Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Centro de Educação e Humanidades
Faculdade de Educação

Adriana Renata Sathler de Queiroz

Inclusão social através do esporte: vivências de adultos com deficiência física adquirida

Rio de Janeiro
2022

Adriana Renata Sathler de Queiroz

Inclusão social através do esporte: vivências de adultos com deficiência física adquirida

Tese apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Doutora, ao Programa de Pós-Graduação em Educação, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração/Linha de pesquisa: Educação Inclusiva e Processos Educacionais.

Orientadora: Prof.ª Dra. Rosana Glat

Rio de Janeiro

2022

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ / REDE SIRIUS / BIBLIOTECA CEH/A

Q3 Queiroz, Adriana Renata Sathler de
Inclusão social através do esporte: vivências de adultos com deficiência física adquirida / Adriana Renata Sathler de Queiroz. – 2022.
116 f.

Orientadora: Rosana Glat.
Tese (Doutorado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Faculdade de Educação.

1. Educação – Teses. 2. Pessoas com deficiência – Teses. 3. Esportes para deficientes físicos – Teses. 4. Inclusão social – Teses. I. Glat, Rosana. II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Faculdade de Educação. III. Título.

bs CDU 37

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação, desde que citada a fonte.

_____ _____
Assinatura Data

Adriana Renata Sathler de Queiroz

Inclusão social através do esporte: vivências de adultos com deficiência física adquirida

Tese apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Doutora, ao Programa de Pós-Graduação em Educação, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Educação Inclusiva e Processos Educacionais.

Aprovada em 24 de outubro de 2022.

Banca Examinadora:

_____

Prof.ª Drª. Rosana Glat (Orientadora)

Faculdade de Educação – UERJ

_____

Prof.ª Drª. Annie Gomes Redig

Faculdade de Educação – UERJ

_____

Prof.ª Drª. Flávia Barbosa da Silva Dutra

Faculdade de Educação – UERJ

_____

Prof. Dr. Francisco Ricardo Lins Vieira Melo

Universidade Federal do Rio grande do Norte – UFRN

_____

Prof.ª Drª. Mirian Raquel Meira Mainenti

Escola de Educação Física do Exército – EsEFEx

Rio de Janeiro

2022

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho:

Primeiramente, à educação, que se constitui no caminho para a transformação da realidade pessoal e social, na busca incessante pela justiça. A ti eu devo quem sou, o que faço e o que realizo. E é através de ti que me (re)crio e me reconstruo todos os dias como ser neste mundo físico e no espiritual.

Dedico também:

À **todas as pessoas com deficiência** que "combatem o bom combate, completam a corrida e mantém a fé" (Timóteo 4:7) para a construção de uma sociedade mais inclusiva.

À minha linda mãe **Celina Sathler de Queiroz (*in memorian)***, que me ensinou a lutar com coragem e seguir em frente; levando-me a acreditar que a Educação abriria as portas em direção aos meus sonhos e a força para vencer os obstáculos.

Ao meu marido **Luis Antonio Ferreira da Silva**, que me despertou a fé e a motivação para minha trajetória pela Educação, estimulando-me a resiliência e a paciência na busca pela sabedoria. Minha efusiva gratidão! Seu incentivo com otimismo me descortinou o caminho para meu doutoramento, sonho acalentado no seio de um grande amor. Dedico também, especialmente, ao fruto dessa união, nossa filha **Sophia Sathler da Silva** cujo amor ressignificou a minha existência, sendo a luz e razão do meu Ser; que antes mesmo de despertar para essa vida, fortaleceu o meu caminhar em busca de um mundo melhor.

AGRADECIMENTOS

Minha eterna gratidão a **Deus** pela vida. A fé em ti foi fonte de força para superar as adversidades na pandemia de Covid-19, acalmar o coração nos momentos difíceis, com a certeza de que sempre esteve ao meu lado nessa caminhada. Agradeço por essa chance de viver esse momento e é com grande alegria que completo essa jornada e realizo este sonho.

