vários significados, dependendo dos costumes, contexto e vivência dos sujeitos.

Quando se ouve falar de Belo Horizonte, capital de Minas Gerais, o que se escuta são elogios à hospitalidade e à cordialidade mineira (LOURENÇO, 2014), além de o município ser referência pelas inúmeras opções de lazer distribuídas pela cidade (JAIME; NEVES, 2010). Tendo em vista esses adjetivos atribuídos à Belo

⁴ Texto AUTOBIOGRAFIA EM CINCO CAPÍTULOS – Cap.2. Extraído de “O Livro Tibetano do Viver e do Morrer” de Sogyal Rinpoche.

⁵ Definição grega de tempo, diferente do tempo cronológico. Tempo com qualidade.

Horizonte, justifica-se questionar se o lazer da cidade é vivenciado também por pessoas com deficiência. Essa é uma das perguntas chave dessa pesquisa, com especificidade nas pessoas que usam de cadeira de rodas.

Com base no censo 2010, divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 12.748.663 pessoas em todo o país declararam ter ao menos um tipo de deficiência, o que corresponde a 6,7% da população; destes 23,5% são idosos, com 60 anos ou mais; 9,7% com 40 a 59 anos; 4,2% entre 30 e 39 anos e 3,0% entre 15 a 29 anos, sendo que a maior parte delas vive em áreas urbanas. O censo mostra, ainda, que são muitas as desigualdades, quando comparamos a realidade dessas pessoas com a das pessoas sem deficiência. Pessoas com deficiências motoras atingem 2,3% da população brasileira. Belo Horizonte, conforme o mesmo censo é a sexta cidade no país com o maior número de pessoas com deficiência, aproximadamente 2.096.677 pessoas com 10 anos ou mais declararam alguma deficiência.

A partir desses dados, foi realizado um cálculo amostral para concretização de uma pesquisa epidemiológica, da qual faço parte, que visa verificar a Participação e a Restrição das Pessoas com Deficiências Físicas, Auditivas e Visuais na Cidade de Belo Horizonte, em uma perspectiva relacional, em contextos cotidianos, familiares e comunitários. Pesquisa essa coordenada pela professora Dra. Cristiane Miryam Drumond Brito. A partir dos dados coletados pela pesquisa epidemiológica, para o presente estudo, foram selecionadas as pessoas com deficiência física que usam cadeira de rodas. Do banco de dados de 563 participantes 126 participantes com deficiência física utilizam a cadeira de rodas.

Essa dissertação de mestrado tem como objetivo verificar se as pessoas com deficiência que usam cadeira de rodas têm a mesma oportunidade de participação em atividades de lazer que seus pares⁶, além de saber o que é lazer para elas. A investigação baseou-se na própria percepção dos participantes em relação ao lazer; além disso, foram averiguadas as oportunidades de lazer disponíveis e a frequência dos participantes nas atividades e nos locais de lazer acessíveis na cidade de Belo Horizonte.

⁶ Conceito de par ainda é pouco conhecido no Brasil. Denominam-se pares pessoas semelhantes às pessoas com deficiência em relação aos aspectos: socioculturais, econômicos e demográficos, exceto pela deficiência (BRASIL, 2008).

A partir da autopercepção e do envolvimento em ocupações de lazer dos participantes da pesquisa, foi possível identificar fatores que atuam como facilitadores ou barreiras, o que poderá servir de apoio para o desenvolvimento de políticas públicas para o setor.

A referência para pensar a deficiência foi a Classificação de Funcionalidade e Incapacidade (CIF). Na CIF, a participação é definida como o envolvimento em situações de vida (WHO, 2012). O engajamento nessas situações é importante para gerar uma vida com qualidade. A participação é integrada a experiências de motivação e associada a papéis sociais da mesma, consequentemente contribui significativamente com processos de reabilitação (SMITH; SAKAKIBARA; MILLER, 2017). O foco nesta pesquisa não é a reabilitação, no entanto é importante compreender que a participação social das pessoas influencia em processos de saúde-doença e, quando se trata de pessoas com deficiência, pode haver restrições de participação afetadas por diversos fatores relacionados à funcionalidade do corpo, considerando a inter-relação das estruturas corporais com os fatores ambientais, sociais e pessoais. Esses fatores podem ser facilitadores ou trazerem barreiras à participação. As atividades e participação descritas na CIF são relativas às atividades diárias e ao engajamento na vida social (SANTOS, 2016; FARIAS; BUCHALLA, 2005). Essa integração considera a atividade e a participação do indivíduo, que são fatores determinantes para avaliar a sua funcionalidade (PEDRO; RIBEIRO, 2008).

O lazer é um aspecto determinante para a participação social. Gomes (2008) considera-o como fator básico para o exercício da cidadania plena e para a busca de uma vida com mais sentido e qualidade. Para a mesma autora, este é "um campo da vida humana decorrente de construções/interações culturais, sociais e políticas" (GOMES, 2008, p. 9). Portanto, nesta pesquisa, buscou-se associar a participação social com o lazer. A hipótese inicial é que as pessoas com deficiência usuárias de cadeira de rodas têm restrição na participação do lazer, devido a fatores ambientais, atitudinais, sociais, bem como aos aspectos relativos à própria função do corpo.

Esta dissertação está composta por cinco capítulos, mais as Considerações Finais. O primeiro capítulo explana a experiências do autor e como chegou ao tema estudado, o segundo capítulo apresenta a pesquisa. O terceiro capítulo elucida a revisão bibliográfica do tema central deste estudo: lazer e pessoa com deficiência. Trata-se de uma abordagem da temática, tendo em vista o histórico da pessoa com

deficiência, os termos utilizados para referenciar essas pessoas e as políticas que envolvem o direito de todo cidadão brasileiro em relação ao lazer. Esse capítulo também fez uma explanação da trajetória da cidade de Belo Horizonte, tendo em vista os espaços públicos destinados ao lazer. O quarto capítulo apresenta, minuciosamente, todo o percurso metodológico dessa pesquisa. O quinto capítulo, por sua vez, destaca os resultados encontrados e a discussão dos mesmos. As considerações finais retomaram as principais questões abordadas em cada capítulo, a fim de colocar em evidência a questão do lazer como direito da pessoa com deficiência.

3 HISTÓRICO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA, LAZER E PCD, CONHECENDO A CAPITAL MINEIRA.

Ando pela mesma rua. Há um buraco fundo na calçada. Vejo que ele está ali. Ainda assim eu caio... É um hábito. Meus olhos se abrem. Sei onde estou. É minha responsabilidade. Saio imediatamente⁷ (RINPOCHE, 1999, p.55).

Este capítulo veio explanar as concepções teóricas que nortearam esse estudo. Dividido em três tópicos, o primeiro retrata a linha histórica do tratamento dado às pessoas com deficiências, trazendo concepções e destacando os termos utilizados para se referir a essas pessoas no decorrer do tempo. O segundo tópico evidencia o lazer e a pessoa com deficiência, ressaltando o que os estudiosos do campo do lazer e as pessoas com deficiências vêm discutindo. O terceiro tópico apresenta a cidade de Belo Horizonte, trazendo dados informativos sobre o que a cidade tem a oferecer, no que diz respeito ao lazer, enfatizando os espaços públicos.

3.1 Breve histórico da deficiência

Ao longo da história da humanidade, a pessoa com deficiência foi excluída e não havia reconhecimento dos seus direitos como cidadão. Socialmente, essas pessoas eram tidas como inúteis, inválidas, indivíduos sem valor, considerados um peso para a sociedade e para as famílias (FERNANDES; SCHLESENER; MOSQUERA, 2011). Muitas vezes, eram exterminadas, abandonadas ou retiradas do convívio da sociedade, mantidas em isolamento em locais destinados a recebê-las, com a justificativa de que ali receberiam tratamento, educação ou proteção (SALETE; ARANHA, 2001; GUEDES, 2012).

Após as grandes guerras, o mundo passa a conviver com ex-combatentes, os quais retornaram para casa com alguma deficiência. Para esses sujeitos era usado o termo incapacitado, sem eficiência, que abarcava os indivíduos sem capacidade ou com capacidade reduzida (SASSAKI, 2010). A ideia de inclusão começou neste período, através destes heróis e suas famílias, por uma pressão na sociedade para que tivessem seus direitos de cidadãos reconhecidos (BARRETO, 2019). As

⁷ Texto AUTOBIOGRAFIA EM CINCO CAPÍTULOS – Cap.3. Extraído de “O Livro Tibetano do Viver e do Morrer”, de Sogyal Rinpoche.

reivindicações para que os deficientes fossem inseridos numa sociedade que considerava apenas a pessoa com um corpo típico e supervalorizava o belo/perfeito foi um avanço, pois a pessoa com deficiência passava a ser considerada capacitada, mesmo que essa capacidade fosse reduzida devida as dificuldades ocorridas pelas limitações em decorrência da deficiência (BARRETO, 2019).

No Brasil, a pessoa com deficiência é definida como a que, permanentemente, tem limitada a sua capacidade de relacionar-se com o meio e de utilizá-lo (BRASIL, 2008). Por outro lado, chamamos de pessoa com mobilidade reduzida a que, temporariamente, tem limitada a sua capacidade de relacionar-se com o meio e de utilizá-lo (BRASIL, 2008). Entre as décadas de 1960 e 1980, os termos defeituoso e deficiente eram utilizados a fim de caracterizar as pessoas com algum tipo de deficiência, principalmente física; enquanto o termo excepcional era utilizado para pessoas com deficiências intelectuais. No início da década de 1980, a ONU introduz em todo mundo o substantivo pessoa, na palavra deficiente e o termo considerado adequado passa a ser pessoa deficiente. No final dessa mesma década, o termo utilizado para designar essas pessoas passa a ser pessoa portadora de deficiência e, em meados dos anos de 1990, o termo sofreu nova alteração e passou a ser pessoas com necessidades especiais ou pessoas especiais (SASSAKI, 2009), termo que ainda é utilizado por muitas pessoas.

Em 2006, na Convenção Internacional para Proteção e Promoção dos Direitos e Dignidade das Pessoas com Deficiência⁸, convencionou-se que o termo a ser utilizado seria pessoas com deficiência. Essa nova forma traz a ideia de que a condição da deficiência faz parte da pessoa, no entanto ela não porta a deficiência, excluindo, assim, o termo portador (GUEDES, 2012). Partindo dessa premissa, Pessoa com Deficiência (PcD) será o termo adotado nesta pesquisa.

Outro aspecto que iremos considerar, nesta investigação, será abordar a deficiência no arcabouço do modelo social que teve sua origem no Reino Unido, por meio dos movimentos sociais das pessoas com deficiência. Esse modelo visa ir além do modelo biomédico, pois busca compreender os contextos sociais nos quais, muitas vezes, a pessoa com deficiência vive experiências de desigualdade. Assim,

⁸ De acordo com a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.

com base neste novo paradigma, vários acordos internacionais possibilitaram a elaboração da CIF (SANTOS, 2016). Assim, incorporada pela ONU, a CIF constitui um instrumento de abordagem e de orientação em todo o mundo. A classificação foi adotada como norma internacional para descrever e avaliar a saúde e as deficiências das pessoas (OMS, 2003).

A CIF adota uma abordagem biopsicossocial que incorpora os componentes de saúde, considerando tanto o nível estrutural, do corpo, quanto o contexto social em que a pessoa está inserida. São incorporados na avaliação de uma pessoa com deficiência as questões biomédicas (corporais), as questões psicológicas com dimensão individual, além do aspecto social e todos os aspectos inter-relacionados (FARIAS; BUCHALLA, 2005). Desse modo, a CIF considera a maneira como as pessoas convivem em seus contextos de vida, se estão inseridas socialmente, se têm uma existência produtiva. A CIF produz mudanças na prática médica, assim como na legislação e nas políticas de acesso aos cuidados da saúde. Além disso, incorpora as Regras Gerais⁹ sobre a Igualdade de Oportunidades para as Pessoas com Deficiência, que foram adotadas pela Assembleia Geral das Nações Unidas, desde 1993.

Ao encarar a deficiência como uma questão de direitos fundamentais e reconhecê-la como oriunda de barreiras econômicas e sociais, a comunidade internacional compromete-se a respeitar a dignidade, a não discriminação, a participação e inclusão, a igualdade de oportunidades e a acessibilidade das pessoas com deficiência (BELLE; COSTA, 2017; GUEDES, 2012). Nesse sentido, as Regras Gerais, propostas pela ONU, têm como finalidade garantir que pessoas com deficiência possam atuar como membros de suas respectivas sociedades, tendo os mesmos direitos que os demais e, efetivamente, fazendo parte dessas sociedades.

Nesse sentido, a inclusão é pré-requisito para que pessoa com deficiência possa buscar seu desenvolvimento e exercer a cidadania, exigindo uma mudança na sociedade. A Convenção deixa claro que esse é um compromisso de todos, não só dos Estados, mas da sociedade civil, das organizações internacionais e mesmo das entidades supranacionais (GUEDES, 2012). Cabe à sociedade modificar-se para

⁹ O propósito da Convenção foi 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.

propiciar a inserção total de todos os indivíduos, independentemente de seus déficits ou necessidades (SASSAKI, 2000).

A exclusão e a inclusão estão interligadas em processos sociais de desigualdade de renda e oportunidades (SPOSATI, 1996). A exclusão social é um fenômeno multidimensional, que extrapola as dimensões da pobreza, no sentido da renda, do poder econômico e material. Por isso, ela deve ser verificada em relação com outras dimensões, como saúde, educação, trabalho, lazer, ambiente, política, economia etc. (DUPAS, 1999).

Sassaki (2000) explicita que a inclusão surgiu para impedir a exclusão social da pessoa com deficiência. No fim da década de 1960, os programas de integração inseriram a pessoa com deficiência nos sistemas sociais, como na escola, no trabalho, na família e no lazer, porém é importante considerar, atualmente, a diferença entre integração, que segue a ideia de que a pessoa deve se adaptar ao sistema, e inclusão social. Na inclusão social, "os sistemas adaptam-se às necessidades das pessoas, de forma que elas possam participar da mesma maneira que as demais" (SASSAKI, 2000, p. 7). Cabe, então, à sociedade buscar transformar seu caráter excludente, não só pela infraestrutura, mas também pela mudança de atitude (BELLE; COSTA 2017). Sassaki (2000) afirma que a inclusão social é um direito/dever de todos e requer a participação ativa dos membros da sociedade, indistintamente.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos, da ONU, enfatiza que todo ser humano tem direito à liberdade de locomoção, mas para que a pessoa com deficiência física, inclusive a pessoa que faz uso de cadeiras de rodas, possa se locomover, há uma necessidade de mudança nas barreiras arquitetônicas, em termos estruturais e atitudinais da sociedade. Sassaki (2009) relata que, a partir dos anos 50, no quesito barreiras arquitetônicas, houve um olhar diferenciado para rompê-las nos espaços urbanos, a fim de que a pessoa com deficiência pudesse ter garantido seu direito de ir e vir. Porém, esse direito só foi incorporado à defesa de todos os direitos humanos, no século 21. No Brasil, ele foi garantido através da Lei n. 10098, de 19 de dezembro de 2000.

Esta Lei estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, mediante a supressão de barreiras e de obstáculos nas vias e espaços públicos, no mobiliário urbano, na construção e reforma de edifícios nos meios de transporte e de comunicação (BRASIL, 2000).

O governo federal, em 2011, lançou o Plano Viver sem Limites, o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência¹⁰, a fim de garantir oportunidades de direitos e cidadania às pessoas com deficiência. Esse plano é comprometido com as prerrogativas da Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. A ideia é equiparar as oportunidades, para que a deficiência não seja impeditiva na realização dos projetos de vida dos indivíduos (BRASIL, 2013). No ano de 2016, no mês de janeiro, entrou em vigor a Lei Brasileira de Inclusão (LBI), tendo como base a convenção da ONU sobre os direitos das pessoas com deficiência. A LBI visa à promoção dos direitos e da liberdade a todos os brasileiros com alguma deficiência. Essa Lei inova o conceito de deficiência, no sentido de não atribuí-la à pessoa, mas relacioná-la com a falta de acessibilidade e oportunidades. Portanto, a lei considera pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, cuja interação com uma ou mais barreiras obstrui sua participação plena e efetiva na sociedade, em igualdade de condições com as demais pessoas (BRASIL, 2015).

O direito das pessoas com deficiência, tendo em vista todas as leis, programas e a convenção da ONU, prevê uma mudança atitudinal da sociedade, para além da infraestrutura, incluindo a participação social da pessoa com deficiência em vários setores, como saúde, educação, trabalho, cultura, lazer entre outros. A inclusão social, conforme reforçam Belle e Costa (2017), se dá com atitudes positivas, com vistas a garantir igualdade de oportunidade a todas as pessoas. Entretanto, vale ressaltar que previsões legais não efetivam o direito que as leis propõem. As pessoas com deficiência podem estar sujeitas às maiores restrições sobre a sua participação social do que seria esperado para sua condição, sugerindo a influência de outros fatores, além da deficiência especificamente (CARVALHO, 2009).

As condições gerais de vida relacionadas à acessibilidade nos ambientes construídos podem ser altamente relevantes para a inclusão das pessoas com deficiência em atividades de participação social (BOTTICELLO *et al.*, 2015). Investigações acerca da participação social devem interligar o contexto social,

¹⁰ Plano implementado pelo governo de Dilma Rousseff, o qual se materializa na dotação orçamentária de R\$ 7,5 bilhões, nos próximos três anos subsequentes ao programa, em um plano de ação articulado por 15 órgãos federais, Estados e Municípios. É dividido em quatro eixos temáticos: acesso à educação, atenção à saúde, inclusão social e acessibilidade.

econômico e cultural das pessoas com deficiência e as barreiras impostas por esses contextos a que estão sujeitas em seu dia a dia (SILVA J. *et al.*, 2013). Quanto maior a presença de barreiras ambientais, especialmente aquelas relacionadas aos serviços e à assistência, assim como a falta de atitudes de apoio e infraestrutura física, menor será a participação desses sujeitos na sociedade. É necessário compreender como o lazer se configura e faz parte do universo dessas pessoas, tema que será tratado no próximo tópico.

3.2 O Lazer e a Pessoa com Deficiência

Nos estudos sobre o lazer, há pensamentos distintos, Marcelino (2000) associa o lazer a um estilo de vida, atitude. Outra abordagem refere-se a um período de tempo livre, no qual não há trabalho nem outras obrigações referentes à família e aos deveres sociais. Segundo Marcelino (2000), não se pode deixar de considerar o tempo quando se fala em lazer. Em relação às atividades lúdicas correlacionadas ao lazer, o mesmo autor diz que os jogos, brinquedos e brincadeiras têm como base o prazer ou o gosto em realizá-las, enquanto o lazer é interpretado como o tempo para atividades prazerosas, com um sentido de descanso das atividades de trabalho ou obrigações (MARCELINO, 2003). Tais considerações deixam clara a relação do lazer com o tempo livre. Para Gomes (2004), se seguirmos esses parâmetros, a existência do lazer estaria condicionada ao trabalho e aos usos do tempo livre em contextos urbanos e industrializados, os quais são fortemente marcados pela fragmentação do tempo e do espaço. Por certo, se ficarmos reféns dessa lógica, seguiremos inviabilizando, silenciando e marginalizando o lazer em determinados contextos.

Nesse âmbito, compreende-se o lazer como uma necessidade humana e dimensão da cultura que constitui um campo de práticas sociais vivenciadas ludicamente pelos sujeitos, estando presentes na vida cotidiana, em todos os tempos, lugares e contextos (GOMES, 2014). Segundo Chemin (2002), o direito constitucional ao lazer é o meio para alcançar a elevação da pessoa humana. Através da prática do lazer, a pessoa pode entender e modificar o seu papel existencial na sociedade, dando sentido à sua vida e resgatando a complexidade das relações humanas (MAZOTTA; D'ANTINO, 2011). Essa ideia do lazer potencializando a transformação do ser humano e da sociedade encontra

ressonância em Melo (2005), que o reconhece como possibilidade de transformação moral e cultural da sociedade. Adotamos neste trabalho a ideia do lazer como necessidade humana, capaz de gerar sentido na vida das pessoas e com potencial transformador da sociedade.

Da utilização para reabilitação física até seu caráter como direito do ser humano, o lazer para a PcD vem conquistando avanços¹¹, embora ainda deixe a desejar. Sasaki (2009) relata que as mudanças, no campo do lazer, deverão ocorrer em diversas dimensões:

Na dimensão arquitetônica, a fim de facilitar a locomoção dessas pessoas, deverá ser feita em aeroportos, terminais rodoviários, transportes coletivos, espaços urbanos, hotéis, centros culturais e artísticos, parques, locais de eventos e acampamentos dentre outros. Já na dimensão comunicacional, a quebra dessas barreiras se dá, nas adequações de sinalizações respeitando os deficientes com cegueira e baixa visão, além de interpretes da língua de sinais, junto aos espaços de lazer. Na dimensão metodológica, deverá ter uma adequação da metodologia tradicional nos espaços de lazer, a fim de adequar propostas e acordos que favoreçam a pessoa com deficiência. Na dimensão instrumental, a adequação de aparelhos e equipamentos que fazem parte dos espaços de lazer deixando de ignorar a limitação física, sensorial e mental de algumas pessoas com deficiência. Na dimensão programática, eliminar as barreiras que existem nas leis e decretos, regulamentos, normas, políticas públicas. Barreiras implícitas que atrapalham ou impedem certas pessoas a utilizar os serviços de lazer. Na dimensão atitudinal, a educação como um todo, respeitando as diversidades e a individualidade e o limite de cada pessoa com deficiência, a fim de que amplie as oportunidades de lazer para esse segmento da população (SASSAKI, 2009, p.10).

O lazer, constituído como uma prática social complexa abarca uma multiplicidade de vivências culturais situadas em cada contexto e não somente nas chamadas sociedades modernas, urbanizadas e industrializadas. As festas e celebrações, as práticas corporais, os jogos, as músicas, as conversações e outras experiências de sociabilidade podem assumir a feição de lazer, pois têm significados e sentidos singulares para os sujeitos que as vivenciam ludicamente (GOMES, 2004). É impossível não perceber a essencialidade do lazer para as pessoas com deficiência, que podem nele encontrar um facilitador para a sua inclusão social; inclusão essa que garantirá a ativa participação nos diversos grupos de convivência (SCHMIDT; RODRIGUES, 2019). Assim, o lazer é um fator básico para o pleno

¹¹ Um dos exemplos desses avanços foi garantir espaços reservados para PcD em locais destinados ao lazer, como cinema, teatros, shows etc.

exercício da cidadania, além de ser um meio pelo qual se busca uma vida com mais sentido e qualidade (GOMES, 2008).

O lazer também é uma potente oportunidade para a socialização (FARIA; CASSOTTI, 2018), para quaisquer cidadãos, incluindo os cidadãos com deficiência. Pode também, exercer a função de incluir as pessoas com deficiência no tecido social. A questão da inclusão social das pessoas com deficiência é fator relevante, uma vez que devem ser garantidos, além dos direitos constitucionais de ir e vir e o acesso à informação e à comunicação, níveis mais elevados de qualidade de vida. Nessa perspectiva, as atividades de lazer são potencialmente capazes de trazer para as pessoas com deficiência uma vida com mais qualidade. O lazer é um dos elementos dos direitos humanos e da cidadania. Assim, investigar a participação social das pessoas com deficiência física em relação a seus pares, considerando as diversas dimensões inscritas no lazer, é colocar em pauta reflexões sobre processos de exclusão e inclusão social.