A minha orientadora querida, **Profa. Dra. Rosana Glat**, uma pessoa notável na Educação que vem me inspirando e por quem tenho grande admiração e reverência. Para você, que trouxe luz nos momentos mais complexos, com palavras que iluminaram caminhos para perseverar em tempos tão difíceis. Agradeço imensamente por: confiar em mim e acreditar nesta proposta de trabalho; por sua sabedoria e valiosos conhecimentos que foram generosamente compartilhados; pelo tempo e dedicação, incondicional, que passou ao meu lado revisando cuidadosamente os textos, me ensinando as nuances do método História de Vida e, sobretudo, a trabalhar o foco em meio a grandes pensamentos. Sua orientação e apoio foram imprescindíveis para eu sair da zona de conforto e expandir os limites do meu conhecimento, contribuindo para eu me tornar uma pessoa, profissional e pesquisadora melhor.

Agradeço ao **Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro** (IFRJ) por apoiar esta capacitação. Especialmente ao *campus* Realengo.

Minha gratidão também a todos do corpo docente e funcionários do **Programa de Pós-Graduação em Educação–ProPEd, da UERJ** pela oportunidade de uma formação de alta qualidade.

Minha gratidão e carinho **aos colegas do Grupo de Pesquisa "Inclusão e aprendizagem de alunos com necessidades educacionais especiais: práticas pedagógicas, cultura escolar e aspectos psicossociais",** vinculado ao Programa de Pós-graduação em Educação (ProPed) da UERJ, que me acolheram de braços abertos e me proporcionaram um ambiente integrador e estimulante de aprendizado e convivência, tornando uma experiência significativa que transcendeu esta tese.

À **Profa. Dra. Annie Gomes Redig**, que com sua atenção, apoio, entusiasmo e generosidade, oportunizou ricas vivências acadêmicas que me permitiram olhar, por diferentes perspectivas, os impactos das políticas e das práticas de inclusão educacional e social na vida das pessoas com deficiência.

À Profa. **Dra. Flávia Barbosa da Silva Dutra**, por todo apoio e conhecimento compartilhado ao longo dessa jornada.

À Profa. **Dra. Márcia Denise Pletsch** e ao Prof. **Dr. Luis Antonio Gomes Senna** e**,** que sempre apresentaram um olhar perspicaz, atencioso e preciso na avaliação dos trabalhos científicos, provocando nos seus ouvintes a reflexão crítica de cada fase da pesquisa e contribuindo para a formação do pesquisador(a).

Aos membros da banca examinadora, prof. **Dr. Francisco Ricardo Lins Vieira de Melo,** prof. **Dra. Miriam Raquel Meira Mainenti** e prof. **Dra. Patrícia dos Santos Vigário**, Aproveito para reiterar meu agradecimento aos profs. **Dra. Annie Gomes Redig, Flávia Barbosa da Silva Dutra** e **Dr. Luis Antonio Gomes Senna**. Minha gratidão por vocês aceitarem participar deste momento, enriquecendo este estudo com suas colaborações. E, a minha orientadora **Dra. Rosana Glat** por presidir esse momento tão significativo para mim, me apoiando em todo o processo.

A minha amada irmã, **Patrícia Valéria Sathler de Queiroz**, que sempre teve uma palavra sábia de aconchego e motivação, constituindo um pilar de afeto, compreensão e zelo por toda a minha vida. Minha gratidão eterna pelo seu apoio, torcida e carinho que sempre aquece meu coração. Você é luz em minha vida. Te amo!

À minha amada e doce filha **Sophia Sathler da Silva**, a quem dedico em especial este trabalho. Para você que é minha "filosofia de amor", meu agradecimento cheinho de admiração, amor e carinho. Obrigada por ser quem é (cheia de luz) – e mesmo aos 8 anos, tão pequena em idade, foi grande em sabedoria, generosidade, compreensão e respeito, nutrindo-me todos os dias com a ternura do seu carinho, sempre segurando minhas mãos e me dando força e apoio para não esmorecer nesta caminhada. Foram quatro anos importantes da sua vida. Sou grata por você entender os momentos que não pude estar presente de corpo e alma, como gostaríamos. Mas, saiba que, mesmo imersa na escrita deste texto, você sempre esteve comigo em meus pensamentos e em meu coração. E junto com seus 12 anos comemoramos essa vitória. Eu vejo você! Eu amo você!

A **Marcelle Carvalho Queiroz Graça**, gratidão pelo apoio, parceria e as maravilhosas risadas que sempre traz leveza e energia para os dias bons, difíceis e ou desafiadores.

A **Caroline Menezes Nunes de Oliveira** pelo apoio e cuidado com materiais e recursos tecnológicos necessários para apresentação deste trabalho. Sua ajuda trouxe tranquilidade para este momento de grande expectativa.

A **equipe da Rede Sirius Biblioteca da UERJ** e a **equipe da Secretaria do ProPEd** minha gratidão pela presteza, pronta atenção e agilidade dedicada às minhas solicitações, ao longo dessa jornada.

Aos amigos da Turma de Doutorado e do Grupo de Pesquisa, com quem tive a honra de compartilhar momentos valiosos que trouxeram conforto no início dessa jornada. E, de maneira especial, a as queridas **Joab Reis, Suzanli Estef e Amanda Calou**.

Aos adultos com deficiência participantes deste estudo, muito obrigada por compartilharem suas histórias de vida, ajudando-me com suas vozes a construir pontes para a produção deste conhecimento.

Quero expressar minha profunda gratidão **a todas as pessoas envolvidas com o paradesporto**, que me receberam atenciosamente e atuaram ativamente na divulgação da pesquisa, indicando voluntários com interesse em participar do estudo.

E por fim, quero agradecer a todos que, direta o indiretamente, tornaram a realização desse trabalho possível, contribuindo para eu chegar a este momento de alegria e realização ao concretizar este estudo científico.

“A educação é a arma mais poderosa que você pode usar para mudar o mundo"

Nelson Mandela

RESUMO

QUEIROZ, Adriana Renata Sathler de. *Inclusão social através do esporte:* vivências de adultos com deficiência física adquirida. 2022. 116f. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

Há algum tempo que a proposta de fomentar a inclusão social através do esporte tem sido incorporada nas políticas internacionais e nacionais, como um meio estratégico de responder questões contemporâneas que afetam, principalmente, os grupos mais vulneráveis. As ações que vêm sendo implementadas nesta direção não são ainda contundentes, principalmente, quando se voltam para às pessoas com deficiência. O objetivo do presente estudo foi investigar a influência do esporte para a promoção da inclusão social de pessoas com deficiência física adquirida na idade adulta. Participaram da pesquisa oito homens e duas mulheres, entre 34 e 67 anos, moradores na cidade do Rio de Janeiro, Brasil. Utilizamos a abordagem qualitativa do método História de Vida, com entrevistas abertas, para trazer as vozes dos sujeitos engajados no esporte, no sentido de valorizar e dar importância às suas percepções e sentimentos acerca das suas experiências "no" e "através" do esporte, tornando visíveis as realidades por eles vividas. A falta de acessibilidade e as barreiras atitudinais, financeiras e dos ambientes físicos foram apontados como os principais obstáculos para a prática e o engajamento esportivo, reduzindo o potencial do esporte para promover a inclusão social em seu sentido mais amplo. Os dados apontaram, ainda, que as vivências no esporte integraram várias experiências que influenciaram no autoconhecimento dos sujeitos. Sendo um ponto de partida para uma vida mais ativa, e permitir esses adultos (re)conhecerem suas capacidades, após a aquisição da deficiência física. Com o aumento da autoconfiança, os sujeitos despertaram para novos interesses, protagonizando a busca por novos conhecimentos, como meio de explorar a expansão do seu pertencimento na sociedade, bem como estar mais preparado para manter o engajamento esportivo e assegurar a inclusão no esporte. Os achados indicam que houve inclusão social pela perspectiva individual. No entanto, é preciso políticas públicas que apoiem iniciativas de articulação entre o esporte e a educação para promover a aprendizagem ao longo da vida, direcionadas aos atendimentos das demandas específicas de pessoas com deficiência.