3.3 Conhecendo o que nos oferece Belo Horizonte, a capital mineira

Belo Horizonte, a capital do Estado de Minas Gerais, situada na região sudeste do país, foi inaugurada em 1897, como a primeira capital planejada do Brasil (PASSOS, 2016). A cidade foi dividida, a princípio, em três grandes zonas de ocupação: zona urbana, zona suburbana e zona rural (BELO HORIZONTE, 2008).

É notável a demarcação urbana no entorno da Avenida do Contorno, com largas avenidas, ruas simétricas e arborizadas, bulevares, praças, jardins, seguindo o princípio de um tabuleiro de xadrez. Nesse entorno, concentravam-se e concentram-se, ainda hoje, os principais equipamentos de lazer e serviços da cidade (BELO HORIZONTE, 2008).

O sistema administrativo do Estado ficava dentro dessa demarcação e, em 2010, foi transferido para a chamada Cidade Administrativa, situada na região metropolitana da capital. O espaço que abrigava os prédios administrativos tornou-se, então, o Circuito Cultural Praça da Liberdade que, segundo o Guia BH, é o maior complexo cultural do país, composto por nove espaços culturais e museus em funcionamento (BELO HORIZONTE, 2008).

Figura 1 - Circuito Cultura Praça da Liberdade - Belo Horizonte/MG

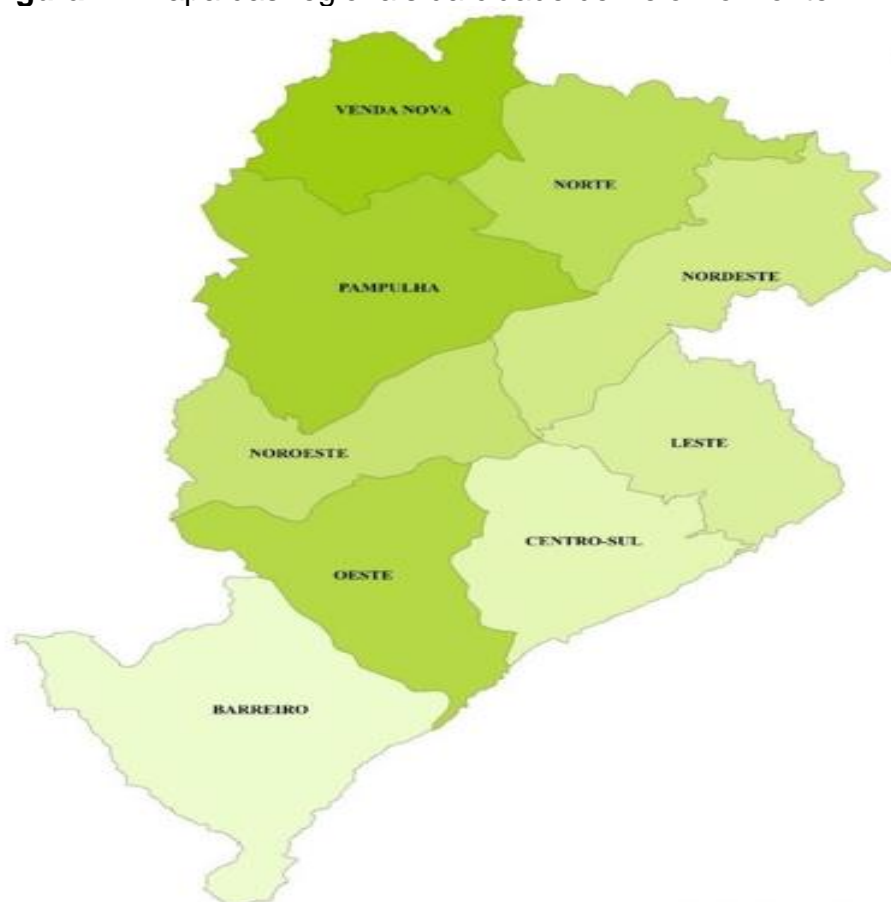


Fonte: Acervo IEPHA/MG

A cidade hierarquizou seu território e expulsou para a área suburbana e rural as camadas populares, incluindo os trabalhadores (PASSOS, 2016). A zona suburbana destacava-se pela existência de arruamentos irregulares e ausência de serviços essenciais; a zona rural foi criada para abrigar colônias agrícolas destinadas ao abastecimento da capital (BELO HORIZONTE, 2008). Esses espaços foram ocupados por operários envolvidos nas obras da metrópole e passaram a ser tratados como problema social e de saúde pública pela administração da capital, por falta de estruturas urbanas (OLIVEIRA, 2004). Essa região periférica sofre com o crescimento desordenado e a desigualdade de renda.

Belo Horizonte, como mostra a Figura 2, é dividida em nove regionais administrativas, sendo elas: Centro-Sul, Norte, Nordeste, Noroeste, Pampulha, Barreiro, Venda Nova, Leste e Oeste. Cada regional tem um instrumento de definição para a política territorial de planejamento e de gestão urbana, os Planos Diretores das Regiões Administrativas de Belo Horizonte (BELO HORIZONTE, 2019).

Figura 2 - Mapa das regionais da cidade de Belo Horizonte



Fonte: Belo Horizonte, 2019.

Passos (2016) relata que Belo Horizonte, desde o planejamento da cidade, no final do século XIX, até a atualidade, vem dando importância às praças e aos parques públicos. Segundo a autora, raros são os bairros sem praças. Mas o que são praças? De acordo com Robba e Macedo (2002, p. 11), “as praças são espaços livres, públicos e urbanos destinados ao lazer e ao convívio da população, acessíveis aos cidadãos e livres de veículos”. São locais públicos, democráticos, lugares das festas e dos encontros, das ações públicas, enfim, da vida coletiva. Espaços de convivência e de lazer na vida social da cidade (PASSOS, 2016). Pergunta-se, então, sendo as praças e parques públicos uma centralidade do lazer, desde a formação da capital belo-horizontina, será que estes espaços são utilizados pelas pessoas com deficiência que usam cadeira de rodas?

“Democratizar o lazer implica em ‘democratizar o espaço’ [...] colocado em termos da vida diária, do cotidiano das pessoas, não há como fugir do fato: o espaço do lazer é o espaço urbano” (MARCELINO, 2000, p. 25). Entretanto, estes espaços têm que ser acessíveis a todos e estar em condições de uso. Segundo dados do site

oficial da PBH, Belo Horizonte tem 790 praças e 74 parques, uma Fundação Zoobotânico e um Aquário do Rio São Francisco, todos destinados ao lazer da população. A cidade possui 18,22 metros quadrados de áreas verdes por habitante, no entanto, as estruturas destes espaços estão longe de serem satisfatórias. Muitos deles estão localizados na região periférica da cidade, encontram-se sem manutenção e a falta de segurança afasta os moradores destes locais. “Essa atuação de desmazelo traduz a particularidade pública que tem permeado o lazer em nosso país, [...] o lazer é pautado em ações de impactos individuais, de negligência, com nítido privilégio de alguns grupos e/ou regiões em detrimento a outros” (SILVA J. *et al*, 2013, p. 23). A região periférica da cidade é menos favorecida em relação às regionais Centro-sul e Pampulha. A distribuição dos parques da cidade acontece de forma desigual no plano urbano, conforme mostra o Quadro 1.

Quadro 1 - Distribuição dos Parques por Regional Administrativa de Belo Horizonte

REGIONAL BARREIRO			
Parque Carlos de Faria Tavares	Parque Ecológico Padre Alfredo Sabetta	Parque Ecológico Roberto Burle Marx	Parque Ecológico e Vida e Esperança do Tirol
REGIONAL CENTRO-SUL			
Área da Nascente Barragem Santa Lúcia	Área do Vertedouro da Barragem Santa Lúcia	Parque Ecológico Santo Antônio	Parque Professor Amílcar Vianna Martins
Parque da Serra do Curral	Parque das Nações	Parque Fort Lauderdale	Parque Jornalista Eduardo Couri
Parque Municipal Julien Rien	Parque Municipal Juscelino Kubitschek	Parque Marcus Pereira de Mello	Parque Mata das Borboletas
Parque Mosteiro Tom Jobim	Parque Municipal Américo Renné Giannetti	Parque das Mangabeiras	Parque Olinto Marinho Couto
Parque Paulo Berutti	Parque Rosinha Cadar	Mirante do Mangabeiras	
REGIONAL LESTE			
Parque Linear do Vale do Arrudas			
REGIONAL NORDESTE			
Parque Linear Av. José Candido da Silveira	Fernão Dias Parque Sol	Parque Fernão Dias	Parque da Matinha
Parque Ecológico e Cultural Vitória	Parque Municipal Professor Marcos Mazzoni	Parque Ecológico Jardim Vitória	Parque Municipal Renato Azeredo
Parque Goiânia	Parque Hugo Furquim Werneck	Parque Ismael de Oliveira Fábregas	Parque Municipal Tião dos Santos
Parque Orlando de Carvalho Silveira	Parque Professor Guilherme Lage	Parque Escola Jardim Belmonte	Parque Real

REGIONAL NOROESTE			
Parque Ecológico e de Lazer do Bairro Caiçara			
REGIONAL NORTE			
Parque do Bairro Planalto	Parque Ecológico e Cultural Jardim das Nascentes	Parque Nossa Senhora da Piedade	Parque Primeiro de Maio
Parque Vila Clóris			
REGIONAL OESTE			
Parque Municipal Aggeo Pio Sobrinho	Parque Bandeirante Silva Ortiz	Parque da Reserva Ecológica do Bairro Estoril	Parque da Vila Pantanal
Parque da Vila Santa Sofia	Parque Bairro Havai	Parque do Conjunto Estrela Dalva	Parque Ecológico do Nova Granada
Parque Ecológico Pedro Machado	Parque Municipal Halley Alves Bessa	Parque Municipal Jacques Cousteau	
REGIONAL PAMPULHA			
Parque Municipal Cássia Eller	Parque do Confisco	Parque Dona Clara	Parque Ecológico do Brejinho
Parque Enseada das Garças	Parque Ecológico da Pampulha	Parque Ecológico do Bairro Universitário	Parque Vencesli Firmino da Silva
Parque Elias Michel Farah	Parque Fernando Sabino	Parque Jardim Montanhês	Parque Municipal do Bairro Trevo
Parque Municipal Fazenda Lagoa do Nado	Parque Ursulina de Andrade Mello	Fundação ZOOBOTÂNICA	Aquário do Rio São Francisco
REGIONAL VENDA NOVA			
Parque Alexander Brandt	Parque do Bairro Jardim Leblon	Parque do Conjunto Habitacional da Lagoa	Parque Municipal do Bairro Cenáculo
Parque José Lopes dos Reis			

Fonte: Autoria Própria

Segundo o *site* da PBH (2019), em Belo Horizonte, há 768 equipamentos públicos disponíveis à população para a prática de atividades físicas e esportivas. Entretanto, Silva (2017) relata que há uma distribuição desigual, no que diz respeito à localização desses espaços no plano urbano. Nesse sentido, o que deveria ser um ideal de inclusão de grupos marginalizados e/ou suburbanos encontra diversas barreiras para a sua plena efetivação. Estudo desenvolvido por Cardoso (2007), em Belo Horizonte, verificou precariedades na provisão de acessibilidade espacial, nas

praças e academias da cidade, reflexo da ‘incapacidade de intervenção’ do poder público frente ao processo de urbanização e dos círculos viciosos que perpassam os processos de inclusão social e desenvolvimento econômico/social.

Ainda se tratando dos espaços de lazer oferecidos em Belo Horizonte, a cidade possui 14 museus¹² cadastrados no site da prefeitura, sendo eles: o Museu das Minas e do Metal, o Museu de Arte da Pampulha, o Museu Brasileiro do Futebol, Museu da História da Inquisição, o Museu de Ciências Naturais, o Museu do Brinquedo, Museu da Moda de Belo Horizonte, Memorial Minas Gerais Vale, Museu da Imagem e do Som, Museu de Artes e Ofícios, Centro de Arte Popular - CEMIG, Museu Mineiro, Museu Histórico Abílio Barreto e Museu Inimá de Paula (BELO HORIZONTE, 2019). Possui, ainda, 67 teatros, distribuídos pela cidade, sendo que destes, 48 encontram-se na regional Centro-Sul, oito na regional Leste, dois em cada uma das regionais: Nordeste, Noroeste, Norte, Oeste; um na regional Pampulha; um na regional Venda Nova e um na regional Barreiro (SINPARC, 2019). Em Belo Horizonte, há 70 salas de exibição, espalhadas por 11 *shopping's centers* e outras 4 salas em espaços na rua, o Cine Belas Artes com três telas e o Cine Humberto Mauro, com outra tela dentro do Palácio das Artes (ERNESTO, 2008).

Marcelino (2000) nos ajuda a refletir sobre os equipamentos de lazer no espaço urbano. Segundo ele, os mesmos têm acesso desigual. Isso ocorre devido ao crescimento descontrolado das cidades e ao afastamento das pessoas mais pobres para a periferia, locais em que a cidade cresce sem planejamento e de forma desordenada, onde as moradias são edificadas em loteamentos clandestinos que não preveem espaços para recreação e lazer (ANDRADE, 2001). Segundo Silva (2004), os espaços de lazer urbano devem ser democráticos, pois os mesmos significam vida e recuperam hábitos, de modo que não deveriam estar centrados em uma única região da cidade. Entretanto, em Belo Horizonte, a centralização de teatros e cinemas privilegia o espaço urbano (regional Centro-sul) e, em menor escala, espaços espalhados nas demais regionais.

Essa má distribuição afeta a todos, mas, em especial, à PcD, como veremos adiante. No intuito de mostrar como o presente estudo alinhou as informações e os dados sobre a oferta de lazer na cidade à percepção das PcD sobre o acesso ao

¹² Existem outros museus cadastrados na plataforma <http://museus.cultura.gov.br/>, não mencionados no site da prefeitura.

lazer, traçando uma linha lógica de análise, o capítulo seguinte exibirá, minuciosamente, todo o percurso metodológico percorrido, a fim de que esse estudo fosse concretizado.

4 O PERCURSO METODOLÓGICO DESENVOLVIDO

Ando pela mesma rua. Há um buraco fundo na calçada. Dou a volta no buraco¹³. (RINPOCHE, 1999, p.55).

Este capítulo abordará o percurso metodológico que foi percorrido para o desenvolvimento do presente estudo. Este estudo faz parte de uma pesquisa cujo projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (COEP), sob o parecer número: CAAE – 44834615.9.0000.5149, em 01/07/2015. Assinado e aprovado pela Prof^a. Dr^a. Telma Campos Medeiros Lorentz, coordenadora do COEP - UFMG. Todos os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A pesquisa tem caráter qualitativo e quantitativo, pois apresenta dados que podem ser quantificados e seu tratamento qualitativo pode ser complementar (MINAYO, 1997). Os dados quantitativos foram coletados com o auxílio de instrumentos padronizados, trazendo a descrição de causas dos fenômenos por meio de linguagem matemática (FONSECA, 2002). Esta metodologia utiliza procedimentos estruturados e instrumentos formais para a coleta de dados e analisa os dados numéricos, mediante procedimentos estatísticos (GERHARDT; SILVEIRA, 2009). A combinação entre diversos métodos qualitativos e quantitativos visa fornecer um quadro mais geral da questão em estudo, possibilitando uma análise estrutural do fenômeno, com métodos quantitativos e uma análise processual, mediante métodos qualitativos (SCHNEIDER; FUGII; CORAZZA, 2017).

4.1 Descrição do universo

A pesquisa, em nível de mestrado, utilizou o banco de dados de uma pesquisa com pessoas com deficiência auditiva, visual e física na cidade de Belo Horizonte, coletados no ano de 2019. Brevemente, serão apresentados os principais aspectos da metodologia da pesquisa original, da qual nos apropriamos de parte do banco de dados já construído.

A pesquisa intitulada “Desempenho ocupacional de pessoas com deficiência em Belo Horizonte: compreendendo os fatores que influenciam a participação e a restrição nas atividades cotidianas”, coordenada pela professora Cristiane Miryam

¹³ Texto AUTOBIOGRAFIA EM CINCO CAPÍTULOS – Cap.4. Extraído de “O Livro Tibetano do Viver e do Morrer” de Sogyal Rinpoche.

Drumond de Brito, foi realizada pelo Instituto Olhar¹⁴ - Pesquisa e Informação Estratégica. A base de informações sobre o universo de pesquisa foi primeiramente fornecida pela BHTRANS¹⁵, proveniente do cadastro de beneficiários do transporte público gratuito e de estacionamentos reservados para as pessoas com deficiência.

Os dados com o número de pessoas do cadastro por tipo de deficiência estão descritos na Tabela 1.

Tabela 1 - Distribuição do universo de acordo com o tipo de deficiência

DEFICIÊNCIA	POPULAÇÃO DEFICIENTE	PERCENTUAL REPRESENTATIVO
DEFICIENTE AUDITIVO	1.785	19%
DEFICIENTE FÍSICO	5.845	61%
DEFICIENTE VISUAL	1.953	20%
TOTAL	9.583	100%

Fonte: Banco de cadastro de beneficiários (2018) - Acervo BHTrans

Para composição da amostra, definiu-se um erro amostral de cinco pontos percentuais, dado um intervalo de confiança de 98%. O cálculo amostral previu a coleta de 512 participantes, distribuídos pelas regionais de Belo Horizonte, como mostra a Tabela 2.

Tabela 2 - Distribuição da amostra de forma proporcional ao tamanho das regionais administrativas

REGIONAIS ADMINISTRATIVAS	POPULAÇÃO DEFICIENTE	PERCENTUAL REPRESENTATIVO	AMOSTRA
BARREIRO	1328	14%	71
CENTRO-SUL	565	6%	30
LESTE	984	10%	53

¹⁴ Empresa de Pesquisa com atuação Nacional.

¹⁵ Empresa de Transportes e Trânsito de Belo Horizonte que é responsável pelo planejamento da mobilidade urbana, em consonância com as diretrizes do planejamento urbano; pela gestão dos Contratos de Concessão do Serviço de Transporte Coletivo Convencional por Ônibus; pelo gerenciamento dos serviços de táxi; transporte escolar; transporte coletivo suplementar; além do trânsito e do sistema viário, incluindo a implantação e manutenção da sinalização estatigráfica e semafórica e a operação do estacionamento rotativo.

NORDESTE	1377	14%	74
NOROESTE	1268	13%	68
NORTE	1132	12%	60
OESTE	1062	11%	57
PAMPULHA	791	8%	42
VENDA NOVA	1076	11%	57
TOTAL	9.583	100%	512

Fonte: Banco de cadastro de beneficiários (2018) - Acervo BHTrans

Entendendo que o tipo de deficiência é uma determinante chave para a pesquisa, adotou-se o mesmo procedimento para que houvesse representatividade proporcional em relação ao tamanho da amostra por tipo de deficiência, conforme é possível observar pela análise da Tabela 3:

Tabela 3 - Distribuição da amostra proporcional ao tamanho do tipo de deficiência

DEFICIÊNCIA	POPULAÇÃO DEFICIENTE	PERCENTUAL REPRESENTATIVO	TOTAL
			96
DEFICIENTE AUDITIVO	1.785	19%	
DEFICIENTE FISICO	5.845	61%	312
DEFICIENTE VISUAL	1.953	20%	104
TOTAL	9.583	100%	512

Fonte: Elaborado pela autora.

Outro critério para aperfeiçoar a logística de campo foi a seleção aleatória de bairros, dentro das regiões administrativas, adotando um critério de salto sistemático, considerando a ordenação decrescente da medida de IDH-R adaptado (calculado considerando $IDH-R = [\ln(\text{renda per capita do local de referência}) - \ln(\text{valor mínimo de referência})] / [\ln(\text{valor máximo de referência}) - \ln(\text{valor mínimo de referência})]$, onde a renda per capita foi substituída pelo valor do rendimento nominal médio mensal das pessoas responsáveis por domicílios particulares permanentes (com e sem rendimento), obtido através do Censo 2010.

Tal medida visou apurar a logística e buscar elementos/grupos mais homogêneos, em função de critérios e acessibilidade, assistência social e renda. Com o critério de salto, garantiu-se que bairros de diferentes classes sociais seriam contemplados e obteve-se melhor representatividade para cada região da cidade.

Foram selecionados seis bairros por região, de modo que cada bairro concentrasse ao menos cinco entrevistas. O número de entrevistados por bairro variou de 5 a 13.

Para selecionar os bairros contemplados, o seguinte procedimento foi adotado: bairros cuja população de pessoas com deficiência estimada foi igual ou inferior a 15 pessoas foram excluídos do sorteio. Após essa análise, 198 bairros foram considerados elegíveis:

Tabela 4 - Total de bairros elegíveis para sorteio

REGIONAL	TOTAL DE BAIROS ELEGÍVEIS
BARREIRO	28
CENTRO-SUL	15
LESTE	19
NORDESTE	25
NOROESTE	29
NORTE	21
OESTE	27
PAMPULHA	18
VENDA NOVA	16

Fonte: Acervo Instituto Olhar

Dividiu-se o total de bairros elegíveis por seis (arredondando o resultado para cima), para a obtenção do tamanho dos blocos que permitiriam a sistematização. Selecionou-se um número aleatório para representar o primeiro bairro selecionado. Após a seleção do primeiro bairro, os demais foram selecionados sistematicamente, considerando um salto igual ao tamanho dos blocos. Caso não houvesse o número correspondente, seria necessário retornar ao início da lista e incluir na amostra o próximo bairro ainda não contemplado. Os bairros sorteados foram descritos na Tabela 5, com seus respectivos IDHRs adaptados.

Tabela 5 - Lista de bairros selecionados pelo critério de sorteio sistemático

Regional	População	Região de BH	IDHR adaptado
BARREIRO DE CIMA	17	BARREIRO	0,4075
MILIONARIOS	67	BARREIRO	0,2788
FLAVIO MARQUES			
LISBOA	49	BARREIRO	0,2377

Regional	População	Região de BH	IDHR adaptado
LINDEIA	102	BARREIRO	0,2075
INDEPENDENCIA	84	BARREIRO	0,1806
VILA CEMIG	29	BARREIRO	0,1307
SION	17	CENTRO-SUL	0,6109
CRUZEIRO	15	CENTRO-SUL	0,5791
SERRA	42	CENTRO-SUL	0,5690
BARRO PRETO	17	CENTRO-SUL	0,4537
BARRAGEM SANTA			
LUCIA	22	CENTRO-SUL	0,2207
SANTANA DO CAFEZAL	52	CENTRO-SUL	0,1659
SANTA TEREZA	37	LESTE	0,4524
ESPLANADA	20	LESTE	0,4160
HORTO	23	LESTE	0,3686
POMPEIA	34	LESTE	0,3135
BOA VISTA	101	LESTE	0,2879
TAQUARIL	105	LESTE	0,1704
UNIAO	38	NORDESTE	0,3905
RENASCENCA	26	NORDESTE	0,3859
CONCORDIA	48	NORDESTE	0,3258
VITORIA	23	NORDESTE	0,2643
MARIA GORETTI	35	NORDESTE	0,2203
DOM SILVERIO	27	NORDESTE	0,1895
CAICARA	56	NOROESTE	0,3896
SERRANO	35	NOROESTE	0,3267
ERMELINDA	15	NOROESTE	0,2981
CALIFORNIA	39	NOROESTE	0,2768
JARDIM ALVORADA	28	NOROESTE	0,2396
PEDREIRA PRADO			
LOPES	17	NOROESTE	0,1626
PLANALTO	52	NORTE	0,3756
HELIOPOLIS	23	NORTE	0,3608
JARDIM GUANABARA	46	NORTE	0,2687
TUPI A	114	NORTE	0,2296
PROVIDENCIA	52	NORTE	0,2197
JARDIM FELICIDADE	85	NORTE	0,1590
BURITIS	19	OESTE	0,5458
NOVA GRANADA	21	OESTE	0,4008
BETANIA	56	OESTE	0,3221

Regional	População	Região de BH	IDHR adaptado
MARAJÓ	19	OESTE	0,2725
OLHOS D'AGUA	22	OESTE	0,1976
MORRO DAS PEDRAS	20	OESTE	0,1400
SAO JOSE	22	PAMPULHA	0,5620
LIBERDADE	19	PAMPULHA	0,4639
OURO PRETO	55	PAMPULHA	0,4222
SANTA MONICA	110	PAMPULHA	0,3117
MANACAS	15	PAMPULHA	0,3112
CEU AZUL	137	PAMPULHA	0,2542
CANDELARIA	18	VENDA NOVA	0,2987
RIO BRANCO	40	VENDA NOVA	0,2827
VENDA NOVA	35	VENDA NOVA	0,2460
PIRATININGA	92	VENDA NOVA	0,2293
SERRA VERDE	81	VENDA NOVA	0,2100
NOVA YORK	20	VENDA NOVA	0,1936

Fonte: Acervo Instituto Olhar

Foi também aplicada a proporcionalidade da distribuição da amostra por tipo de deficiência, como demonstra a Tabela 6.

O cálculo amostral para realização da pesquisa, considerando os participantes com as três deficiências supracitadas, foi bem criterioso e o banco de dados também foi construído pelo Instituto Olhar.

Tabela 6 - Distribuição proporcional da amostra (por regional e tipo de deficiência)

REGIONAL ADMINISTRATIVA	DEFICIENTE AUDITIVO	DEFICIENTE FISICO	DEFICIENTE VISUAL	AMOSTRA TOTAL
BARREIRO	13	44	14	71
CENTRO-SUL	06	17	07	30
LESTE	10	31	12	53
NORDESTE	12	47	15	74
NOROESTE	14	40	14	68
NORTE	11	37	12	60
OESTE	12	34	11	57
PAMPULHA	09	25	08	42
REGIONAL ADMINISTRATIVA	DEFICIENTE AUDITIVO	DEFICIENTE FISICO	DEFICIENTE VISUAL	AMOSTRA TOTAL
VENDA NOVA	09	37	11	57
TOTAL	96	312	104	512

Fonte: Acervo Instituto Olhar

A amostra coletada ultrapassou os 512 previstos, foram coletados dados de 553 participantes. Desse universo, selecionamos pessoas com deficiência que utilizam cadeira de rodas e o número obtido foi 126 participantes. Das pessoas entrevistadas as selecionadas com deficiência física que declararam fazer uso de cadeira de rodas representam 24,02% do total da amostra (n=563) e 39,43% do número de pessoas com deficiência física (n=126).

4.2 Instrumentos de coleta de dados

O banco de dados foi composto por um questionário de 126 perguntas, das quais 125 questões eram fechadas e uma questão era aberta, divididas em seis domínios: dados pessoais (escolaridade, renda e meio de transporte); utilização de serviços de saúde, família (composição familiar; questionário APGAR; núcleo familiar); deficiências (deficiência física; deficiência auditiva; deficiência visual); ocupação - medida canadense de desempenho ocupacional (COPM); EP e Lazer.

Esta pesquisa de mestrado centrou-se nos seguintes domínios: dados pessoais, pessoas com deficiência física usuárias da tecnologia assistiva, Escala de Participação (EP) ou *Participation Scale* (PS) (VAN BRAKEL, 2006) e lazer. Todas as respostas foram inseridas no aplicativo *Survey*, desenvolvido pelo Instituto Olhar, e as respostas foram integralmente enviadas, via internet, ao banco de dados.

Os dados pessoais identificados foram: sexo, idade, naturalidade, estado civil, religião, cor, renda individual e familiar, número de pessoas que vivem com a renda familiar, grau de escolaridade do entrevistado e de seus pais e meio de transporte utilizado. Sobre a deficiência física, verificou-se se era congênita ou adquirida e se a PcD fazia uso ou não tecnologias assistiva.

A EP utiliza o conceito de par¹⁶ com o intuito de eliminar diferenças na participação resultantes de gênero, classe social, escolaridade e financeiro. Para a realização da aplicação do questionário solicita-se que o entrevistado pense em alguém semelhante a ele em todos os aspectos (sexo, idade, nível socioeconômico etc.), exceto pela doença ou deficiência (BRASIL, 2008), e a partir daí se inicia as perguntas, sempre se comparando à(s) pessoa(s) em mente. Neste sentido,

¹⁶ Orienta-se que o entrevistado se compare a esse PAR REAL ou HIPOTÉTICO, ao responder às perguntas do questionário.

buscamos com esse instrumento, avaliar o envolvimento da pessoa com deficiência em todas as atividades da vida cotidiana, em relação aos pares.

A utilização da comparação entre pares foi importante para a aceitação e melhor compreensão do participante ao responder ao questionário (BARBOSA, 2008). A EP é um instrumento validado, quantitativo que mede as restrições percebidas em relação à participação. O estudo para o desenvolvimento da EP foi realizado, simultaneamente, em seis idiomas, em três países: Nepal, Índia e Brasil. O mesmo visa verificar o envolvimento da pessoa com deficiência, neste caso, as que usam cadeira de rodas, em situações de vida que levam em conta determinados domínios. Van Brakel *et al.*, (2006) afirmam que a Escala de Participação é confiável e válida para medir a percepção de participação das pessoas, nos seguintes domínios:

O ensino e a aplicação de conhecimento: compartilhar habilidades e conhecimento, resolver problemas, etc. Comunicação: conversação, expressão de necessidades e ideias, participação em discussões, etc., Mobilidade: usar o transporte público, frequentar lugares públicos, caminhar, capacidade de se deslocar, etc. Cuidados pessoais: lavar-se, arrumar-se, nutrição, higiene, roupas e aparência, Vida doméstica: serviços de casa, ajudar outros, etc. Interações interpessoais: relacionamentos, etc.. Principais áreas da vida: educação, emprego, vida econômica, etc.. Comunidade, vida social e cívica: vida em comunidade, recreação, lazer, religião, vida política (VAN BRAKEL, 2006, p. 5).

A EP avalia a execução de uma tarefa ou ação de um indivíduo e a participação do mesmo em uma situação de vida. Para tanto, cada resposta é quantificada com a pontuação de zero (0) a quatro (4), sendo que zero representa que o participante não possui restrição no domínio avaliado. Quando o participante avalia que tem alguma restrição, o mesmo diz o quanto representa a restrição para ele. A pontuação dessas restrições são as seguintes: um (1), o participante acredita que a restrição de participação no domínio avaliado não é um problema; dois (2), a restrição representa um pequeno problema; três (3), a restrição representa um problema médio e quatro (4), a restrição representa um grande problema (VAN BRAKEL, 2006). Após todas as respostas quantificadas, soma-se o valor total obtido por cada participante, que deverá ficar entre zero (0) e 72.

O questionário que apresenta as questões relacionadas ao lazer inicia-se com uma questão aberta 'o que você considera lazer?', de cunho qualitativo, a qual foi transcrita de forma literal, para não perder nuances expressivas dos sujeitos. As

demais questões fechadas foram sobre frequência de participação em locais e atividades de lazer.

4.3 Análise dos dados

4.3.1 Dados quantitativos

Todos os dados quantitativos obtidos foram analisados em parceria com o projeto Laboratório de Estatística (LabEst)¹⁷, do Instituto de Ciências Exatas da UFMG (ICEx/UFMG), a partir de reflexões levantadas pela mestrandia, utilizando o banco de dados da presente pesquisa.

Foi necessário descobrir o tamanho do banco de dados e quantas observações havia em cada categoria. A partir dessa análise, foram agrupadas as variáveis, a fim de possibilitar a realização dos testes de hipótese. Para explicar a reagrupação, o escore da Escala de Participação originalmente é dividido em cinco (sem restrição significativa, leve, moderada, severa e extrema), para fazer a análise, reagrupamos em três (sem restrição significativa, restrição leve a moderada, restrição severa a extrema).

Para cruzar as variáveis, foi construída a tabela de contingência, que possibilitaria o levantamento de algumas hipóteses, mas apenas os testes de *Fischer* e Qui-quadrado de *Pearson* foram conclusivos. Diferenças entre as proporções e médias foram avaliadas pelos testes de hipóteses *Qui-quadrado* e teste exato de *Fisher*. Segundo Triola, o teste Qui-quadrado¹⁸:

É utilizado para comparar uma distribuição de frequência observada com uma distribuição teoricamente assumida. É uma metodologia estatística que nos auxilia a tomar decisões sobre uma ou mais populações, baseado na informação obtida da amostra. Permite também verificar se os dados amostrais trazem evidências que apoiem ou não uma hipótese estatística formulada (TRIOLA, 2008, p. 310-319).

¹⁷ O Projeto de Extensão LabEst – Consultoria em Estatística via Disciplina Laboratório de Estatística é desenvolvido pelo CECiDa – Consultoria em Estatística e Ciência de Dados, do Departamento de Estatística do ICEx, e tem por objetivo promover, gratuitamente, a consultoria em análise estatística de dados de pesquisas para dissertação ou tese de estudantes dos cursos de pós-graduação da UFMG. O projeto foi submetido e aprovado em edital divulgado pela UFMG a todos os alunos de pós-graduação da Universidade. Os projetos foram selecionados através da avaliação das informações contidas no formulário de inscrição.

¹⁸ O teste qui-quadrado de Pearson é um teste estatístico aplicado a dados categóricos, para avaliar quão prováveis é que qualquer diferença observada aconteça ao acaso. É adequado para amostras não pareadas/emparelhadas (TRIOLA, 2008).

Massad, por sua vez, define o teste de Fisher¹⁹ como:

Um teste de significância estatística, utilizado na análise de tabelas de contingência. Embora na prática ele seja empregado quando os tamanhos das amostras são pequenos, é válido para todos os tamanhos de amostra e é recomendado para amostras pequenas ($N < 20$) (MASSAD, 2004).

Para realizar a escolha do teste a ser utilizado, analisamos a frequência esperada, se a frequência era menor que cinco, utilizamos teste de Fischer e maior que cinco, o teste Qui-quadrado de Pearson.

O programa (software R) foi utilizado para fazer as análises. Os resultados foram estabelecidos antes de analisar os dados e de acordo com o valor p (probabilidade de significância), como descrito no quadro abaixo:

Quadro 2 - P-valores para interpretação dos dados

Interpretação do P-values	
P-value	
$P < 0,01$	evidência muito forte rejeita H0
$0,01 < = P < 0,05$	evidência moderada rejeita H0
$0,05 < = P < 0,10$	evidência sugestiva rejeita H0
$0,10 < = P$	Pouca ou nenhuma evidência real rejeita H0

Fonte: Elaborado pela autora.

O H0 significa que não existe associação entre as variáveis. Entretanto, quando a mesma é rejeitada, isso significa dizer que pode haver uma associação entre as variáveis, com evidências que variam de muito forte, moderada, a sugestiva.

O poder de um teste de hipótese é a probabilidade de apoiar uma hipótese alternativa verdadeira (TRIOLA, 2008). Os testes de hipóteses fornecem ferramentas que nos permitem rejeitar ou não uma hipótese estatística, através da evidência fornecida pela amostra.

¹⁹ É nomeado em homenagem a seu inventor, Ronald Fisher, e é um de uma classe de testes exatos, assim chamados por conta da significância do desvio de uma hipótese nula (e.g., p-valor), que pode ser calculada exatamente, ao invés de depender de uma aproximação que se torna exata no limite conforme o tamanho da amostra cresce para o infinito, como em muitos testes estatísticos.

4.3.2 Dados qualitativos

A análise qualitativa foi realizada a partir de uma pergunta: *o que você considera lazer?* As 126 respostas de cada participante foram lidas exaustivamente e organizadas por temas com sentidos semelhantes e, posteriormente, interpretadas com base na literatura científica. Vale ressaltar que para essa análise nenhuma resposta foi descartada.

No próximo capítulo, serão explanados os resultados, bem como a discussão dos mesmos. Acreditamos que ele elucidará quantitativamente o perfil e as características do grupo amostral, bem como a participação e a restrição social desta população e sua frequência quanto à prática de atividades e ao uso dos locais de lazer. Além disso, o capítulo traz a análise qualitativa do conceito de lazer para as pessoas que utilizam cadeira de rodas.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

*Ando por outra rua.*²⁰ (RINPOCHE, 1999, p.55).

Este capítulo está dividido em três tópicos, sendo que o primeiro apresenta o perfil do grupo amostral; o segundo, os resultados da EP e o terceiro, expõem as práticas e os significados do lazer para as pessoas com deficiência física que utilizam cadeira de rodas.

5.1 Perfil do grupo amostral

O grupo amostral foi composto por 126 pessoas com deficiência física, usuárias de cadeiras de rodas, residentes em Belo Horizonte.

A Tabela 7 demonstra que 56% da amostra são do sexo masculino e 44%, do sexo feminino. A média de idade dos participantes é de 49,8 anos, sendo que na amostra feminina a média de idade é de 50,9 anos e na masculina é de 48,9 anos. A amostra, então, foi predominantemente composta por adultos de meia idade. Os dados do IBGE (2010) apontam que, no Brasil, pessoas adultas com deficiência correspondem a 48,97% do sexo masculino/homens e 51,03% do sexo feminino/mulheres, o que corrobora a nossa amostra, mesmo que ela esteja composta por um número menor de mulheres que a média nacional. A amostra que serviu de base para o presente estudo compõe-se de um percentual 5,5 % abaixo da média para mulheres e o mesmo percentual acima para os homens, mas podemos dizer que houve uma proximidade.

Em relação ao estado civil, quase metade dos participantes usuários de cadeira de rodas são solteiros. Segundo estudo realizado em 2010, no qual as pesquisadoras analisaram dados do IBGE de pessoas com deficiência na cidade de Belo Horizonte, 61, 2% das pessoas com deficiência eram solteiras (BATISTA, SILVA, 2011). A pesquisa supracitada inclui todos os tipos de deficiência e não apenas física e/ou usuários de cadeira de rodas. No entanto, observando melhor o dado, no momento em que os mesmos foram coletados, os casados e em união estável compunham um grupo 45 pessoas e, se a isso incluirmos as nove pessoas divorciadas e 13 pessoas viúvas, podemos dizer que essas pessoas dividem ou já

²⁰ Texto AUTOBIOGRAFIA EM CINCO CAPÍTULOS – Cap.5. Extraído de “O Livro Tibetano do Viver e do Morrer”, de Sogyal Rinpoche.

dividiram a mesma casa com alguém com quem mantivesse um relacionamento afetivo, representando uma porcentagem de 54,47%, o que corresponde a mais da metade da amostra²¹. Outro fator relevante é que 84,5% da amostra adquiriu a deficiência no decorrer da vida e, em 14,5% a deficiência é congênita. Tal fato nos leva a indagar se a aquisição da deficiência influenciou o estado civil das pessoas.

Quanto à religião, 55 pessoas (44,72%) declararam-se católicas; 44 (34,15%) evangélicas; um (0,81%) declarou-se umbandista; 10 (8,13%) espíritas e 12 (9,76%) disseram não possuir religião. Quanto à cor, 42 (32,52%) dos entrevistados se autodeclararam brancos; um (0,81%) declarou-se indígena; dois (1,63%) declararam-se amarelos; 27 (21,95%) declaram-se negros e 53 (43,09%) pessoas do grupo amostral declararam-se pardas.

Tabela 7 - Perfil da Amostra

Sexo /Estado Civil (n=126)					
	Feminino		Masculino		Total %
	N	%	N	%	
Casado	25	20,33%	15	9,76%	30,08%
Divorciado	6	4,88%	3	2,44%	7,32%
Outro	2	1,63%	0	0,00%	1,63%
Solteiro	30	24,39%	24	19,51%	43,90%
União Estável	1	0,81%	7	5,69%	6,50%
Viúvo	3	2,44%	10	8,13%	10,57%
Total	70	54,47%	56	45,53%	100,00%

Perfil da Deficiência (n=126)					
	Feminino		Masculino		Total %
	N	%	N	%	
Adquirida	48	<u>39,02%</u>	<u>59</u>	<u>45,53%</u>	84,55%
Congênita	8	<u>6,50%</u>	<u>11</u>	<u>8,94%</u>	15,45%

Continua

²¹ Os dados, sendo descritivos, de modo que não podem nos oferecer muito além desses números, mas a partir deles podem ser formuladas, para futuras pesquisas, relações que associem a deficiência adquirida ou congênita, com o tempo em que se adquiriu a deficiência, o sexo e o estado civil mencionado; na busca por respostas sobre uma suposta correlação entre aquisição da deficiência, sexo e estado civil.

Continuação

Religião (n=126)					
	Feminino		Masculino		Total %
	N	%	N	%	
Afro-brasileira / Candomblé / Umbanda	1	<u>0,81%</u>		<u>0,00%</u>	0,81%
Católica	28	<u>20,33%</u>	33	<u>24,39%</u>	44,72%
Espírita	5	<u>4,07%</u>	5	<u>4,07%</u>	8,13%
Evangélica	18	<u>14,63%</u>	24	<u>19,51%</u>	34,15%
Não possui religião	5	<u>4,07%</u>	7	<u>5,69%</u>	9,76%
Outra	2	<u>1,63%</u>	1	<u>0,81%</u>	2,44%

Cor (n=126)					
	Feminino		Masculino		Total %
	N	%	N	%	
Amarela	1	<u>0,81%</u>	1	<u>0,81%</u>	1,63%
Branca	20	<u>16,26%</u>	20	<u>16,26%</u>	32,52%
Indígena		<u>0,00%</u>	1	<u>0,81%</u>	0,81%
Negra/Preta	10	<u>8,13%</u>	19	<u>13,82%</u>	21,95%
Parda	25	<u>20,33%</u>	29	<u>22,76%</u>	43,09%

Fonte: Elaborado pela autora.

A Tabela 8 retrata a escolaridade do entrevistado e de seus pais. O número de pessoas sem escolaridade e com ensino fundamental incompleto corresponde à maioria da amostra, com uma representatividade de 29%. Observa-se que, entre os pais, as mães dos entrevistados são as que possuem a menor escolaridade, representando 37% da amostra. Tais dados são compatíveis com os dados do IBGE (IBGE, 2010), que conclui que pessoas com deficiência têm menor grau de escolaridade que a maioria dos brasileiros.

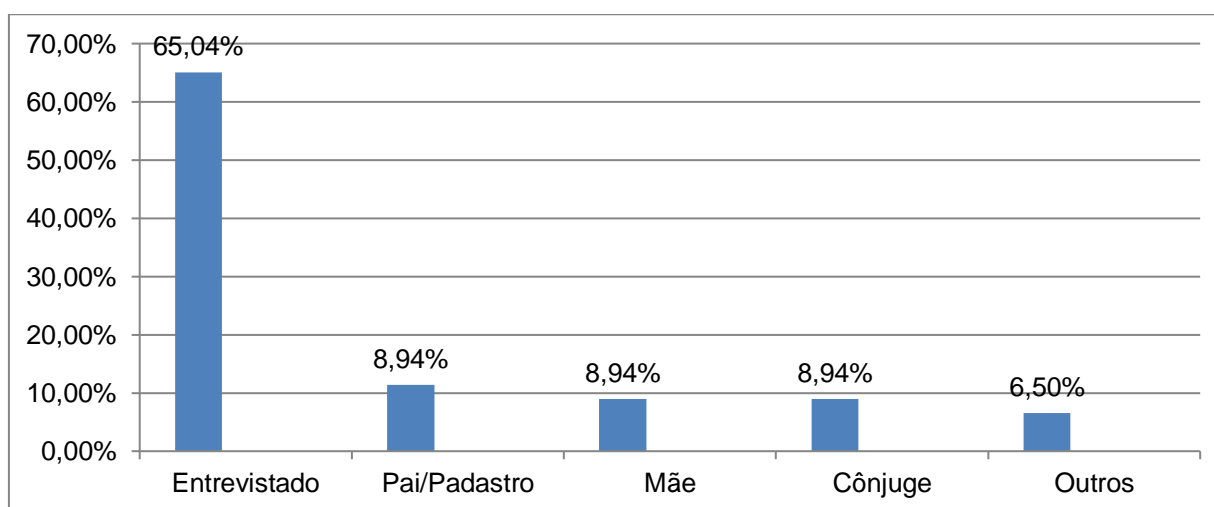
Diante desse fato, cabe aqui o questionamento: será que o grau de escolaridade é um fator que influencia no conceito e nas práticas de lazer das pessoas com deficiência, visto que a escolaridade é um fator que influencia na renda dos indivíduos, considerando que quanto menor a escolaridade, menor é o nível de empregabilidade?

Tabela 8 - Escolaridade do entrevistado e de seus pais

	Escolaridade					
	Entrevistado	%Entrevistado	Pai	%Pai	Mãe	%Mãe
Sem Escolaridade	16	11%	38	28%	48	37%
Fundamental Completo	15	12%	10	8%	10	8%
Fundamental Incompleto	36	29%	33	27%	30	24%
Ensino Médio Completo	23	19%	16	13%	19	15%
Ensino Médio Incompleto	14	11%	2	2%	1	1%
Ensino Superior Completo	7	6%	5	4%	3	2%
Ensino Superior Incompleto	6	5%	1	1%		0%
Pós Graduação Completa	7	6%	1	1%	2	2%
Pós Graduação Incompleta	2	2%		0%		0%
NS/NR	-	-	20	16%	13	11%

Fonte: Elaborado pela autora.

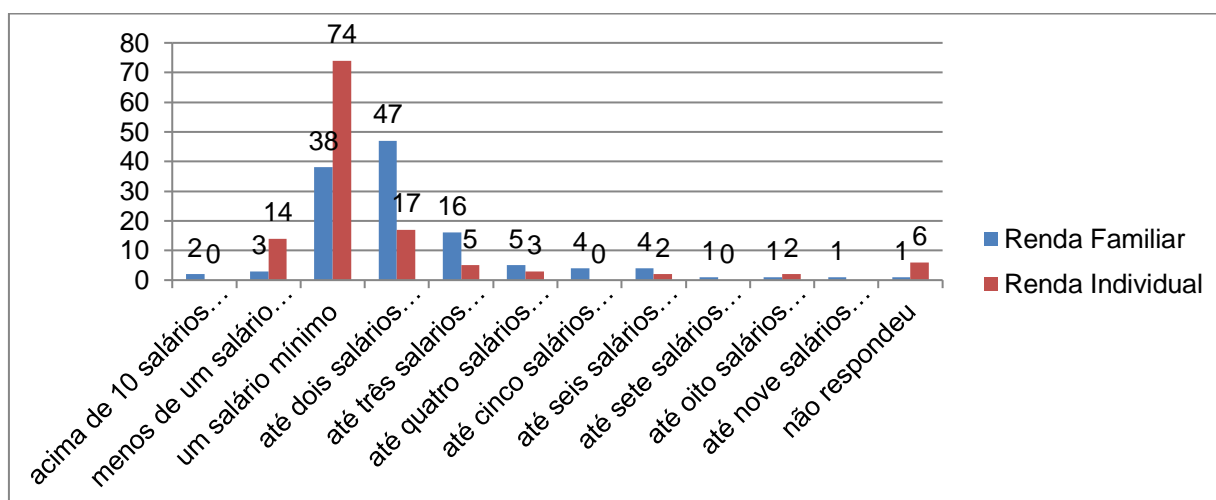
Na análise da renda familiar, descrita na Figura 3, 82 entrevistados (65,04%) disseram que são os principais responsáveis pela renda mensal da família; 13 pessoas (11,38%) afirmaram que o pai ou padrasto é o responsável; 11 pessoas (8,4%) têm o cônjuge como o principal responsável; 12 pessoas (8,94%) afirmaram que a mãe é a responsável; oito pessoas (6,5%) relataram que outros membros da família são os responsáveis pela renda familiar.