Palavras-chave: Esporte Adaptado; Educação Inclusiva; Aprendizagem ao Longo da Vida; Habilidades de Vida; Acessibilidade; Participação Social; História de Vida.

ABSTRACT

QUEIROZ, Adriana Renata Sathler de. Social inclusion through sport: experiences of adults with acquired physical disabilities. 2022. 116f. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

For some time, the idea of promoting social inclusion through sport has been incorporated in both international and national policies, as a strategic means of responding to contemporary issues that mainly affect the most vulnerable groups. The actions that have been implemented in this direction are not yet conclusive, especially with regard to people with disabilities. The aim of the present study was to investigate the influence of sport in promoting social inclusion of people with physical disabilities acquired during adulthood. Eight men and two women, residents of the city of Rio de Janeiro - Brazil, with ages between 34 and 67 years old, participated in the research. We used the qualitative approach of the Life History method, with open interviews, to bring the voices of the subjects engaged in sport. It was our goal to value and to give importance to their perceptions and feelings about their experiences "in" and "through" the sport, giving visibility to the realities they experienced. The lack of accessibility, the attitudinal, financial and environment barriers were identified as the main obstacles to practice and to engage in sport related activities, reducing its potential to promote social inclusion in its broadest sense. The data also showed that the experiences with sports integrated several experiences that influenced the self-knowledge of the subjects. In fact, these practices proved to be a starting point for a more active life, allowing the subjects to (re)understand their abilities after the acquisition of their physical disability. With the increase in self-confidence, the subjects discovered new interests, leading to the search for knowledge, as a means of exploring the expansion of their sense of belonging in society, as well as being more prepared to maintain engagement and ensure inclusion in the sport. The findings indicate that, from an individual perspective, there was social inclusion. However, public policies are needed to support initiatives in linking sport and education in order to promote lifelong learning, aimed at meeting the specific demands of people with disabilities.

Keywords: Adapted Sport; Inclusive Education; Lifelong Learning; Life Skills; Accessibility; Social Participation; Life Story.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Diagrama das Interações entre os componentes da CIF..... 35
Quadro 1 – Definição dos componentes da CIF..... 34
Quadro 2 – Modelo biopsicossocial nas políticas públicas brasileiras..... 36
Quadro 3 – Síntese de como a CIF pode ser utilizada em diferentes contextos.....36
Quadro 4 – Síntese do perfil dos participantes da pesquisa.....57
Quadro 5 – Perfil esportivo dos participantes 58
Quadro 6 – Características das modalidades esportivas praticadas pelos sujeitos.....58
Quadro 7 – Matriz categorial de análise de conteúdos emergentes nas entrevistas.....64

LISTA DE ABREVIAÇÕES E SIGLAS

ABRC	Associação Brasileira de Rugby em Cadeira de Rodas
CBAT	Confederação brasileira de Atletismo
CBBC	Confederação Brasileira de Basquete em Cadeira de Rodas
CBO	Confederação Brasileira de Orientação
CIF	Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde
COEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CONEP	Comissão Nacional de ética em Pesquisa do Ministério da Saúde
CPB	Comitê Paralímpico Brasileiro
DIESPORTE	Diagnóstico Nacional do Esporte
DSS	Determinantes Sociais da Saúde
GPIES	Grupo de Pesquisa em Inclusão Educacional e Social
GRALE	Global Report on Adult Learning and Education
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IWBF	Federação Internacional de Basquete em Cadeira de Rodas
LBI	Lei Brasileira de Inclusão
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PNEsporte	Plano Nacional do Esporte
ProPed	Programa de Pós-Graduação em Educação
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UCI	União Internacional de Ciclismo
UERJ	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura
UPIAS	The Union of the Physically Impaired Against Segregation