Figura 3 - Responsável pela Renda Familiar

Fonte: Elaborado pela autora.

O valor da renda familiar de 88 (70%) entrevistados está estimado em até um salário mínimo. Estudo de Araújo, Chauvel e Schulze (2011) enfatiza que as baixas condições financeiras excluem muitas possibilidades de lazer. A renda e o número de pessoas que vivem dessa renda são fatores que influenciam diretamente na vida de qualquer cidadão, pois a mesma pode limitar ou expandir suas vivências não apenas no lazer, mas em todas as dimensões da vida, como saúde, moradia, alimentação e escolaridade. Analisando a escolaridade, 81 (63,41%) pessoas possuem baixa escolaridade e 89 (71%), têm a renda individual de até um salário mínimo.

Figura 4 – Renda Familiar/Renda Individual do Entrevistado Mensal



Fonte: Elaborado pela autora.

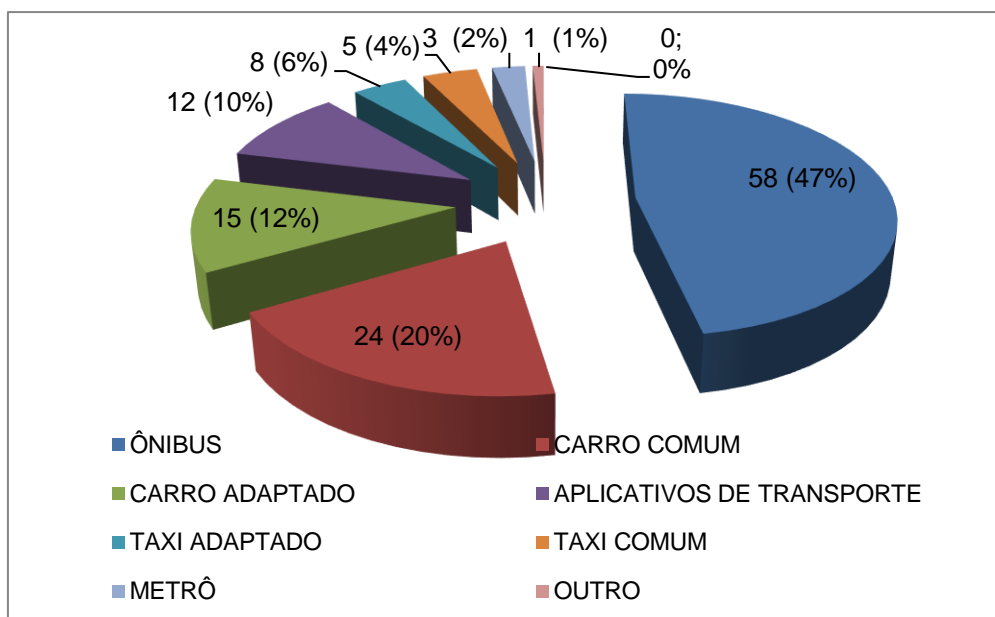
Considerando renda e escolaridade como fatores determinantes no estilo de vida, o grupo analisado tem um perfil em que renda familiar e escolaridades são baixas. Isso pode ser um fator limitador das práticas e do conceito de lazer, tópicos que serão discutidos adiante.

5.1.1 Meios de transportes e frequência aos locais destinados ao lazer

Incluir um subtópico específico para falar sobre o transporte representa a relevância que o setor tem para a questão da mobilidade das PcDs. No que diz respeito aos meios de transportes utilizados por esse grupo amostral, representado na Figura 5, os ônibus coletivos estão em primeiro lugar, representando 47%; em segundo lugar, os carros comuns 20%; em terceiro, os carros adaptados 12% e, em seguida, os aplicativos de transporte, como *Uber*, *Cabify* e 99, com 10%, estes não

oferecem carros adaptados. Os taxis adaptados representam 6% da amostra e o metrô 1%. Os meios de transporte têm ligação direta com a renda individual, tanto que os transportes públicos são, em sua maioria, utilizados por pessoas com rendas baixas (PEREIRA; BRITO; RODRIGUES, 2019).

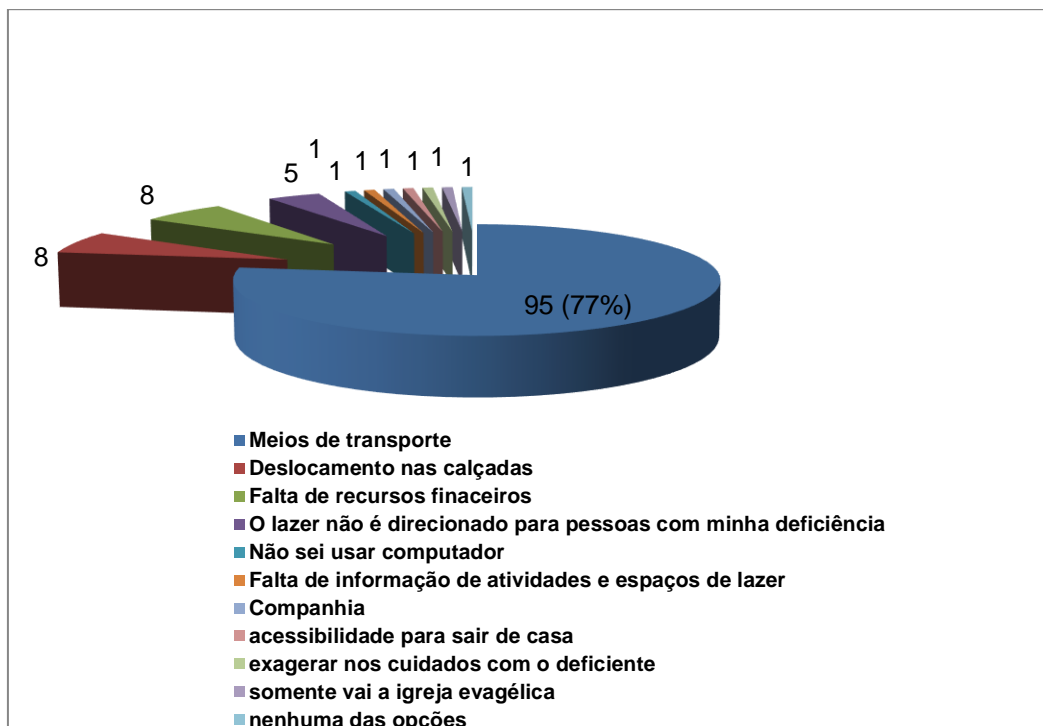
Figura 5 - Meios de transportes utilizados pelos entrevistados



Fonte: Elaborado pela autora.

As pessoas com deficiência que utilizam cadeira de rodas necessitam de espaços adaptados, a fim de facilitar a sua locomoção. Estudo recente de Santos (2017) mostra que o maior impacto na participação social de idosos com limitações físicas é caracterizado pelas barreiras relacionadas à capacidade de deslocamento de forma independente pela cidade. Assim como os idosos, as pessoas com deficiência encontram barreiras que as impedem de se locomover com facilidade, restringindo, assim, a sua participação em atividades sociais.

Em relação à questão sobre quais limitações a PcD tinha quanto ao acesso ao lazer (Figura 6), o transporte foi o quesito mais citado (77%); seguido pelas dificuldades de acessibilidade nas vias públicas, com destaque para a má conservação das calçadas (7%). Tais fatos corroboram o que foi apontado por Pereira *et al.* (2019) que, em estudos com pessoa com deficiência em Belo Horizonte, relatam que o transporte caracteriza-se como uma das barreiras que influenciam a restrição de práticas de lazer.

Figura 6 - Limitações em Relação ao Lazer

Fonte: Elaborado pela autora.

Em se tratando de locomoção, vale ressaltar que Belo Horizonte apresenta altos percentuais no que diz respeito às frotas de ônibus com alguma facilidade no embarque/desembarque, no transporte coletivo em comparação com outras cidades/regiões. As informações obtidas em portal oficial do município indicam que a cidade, no ano de 2017, já possuía 98,6% do transporte público com a facilidade no embarque e desembarque de pessoas com limitações físicas, superando Curitiba, São Paulo, Joinville e Porto Alegre, que são cidades com transporte de qualidade em relação à acessibilidade. Contagem, que pertence à região metropolitana de Belo Horizonte, alcançou 99% da frota com adaptações que facilitam o embarque e desembarque de pessoas com deficiência.

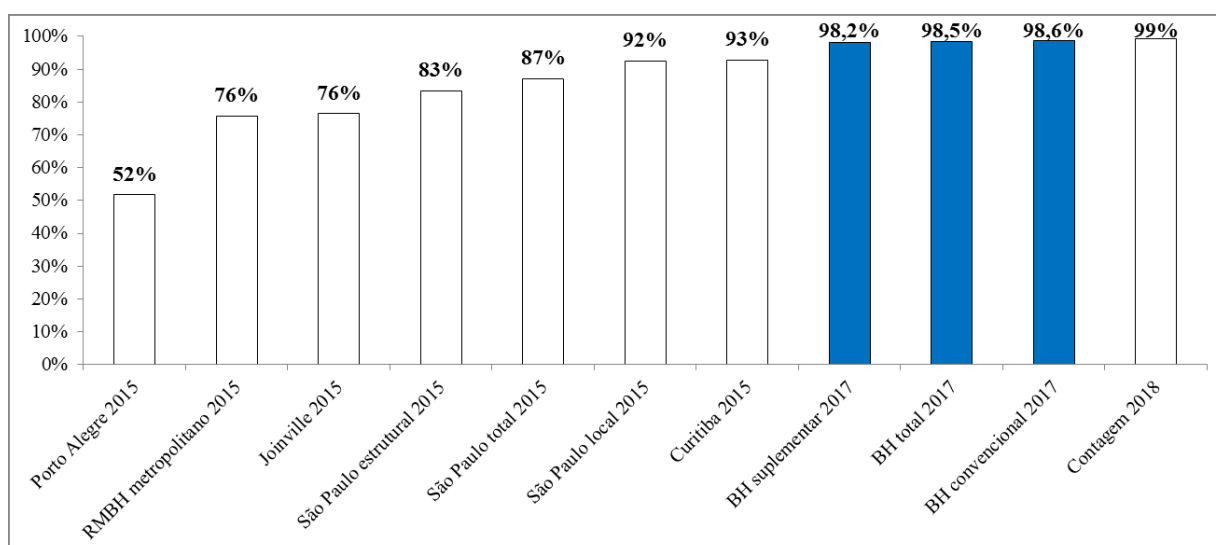
A adaptação de ônibus para o acesso a pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida está prevista na Constituição Federal de 1988 Art. 244: “A lei disporá sobre a adaptação dos logradouros, dos edifícios de uso público e dos veículos de transporte coletivos atualmente existentes, a fim de garantir acesso adequado às pessoas portadoras de deficiência, conforme o disposto no art. 227, §

2º (BRASIL, 1988, n.p.). Esta lei foi regulamentada somente em 2000, por meio da Lei nº 10.098:

Esta Lei estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, mediante a supressão de barreiras e de obstáculos nas vias e espaços públicos, no mobiliário urbano, na construção e reforma de edifícios e nos meios de transporte e de comunicação (LEI 10098, Art. 1º, BRASIL, 2000, n.p.).

Posteriormente, o Decreto nº 5.296, de 2004 estabeleceu, em seu Art. 38, que "a frota de veículos de transporte coletivo rodoviário e a infraestrutura dos serviços deste transporte", deveriam estar totalmente acessíveis, até dezembro de 2014 (BRASIL, 2004, n.p.). Como podemos observar na Figura 7, em 2015 havia 76% da frota adaptada em Belo Horizonte. Somente em 2017, essa porcentagem chegou a 98,2%. Apenas a partir do início do século XXI, regulamenta-se a lei para adaptação de transporte coletivo no país e, em Belo Horizonte, somente em 2017, isso se torna uma realidade.

Figura 7 - Frota de ônibus coletivo com facilidade no embarque/desembarque



Fonte: Acervo BHTRANS (2018)

Em outros transportes, como os veículos oferecidos pela plataforma Uber, por exemplo, isso ainda não está regulamentado. O fato de Belo Horizonte ter uma frota de ônibus adaptada pode ser o motivo pelo qual esse tipo de transporte configura-se como o mais utilizado pelos usuários de cadeira de rodas.

Outro aspecto averiguado é a realidade da situação do transporte coletivo urbano na capital mineira. Segundo a BHTRANS, o sistema de transporte coletivo de

passageiros por ônibus tem 90% de sua frota acessível e, em recente auditoria, constatou-se que 97% dos elevadores para deficientes estavam funcionando plenamente (BELO HORIZONTE, 2015). Entretanto, a realidade vivenciada demonstra que há problemas quanto ao uso do transporte coletivo adaptado. Há relatos de pessoas usuárias desse meio de transporte que apontam diversos problemas:

Pessoa usuária de cadeira de rodas denuncia que falta preparo dos agentes de bordo para operarem os elevadores que permitem a deficientes acessar os veículos além da inexistência de ajuda para a colocação do cinto de segurança em deficientes, bem como a má qualidade dos equipamentos, que, segundo ela, chegaram a rasgar enquanto fazia uso dos mesmos. A indicação pelo quadro de horários da BHTRANS de que o veículo conta com elevador, não é garantia de acessibilidade, tendo em vista que, muitas vezes, a informação não procede ou então a plataforma para elevação dos cadeirantes está estragada (BELO HORIZONTE, 2015, n.p.).

Outro aspecto da questão, diz respeito ao papel duplo desempenhado pelos motoristas, que por falta de cobradores estão sendo responsáveis também por manusear a plataforma de acessibilidade: “Muitas vezes, o próprio motorista deixa a direção do veículo para ativar a plataforma” (MALU, 2019). Fica evidenciado que tais fatos corroboram barreiras que dificultam o cotidiano das pessoas com deficiência e, como já dito, foram apontados pelos usuários de cadeira de rodas como limitantes para as práticas de lazer.

Quanto aos locais frequentados para a prática de lazer, os dados são apresentados na Tabela 9.

Tabela 9 - Locais frequentados para a prática de lazer

		Parques públicos/ vias públicas	Praças públicas	Clubes privados	Academia	Pequenas viagens: Sítios, fazendas, locais rurais.	Centros Culturais, Teatros, cinemas.
N	Válido	44	45	45	43	44	45
	Percentual	34,92	35,71	35,71	34,12	34,92	35,71
	Omisso	79	78	78	80	79	78
	Percentual	65,08	64,29	64,29	65,88	65,08	64,29

Fonte: Elaborado pela autora.

A frequência de participação em parques e praças públicas representa 34,92% (44) e 35,71% (45), respectivamente, da amostra total de 126 dos entrevistados. Vale relembrar que Belo Horizonte, como já mencionado, possui 74

parques e 790 praças públicas distribuídos em todas as regionais da cidade. Nos centros culturais, teatros e cinemas, a frequência da participação representa 36,58% (45) da amostra. Os clubes privados são frequentados por 35,71% (45) das pessoas e as academias são frequentadas por 34,12% (43) dos entrevistados. Os sítios, fazendas e locais rurais são frequentados por 34,92% (44) pessoas entrevistadas.

Somente 35% das pessoas frequentam locais destinados às práticas de lazer, o que corresponde a uma pequena parcela do número total de pessoas pesquisadas. Essa análise responde a questão levantada no capítulo dois do presente estudo, que questiona se o lazer da cidade também é vivenciado pelas pessoas com deficiência. Estudos de Barbosa (2016) retratam que pessoas com mobilidade reduzida, das quais fazem parte os usuários de cadeira de rodas, sofrem maiores problemas de locomoção nos espaços urbanos, devido à falta de estrutura e planejamento. A acessibilidade é essencial para tornar o deslocamento eficaz e promover o aumento da participação em todas as esferas sociais, ampliando a autonomia desses sujeitos.

O próximo tópico traz os resultados obtidos a partir da análise do questionário da escala de participação.

5.2 Escala de participação

A EP foi utilizada com o objetivo de mensurar a participação social das pessoas usuárias de cadeiras de rodas em relação aos seus pares. Para a realização do *score* dessa escala, soma-se o valor de todas as respostas do questionário que, ao final, podem variar entre zero (0) a 72 pontos. Quanto menor a pontuação final, menos restrições possui o entrevistado em relação à participação social (VAN BRAKEL, 2006). A média recomendada para o “normal” é até 12 pontos, que significa que o avaliado não tem restrições significativas quanto à participação social. Por outro lado, acima de 12 pontos indica que o sujeito sofre restrições à participação. Considera-se restrição leve a pontuação entre 12 a 22; restrição moderada, entre 23 a 32; restrição severa, de 33 a 52 e restrição extrema, quando atinge 53 ou mais pontos (SILVA, 2019).

Tabela 10 - Escala de Participação - Score e Resultados

Score	Significado do score	Entrevistados (n = 126)	%
-------	----------------------	----------------------------	---

Até 12 pontos	Sem restrições significativas	31	24,60
12 a 22 pontos	Restrição leve	25	19,85
23 a 32 pontos	Restrição moderada	26	20,63
33 a 52 pontos	Restrição severa	44	34,92
≥53 pontos	Restrição extrema	00	00

Fonte: Elaborado pela autora.

A média de 12 ocorreu no processo de desenvolvimento da escala, quando 95% dos indivíduos (controle) entrevistados atingiram 12 pontos ou menos (VAN BRAKEL, 2006). A participação social é o ponto central para o bem-estar e a qualidade de vida, é também um pré-requisito para a construção e a manutenção de recursos relevantes para a saúde do indivíduo (SILVA F. *et al.*, 2013). Ao avaliar a EP deste grupo, observa-se que 31 pessoas (24,6%) não possuem restrições significativas na participação social, enquanto 95 pessoas (75,4%) apresentam restrições. Das restrições encontradas, 44 pessoas (34,92%) possuem restrições severas; 26 pessoas (20,63%), restrições moderadas e 25 pessoas (19,85%), restrições leves. Nenhuma pessoa possui restrição extrema, conforme valores descritos na Tabela 10. Vale ressaltar que fatores externos físicos e sociais, diferenças culturais e atitudinais e leis que favoreçam ou não as pessoas com deficiência influenciam na participação das mesmas na vida cotidiana, de modo que essa interferência não é apenas uma consequência das condições de saúde ou doença.

Na EP, há questões que consideramos específicas para analisar o lazer, tema desta pesquisa. O melhor aproveitamento do tempo destinado às atividades de lazer pode trazer benefícios à reintegração social, proporcionando, assim, a restauração do bem-estar físico e mental do indivíduo (KUBINSKA, BERGIER, BERGIER, 2013). As questões da EP voltadas para o lazer buscaram verificar se o grupo de pessoas pesquisado viajava para fora da cidade, se era ativo socialmente, se realizava atividades recreativas e sociais e se visitava outras pessoas.

No próximo tópico, serão apresentadas as análises estatísticas das hipóteses levantadas, utilizando o perfil social e as questões relacionadas ao lazer que obtiveram associações significativas.

5.3 Análises de hipóteses

Este tópico apresenta as análises de hipóteses, a partir de um olhar para os fatores renda, escolaridade, Escala de Participação, autopercepção da qualidade de

lazer e práticas de lazer. Para as análises, foram utilizados os testes Qui-quadrado de *Person* e o teste exato de *Fisher*, como mencionado anteriormente. Ambos testam hipóteses, a fim de rejeitá-las ou não. Para lembrar, a H_0 aponta que não existe associação entre variáveis e a H_1 , que existe associação entre as variáveis.

A Tabela 11 traz a descrição de todas as hipóteses levantadas que obtiveram associações significativas, quer dizer, rejeitaram a H_0 .

Tabela 11 - Análise de hipóteses

Testes Análise de Hipóteses				
Variável 1	Variável 2	TESTE	Valor-P	Interpretação
PERCEPÇÃO QUALIDADE DE LAZER	ESCALA DE PARTICIPAÇÃO	Qui-quadrado	8.43e-06	Rejeita H_0
ESCALA DE PARTICIPAÇÃO	FREQUENTA LOCAL LAZER	Qui-quadrado	1.475e-05	Rejeita H_0
ESCALA DE PARTICIPAÇÃO	PRÁTICA ATIV SOCIOCULTURAL	Qui-quadrado	0,001494	Rejeita H_0
ESCALA DE PARTICIPAÇÃO ESCOLARIDADE	PRÁTICA ATIVIDADE FISICA PRÁTICA ATIVIDADE SOCIOCULTURAL	Qui-quadrado	0.03837	Rejeita H_0
		Qui-quadrado	0.004985	Rejeita H_0
ESCOLARIDADE	PRÁTICA ATIVIDADE VIRTUAL	Qui-quadrado	0.0003247	Rejeita H_0
RENDA	PRÁTICA ATIVIDADE VIRTUAL	Qui-quadrado	0.01946	Rejeita H_0
RENDA	MEIOS DE TRANSPORTE UTILIZADO	Fisher	0,00049998	Rejeita H_0

Fonte: Elaborado pela autora.

Quadro 3 - Quadro de interpretação dos P-valores

Interpretação do P-values P-value
$P < 0,01$ evidência muito forte contra H_0
$0,01 < = P < 0,05$ evidência moderada contra H_0
$0,05 < = P < 0,10$ evidência sugestiva contra H_0
$0,10 < =$ Pouca ou nenhuma evidência real contra H_0

Fonte: Elaborado pela autora.

Nesse sentido, é importante descrever de forma sistemática cada hipótese rejeitada. Para analisar os resultados, foi necessário realizar agrupamentos de variáveis de respostas, sendo eles os seguintes:

a) A escala de participação foi agrupada em três grupos de variáveis respostas: sem restrição significativa, restrição leve a moderada, restrição severa e extrema.

b) A percepção da qualidade de lazer foi agrupada em três grupos de variáveis respostas: excelente/boa, regular, ruim/muito ruim.

c) A renda familiar foi agrupada em quatro grupos de variáveis respostas: menor ou igual a um salário mínimo, dois salários mínimos, três salários mínimos e quatro ou mais salários mínimos.

A Tabela 12 apresenta os valores relacionados à percepção da qualidade do lazer, associada com a Escala de Participação.

Tabela 12 - Relação entre percepção da qualidade do lazer e escore da Escala de Participação

PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DO LAZER	ESCALA DE PARTICIPAÇÃO						TOTAL	
	Sem restrição Significativa		Restrição Leve a moderada		Restrição Severa a extrema			
Excelente/Boa	21	(41%)	23	(45%)	7	(14%)	51	(100%)
Regular	7	(19%)	17	(47%)	12	(33%)	36	(100%)
Ruim/Muito ruim	3	(8%)	11	(28%)	25	(64%)	39	(100%)
Total	31	(25%)	51	(40%)	44	(35%)	126	(100%)

```
> chisq.test(AVAL_QUAL_LAZER, SCORE_PART_LEG)
Pearson's Chi-squared test
data: AVAL_QUAL_LAZER and SCORE_PART_LEG
X-squared = 28.839, df = 4, p-value = 8.43e-06
```

Fonte: Elaborado pela autora.