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO.....	14
1	**PROCESSO DE INCLUSÃO SOCIAL DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: DESAFIOS E POSSIBILIDADES ATRAVÉS DO ESPORTE**.....	26
1.1	**Compreendendo os estigmas da deficiência: aspectos históricos e conceituais**.....	26
1.2	**Inclusão social na perspectiva biopsicossocial**.....	32
1.3	**O esporte como fio condutor para inclusão de adultos com deficiência**.....	38
1.3.1	Concepção e evolução do esporte para pessoas com deficiência.....	38
1.3.2	Políticas esportivas no Brasil voltadas para as pessoas com Deficiência.....	40
1.3.3	Capacitismo no esporte: implicações para inclusão social.....	42
1.3.4	Implicações da aprendizagem ao longo da vida para a inclusão social através do esporte.....	46
2	**CAMINHOS METODOLÓGICOS E ENCONTROS COM AS HISTÓRIAS DE VIDA**.....	50
2.1	**Fundamentação teórica-metodológica**.....	51
2.2	**História de Vida: a motivação**.....	54
2.3	**Os sujeitos protagonistas da pesquisa**.....	56
2.4	**Procedimento de coleta de dados**.....	60
2.4.1	Identificação e seleção dos sujeitos.....	60
2.4.2	Entrevistas e a construção dos dados.....	61
2.5	**Procedimentos de análise de dados**.....	62
2.5.1	Pré-análise.....	62
2.5.2	A exploração do material.....	63
2.5.3	Tratamento dos resultados obtidos	65
2.5.4	Construção do aporte teórico.....	65
3	**VIVÊNCIAS DE INCLUSÃO “NO” E “ATRAVÉS” DO ESPORTE**.....	68
3.1	**Habilidades de vida desafiadas no processo de inclusão**.....	68
3.1.1	Mudança no autoconceito.....	68
3.1.1.1	Compreensão da deficiência.....	68

3.1.1.2 Resposta adaptativa ao estigma da deficiência..... 72
3.1.1.3 Repercussões na autoestima..... 73
3.1.1.4 Deslocando o foco para a capacidade..... 77
3.2 **Aprendendo uns com os outros através do esporte**..... 79
3.2.1 Autonomia e gestão da própria vida..... 80
3.2.1.1 Cuidado Pessoal..... 83
3.2.1.2 Comunicação e autodeterminação à educação..... 85
3.2.1.3 Autoeficácia e autodeterminação ao trabalho..... 86
3.2.1.4 Aprendizagem ao longo da vida através do esporte..... 88
3.2.1.5 Adaptação às mudanças da vida..... 91
3.3 **Equidade de oportunidades para a inclusão social através do esporte** 93
3.3.1 Desafios da acessibilidade no processo de inclusão social..... 93
3.3.1.1 Mobilidade, acessibilidade e vida independente..... 93
3.3.1.2 Aceitação e atitude social..... 95
CONSIDERAÇÕES FINAIS..... 97
REFERÊNCIAS..... 105
ANEXO A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) 115
ANEXO B – Esporte e atividade física como ação política para alcançar a Agenda 2030..... 116

INTRODUÇÃO

A inclusão social se fundamenta no direito humano de poder participar, com dignidade, da sociedade, sem discriminações. É um processo complexo que se opõe, por princípio, aos mecanismos de exclusão, para assegurar o direito de todas as pessoas ao acesso nos diferentes espaços e esferas da vida.

Alcançar o ideal de uma sociedade inclusiva se torna, cada vez mais, uma preocupação global. Já que a exclusão social é multifacetada, atinge diferentes grupos, com efeitos negativos para o desenvolvimento social. Pois, qualquer pessoa, em seu ciclo vital, pode passar pela rejeição, estigmatização, discriminação e isolamento, nos mais variados ambientes cotidianos, seja pelas diferenças étnicas, etárias, econômicas, de gênero ou por apresentar uma deficiência. Sendo que nenhum desses aspectos são unidimensionais e as interseções entre eles ocorrem, de uma maneira ou de outra, ampliando a problemática.

A experiência de exclusão afeta o sentimento de pertencimento social e aumenta o risco à saúde[1] (podendo resultar em alcoolismo, depressão, obesidade, entre outros.) e à pobreza, com desfechos importantes na capacidade funcional de uma pessoa. Tais condições são agravadas pela falta de acesso aos bens e serviços da sociedade.

O Relatório Mundial sobre a Deficiência (WHO, 2012 p.10-12 passim), destaca como as desigualdades sociais afetam as pessoas com deficiência: “Dependendo do grupo e do ambiente, esses indivíduos podem experimentar maior vulnerabilidade a condições secundárias, comorbidades e condições relacionadas à idade que podem ser prevenidas”. Essa situação se agrava pela falta de dispositivos assistivos. As pessoas com deficiência também são propensas à baixa permanência e exclusão escolar. Associado ao fator educacional elas têm menor participação econômica, pois geralmente estão desempregadas ou ganham menos mesmo quando estão inseridas no mercado de trabalho. Um dos desdobramentos das iniquidades é que “as pessoas com deficiência sofrem com taxas de pobreza mais altas do que as pessoas sem deficiência” e, consequentemente, sofrem privações como “insegurança alimentar, habitação precária, falta de acesso à água limpa e ao saneamento, e acesso inadequado a serviços de saúde – e possuem menos ativos do que pessoas e lares sem deficiência”. Por fim, o resultado dessa

[1] O Observatório Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto (ELSABrasil) apresenta uma coleção de estudos sobre as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) relacionadas aos fatores comportamentais, sociais, ocupacionais, ambientais – disponíveis no: http://elsabrasil.org/artigos-publicados/publicacoes-2000s/

realidade enfrentada pelas pessoas com deficiência é a maior dependência, segregação, restrição à participação e violação aos direitos humanos.

> A confiança em soluções institucionais, a falta de vida em comunidade e serviços inadequados deixam as pessoas com deficiência isoladas e dependentes de outrem. Uma pesquisa realizada com 1505 adultos não-idosos com deficiência nos Estados Unidos descobriu que 42% relataram ter fracassado em tentativas de deitar-se ou levantar-se da cama ou de sentar-se ou levantar-se de uma cadeira, pois não havia ninguém disponível para ajudá-los. (WHO, 2012 p. 12).

Pesquisas recentes feitas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (IBGE, 2022) corroboram com o cenário de desigualdades sociais apresentado no Relatório da WHO (2012). A Pesquisa Nacional de Saúde (PNS)/IBGE, realizada em 2019, aponta que brasileiros com deficiência ainda apresentam menor nível de instrução e boa parte chega a fase adulta sem concluir o ensino médio, sendo que as pessoas com deficiência física têm a segunda menor taxa de frequência escolar – este dado pode estar relacionado à falta de acessibilidade que permite mobilidade urbana, independente das condições físicas do indivíduo. No trabalho as taxas de participação continuam muito menores do que as das pessoas sem deficiência. Quanto à saúde, destacamos às doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) por estarem diretamente associadas aos hábitos de vida e à inatividade física. Adultos com deficiência, de 60 anos ou mais, apresentaram proporções mais altas de DCNTs do que as pessoas sem deficiência, entre os problemas de saúde salientamos a hipertensão arterial, diabetes, colesterol alto, depressão.[2]

A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, assim como a Classificação Internacional de Funcionalidade, Deficiência e Saúde – CIF, destacam como as barreiras incapacitantes podem restringir a participação das pessoas com deficiência. As barreiras incapacitantes mais comuns que estão presentes em diferentes ambientes, podem se constituir: na elaboração de políticas que nem sempre leva em consideração as necessidades das pessoas com deficiência; pelas atitudes negativas derivadas por crenças e preconceitos em relação à deficiência; na oferta de serviços, tanto no que diz respeito a falta de acesso quanto e as falhas na assistência e no atendimento; pela falta de recursos e de acessibilidade. (WHO, 2012).