Segundo o valor $p = 8.43 \text{ e-}06$, do teste Qui-quadrado, existem evidências muito fortes demonstradas pela descrição $\text{e-}06$, que significa um número muito baixo, quase nulo. Por isso, podemos rejeitar a hipótese de que as variáveis são independentes, ou seja, elas podem ser dependentes.

É possível verificar que os indivíduos que têm uma percepção boa/excelente sobre a qualidade de suas práticas de lazer, em sua maioria, encaixam-se na classificação sem restrição significativa, na escala de participação. Os indivíduos que têm uma percepção regular, por sua vez, concentram-se na classificação leve a moderada. Já aqueles que têm uma percepção ruim/muito ruim sobre sua participação do lazer encontram-se na classificação severa a extrema.

A Tabela 13 associa a Escala de Participação com a frequência aos locais de lazer.

Tabela 13 - Relação entre Escala de Participação e frequência a locais de lazer

ESCALA DE PARTICIPAÇÃO	FREQUENTA ALGUM LOCAL DE LAZER				TOTAL	
	Sim		Não			
Sem restrição Significativa	21	(70%)	9	(30%)	30	(100%)
Leve a moderada	19	(37%)	32	(63%)	51	(100%)
Severa a extrema	7	(16%)	37	(84%)	44	(100%)
Total	47	(38%)	78	(62%)	125	(100%)

```
> chisq.test(LOCAL_LAZER, SCORE_PART_LEG)
Pearson's Chi-squared test
data: LOCAL_LAZER and SCORE_PART_LEG
X-squared = 22.249, df = 2, p-value = 1.475e-05
```

Fonte: Elaborado pela autora.

Segundo o valor-p = 1,475e-05, do teste Qui-quadrado, existem evidências para rejeitar a hipótese de que as variáveis são independentes, ou seja, as variáveis podem ser dependentes. A evidência é muito forte, demonstrada pela descrição e-05, que é um número quase nulo. Pessoas sem restrições significativas, em sua maioria, frequentam locais para a prática de lazer. Entretanto, para a maioria das pessoas que possuem qualquer restrição, desde leve até extrema, a frequência a locais para a prática de lazer não é uma realidade. Os resultados apontam, ainda, que a proporção de pessoas que não frequentam locais de lazer é maior para o grupo que tem um escore de severa a extrema.

A tabela 14 associa escala de participação com práticas de atividade socioculturais de lazer. Segundo o valor-p = 0,001494, do teste Qui-quadrado, descrito na Tabela 14, existem evidências fortes para rejeitar a hipótese de que as variáveis são independentes; as variáveis podem ser dependentes. É possível ver uma mudança de proporção de pessoas que praticam *atividades socioculturais* de acordo com a classificação do escore da escala de participação, indivíduos sem restrição significativa que participam de atividades socioculturais foram 81% e com restrição de severa a extrema a participação passa a ser 39%.

Tabela 14 - Relação entre Escala de Participação e prática de atividades socioculturais de lazer

ESCALA PARTICIPAÇÃO	PRÁTICA DE ATIVIDADE SOCIOCULTURAIS LAZER		TOTAL
	Sim	Não	

Sem restrição significativa	25	(81%)	6	(19%)	31	(100%)
Leve a moderada	28	(55%)	23	(45%)	51	(100%)
Severa a extrema	17	(39%)	27	(61%)	44	(100%)
Total	70	(56%)	56	(44%)	126	(100%)

```
> chisq.test(PRAT_ATIV_SOCIOCULT, SCORE_PART_LEG)
```

Pearson's Chi-squared test

data: PRAT_ATIV_SOCIOCULT and SCORE_PART_LEG

X-squared = 13.013, df = 2, p-value = 0.001494

Fonte: Elaborado pela autora.

A Tabela 15 associa a Escala de Participação com práticas de atividades físicas e esportivas como formas de lazer. Segundo o valor-p = 0,03837, do teste Qui-quadrado, existem evidências para rejeitar a hipótese de que as variáveis são independentes; elas podem ser dependentes.

Tabela 15 - Relação entre Escala de Participação e prática de atividades físicas e esportivas

ESCALA DE PARTICIPAÇÃO	PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA E ESPORTIVAS COMO LAZER				TOTAL	
	Sim		Não			
	Sem restrição Significativa	9	(29%)	22		(71%)
Leve a moderada	9	(18%)	42	(82%)	51	(100%)
Severa a extrema	3	(7%)	41	(93%)	44	(100%)
Total	21	(17%)	105	(83%)	126	(100%)

```
> chisq.test(PRAT_ATIV_FIS_ESP_LAZER, SCORE_PART_LEG)
```

Pearson's Chi-squared test

data: PRAT_ATIV_FIS_ESP_LAZER and SCORE_PART_LEG

X-squared = 6.5209, df = 2, p-value = 0.03837

Fonte: Elaborado pela autora.

Isso porque apesar de todos os escores da Escala de Participação indicar a maioria como não praticante de atividade física como lazer, é possível ver que a proporção sofre alterações em cada classe. O grupo sem restrição significativa é o que possui a maior porcentagem de pessoas que fazem atividade física como lazer (29%); em seguida, leve a moderada (18%) e; por último, severa a extrema, com (7%).

Os resultados encontrados nas análises que utilizaram os escores da Escala de Participação permitem concluir que quanto maior a restrição, menor é a participação das pessoas com deficiência nas atividades de lazer. Este resultado é corroborado por estudo prévio, realizado em 2017, que comparou o nível de restrição na participação social de indivíduos com limitações variáveis da deficiência e demonstrou que houve maior restrição significativa na área de recreação/lazer (FARIA-FORTINI *et al.*, 2017).

Há percepção significativa na melhoria da qualidade de vida de pessoas com deficiência cuja participação em atividades de lazer é mais efetiva, comparando-se com as pessoas que não têm acesso às atividades de lazer (LIMA; RIBEIRO; TONELLO, 2012). É perceptível a baixa participação em atividades físicas como lazer do grupo estudado. A adesão às práticas esportivas é inferior a 20% total das pessoas entrevistadas.

Outras variáveis que, associadas, geraram significância, rejeitando as hipóteses nulas, foram as que correlacionaram escolaridade e prática de atividades socioculturais, assim como escolaridade e práticas virtuais de lazer. A tabela 16 associa escolaridade com prática de atividades socioculturais.

Tabela 16 - Relação entre escolaridade e prática de atividades socioculturais

ESCOLARIDADE	PRÁTICA DE ATIVIDADE SOCIOCULTURAL				TOTAL	
	Sim		Não			
Sem escolaridade	20	(41%)	29	(59%)	49	(100%)
Ensino fundamental	15	(52%)	14	(48%)	29	(100%)
Ensino médio	20	(65%)	11	(35%)	31	(100%)
Ensino superior	15	(88%)	2	(12%)	17	(100%)
Total	70	(56%)	56	(44%)	126	(100%)

```
> chisq.test(PRAT_ATIV_SOCIOCULT, ESCOLARIDADE)
```

Pearson's Chi-squared test

data: PRAT_ATIV_SOCIOCULT and ESCOLARIDADE

X-squared = 12.845, df = 3, p-value = 0.004985

Fonte: Elaborado pela autora.

A análise da Tabela 16, que apresenta valor-p = 0,004985 no teste Qui-quadrado, aponta que existem evidências para rejeitar a hipótese de que essas as variáveis são independentes, ou seja, as variáveis podem ser dependentes. Isso significa dizer que, em sua maioria, as práticas socioculturais são exercitadas por

peças que possuem maior nível de escolaridade. Além disso, fica comprovado que tais hábitos são exercidos por pessoas com escolaridade acima do nível médio. As pessoas pertencentes aos grupos sem escolaridade e com ensino fundamental incompleto, em sua maioria, não praticam atividades socioculturais, enquanto o grupo pertencente ao ensino fundamental completo está igualmente dividido. A escolaridade é fator que influencia nas práticas culturais, quanto maior a escolaridade, maior o percentual de pessoas que frequentam as atividades socioculturais. Estudos de Pontes *et al.* (2016), expõe que o lazer por si só é uma atividade destinada à educação, que se caracteriza em um exercício eminentemente social e cultural. Em estudo desenvolvido com 30 pessoas de ambos os sexos que sofreram AVC, com mobilidade reduzida concluiu que a escolaridade foi fator influenciável nas práticas culturais de lazer.

A Tabela 17 associou escolaridade com prática de atividades virtuais como lazer. Na verificação desta relação, segundo o valor-p = 0,0003247 do teste Qui-quadrado, existem evidências para rejeitar a hipótese de que as variáveis escolaridade e atividades virtuais como lazer sejam independentes, as variáveis podem ser dependentes.

Tabela 17 - Relação entre escolaridade e prática de atividade virtual

ESCOLARIDADE	PRÁTICA DE ATIVIDADE VIRTUAL				
	Sim		Não	TOTAL	
Sem escolaridade	15	(31%)	34	(69%)	49(100%)
Ensino fundamental	14	(48%)	15	(52%)	29(100%)
Ensino médio	22	(73%)	8	(27%)	30(100%)
Ensino superior	13	(76%)	4	(24%)	17(100%)
Total	64	(51%)	61	(49%)	125(100%)

```
> chisq.test(PRAT_ATIV_VIRTUAL, ESCOLARIDADE)
```

Pearson's Chi-squared test

data: PRAT_ATIV_VIRTUAL and ESCOLARIDADE

X-squared = 18.639, df = 3, p-value = 0.0003247

Fonte: Elaborado pela autora.

É possível ver que a proporção de pessoas que praticam atividades virtuais como forma de lazer aumenta, de acordo com o nível de ensino. O grupo sem escolaridade é o que menos pratica atividades virtuais (31%), enquanto (76%) das pessoas com ensino superior têm o hábito de realizar esta atividade.

Outras associações foram testadas, considerando, por exemplo, a renda familiar mensal em relação ao fator atividade virtual como prática de lazer.

Tabela 18 - Relação renda familiar e prática de atividade virtual como lazer

RENDA FAMILIAR MENSAL	PRÁTICA DE ATIVIDADE VIRTUAL				TOTAL	
	LAZER					
	Sim		Não			
≤ 1 SM	16	(39%)	25	(61%)	41	(100%)
2 SM	26	(57%)	20	(43%)	46	(100%)
3 SM	7	(39%)	11	(61%)	18	(100%)
≥ 4 SM	15	(79%)	4	(21%)	19	(100%)
Geral	64	(52%)	60	(48%)	124	(100%)

```
> chisq.test(PRAT_ATIV_VIRTUAL, RENDA_FAMILIAR_MENSAL)
```

Pearson's Chi-squared test

data: PRAT_ATIV_VIRTUAL and RENDA_FAMILIAR_MENSAL

X-squared = 9.8968, df = 3, p-value = 0.01946

Fonte: Elaborado pela autora.

Segundo o valor-p = 0,01946, do teste Qui-quadrado, apresentado na Tabela 18, existem evidências para rejeitar a hipótese de que as variáveis, renda familiar e atividade de lazer sejam independentes. É possível que haja dependência, pois as atividades virtuais, em sua maioria, são praticadas por pessoas cuja renda mensal é \geq quatro salários mínimos. As práticas virtuais, com os avanços tecnológicos desencadearam transformações e um aumento nas novas formas de apropriação do lazer. Schwartz; Felden (2019), em estudos das variáveis socioeconômicas envolvendo o lazer, concluem que, as condições socioeconômicas são fatores que correlacionam o estilo de lazer. Segundo os autores pessoas mais jovens, com melhores condições financeiras e maiores escolaridades, são as que mais se apropriam das práticas virtuais de lazer. Corroborando com os resultados encontrados no presente estudo.

A Tabela 19 associa meio de transporte com renda familiar e mostra que, segundo o valor-p = 0,0004998, do teste de Fisher, existem evidências para rejeitar a hipótese de que tais variáveis sejam independentes. É possível que as variáveis possam ser dependentes. Assim, o teste mostra as pessoas que possuem renda \geq a três salários mínimos possuem o carro como meio de transporte, o que pode ser um facilitador na vida de pessoas com deficiência. Entretanto, esse grupo é

representado por uma pequena parcela das pessoas que participaram desse estudo. Os transportes públicos ônibus/metrô são os meios de transporte mais utilizados pela maioria das pessoas deste estudo, representando 49% do total da amostra. Tal fato confirma o que foi retratado no subtópico que aborda os meios de transportes, 95,77 % do total da amostra apresentam os meios de transporte como limitação para prática de lazer. As atividades de lazer fora do domicílio exigem que haja mobilização de transporte e acessibilidade dos espaços, o que pode interferir na participação social de sujeitos com maiores restrições.

Tabela 19 - Relação entre renda familiar e meio de transporte mais utilizado

RENDA FAMILIAR	MEIO DE TRANSPORTE MAIS UTILIZADO									
	Táxi		Ônibus/Metrô		Carro		Aplicativo e outros		TOTAL	
≤ 1 SM	5	(12%)	27	(66%)	6	(15%)	3	(7%)	41	(100%)
2 SM	2	(4%)	25	(53%)	11	(23%)	9	(19%)	47	(100%)
3 SM	0	(0%)	8	(44%)	10	(56%)	0	(0%)	18	(100%)
≥ 4 SM	3	(16%)	1	(5%)	13	(68%)	2	(11%)	19	(100%)
Total	10	(8%)	61	(49%)	40	(32%)	14	(11%)	125	(100%)

```
> fisher.test(RENDA_FAMILIAR_MENSAL, MEIO_TRANSP_MAIS_UTILIZ_O1, simulate.p.value=T)
Fisher's Exact Test for Count Data with simulated p-value (based on 2000
replicates)
data: RENDA_FAMILIAR_MENSAL and MEIO_TRANSP_MAIS_UTILIZ_O1
p-value = 0.0004998
alternative hypothesis: two.sided
```

Fonte: Elaborado pela autora.

A análise das variáveis renda e meios de transporte se fez necessária para verificar que ambos são fatores que podem influenciar, tanto como facilitador, quanto como barreira no cotidiano das pessoas com deficiência, que têm maiores dificuldades devido à mobilidade reduzida. Estudo realizado em São Paulo, com idosos com dificuldades de mobilidade e que utilizam transporte público, concluiu que quanto maior o comprometimento da mobilidade, maior a dificuldade para acessar tais meios de transportes (SANTOS, 2017). Tais fatos geram impacto na participação social, caracterizada pela limitação na capacidade de deslocamento de forma independente pela cidade e, conseqüentemente, nas práticas de atividades

sociais e de lazer. É possível que este cenário possa interferir negativamente na qualidade de vida desses sujeitos.

O próximo tópico abordará a compreensão do significado do lazer para os sujeitos dessa pesquisa.

5.4 Lazer: significado do termo para os entrevistados

Este tópico aborda a concepção de lazer para as pessoas com deficiência física usuárias da cadeira de rodas, mediante análise da questão: o que você considera lazer? Para garantir o anonimato, preservando a identidade dos participantes, os nomes utilizados são fictícios.

A análise relacionada ao perfil deste grupo trouxe informações relacionadas às barreiras encontradas por eles. Tais barreiras podem ser fatores que influenciam o acesso ao lazer pelo público estudado, o que afeta diretamente as respostas sobre sua concepção de lazer.

Após leitura e releitura das respostas abertas, as mesmas foram organizadas nas seguintes categorias: lazer: conceitos; a leitura e a música como formas de lazer, lazer virtual: a televisão e a internet; lazer e socialização; lazer físico-esportivo; lazer e religiosidade; lazer e trabalho e, por último, lazer: impossibilidades.

5.4.1 Lazer: conceitos

Ao analisar as respostas encontradas, me deparo com um cenário que causou certa indagação: as respostas foram curtas, objetivas e direcionadas a uma atividade, o que leva a compreender que o lazer para esses entrevistados é sinônimo a alguma prática. Tal fato foi encontrado em 110 (90%) respostas desse grupo amostral. Levanto, então, algumas hipóteses que possam justificar a ocorrência desse tipo de resposta. A primeira hipótese considera que, o fato de ter sido a única questão aberta inserida num questionário fechado, pode ter induzido a uma resposta menos elaborada. A segunda hipótese sugere que o entrevistado já estivesse cansado, já que a questão aberta era de número 107 do questionário. O fato de já estarem fadigados pode tê-los condicionado a apontar respostas mais simples e objetivas. Não se pode descartar, também, uma terceira hipótese, a de que para a população o lazer é sinônimo de práticas, ou seja, o preenchimento do

tempo com alguma atividade. Dito de outra forma, o uso do tempo de maneira que lhe traga o bem-estar, a sensação de prazer e a satisfação pessoal.

A análise do tópico em questão tomará, inicialmente, as respostas cujos significados de lazer mais se aproximam dos conceitos abordados pelos estudiosos do tema. Considerando a perspectiva teórica do lazer, as repostas encontradas foram: *“Lazer é alguma atividade que traga satisfação, alegria, faz pensar nas próprias realizações”* (Pensativa, 47 anos). *“Lazer é uma atividade que você faz por prazer, sem ser por obrigação”* (Determinado, 60 anos). *“Lazer é o que tenho prazer em fazer e que traz algum benefício”* (Benéfico, 19 anos). *“É fazer algo que te faça feliz”* (Sorridente, 25 anos).

Marcelino (2003) interpreta lazer como o tempo para atividades prazerosas, com um sentido de descanso das atividades de trabalho ou obrigações. Entretanto, Gomes (2004) ultrapassa essa ideia, pois defende que se ficarmos reféns dessa lógica, seguiremos inviabilizando, silenciando e marginalizando o lazer em determinados contextos. Para o autor, o lazer passa a ser mercantilizado, fruto de uma sociedade capitalista (GOMES, 2008). Assim sendo, devemos considerar que "o lazer não é preocupação exclusiva das sociedades industriais". (GOMES, 2007, p. 6).

Cabe aqui abraçar o conceito de lazer publicado por Gomes (2014) como necessário a toda raça humana e como dimensão da cultura, constituída na articulação da ludicidade, das manifestações culturais e do tempo/espaço social. Entretanto, vale ressaltar que os conceitos não são universais.

5.4.2 A leitura e a música como formas de lazer

Dentre as atividades elencadas, os momentos de leitura e os dedicados a ouvir músicas foram citados pelos participantes como sinônimos de lazer. A leitura é uma forma de descontração e entretenimento, que permeia o real, o simbólico e o imaginário (DUMONT, 2000). Nela, há possibilidades de aprendizado, pois se trata de uma atividade prazerosa que, assim como as demais artes, induz à compreensão da obra apreciada. Nesse sentido, o leitor pode estar ao mesmo tempo se informando e se divertindo (SANTOS 2009). Levando em consideração estes dois vieses do conceito de lazer, somos levados a crer que ele se expressa por meio de uma multiplicidade de vivências (GOMES, 2014).

A música é uma expressão da cultura, que influencia o estado afetivo-emocional do ouvinte, aguça a emoção humana, estimula os sentidos e sensações que podem ser agradáveis ou desagradáveis. A música é transformadora e capaz de criar estados psíquicos e físicos diferentes no ser humano (AREIAS, 2016); pois engloba todas as facetas humanas: física, emocional, mental, espiritual, estética e social (MATOSO; OLIVEIRA, 2017). Não somente as características inerentes à música provocam alterações nos estados subjetivos, mas muitas outras variáveis, como tempo de audição, significado das palavras (letra da música), nível dinâmico da música e, ainda, a experiência prévia do indivíduo com música (MIRANDA; GODELLI, 2003).

Areias (2016) relata que, durante a segunda guerra mundial, o governo americano contratou músicos para que tocassem nos hospitais que tratavam dos feridos na guerra e que o resultado foi benéfico para aqueles que se encontravam debilitados, pois diminuiu o estado depressivo dos recuperandos. A música promove um efeito positivo na redução da ansiedade, além de ser um instrumento capaz de evocar lembranças e resgatar o significado da vida, minimizando a depressão e potencializando o desenvolvimento e a manutenção da saúde do ser humano (MATOSO; OLIVEIRA, 2017). Para os autores, a música é uma excelente intervenção terapêutica, pois beneficia o estado psicológico do indivíduo, estreita as relações afetivas e gera conforto emocional. Os ritmos e melodias são universais, independem de quando foi composta, a música remete ao ouvinte sensações, de acordo com cada nota musical, provocando respostas corporais embaladas pelo ritmo.

A música e a leitura são linguagens que transpõem idiomas e tempo; são capazes de levar o leitor ou ouvinte a experiências que estimulam as atividades cerebrais, provocando diversas sensações e ainda podem ser praticadas em qualquer lugar, sem que haja necessidade de deslocamento para apreciá-las. A escuta de músicas e a prática da leitura são atividades que não exigem da pessoa locomoção, podem ser realizadas na própria cadeira de rodas.

O questionário incluiu apenas essa pergunta, desse modo, não foi possível aprofundarmos no intuito de entender como essa prática é realizada pelos participantes, se de forma autônoma e/ou se exige algum auxílio de outras pessoas. No entanto, música e leitura parecem ser atividades acessíveis a todos.

5.4.3 Lazer virtual: a televisão e a internet

Como parte da sociedade, a análise das respostas dadas pelo público participante da pesquisa corrobora os achados da Agência Nacional de Cinema (ANCINE) que, através de pesquisa realizada em 2015, concluiu que 81% dos brasileiros têm na TV sua principal fonte de lazer (ANCINE, 2015). Tal afirmação é comprovada pela análise das repostas dos participantes, pois a televisão é citada por 49,59 % de entrevistados como sinônimo de lazer. A televisão é um canal que dá passagem a outro lugar, ao mundo dos sonhos e das fantasias e é acessível. Para Machado (2000), a televisão é um dispositivo audiovisual através do qual vemos expressos anseios, dúvidas, crenças e descrenças, inquietações, descobertas e voos da imaginação. O grande volume de pessoas alcançado pela televisão e a natureza dos conteúdos veiculados são criticados por diversos autores. Silva (2014) considera que a televisão é um instrumento que, ao mesmo tempo em que aguça os sentidos do telespectador, produz alienação²². De certa forma, os fruidores da televisão não controlam o conteúdo da mesma e têm, em princípio, certa passividade diante dela. As críticas à televisão consideram-na um veículo que forma opinião, modos de vida e práticas culturais associadas a determinados interesses no sistema capitalista. Assim sendo, é um veículo que pode alienar a pessoa da sua própria necessidade, produzindo desejos que, de certa forma, alimentam um círculo vicioso. Fonseca (2019) associa a televisão a uma concepção de meio de comunicação utilizado para a manipulação do público. Ambos os autores consideram-na o principal veículo de comunicação de massa, a midiaticização a torna um produto mercadológico capaz de alcançar o sujeito espectador, provocando certo nível de satisfação (SILVA, 2014; FONSECA, 2019).

A internet, assim como a televisão, foi retratada como sinônimo de lazer por esse grupo amostral. As redes sociais foram as mais citadas, com 49,59% do número total de entrevistados (n=126). O *WhatsApp* representou 93% das respostas; seguido pelo *Facebook*, com 72%; *Instagram*, com 68,85% e o *Twitter*, 36%. Pensar as redes sociais como forma de lazer é usar a tecnologia como

²² A aplicação sociológica do termo alienação advém das ideias originais de Marx, relacionadas ao impacto do capitalismo nas relações sociais e à falta de controle que os seres humanos têm sobre a própria vida. Marx (2007 [1844]) retirou o conceito de alienação do contexto essencialmente religioso e o usou para analisar as condições de trabalho e vida em sociedades seculares inseridas no capitalismo industrial (GIDDENS; SUTTON, 2017).

mediadora da interação social dos participantes. Os dados demonstram que o lazer virtual é uma realidade presente no cotidiano dos entrevistados. A infinidade de ofertas de atividades do contexto do lazer disponíveis na internet e a acessibilidade ao mundo virtual vêm aumentando. Entretanto, vale ressaltar que deve ser dada importância a programas voltados à inserção das tecnologias, a fim de evitar o isolamento social e contribuir para o envelhecimento ativo do indivíduo (MÓR FUKUSHIMA *et al.*, 2019). As redes sociais criam oportunidades em que os indivíduos estão constantemente conectados, trocando informações entre si, em tempo real e sem limitação geográfica, desde que tenham condições de ter um aparelho que lhes permita ficar online (MIRANDA; SOUZA FILHO; SANTIAGO, 2017). Pessoas com dificuldades de locomoção, como os usuários de cadeira de rodas, podem utilizar essa ferramenta para socializarem, para transpor algumas barreiras e chegar a outros lugares. No entanto, não é possível comprovarmos se o uso dessas ferramentas é maior do que o observado na sociedade em geral, pois a virtualidade é prática disseminada neste século e estudos ainda são muitos inclusivos (ANDRADE; SCHWARTZ, 2018).

As práticas de lazer citadas são populares e um pouco mais acessíveis à pessoa com deficiência, são apontadas pela literatura como práticas sedentárias. Entretanto, este nome não se refere apenas à falta de atividade que dificulta que o metabolismo seja ativado ou ao baixo gasto de esforço corporal, mas leva em conta a alienação e o isolamento do indivíduo. Alienação essa que pode levá-lo a práticas de lazer de consumo (PIMENTEL, 2012).

Quando analisados os dados referentes à escolaridade desses sujeitos, verificamos que eles possuem baixo nível de escolaridade. Tal fato corrobora os estudos realizados em Salvador, Bahia (PITANGA; LESSA, 2005) e em Campinas (ZAITUNE *et al.*, 2007), que concluíram que, em pessoas com deficiência, o lazer sedentário (televisão) está diretamente ligado ao baixo nível de escolaridade e às baixas condições financeiras. "[...] pessoas de ambos os sexos, com baixo nível de escolaridade, além de casados, separados e viúvos têm menos possibilidades de envolvimento em atividades físicas durante as horas de lazer" (PITANGA; LESSA, 2005, p. 874).

A ampliação das atrações na televisão e do acesso à internet permite aos indivíduos estarem em constante conexão com as informações, atrações e pessoas, ampliando as experiências vivenciadas durante essas práticas. Vale ressaltar que

correspondem a atividades que, ao mesmo tempo em que estimulam e aguçam o campo visual e intelectual, podem causar uma inibição às vivências de outras experiências de lazer.

Entretanto, são atividades que permitem que o telespectador faça parte do mundo externo sem ter que sair de casa. Levando em consideração que os entrevistados, em sua maioria, apresentam limitações de locomoção, essas ferramentas de lazer tornam-se ainda mais potentes em suas utilizações, tanto pela facilidade de acesso, quanto pela segurança devido ao fato de serem realizadas no ambiente doméstico.

5.4.4 Lazer e sociabilidade

As conversas entre familiares, encontros com amigos, receber visitas, os churrascos, os bares, as rodas de conversa, os bingos, as festas, o conhecer novas pessoas, os clubes, o convívio social, a “*garantia do direito de ir e vir, em qualquer lugar onde todas as pessoas frequentam*”, “*poder conseguir ir e vir onde houver acessibilidade para sair de casa*”, “*ter oportunidade de estar junto de outras pessoas*”, foram as respostas citadas para essa questão, assim como passear em parques, shoppings e praças públicas. A ocupação do território urbano por grupos sociais se dá nessa opção de lazer (PASSOS, 2016; JUNIOR *et al.*, 2013; MARCELINO, 2000). Belo Horizonte, sendo uma cidade reconhecida como a capital nacional dos bares, tem nesses espaços os principais locais de encontro da população da cidade, o que também é reconhecido pelas pessoas usuárias de cadeiras de rodas. A sociabilização em bares, para conversas com amigos e encontros com familiares, onde há possibilidades de fazer novas amizades caracteriza o bar como *lócus* de experiências e conhecimento das coisas pela vivência e/ou observação, transformando-o em local de conversas e práticas sociais (BARRAL, 2014). Entretanto, em muitos destes locais ainda há dificuldades de acessibilidade:

Ainda há muita incompreensão com o universo do público com deficiência. Só rampa não basta, já que algumas são muito íngremes. “Ajudam e muito, banheiros com portas largas e barras de apoio, pias sem colunas, vagas reservadas em estacionamentos” (Entrevistada Cadeira Voadora).

Para Silva, a participação social colabora para a saúde mental e o desenvolvimento do indivíduo:

A participação social é fundamental para a qualidade de vida e bem estar, sendo considerado um pré-requisito para a construção e manutenção de importantes recursos para a saúde, tais como a autoestima, auto eficácia, e até mesmo o apoio social (SILVA F. *et al.*, 2013, p. 02).

Em geral, a participação social (e por meio de relações interpessoais) tem impacto direto sobre a qualidade de vida das pessoas com limitações de mobilidade (CÔTÉ-LECLERC *et al.*, 2017). Experiências sociais proporcionam satisfação e ligação entre os indivíduos, é uma possibilidade de engajamento na vida social, de estarem envolvidos com pessoas em lanchonetes, cinemas, barzinhos e praças, dentre outros espaços, uma vez que na inserção pelo trabalho as pessoas com deficiência encontram muitas dificuldades (FARIA; CASOTTI, 2018). Nesse contexto, o lazer é visto como exercício da cidadania e prática da liberdade (MASCARENHAS, 2000).

Como mencionado pelos próprios entrevistados, o lazer “*é o direito de ir e vir, de frequentar os espaços que todas as pessoas frequentam e ter acessibilidade para sair de casa*”. Trata-se que questões que nos apontam o lazer como um direito. Esse direito é garantido na Constituição Brasileira, mas, na prática, as pessoas usuárias de cadeira de rodas revelam que são privadas desse direito, não tendo o mesmo acesso que outros cidadãos. Em princípio, essa resposta está associada à locomoção, mas também podemos associá-la a condições socioeconômicas, culturais, dentre outras. No entanto, não serão tratadas aqui, por não ser o objetivo, dessa pesquisa, correlacionar essas questões.

A acessibilidade é fundamental para que seja garantida a ocupação de todos os espaços disponíveis para as práticas de lazer dos participantes dessa pesquisa e para todas as pessoas que necessitam de adaptação adequada às suas necessidades. É fundamental que políticas públicas contemplem a acessibilidade e garantam que as pessoas usuárias de cadeira de rodas tenham oportunidade de se socializarem para além da internet, na vida física e material. Que as mesmas possam frequentar os espaços existentes na sociedade sem serem excluídas, por quaisquer que sejam os motivos. Essa garantia constitucional do direito de ir e vir e do lazer na cidade ainda não foi plenamente alcançada pelos participantes dessa pesquisa.

5.4.5 Lazer físico- esportivo

Numa menor escala, as atividades físicas foram citadas como sinônimo do lazer: o “futebol” e o “jogar bola” foram as práticas mais citadas; o “basquete” e a “natação” foram citados numa escala menor. As atividades físicas praticadas de maneira recreativa, em busca do prazer e como estilo de vida integrada no cotidiano, são práticas de lazer (NAHAS 2005). Algumas pessoas com deficiência buscam no esporte adaptado, meios para atender à necessidade de envolvimento em ocupação e de convívio com outras pessoas. Nesse sentido, os níveis de qualidade de vida e participação social das pessoas que usam cadeiras de rodas praticantes de esporte são comparáveis aos das pessoas sem deficiência praticantes de esportes (CÔTÉ-LECLERC *et al.*, 2017; MENZIES *et al.*, 2020). Todos esses autores defendem que as atividades físicas geram um impacto positivo na vida das pessoas com deficiência física, pois, além da promoção de bem-estar físico e mental, há aumento da autoestima, melhoria do desenvolvimento das atividades cotidianas e na participação social. A prática de esporte para usuários de cadeira de rodas tem relação direta com o aumento da participação social destes sujeitos. Tais práticas trazem benefícios as PcD equiparados à população praticante de esportes sem deficiência, em termos de qualidade de vida. Torna-se importante destacar esse dado, pois apenas 15,4% dos sujeitos participantes dessa pesquisa afirmaram que praticam atividades físicas e esportivas, o que merece um olhar atendo do poder público, tendo em vista a necessidade de ampliação de políticas públicas nesta área, pois o esporte tem a capacidade de produzir sociabilidade.

Mesmo que a cadeira de rodas seja um fator limitante para determinados movimentos, há estudos que relatam que isto não impede seus usuários de exercerem atividades físicas e esportivas.

A sensação de liberdade e a capacidade de se equiparar e se misturar às pessoas *típicas*²³, nas práticas esportivas e recreativas, é um fator motivacional para as pessoas com deficiência física, uma vez que muitas delas buscam experimentar novas situações como uma forma de desafiar a si mesmas (MENZIES *et al.*, 2020).

Em relação ao grupo amostral pesquisado, os indivíduos que praticavam atividades físicas como forma de lazer não representam pessoas com maior

²³ Pessoa sem deficiência, que não possui limitações devido a uma deficiência.

escolaridade e com alto nível socioeconômico. 52,63% dos praticantes recebem até um salário mínimo e possuem apenas o ensino fundamental. Este estudo, comparado aos demais, é representado por um número pequeno de participantes em atividades físicas como lazer (n=19) e corresponde a 15,44% do número total de participantes (n=126). Apesar de a cidade de Belo Horizonte disponibilizar espaços públicos em todas as regionais para prática de atividades físicas e esportivas, esse fator não foi suficiente para atrair os sujeitos dessa pesquisa para essas práticas, o que nos leva a questionar se há políticas públicas que estimulem a participação dos mesmos.

Diversas pesquisas verificaram que a atividade física durante o lazer está relacionada a níveis socioeconômicos e de escolaridade mais altos (Martin *et al.*, 2016; CÔTÉ-LECLERC *et al.*, 2017; MENZIES *et al.*, 2020). Comparada aos estudos já supracitados, essa pesquisa contrapõe os resultados pois os baixos índices de renda e escolaridade não foram barreiras para a prática de atividades físicas como lazer, no entanto, não se pode afirmar isso categoricamente, pois Belo Horizonte é uma cidade que tem programas para prática de atividades físicas e esportivas, que atendem PcD, como o projeto Superar²⁴, oferecido em dois espaços na cidade, sendo um deles o Centro Esportivo da UFMG. O referido projeto promove, junto às pessoas com deficiência, atividades físicas e esportivas.

O esporte não pode ser visto apenas como uma atividade cuja prática produz aumento do gasto energético, mas também como um importante veículo promotor de socialização²⁵ e sociabilização²⁶, que permite que seus praticantes possam ter experiências diversificadas no convívio com outras pessoas ocasionando benefícios à saúde.

²⁴ Realizado pela Prefeitura de Belo Horizonte (PBH), por meio da Secretaria Municipal de Esportes e Lazer (SMEL), o Superar promove a inclusão social das pessoas com deficiências, por meio da prática de atividades físicas, culturais e do esporte educacional ou de rendimento. O programa atende mais de 900 alunos com deficiência física, visual, intelectual, auditiva, múltipla e autismo. São oferecidas 16 modalidades: atletismo, basquetebol, bocha regular, bocha paralímpica, dança, futsal, goalball, judô, natação, rúgbi em cadeira de rodas, tênis de mesa, voleibol sentado, patinação, percussão, funcional e parataekwondo. Desde 2017, a PBH investe na expansão do programa Superar para alcançar novos territórios e atender novas pessoas. Na área competitiva, há alunos medalhistas em competições locais, estaduais, nacionais e internacionais (Site PBH, 2020).

²⁵ Socialização é uma temática que permeia toda a sociologia clássica; funda-se na ideia de que existe uma articulação estreita entre indivíduo e sociedade (DAYRELL, 2005).

²⁶ Sociabilidade é um símbolo da vida, quando a vida surge no fluxo de um jogo alegre e fácil (DAYRELL, 2005). A socialização é mais rígida; fruto da interação com instituições, enquanto a sociabilidade é algo fluido, fundado na associação com o outro (SILVA, 2014).

5.4.6 Lazer e religiosidade

Dentre as respostas encontradas na categoria lazer e religiosidade, temos os “*momentos de oração*”, “*meditação*”, “*conversar com Deus*” e “*ir à igreja*” como definição de lazer. A religião é uma necessidade intrínseca do homem, é também considerada uma ferramenta cognitiva e intelectual na construção de identidades. Há estudos que evidenciam o bem-estar dos indivíduos que exercem práticas religiosas (DUARTE; LEBRÃO; LAURENTI, 2008). A amostra não aponta uma religião específica como lazer e sim momentos de espiritualidade e de busca interior. Para discorrer sobre esse tema, é necessário ter em mente os significados dos termos religião e espiritualidade.

O termo religião refere-se a um conjunto de crenças, práticas e condutas observadas por uma comunidade, que as aproximam do Sagrado, do Divino, de Deus (nas culturas ocidentais) ou da Verdade Absoluta, da Realidade ou do Nirvana (nas culturas orientais).

[...] Espiritualidade inclui conceitos psicológicos positivos, como significado e propósito, conexão com os outros, suporte, sentimentos de admiração, reverência ou amor e outros termos saudáveis e positivos. [...] Paz de espírito, bem-estar pessoal e felicidade, é a busca de cada pessoa pelo significado e propósito definitivos da vida, não é necessário estar ligada a religião, pode ser exercida por uma pessoa secular. [...] Em suma, a espiritualidade é a relação pessoal com o transcendental e a religião com aspectos comunitários e institucionais da espiritualidade. (KOENIG, 2012, p. 33).

A religiosidade se refere a práticas e manifestações culturais e sociais. As festas, uma das manifestações culturais dos povos, muitas vezes oriundas das tradições religiosas, têm como característica a participação dos habitantes locais (ROSA; PIMENTEL; QUEIRÓS, 2002, p.14). Gomes e Elizalde orientam que o lazer seja entendido como “uma dimensão da cultura, caracterizada pela vivência lúdica de manifestações culturais no tempo/espço social” (GOMES; ELIZALDE, 2012, p. 30). O calendário festivo da cidade de Belo Horizonte, tradicionalmente, incorpora as comemorações religiosas, promovendo eventos que atraem milhares de pessoas. São verdadeiros espetáculos e, para exemplificar, destaco a festa junina, motivadora do Arraial de Belô, evento tradicionalmente realizado nos meses de junho e julho e que promove concursos de quadrilha, dança típica da época em que os santos católicos eram homenageados pela colheita (PBH, 2019). Estes eventos movimentam grande parte da cidade e várias comunidades.

Há ainda outras festas religiosas que são cenários de eventos distribuídos em todas as regionais da capital e promovidos por várias denominações religiosas. “Crenças possuem implicações práticas que podem gerar lazer” (COSTA, 2017) e essas atividades acarretam bem-estar, prazer, descontração, satisfação pessoal, socialização, além de serem importantes práticas de lazer da comunidade participante. Além disso, tais comemorações transformam-se em grandes aliadas das igrejas na tentativa de atrair a juventude (TOLEDO; CASSAB, 2019).

Assim como um trabalhador realiza seu trabalho durante a semana, esperando o descanso no final de semana ou nas férias, a religiosidade auxilia no desenvolvimento do espírito, para que este consiga atingir a busca do descanso espiritual (ROSCOCHE, 2016). Nessa busca, o descanso é reconhecido como paz interior. As religiões fazem parte uma herança cultural que, normalmente, é passada de geração a geração, embora sendo moldadas segundo os interesses das instituições, da sociedade e dos indivíduos. Determinados grupos e pessoas acreditam que a religião aponta um horizonte a ser perseguido, na expectativa de encontrarem situações mais confortáveis e acolhedoras para a vida. Para Costa,

Não faz sentido perguntar se algumas práticas são lazer ou religião, se elas podem ser totalmente lazer e totalmente religião. Lazer porque são genuínas práticas culturais, caracterizadas por uma busca pessoal de prazer. Religião porque compõem um sistema em que a crença é apenas um de seus elementos. Ao final, tem-se que religiões também produzem práticas de lazer (COSTA, 2017, p.132).

Assim como o lazer, as religiões são práticas e manifestações culturais, estimulam a socialização e podem ser transmitidas a cada geração e, caso seja necessário, serem adaptadas às necessidades humanas, oportunizando as práticas sociais.

5.4.7 Lazer e trabalho

Um dos entrevistados, estando fora do mercado, relatou o trabalho como sinônimo de lazer. Segundo ele, “*voltar a trabalhar seria meu lazer*” (Trabalhador, 45 anos). Apesar de apenas uma resposta retratar o trabalho como lazer, é interessante ressaltar a importância que foi dada a ele, como um meio de satisfação pessoal e uma possível inserção na sociedade. Para Tolfo e Piccinini (2007), o trabalho contribui para a construção de relações entre o indivíduo e a sociedade, criando um senso de identidade e permitindo às pessoas definirem quem são por suas

ocupações e habilidades. Silva F. *et al.* (2013) ressaltam que pessoas com deficiência que permaneceram ativas no trabalho apresentaram níveis de participação social significativamente maiores do que aqueles que não estão dedicados a nenhuma atividade laboral. Segundo Gomes,

Trabalho e lazer, apesar de possuírem características distintas, integram a mesma dinâmica social e estabelecem relações dialéticas. É preciso levar em conta o dinamismo desses fenômenos, atentando para as inter-relações e contradições que eles apresentam. Em virtude deste aspecto, trabalho e lazer não constituem polos opostos, representando faces distintas de uma mesma moeda. (GOMES, 2004, p.121).

A autora conclui que não existem fronteiras absolutas entre o trabalho e o lazer e, sobretudo, entre as demais esferas de vida social. Marcelino (2004), em uma análise das obras de Domênico De Masi²⁷, relata que o trabalho não deveria preponderar sobre o ócio, na sociedade pós-industrial, ou sobre os prazeres da vida. De Masi defende a ideia de que "essas duas esferas da vida humana devem ser conciliadas, para que o trabalho possa ser criativo, produtivo e pensado sem, no entanto, impedir o usufruto do tempo de lazer" (DE MASI 2001a; citado por MARCELINO, 2004).

Stebbins (2014) também faz conexão entre o lazer e o trabalho, afirmando que é possível encontrar o prazer nos dois, a essa ligação ele denomina *occupational devotion*:

O lazer e o trabalho influenciam diretamente um ao outro e, onde em ambas as esferas, o enriquecimento pessoal e a auto realização estão entre as recompensas primárias. "Evidente que cada atividade de trabalho e lazer é capaz de produzir experiência positiva, em condições únicas" (STEBBINS, 2014, p. 45).

A principal característica do *occupational devotion* é a forte ligação positiva a uma forma de trabalho, onde o sentimento de realização é grande e a atividade principal (conjunto de tarefas) é dotada de uma forte atração (STEBBINS, 2014). Silva (2014) descreve o trabalho como mais uma possibilidade no que tange a uma transformação qualitativa da sociedade, tendo em vista uma perspectiva de inclusão sociocultural. O trabalho não pode ser visto, necessariamente, como a forma de

²⁷ Domênico De Masi, nascido em 1938, sociólogo italiano, professor de Sociologia do Trabalho das Universidade Sapeinza, em Roma, fundador da S3 Studium, escola de especialização em ciências organizacionais. Foi consultor organizacional, com serviços prestados às empresas Fiat, IBM, Pirelli e Glaxo, entre outras multinacionais.

sustento. Há, nele, o gosto do ser humano pela possibilidade real de desenvolvimento e realização pessoal (AGUIAR, 2000).

Estar inserido no mercado de trabalho aumenta a autonomia do indivíduo, além de ampliar as oportunidades de convívio social, pertencimento e utilidade. O trabalho, não necessariamente, tem que ser um fator isolado das atividades que causam bem-estar nos sujeitos, ele também é veículo promotor de satisfação, prazer e de autoconfiança. A produtividade depende do desenvolvimento dos recursos humanos, envolvendo habilidades, vontade, interesse, consciência técnica, gerenciamento em contexto social, econômico e político.

5.4.8 Lazer: impossibilidades

No relato de entrevistados obtivemos como respostas a impossibilidade de praticar ou ter quaisquer atividades de lazer, por se encontrarem em estados debilitados de saúde: *“No momento estou impossibilitada de ter lazer, pois não consigo andar nem conversar normalmente, estou em tratamento de reabilitação, pois estou cadeirante”* (Anabela, 57 anos). *“No momento só estou podendo fazer fisioterapia, por causa das diabetes e amputação do coto”* (Jó, 59 anos). *“Como não tenho coordenação motora, não tenho lazer. Apenas convivo com minha família”* (MC, 29 ANOS). *“No momento, não tenho lazer, pois sou totalmente acamado. Fico feliz quando recebo visitas”* (Feliz, 52 anos). *“O único lazer que tenho é ouvir os pássaros cantar no quinta”* (Passarinho, 47 anos).

A deficiência e/ou a doença tornaram-se uma barreira para estes sujeitos, impossibilitando-os de realizar práticas de lazer. Estar acamado os impede *“de ter lazer”*. Ainda assim, percebe-se, na fala desses sujeitos, que o lazer está ligado à ocupação do tempo com alguma atividade que proporcione prazer. Neste caso, porém, não veem possibilidades de praticá-la em suas próprias residências.

A condição de se encontrarem fisicamente debilitados, afeta diretamente o cotidiano. Giddens (2002) aborda as questões existenciais com as quais os sujeitos se confrontam ao se verem em situação onde a saúde está em condições de vulnerabilidade. O controle regular do corpo é um meio fundamental, através do qual o sujeito mantém uma biografia da autoidentidade e da confiança.

Partindo desse pressuposto, é possível afirmar que, estando o sujeito acamado, as escolhas de atividades de lazer são limitadas ou até mesmo

impossibilitadas? Diante dessa questão, caminhamos para as considerações finais do presente estudo.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo ora apresentado é proveniente de uma pesquisa que envolve pessoas com as deficiências auditivas, visuais e físicas, na cidade de Belo Horizonte. Nosso recorte focalizou as pessoas com deficiência física que utilizam a cadeira de rodas, na tentativa de compreender o conceito de lazer e qual a percepção da qualidade das práticas de lazer para essas pessoas, além de identificar os fatores que influenciam na participação desses sujeitos em diferentes contextos das práticas de lazer, sendo eles as atividades físicas, sociais e virtuais.

Os resultados evidenciam que quanto menor as restrições na participação social do indivíduo, melhores são as qualidades e os estilos de práticas de lazer. Conclui também que as práticas lazer são fatores potentes na inclusão de pessoas com deficiência no meio social.

A renda e a escolaridade foram fatores que influenciaram no estilo de práticas de lazer, bem como na qualidade do desempenho dessas atividades. A má qualidade dos transportes públicos dificulta a mobilidade das pessoas com deficiência, à falta de acessibilidade bem como as acessibilidades instaladas inadequadamente são barreiras que prejudicam a participação diária de pessoas com deficiência na vida social.

Os fatores atitudinais, sobretudo no círculo de convívio de alguns dos entrevistados, contribuem positivamente para a participação social dos sujeitos dessa pesquisa. Assim sendo, foi possível concluir que quando a pessoa com deficiência é considerada parte da sociedade, as oportunidades tornam-se mais acessíveis. A inclusão é um fator que deveria ser respeitado na sociedade como um todo, para que essas oportunidades possam ser cada vez mais expandidas, a fim de se tornarem corriqueiras. As mudanças são necessárias, pois somente quando a população estiver conscientizada, é que todas as pessoas serão efetivamente incluídas e haverá melhoria na qualidade de vida das pessoas com deficiência.

Embora, alguns estudiosos, com visão reducionista, discordem do conceito de lazer, como prática de alguma atividade de ocupação do tempo, o senso comum, representado aqui pelos sujeitos dessa pesquisa, ainda associa lazer a este conceito, entendido como atividade que ocupa o tempo livre, com satisfação, prazer e gozo. Entretanto, para o grupo entrevistado, praticar atividades de lazer não é tarefa tão simples, pois, apesar de Belo Horizonte ser uma cidade que oferece variados espaços de lazer, as pessoas com deficiência encontram diversas barreiras

que contribuem negativamente para a realização de tais práticas. A legislação brasileira garante os direitos à acessibilidade, à inclusão e ao lazer das pessoas com deficiência, porém, os participantes da pesquisa relatam que as maiorias destes direitos não são efetivas.

É de extrema importância que políticas públicas, prestadores de serviços e comunidade desenvolvam mecanismos que identifiquem fatores intrapessoais e ambientais que operam como limitador na participação social das pessoas com deficiências. Aprimorar e averiguar a execução de leis que abarcam projetos, ações educativas, pesquisas e tecnologias, com vistas a melhorar a mobilidade e acessibilidade das pessoas com deficiência; a fim de ampliar e garantir a efetiva participação dessas pessoas no usufruto das práticas de lazer. Tais ações seriam incentivadoras e geradoras de oportunidades da participação das pessoas com mobilidade reduzida nos espaços destinados ao lazer da cidade.

Faz-se necessário garantir a participação social desses sujeitos, pois os fatores em questão estão relacionados com qualidade de vida. Uvinha (2008) retrata o lazer como um elemento fundamental para a qualidade de vida do cidadão, já que as atividades a ele relacionadas proporcionam bem-estar, descontração, alegria e convívio social.

Diante, porém, da complexidade deste campo de investigação, não é possível apresentar conclusões; pelo contrário, o campo é vasto e permite novas indagações. Nesse sentido, as reflexões aqui levantadas não se encerram com esta pesquisa. É possível considerar novos estudos, que vão além da identificação de facilitadores e barreiras à participação das pessoas com deficiência física nas práticas de lazer.

Perante as respostas de alguns dos entrevistados, que não tem condições de praticar o lazer por se encontrar em condições físicas debilitadas, me inspiram e aguçam novos estudos. Monteiro (2019), em estudo do lazer no *timing* da finitude, afirma que a escolha do lazer para autossatisfação tem um significado bastante subjetivo e está diretamente relacionada à forma particular como cada um dos sujeitos estão vivenciando determinado momento da vida.

Espero que este estudo sirva como mola propulsora para outros pesquisadores investigarem a temática, pois, apesar da sua importância, há uma lacuna na literatura e muito a ser pesquisado. O programa de Pós Graduação em Estudos Interdisciplinares do Lazer/UFMG, até o presente momento, possui apenas uma dissertação de mestrado e nenhuma tese de doutorado que discute a temática

pessoa com deficiência. Nas revistas RBEL e LICERE, com as palavras chaves “pessoa com deficiência” e “lazer”, menos de 1% dos artigos publicados abrangem o tema (BARBOSA; REZENDE; BRITO. 2020).

Encerro as considerações trazendo para reflexão o poema “Autobiografia em cinco capítulos” cujas estrofes serviram como epígrafe em todos os capítulos dessa dissertação:

1. Ando pela rua.
Há um buraco fundo na calçada.
Eu caio...
Estou perdido... sem esperança.
Não é culpa minha.
Leva uma eternidade para encontrar a saída.
 2. Ando pela mesma rua.
Há um buraco fundo na calçada.
Mas finjo não vê-lo.
Caio nele de novo.
Não posso acreditar que estou no mesmo lugar.
Mas não é culpa minha.
Ainda assim leva um tempão para sair.
 3. Ando pela mesma rua.
Há um buraco fundo na calçada.
Vejo que ele ali está Ainda assim caio... é um hábito.
Meus olhos se abrem.
Sei onde estou.
É minha culpa.
Saio imediatamente.
 4. Ando pela mesma rua.
Há um buraco fundo na calçada.
Dou a volta.
 5. Ando por outra rua
- (RINPOCHE, 1999, p.55).

Para as pessoas que não possuem deficiência, um buraco na calçada²⁸ pode ser imperceptível, enquanto para aqueles cuja mobilidade é reduzida, torna-se um empecilho que pode interferir no seu percurso.

²⁸ Grifo do autor.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, M. F. Lazer e produtividade no trabalho. **Turismo em análise**. Universidade de Fortaleza, v. 11, n. 2, nov. 2000. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rta/article/view/63522>. Acesso em 15 jan. 2019.
- ANDRADE, R. D.; SCHWARTZ, G. M.; FELDEN, ÉRICO P. G. Variáveis Socioeconômicas e o Envolvimento no Lazer. **LICERE - Revista do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer**, v. 21, n. 1, p. 292-312, 21 mar. 2018.
- ANCINE. **TV é principal forma de lazer para 81% dos brasileiros, segundo Ancine**. 2015. Disponível em: <https://www.ancine.gov.br/pt-br/sala-imprensa/clipping/tv-principal-forma-de-lazer-para-81-dos-brasileiros-segundo-ancine>. Acesso em 15 mai. 2019.
- ARAUJO, F. F. de.; CHAUVEL, M. A.; SCHULZE, M. F. Percepções e significados do lazer do jovem de baixa renda: um estudo exploratório em uma comunidade da zona sul Carioca. *In*: ENCONTRO NACIONAL DA ASSOCIAÇÃO DOS PROGRAMAS DE PÓS GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 35. **Anais...** Rio de Janeiro: ANPAD, 2011.
- AREIAS, J. C. A música, a saúde e o bem estar. **Nascer e Crescer**, Porto , v. 25, n. 1, p. 7-10, mar. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0872-07542016000100001&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 03 jun. 2020.
- BARBOSA, C.M.; REZENDE, E.J.C.; BRITO, C.M.D. Pessoas Com Deficiência E O Lazer: Uma Análise Das Publicações Nas Revistas Brasileiras Licere E Rbel. **Revista Brasileira de Estudos do Lazer RBEL**. UFMG. Belo Horizonte, 2020. No prelo.
- BARBOSA, A. S. Mobilidade urbana para pessoas com deficiência no Brasil. **Urbe. Revista Brasileira de Gestão Urbana**. Brazilian Journal of Urban Management. jan./abr., v. 8, n. 1, p.142-154, 2016.
- BARBOSA, J. C.; Pós-alta em hanseníase no Ceará: limitação da atividade funcional, consciência de risco e participação social. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v.61, nov. 2008.
- BARRAL, G. L. L. Brigas de bar em Brasília: sociabilidade e socialização. **RBSE – Revista Brasileira de Sociologia da Emoção**, v. 13, n. 37, p. 19-27, Abril de 2014. Disponível em: <http://www.cchla.ufpb.br/rbse/Index.html>. Acesso em: 9 mar. 2020.
- BARRETO, M. A. **Um movimento chamado inclusão**. Artigo eletrônico, 2007. Disponível em:<https://repositorio.pgsskroton.com.br/bitstream/123456789/1322/1/Artigo%2041.pdf>. Acesso em abr. 2019
- BAPTISTA, A.K.; SILVA, F. C. M. Perfil demográfico e do emprego das pessoas com deficiência no município de Belo Horizonte, MG – Brasil. Belo Horizonte, **Rev Med Minas Gerais**, v. 21, n. 3 p. 288-297, 2011.

BELLE, H. B. de M.; COSTA, H. S. da S. Inclusão de pessoas com deficiência no ordenamento brasileiro: convenções internacionais, princípio da igualdade e ações afirmativas. **Práxis Jurídica**: Law Journal. Goianésia, v. 1, ed. 2, 2017.

BELO HORIZONTE. **Histórias de bairros [de] Belo Horizonte**. Belo Horizonte: Arquivo Público de Belo Horizonte - ACAP-BH, 2008. Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/fundacao-municipal-de-cultura/arquivo-publico/informacoes/historia-de-bairros> . Acesso em 16 fev. 2019.

BELO HORIZONTE. **Acessibilidade em ônibus é questionada por cadeirantes**. Audiência Pública. Câmara Municipal de Belo Horizonte, Set/2015. Disponível em: <https://www.cmbh.mg.gov.br/comunica%C3%A7%C3%A3o/not%C3%ADcias/2015/09/acessibilidade-em-%C3%B4nibus-%C3%A9-questionada-por-cadeirantes/>. Acesso em 30 mar. 2020.

BELO HORIZONTE. **Câmara vai averiguar denúncias contra cooperativa de transporte que presta serviço à PBH**. Audiência Pública. Câmara Municipal de Belo Horizonte, 2017. Disponível em: <https://www.cmbh.mg.gov.br/comunica%C3%A7%C3%A3o/not%C3%ADcias/2009/07/images/stories/coocin?page=203>. Acesso em 15 dez. 2018.

BELO HORIZONTE. **Planos diretores regionais**. Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/politica-urbana/planejamento-urbano/planodiretor/regionais>. Acesso em 20 dez. 2019.

BOTTICELLO, A. L.; ROHRBACH, T.; COBBOLD, N. Differences in the community built environment influence poor perceived health among persons with spinal cord injury. **Archives of Physical Medicine and Rehabilitation**. v.96, n. 9, p. 1583-90, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2015.04.025>. Acesso em 27 mai. 2020.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília, 1988.

BRASIL. **Lei n. 10098**, 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. Presidência da República. Casa Civil. Brasília: Subchefia para Assuntos Jurídicos, 2000.

BRASIL. **Decreto nº 5.296**, de 2004. Regulamenta as Leis n os 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. Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

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

BRASIL. **Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência**. Lei n. 13.146, de 6 de julho de 2015. Presidência da República. Casa Civil. Brasília: Subchefia para Assuntos Jurídicos, 2015.

CARDOSO, L. **Transporte público, acessibilidade urbana e desigualdades socioespaciais na região metropolitana de Belo Horizonte**. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, UFMG, 2007. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/MPBBA2N6A/1/tese_leandro_cardoso_2007.pdf. Acesso em 16 fev. 2020.

CARVALHO, R. E.; La clasificación de la funcionalidad y su influencia en el imaginario social sobre las discapacidades. *In*: BROGNA, P. **Visiones y revisiones de La discapacidad**. México: FCE; 2009.

CHEMIN, B. F. **Constituição e lazer**: uma perspectiva do tempo livre na vida do (trabalhador) brasileiro. Curitiba: Juruá, 2002.

CÔTÉ-LECLERC, F. *et al.* How does playing adapted sports affect quality of life of people with mobility limitations? Results from a mixed-method sequential explanatory study. **Health and Quality of Life Outcomes**, v. 15 n. 22, jan. 2017. Disponível em: 10.1186/s12955-017-0597-9. Acesso em 20 mai. 2020.

COSTA, W. S. R. Religião e lazer entre teorias e práticas. **Revista Brasileira de Estudos do Lazer**. Belo Horizonte, v. 4, n. 2, p. 117-135, mai./ago. 2017.

DAYRELL, Juarez. **A música entra em cena**: rap e funk na socialização da juventude. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2005.

DUARTE, Y. A. O. de.; LEBRÃO, M. L.; LAURENTI, R. Religiosidade e envelhecimento: uma análise do perfil de idosos do município de São Paulo. **Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 5, n. 24, p. 173-177, 2008.

DUMONT, L. M. M. Lazer, leitura de romances e imaginários. **Perspect. Cienc. Inf.**, Belo Horizonte, v. 5, n. 1, p. 117-123. jan./jun., 2000.

DUPAS, G. **Economia global e exclusão social**. Rio de Janeiro: Paz Terra, 1999. 257p.

ERNESTO; M. BH ganha mais salas de cinemas em 2019. **JORNAL ESTADO DE MINAS**. Belo Horizonte/MG. 28/12/2018. Disponível em: https://www.em.com.br/app/noticia/economia/2018/12/28/internas_economia,1016748/bh-ganha-mais-salas-de-cinema-em-2019.shtml Acesso em 04 jun. 2019.

FARIA M. D.; CASOTTI, L. Pessoas com Síndrome de Down nos espaços extra-domésticos: a falácia do “eterno lazer”. **Revista Brasileira dos Estudos do Lazer**. Belo Horizonte, v. 5, n. 1, p. 57-79, jan./abr. 2018.

FARIA-FORTINI, I.; BASÍLIO, M. L.; POLESE, J. C.; MENEZES, K. K. P.; FARIA, C. D. C. M.; SCIANNI, A. A.; TEIXEIRA-SALMELA, L. F. Caracterização da participação social de indivíduos na fase crônica pós acidente vascular encefálico. **Rev Ter Ocup Univ.** São Paulo, jan.abr .v. 28, n.1., p. 71-78, 2017.

FARIAS, N.; BUCHALLA, C. M. A classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde da organização mundial da saúde: conceitos, usos e perspectivas. **Rev. Bras. Epidemiol.** São Paulo, v. 8, n. 2, p. 187-193, jun., 2005.

FERNANDES, L. B. SCHLESENER, A.; MOSQUERA, C. Breve histórico da deficiência e seus paradigmas. **Revista do Núcleo de Estudos e Pesquisas Interdisciplinares em Musicoterapia**, Curitiba v. 2, p.132-144, 2011.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002.

FONSECA, J. L. da. A Televisão na Perspectiva dos Estudos do Lazer. **Licere** - Revista Do Programa De Pós-graduação Interdisciplinar Em Estudos Do Lazer, v. 22, n. 3, p. 356-377, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.35699/1981-3171.2019.15315>. Acesso em 20 mai. 2020.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. **Métodos de pesquisa**. Universidade Aberta do Brasil. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

GIDDENS, A. **Modernidade e Identidade**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002.

GIDDENS, A.; SUTTON, P. W. **Conceitos essenciais da Sociologia**. São Paulo: Editora UNESP, 2017.

GOMES, C. O ócio como objeto de estudos: Notas introdutórias sobre conceitos e ocorrência histórica em nossa sociedade. **Cuadernos de ocio y sociedad**, v. 1, p. 23-40, 2007.

GOMES, C. L. (org.). **Dicionário crítico do lazer**. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

GOMES, C. L. **Lazer, trabalho e educação**: relações históricas, questões contemporâneas. Belo Horizonte: UFMG, 2008.

GOMES, C. L. Lazer: Necessidade humana e dimensão da cultura. **Revista Brasileira de Estudos do Lazer**, Belo Horizonte, v. 1, n. 1, p.3-20, 01 jan. 2014.

GOMES, C. L.; OSORIO, E.; PINTO, L.; ELIZALDE, R. (org.). **Lazer na América Latina**. Belo Horizonte: UFMG, 2009.

GOMES, C. L.; ELIZALDE, R. **Horizontes latino-americanos do lazer**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2012.

GUEDES; D. M. A importância da convenção internacional sobre os direitos das pessoas com deficiência como norma em nossa carta magna. **Leopoldianum**, ano 38, n.104, p. 85-98, 2012.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2010**. Disponível em: <http://www.censo2010.ibge.gov.br/>. Acesso em 17 dez. 2018.

INSTITUTO PEDRO ARTHUR. Belo Horizonte/Minas Gerais, 2010. Disponível em: <http://www.institutopedroarthur.org.br/>. Acesso em: 13 dez. 2018.

JAYME, J. G.; NEVES, M. de A. Cidade e espaço público: política de revitalização urbana em Belo Horizonte. **Caderno CRH**, Salvador, v. 23, n. 60, p. 605-617, set/dez., 2010.

KOENIG, H. G. **Medicina, religião e saúde**: o encontro da ciência e da espiritualidade. Tradução de Iuri Abreu. Porto Alegre, RS: L&PM, 2012.

KUBINSKA, Z.; BERGIER, B.; BERGIER, J. Usage of leisure time by disabled males and females from the Lublin Region. **Annals of Agricultural and Environmental Medicine**, v. 20, n. 2, p. 341-345, 2013.

LIMA, R. M.; RIBEIRO, P. R. Q.; TONELLO, M. G. M. Percepção da qualidade de vida por pessoas com deficiências físicas praticantes e não praticantes de atividades de lazer. **Licere**, Belo Horizonte, v. 15, n. 4, dez. 2012.

LOURENÇO, C. D. da S. Cultura regional mineira e relações comerciais: um estudo etnográfico no varejo. **Revista Administração em Diálogo**, v. 15, n. 1, ago. 2014. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/rad/article/view/9697>. Acesso em 19 dez. 2019.

MACHADO, A. Os gêneros televisuais e o diálogo. **Razon y Palabra** - Primera Revista Electronica em America Latina Especializada em Tópicos de Comunicación, n. 16, noviembre 1999 - Enero 2000. Disponível em: <http://www.razonypalabra.org.mx/anteriores/n16/osgeneros16.html>. Acesso em 27/05/2020.

MALU, D. Sem cobradores deficientes enfrentam dificuldades para embarcar em ônibus de BH. **Jornal Hoje em Dia**. Belo Horizonte/MG. 01/04/2019. Disponível em: <https://www.hojeemdia.com.br/horizontes/sem-cobradores-deficientes-enfrentam-dificuldades-para-embarcar-nos-%C3%B4nibus-de-bh-1.704498/>. Acesso em 30 mar.2020.

MARCELINO, N. C. **Lazer e Educação**. Campinas: Papyrus, 2000.

MARCELINO, N. C. **Lazer e Humanização**. Campinas: Papyrus, 2003.

MARCELINO, N. C. Lazer e trabalho no cotidiano da sociedade pós-industrial: a partir da obra de Domênico De Mais, publicada no Brasil. **Licere**, Belo Horizonte, v. 7, n. 2, p. 73-85, 2004.

MARTIN, M. A. F. **Elaboração, aplicação e avaliação de um programa sociodramático para suporte emocional e desenvolvimento de papéis sociais em grupo de pais de pessoas com deficiência intelectual**. Tese. Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2016.

MASCARENHAS, Fernando. Tempo de trabalho e tempo livre: algumas reflexões a partir do marxismo contemporâneo. **Licere**, Belo Horizonte, v. 3, n. 1, p. 72-89, 2000.

MASSAD; E. *et al.* (ed.) **Métodos quantitativos em medicina**. Barueri: Manole, 2004.

MATOSO, L. M. L.; OLIVEIRA, A. M. da B. de. O efeito da música na saúde humana: base e evidências científicas. **Ciência & Desenvolvimento**, v. 10, n. 2. Disponível em: <http://srv02.fainor.com.br/revista/index.php/memorias/issue/view/20>. Acesso em 20 mai. 2020.

MAZZOTTA, M. J. da S.; D'ANTINO, M. E. F. Inclusão social de pessoas com deficiências e necessidades especiais: cultura, educação e lazer. **Saúde e Sociedade**, v. 20, p. 377-389, 2011.

MELO, V. A. de. Lazer, Animação Cultural e Cinema: os comentários cinematográficos. **Licere**, Belo Horizonte, v. 8, n. 1, p. 93-110, 2005.

MENZIES, A. *et al.* Outdoor recreation among wheeled mobility users: perceived barriers and facilitators. **Disability and Rehabilitation: Assistive Technology**. 2020. Disponível em: 10.1080/17483107.2019.1710772. Acesso em 20 mai. 2020.

MIRANDA, L. L., SOUZA FILHO, J. A.; SANTIAGO, M. V. A relação lazer e mídia entre adolescentes e jovens de escolas públicas em Fortaleza/CE. **Psicologia Argumento**, v. 32, n. 79, Supl. 2, p. 29-43, 2017.

MIRANDA, M. L. J.; GODELI, M. R. C. S. Música, atividade física e bem-estar psicológico em idosos. **R. bras. Ci. e Mov.**, v. 11, n. 4, p. 87-96, 2003.

MONTEIRO, C. F. **Lazer como afirmação de subjetividades entre a finitude e a produção de vida**. Tese de doutorado. Estudos Interdisciplinares em Lazer EEEFTO. Belo Horizonte: UFMG, 2019.

MOR FUKUSHIMA, R. L. *et al.* A internet como mediadora para o acesso às atividades do contexto do lazer de idosos. 30º ENAREL ENCONTRO NACIONAL DE RECREAÇÃO E LAZER, 30 e SEMINÁRIO DE ESTUDOS DO LAZER, 9. 2019. Disponível em: <http://congressos.cbce.org.br/index.php/30enarel/30enarel/paper/view/14273>. Acesso em 27 mai. 2020.

NAHAS, M. V. Painel 1: Experiências de organizações sociais em programas de saúde e lazer por meio de atividades físicas e esportes. *In*: SEMINÁRIO INTERNACIONAL VIDA ATIVA E AÇÃO COMUNITÁRIA. **Anais...** São Paulo: SESC, 2005.

OLIVEIRA, E. A. M. de. **A imigração italiana e a organização operária em Belo Horizonte nas primeiras décadas do século XX**. 2004. 93 f. Monografia (Especialização em História) – Faculdades Integradas de Pedro Leopoldo, Pedro Leopoldo, 2004.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. BRASIL. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**, 1948. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/>. Acesso em 03 de mai. de 2019.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Programa de ação mundial para as pessoas com deficiência** - CEDIPOD Resolução 37/52, Nova York: A/37/51, 1982. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/Direito-dos-Portadores-de-Defici%C3%Aancia/programa-de-acao-mundial-para-as-pessoas-deficientes.html>. Acesso em: 04 de maio de 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração final e Plano de ação**. Conferência Mundial sobre os Direitos Humanos. Viena, 1993.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Convenção Internacional sobre os direitos das pessoas com deficiência**. Assembleia Geral das Nações Unidas, 13 de dezembro de 2006.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **CIF**: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo – EDUSP, 2003.

PASSOS, D. A formação do espaço urbano da cidade de belo horizonte: um estudo de caso à luz de comparações com as cidades de São Paulo e Rio de Janeiro. **Mediações**, Londrina, v. 21 n. 2, p. 332-358, jul./dez., 2016.

PEDRO, L.; PAIS-RIBEIRO, J. Análise psicométrica da escala de impacto na autonomia e participação, em pessoas com esclerose múltipla. **Psic., Saúde & Doenças**, Lisboa, v. 9, n. 2, 2008.

PEREIRA, L. S. S.; BRITO, C. M. D. DE; RODRIGUES, A. A. C. O Lazer da Pessoa com Deficiência Física em Belo Horizonte. **Licere** - Revista do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer, v. 22, n. 4, p. 340-364, 24 dez. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/licere/article/view/16272>. Acesso em 07 mai. 2020.

PIMENTEL, G. G. de A. O passivo do lazer ativo. **Movimento** [Internet]. v. 18, n. 3, p. 299-316, 2012. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=115323698016>. Acesso em: 7 mar. 2020.

PITANGA F. J. G.; LESSA I.. Prevalência e fatores associados ao sedentarismo no lazer em adultos. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 870-877. mai./jun., 2005.

PONTES, S.S; BONFIN, L.A.S; SIQUARA; G.M.; BOAVENTURA, J; FILHO A.S.A. Participação do indivíduo com mobilidade reduzida secundário ao acidente vascular encefálico em locais de lazer. **Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria**, v.20, n.2, p. 116-123, Maio/Ago 2016. Disponível em: <http://www.revneuropsi.com.br>

RINPOCHE, S. **O livro tibetano do viver e do morrer**. São Paulo: Ed. Talento/Palas Athena, p.55, 1999.

ROBBA, F.; MACEDO, S. S. **Praças Brasileiras**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo: Imprensa Oficial do Estado, 2002.

ROSA, M. C.; PIMENTEL, G. G. de A.; QUEIRÓS, I. L. V. B. G. de. Festar na Cultura. In: ROSA, M. C.(org). **Festa, lazer e cultura**. Campinas, São Paulo: Papirus, 2002.

ROSCOCHE, L. F. Trabalho, lazer e religião: uma aproximação. **Licere**, Belo Horizonte, v.19, n.2, jun., 2016.

SALETE M.; ARANHA F. Paradigmas da relação da sociedade com as pessoas com deficiência. UNESP-Marília. **Revista do Ministério Público do Trabalho**, a.11, n. 21, p. 160-173, mar. 2001.

SANTOS, E. R. N. dos. As pessoas que leem tem maior compreensão de mundo, entendem o porquê das coisas: a concepção de leitura dos professores. CONGRESSO DE EDUCAÇÃO, 9. Educere. ENCONTRO BRASILEIRO DE PSICOPEDAGOGIA, 3. PUC Paraná, 2009.

SANTOS, W. Deficiência como restrição de participação social: desafios para avaliação a partir da Lei Brasileira de Inclusão. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 10, p. 3007-3015, 2016.

SANTOS, A. S. **Sistema de navegação para uma cadeira de rodas elétrica**. Monografia (Graduação em Engenharia de Controle e Automação) - Escola de Minas, Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, 2017. Disponível em: <https://www.monografias.ufop.br/handle/35400000/427?mode=full>. Acesso em: 27 mai. 2020.

SASSAKI, R. K. **Inclusão**: construindo uma sociedade para todos. Rio de Janeiro: WVA, 2000.

SASSAKI, R. K. Como chamar as pessoas que têm deficiência? **Revista da Sociedade Brasileira de Ostomizados**, ano 1, n. 1, p. 8-11, 2003.

SASSAKI, R. K. Como chamar as pessoas que tem deficiência? SEMINÁRIO DE PRÁTICAS DE INCLUSÃO NO ENSINO SUPERIOR, 1. 2006, Piracicaba. **Anais... UNIMEP**, 17-18 de março de 2010.

SASSAKI, R. K. Inclusão: acessibilidade no lazer, trabalho e educação. **Revista Nacional de Reabilitação (Reação)**, São Paulo, ano 12, mar./abr., p.10-16, 2009.

SCHMIDT, M.; RODRIGUES, H. T. A necessidade da efetivação do direito fundamental ao lazer como política de inclusão social das pessoas portadoras de deficiência. SEMINÁRIO INTERNACIONAL DEMANDAS E POLÍTICAS PÚBLICAS NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA, 16. **Anais...** Mostra Internacional de Trabalhos Científicos, Santa Catarina, v. 1, ed. 1, 2019.

SCHNEIDER, E .M.; FUJII, R. A. X.; CORAZZA, M. J. Pesquisas quali-quantitativas: contribuições para a pesquisa em ensino de ciências. **Revista Pesquisa Qualitativa**, São Paulo, v. 5, n. 9, p. 569-584, dez., 2017.

SILVA, J. V. P. da *et al.* Parque itanhangá e acessibilidade às pessoas com deficiência física e visual. **Licere**, Belo Horizonte, v.16, n.1, mar. 2013.

SILVA, F. C. M. *et al.* Influence of context in social participation of people with disabilities in Brazil. **Rev. Panamericana de Salud Public** - Pan American journal of public health, v. 34, n. 4, p. 250–6, 2013.

SILVA, F. C. T. **Nível de atividade física, participação e qualidade de vida de pessoas com deficiência física em diferentes contextos**. Tese doutorado. Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Filosofia e Ciências, Marília, 2019.

SILVA, K. A distribuição dos espaços públicos em belo horizonte: uma análise sob a ótica do direito à cidade e do planejamento urbano. **Revista de Direito da Cidade**, v. 9, n. 4, p. 1586-1605, 2017.

SILVA, W. G. da. **Lazer e juventude encarcerada**: tensões entre trabalho, disciplina e práticas culturais em uma unidade prisional da APAC. Dissertação de mestrado. Belo Horizonte: UFMG, 2014.

SILVA, W. G. da. **Educação social e sistema prisional**: o lazer entrelaçado às práticas religiosas de jovens encarcerados em uma unidade prisional da APAC. Tese doutorado. Belo Horizonte: UFMG, 2019.

SINPARC. **Portal Vá ao Teatro**. 2020. Site do Sindicato de Produtores de Artes Cênicas de Minas Gerais. Disponível em: <https://www.vaaoteatromg.com.br/belo-horizonte> . Acesso em 20 mai. 2019.

SMITH, E. M., SABAKIBARA, B. M., & Miller, W. C. A review of factors influencing participation in social and community activities for wheelchair users. *Disability and Rehabilitation*. **Assistive Technology**, v. 11, n. 5, p. 361-374, 2017.

SPOSATI, A. **Mapa de Exclusão/Inclusão da Cidade de São Paulo**. São Paulo: PUC-SP, 1996.

STEBBINS, R. A. Quando o trabalho é essencialmente lazer. **Revista Brasileira de Estudos do Lazer**. Belo Horizonte, v. 1, n.1, p.42-56, jan./abr. 2014.

TOLEDO, J. A. C.; CASSAB. C. O lazer, a periferia e os jovens. **Revista Terra Livre**, a. 34, n. 52, v. 1, p. 608-640, 2019

TOLFO, S. R.; PICCININI, V. Sentidos e significados do trabalho: explorando conceitos, variáveis e estudos empíricos brasileiros. **Psicol. Soc.** [online], v.19, p.38-46., 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822007000400007>. Acesso em 20 mai. 2020.

TRIOLA, M. F. **Introdução à estatística**. Rio de Janeiro: LTC, 2008.

UVINHA; R. R. Prefácio. *In*: MAGNANI, J. G. C.; SPAGGIARI, E.(org). **Lazer de perto e de dentro**: uma abordagem antropológica. São Paulo: Edições Sesc, 2018.

VAN BRAKEL, W. H. *et al.* The participation scale: measuring a key concept in public health. **Disability and Rehabilitation**, v. 28, n. 4, p. 193-203, fev. 2006.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Relatório mundial sobre a saúde** . The World Bank . São Paulo: SEDPcD, 2012. Disponível em: <https://www.who.int/whr/2001/en/> . Acesso em 15 nov. 2020.

ZAITUNE, M. P. do A; BARROS, M. B. de A.; CÉSAR, C. L. G.; CARANDINA, L.; GOLDBAUM, M. Fatores associados ao sedentarismo no lazer em idosos, Campinas, São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1329-1338, jun. 2007.

Número	Escala de Participação	Não é relevante	Sim	Às vezes	Não	eu não quero, eu não quero	Não é problema	Pequeno	Médio	Grande	PONTUAÇÃO	
												1
			0					1	2	3	4	
	<i>[Se às vezes, não ou irrelevante]</i> até que ponto isso representa um problema para você?							1	2	3	4	
8	Você visita outras pessoas na comunidade com a mesma frequência que seus pares?		0									
	<i>[Se às vezes, não ou irrelevante]</i> até que ponto isso representa um problema para você?							1	2	3	4	
9	Você se sente à vontade quando encontra pessoas novas?		0									
	<i>[Se às vezes, não ou irrelevante]</i> até que ponto isso representa um problema para você?							1	2	3	4	
10	Você recebe o mesmo respeito na comunidade quanto os seus pares?		0									
	<i>[Se às vezes, não ou irrelevante]</i> até que ponto isso representa um problema para você?							1	2	3	4	
11	Você se locomove dentro e fora de casa e pela vizinhança/cidade do mesmo jeito que os seus pares?		0									
	<i>[Se às vezes, não ou irrelevante]</i> até que ponto isso representa um problema para você?							1	2	3	4	
12	Em sua cidade, você frequenta todos os locais públicos (incluindo escolas, lojas, escritórios, mercados, bares e restaurantes)?		0									
	<i>[Se às vezes, não ou irrelevante]</i> até que ponto isso representa um problema para você?							1	2	3	4	
13	Você tem a mesma oportunidade de se cuidar tão bem quanto seus pares (aparência, nutrição, saúde)?		0									
	<i>[Se às vezes, não ou irrelevante]</i> até que ponto isso representa um problema para você?							1	2	3	4	
14	Em sua casa, você faz o serviço de casa?		0									
	<i>[Se às vezes, não ou irrelevante]</i> até que ponto isso representa um problema para você?							1	2	3	4	

Número	Escala de Participação	Não importante	Sim	Às vezes	Não	eu não quero, eu não	Não é problema	Pequeno	Médio	Grande	PONTUAÇÃO
			0								
15	Nas discussões familiares, a sua opinião é importante?		0								
	<i>[Se às vezes, não ou irrelevante]</i> até que ponto isso representa um problema para você?						1	2	3	4	
16	Na sua casa, você come junto com as outras pessoas, inclusive dividindo os mesmos utensílios, etc.?		0								
	<i>[Se às vezes, não ou irrelevante]</i> até que ponto isso representa um problema para você?						1	2	3	4	
17	Você participa tão ativamente quanto seus pares das festas e rituais religiosos (p. ex., casamentos, batizados, velórios, etc.)?		0								
	<i>[Se às vezes, não ou irrelevante]</i> até que ponto isso representa um problema para você?						1	2	3	4	
18	Você se sente confiante para tentar aprender coisas novas?		0								
	<i>[Se às vezes, não ou irrelevante]</i> até que ponto isso representa um problema para você?						1	2	3	4	

Apêndice 2
Score escala de participação

TIPO DE RESTRIÇÃO	SCORE
NÃO POSSUI RESTRIÇÃO	ZERO A 12
RESTRIÇÃO LEVE	12 a 22
RESTRIÇÃO MODERADA	23 A 32
RESTRIÇÃO SEVERA	33 A 52
RESTRIÇÃO EXTREMA	ACIMA DE 53

Fonte: VAN BRAKEL, 2006.

ANEXOS

Anexo 01

Questionário socio demográfico

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRAFICO	
DADOS PESSOAIS / CÓDIGO _____ Data da Entrevista _____	
<p>Nome: _____ _____</p> <p>Telefone _____ –</p> <p>E-mail: _____</p> <p>Idade: [] anos</p> <p>Sexo: F [] M []</p>	<p>Estado Civil:</p> <p>Solteiro []</p> <p>Casado [] – Data: ____/____</p> <p>Divorciado [] – Data: ____/____</p> <p>Viúvo [] – Data: ____/____</p> <p>Recasado [] – Data ____/____</p> <p>União Estável []- Data____/____</p> <p>Outros [] _____</p>
<p>Local de residência (Bairro): _____</p> <p>Nacionalidade: Brasileiro [] outro [] _____</p>	<p>Religião:</p> <p>Sim []. Qual: _____</p> <p>Não []</p>

Anexo 02

Questionário renda, grau de escolaridade e meios de transporte

SOBRE RENDA/GRAU DE ESCOLARIDADE FAMILIAR E INDIVIDUAL / MEIO DE TRANSPORTE	
Você recebe renda de algum programa de benefício do Governo Federal? <input type="checkbox"/> SIM Qual (is): _____ <input type="checkbox"/> NÃO	
Quem é a pessoa que mais contribui na renda familiar? <input type="checkbox"/> Você mesmo <input type="checkbox"/> Cônjuge/Companheiro(a) <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Outra pessoa. Qual? _____	
Qual a renda mensal de sua família? (Considere a renda de todos os integrantes de sua família, inclusive você) <input type="checkbox"/> até 01 salário mínimo <input type="checkbox"/> acima de 01 até 02 salários mínimos <input type="checkbox"/> acima de 02 até 04 salários mínimos <input type="checkbox"/> acima de 04 até 06 salários mínimos <input type="checkbox"/> acima de 06 até 08 salários mínimos <input type="checkbox"/> superior a 08 salários mínimos	
Quantidade de pessoas que vivem da renda mensal familiar (incluindo você) <input type="checkbox"/> Uma <input type="checkbox"/> Duas <input type="checkbox"/> Três <input type="checkbox"/> Quatro <input type="checkbox"/> Cinco ou mais	
Você desenvolve alguma atividade remunerada? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> APOSENTADO Qual o vínculo? <input type="checkbox"/> Estágio <input type="checkbox"/> Emprego Fixo Particular <input type="checkbox"/> Emprego autônomo <input type="checkbox"/> Emprego Fixo Federal/ Estadual/ Municipal Profissão: _____	
Qual sua renda mensal individual? <input type="checkbox"/> até 01 salário mínimo <input type="checkbox"/> acima de 01 até 02 salários mínimos <input type="checkbox"/> acima de 02 até 04 salários mínimos <input type="checkbox"/> acima de 04 até 06 salários mínimos <input type="checkbox"/> acima de 06 até 08 salários mínimos <input type="checkbox"/> superior a 08 salários mínimos <input type="checkbox"/> benefício social governamental. Qual? _____	

GRAU DE ESCOLARIDADE	ENTREVISTADO	PAI	MÃE
Sem escolaridade			
Fundamental incompleto			
Fundamental completo			
Ensino médio incompleto			
Ensino médio completo			
Ensino superior incompleto			
Ensino superior completo			
Pós-graduação incompleta			
Pós-graduação completa			
Meio de transporte			
Carro			
Carro adaptado			
Transporte público			
Taxi			
Aplicativos (uber, 99,etc)			
Metrô			

Anexo 03
Questionário deficiência física

G6 _____ tem alguma deficiência física?

1. Sim
2. Não

(Se G6=2, passe ao G14.)

G7. _____ nasceu com a deficiência física ou a deficiência foi adquirida por doença ou acidente?

1. Nasceu com a deficiência
2. Foi adquirida Com que idade? |__| |__|

G8. Qual deficiência física?

1. Paralisia permanente de um dos lados do corpo
2. Paralisia permanente das pernas e dos braços
3. Paralisia permanente das pernas
4. Paralisia permanente de uma das pernas
5. Amputação ou ausência de perna
6. Amputação ou ausência de braço
7. Amputação ou ausência de mão
8. Amputação ou ausência de pé
9. Deformidade congênita ou adquirida em um ou mais membros
10. Deficiência motora em decorrência de poliomielite ou paralisia infantil
11. Ostomia (adaptação de bolsa de fezes e/ou urina)
12. Nanismo
13. Outra (Especifique: _____)

Anexo 04

Questionário lazer

Neste módulo, abordaremos questões sobre suas atividades de lazer e como recorre a elas

1) O que você considera lazer?

2) Qual a sua percepção da qualidade de suas práticas de lazer atualmente?

	Muito ruim
	Ruim
	Regular
	Boa
	Excelente
9	NS/NR

3) Assinale sobre sua frequência nos locais em que *pratica* atividades de lazer

4) Parques públicos/vias públicas

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemente
	Muito frequentemente

	NS/NR
9	

5) Praças públicas

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemente
	Muito frequentemente
9	NS/NR

6) Clubes privados

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemente
	Muito frequentemente
9	NS/NR

7) Academia

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemente
	Muito frequentemente
9	NS/NR

8) Sítios, fazendas, locais rurais

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
9	NS/NR

9) Centros culturais

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
9	NS/NR

10) Clube de Dança

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
9	NS/NR

11) Outro lugar não mencionado

	Nunca
--	-------

	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
9	NS/NR

12) Em qual (is) outro(s) lugar você pratica atividades de lazer?

RESPOSTA ABERTA

13) Assinale a frequência com que realiza as seguintes atividades físico-esportivos em lazer:

14) Futebol

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
9	NS/NR

15) Basquete

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente

9	NS/NR
---	-------

16) Voleibol

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
9	NS/NR

17) Handebol

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
9	NS/NR

18) Futsal

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
9	NS/NR

19) Peteca

	Nunca
--	-------

	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
9	NS/NR

20) Artes Marciais

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
9	NS/NR

21) Capoeira

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
9	NS/NR

22) Caminhadas

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te

	Muito frequentemente
9	NS/NR

23) Corridas

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
9	NS/NR

24) Natação

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
9	NS/NR

25) Hidroginástica

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
9	NS/NR

26) Ciclismo

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
9	NS/NR

27) Esporte de aventura

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
9	NS/NR

28) Ginástica de academia

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
9	NS/NR

29) Musculação

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
9	NS/NR

30) Outra. Qual?

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
9	NS/NR

31) Qual (is) outra(s) atividades físico-esportivas você pratica?

RESPOSTA ABERTA

32) Assinale a frequência com que realiza as seguintes atividades socioculturais em lazer:

33) Participação em grupo religioso

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te

	Muito frequentemente
9	NS/NR

34) Bares

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
9	NS/NR

35) Festas

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
9	NS/NR

36) Teatro

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
9	NS/NR

37) Sair para dançar

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
9	NS/NR

38) Ouvir música

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
9	NS/NR

39) Tirar fotografia

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
9	NS/NR

40) Ida ao cinema

	Nunca
	Raramente

	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
9	NS/NR

**41) Artes plásticas
(Desenho, pratico pintura,
esculturas, etc.)**

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
9	NS/NR

**42) Consertos
domésticos (trocar lâmpadas,
pintar paredes, encanamentos,
etc.)**

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
9	NS/NR

43) Cuidado com plantas (horta, jardim, coleciona flores etc.)

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
9	NS/NR

46) Leio revistas, livros e jornais

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
9	NS/NR

44) Cuido de animais domésticos (Levo para passear, cuido, alimento, etc.)

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
9	NS/NR

47) Assisto documentários

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
9	NS/NR

45) Artesanato (Pratico crochê, tricô e afins)

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
9	NS/NR

48) Assisto à televisão

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
9	NS/NR

49) Visito museus etc.

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
9	NS/NR

**50) Jogos de tabuleiro
(xadrez, dama)**

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
9	NS/NR

**51) Jogos de Revistas
(palavras cruzadas etc.)**

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
9	NS/NR

52) Viagens estaduais

	Nunca
	Raramente

	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
9	NS/NR

53) Viagens Nacionais

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
9	NS/NR

**54) Viagens
Internacionais**

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
	NS/NR

55) Assinale a frequência com que realiza as seguintes atividades virtuais em lazer:

56) Navegar na internet

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
	NS/NR

57) WhatsApp

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
	NS/NR

58) Facebook

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
9	NS/NR

59) Instagram

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito

	frequentemente
	NS/NR

60) Twitter

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
	NS/NR

61) Skype

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
	NS/NR

62) Tinder

	Nunca
	Raramente
	Às vezes
	Frequentemen te
	Muito frequentemente
9	NS/NR

63) Quais as limitações têm em relação ao acesso ao lazer?

RESPOSTA MÚLTIPLA

DÚVIDA: Existe um número máximo de opções que podem ser marcadas?

	Transporte
	Falta de dinheiro
	Deslocamento nas calçadas
	Ser informado
	O lazer não é direcionado para pessoas com a minha deficiência
	Não sei usar computador

65) O que é mais importante para melhorar seu lazer?

	Adaptar os ambientes
	Aumentar as opções de lazer
	Reduzir custos

	Não sei usar celular
	Não sei usar smartphone ou tablet
	Nenhuma das opções

64) Em momentos de lazer eu prefiro atividades:


	Específicas para pessoas com deficiência
	Não específicas para pessoas com deficiência
9	NS/NR

	Integrar os acompanhantes nas atividades
	Transporte acessível
	NS/NR

Anexo 05
COEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Comitê de Ética em Pesquisa - COEP
Projeto: CAAE – 44834615.9.0000.5149
APROVADO EM 01/07/2015
Profa. Dra. Telma Campos Medeiros Lorentz

Coordenadora do COEP - UFMG



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - COEP


Projeto: CAAE – 44834615.9.0000.5149

Interessado(a): Prof.^a Cristiane Miryam Drumond de Brito
Departamento de Terapia Ocupacional
EEFFTO- UFMG

DECISÃO

O Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG – COEP aprovou, no dia 01 de julho de 2015, o projeto de pesquisa intitulado "Desempenho Ocupacional de Pessoas com deficiência em Belo Horizonte: compreendendo os fatores que influenciam a participação e a restrição das atividades cotidianas" bem como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O relatório final ou parcial deverá ser encaminhado ao COEP um ano após o início do projeto através da Plataforma Brasil.



Prof.^a Dr.^a Telma Campos Medeiros Lorentz
Coordenadora do COEP-UFMG

Anexo 06 TCLE



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



Você está sendo convidado para participar da pesquisa: “**Desempenho ocupacional de pessoas com deficiência em Belo Horizonte: compreendendo os fatores que influenciam a participação e a restrição nas atividades cotidianas**”. Tal pesquisa está sendo desenvolvida pela Universidade Federal de Minas Gerais, por meio de uma parceria entre EEEFTO Departamento de Terapia Ocupacional, BHTRANS e Pós Graduação em Estudos do Lazer.

1. Descrição da Pesquisa

De modo geral importantes mudanças em relação à inclusão das pessoas com deficiência vêm sendo observadas no Brasil, sejam estas impulsionadas tanto pela Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (ONU, 2006), como pelo entendimento da deficiência em sua interação com o ambiente e fatores sociais em uma perspectiva biopsicossocial (OMS, 2003) e ainda, pelo Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2011).

Para fundamentar ações e políticas públicas que atendam às necessidades e direitos das pessoas com deficiência faz-se necessário conhecer estas pessoas, bem como compreender quais são os fatores ambientais e contextuais e que influenciam a participação desta população nas atividades e espaços sociais.

Logo, a presente proposta visa verificar os aspectos facilitadores e restritivos da participação da pessoa com deficiência na vida cotidiana, em especial, nas atividades relacionadas ao autocuidado, produtividade, lazer e mobilidade. Para tanto, serão aplicados um instrumento que avalia o desempenho ocupacional e realizadas observações sistemáticas em situações cotidianas diversas.

Como principais benefícios do presente estudo, destaca-se a compreensão das características e necessidades da população com deficiência física, visual e auditiva residente no Município de Belo Horizonte para fundamentar o desenvolvimento de ações e políticas públicas para promover a participação da população de pessoas com deficiência em todos os contextos sociais, conforme previsto na Constituição de 1988, na Convenção das Nações Unidas dos Direitos da Pessoa com Deficiência da ONU e no **Plano Nacional Viver Sem Limite** do Governo Federal.

2. Sobre a sua participação

a) A participação no estudo é voluntária e você tem liberdade de recusar participar da pesquisa em qualquer fase da mesma sem prejuízo algum para a relação com o pesquisador ou o estudo.

b) As informações obtidas através dessa pesquisa serão confidenciais e asseguramos o sigilo sobre sua participação, a qual consistirá em:

Responder questionários de pesquisa por meio de entrevista

Ser acompanhado em uma atividade típica do seu cotidiano para observação e filmagem.

c) Ao relatar as suas experiências diárias e ou ser acompanhado em sua rotina, poderá sentir algum desconforto. Sinta-se à vontade para conversar com o pesquisador ou até mesmo para se recusar a comentar assuntos que lhe causem constrangimentos. Também queremos conhecer os bons momentos e as facilidades observadas no seu dia-a-dia.

d) Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e o endereço do pesquisador responsável pelo estudo, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

Cristiane Miryam Drumond de Brito Coordenador da Pesquisa Fone: 31 3409.4790.
E-mail: cristianemdb@ufmg.br. Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional - Departamento de Terapia Ocupacional – Av. Antônio Carlos, 6627 - Pampulha - Belo Horizonte – MG CEP 31270-901.

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar. O pesquisador me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFMG²⁹.

Belo Horizonte: _____/_____/_____

Assinatura: _____

²⁹ Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais - Av. Antônio Carlos, 6627 - Unidade Administrativa II - 2º andar - Sala 2005 - Campus Pampulha - Belo Horizonte, MG – Brasil. Fone: (31) 3409.4592. E-mail: coep@prpq.ufmg.br.