Logo, no cenário brasileiro, a Lei Brasileira de Inclusão (LBI) nº 13.146/2015 (BRASIL, 2015), é o principal instrumento legal que representa um marco para combater as iniquidades e desigualdades sociais, bem como atua para a garantia dos direitos das pessoas com deficiência e o exercício da sua cidadania. Esta lei prevê direitos para a promoção da inclusão social, tendo

---

[2] Para aprofundamento ver dados sociodemográficos IBGE (2022), disponível em: https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/34889-pessoas-com-deficiencia-e-as-desigualdades-sociais-no-brasil.html?=&t=resultados

a educação como uma estratégia central para equiparar as oportunidades de participação, combater a discriminação e a exclusão social. Pois, um problema comum que afeta as pessoas com deficiência, como acima apresentado, é a baixa qualificação. E, mediante esta realidade, mesmo que haja oportunidades nas diferentes dimensões da vida social, ainda assim, indivíduos com deficiência estarão em desvantagem e suscetível à exclusão.

De fato, com base no modelo social da deficiência, a sociedade precisa se transformar para acolher a diversidade humana. É preciso adequar o ambiente físico e modificar a estrutura social para combater a exclusão, melhorando as condições de participação da pessoa com deficiência.

Nesse sentido, tomamos a concepção de Sassaki (2003) sobre a inclusão social como um processo que contribui para um novo tipo de sociedade, com modificações que ocorrem tanto nos ambientes físicos como na mentalidade de todas as pessoas, inclusive da própria pessoa com deficiência.

> Conceitua-se a inclusão social como o processo bilateral pela qual a sociedade se adapta para poder incluir, em seus sistemas sociais gerais, pessoa com deficiência e, simultaneamente, estas se preparam para assumir seus papéis sociais. A inclusão social constitui, então, um processo bilateral no qual as pessoas, ainda excluídas, e a sociedade buscam, em parceria, equacionar problemas, decidir sobre soluções e efetivar a equiparação de oportunidades para todos. (SASSAKI, 2003 p.41).

A acessibilidade, portanto, “não é só um direito de ir e vir, mas sim proporcionar a pessoa com deficiência a participação ativa na sociedade” (DUTRA; SANTOS; DI BLASI, 2017 p. 83)

Assim, o acesso e a oportunidade da educação, dentro da escola (formal) ou fora (informal), é de suma importância na vida da pessoa com deficiência. Pois, constitui um caminho para serem proporcionadas a esses indivíduos habilidades que lhe facilita a inclusão social e realização pessoal. “Só por meio da educação será possível estimular o desenvolvimento de sua autoestima e sua maior autonomia, garantindo, dessa forma, condições para o exercício de sua cidadania” (REDIG, MASCARO; CALOU, 2013 p.175).

Sem negar a importância das instituições de ensino no tocante à inclusão social e ao desenvolvimento sustentável, a Educação não se restringe ao espaço escolar. “A educação se configura como elemento formador articulador das propostas de estratégias que visam o desenvolvimento pleno do sujeito e deve estar fundamentado nos princípios da diversidade, liberdade, dignidade.” (REDIG et al, 2013 p. 175). Desta forma, a educação configura o cerne para promover as sociedades pacíficas e inclusivas, como previsto no 16º dos Objetivos do

Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Agenda 2030[3] da Organização das Nações Unidas (ONU). (ONU, 2022)

Nesta direção, no relatório da ONU para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO) da Comissão Internacional sobre Educação para o Século XXI, Delors (1996) propõe a ampliação do conceito de aprendizagem ao longo da vida (*lifelong learning*). Cabe frisar que neste documento, além de se valorizar a experiência singular do sujeito, é reconhecido a complementariedade entre as estruturas educacionais formal e informal, através das quais o adulto desenvolve as suas habilidades ou as transforma para atender suas necessidades pessoais e sociais, isto se dá ao longo da vida. Este conceito parte da ideia, já apresentada no relatório *Aprendendo a ser* (FAURÉ, 1972), de uma estratégia flexível para enfrentar um mundo em rápida e constante mudança e combater a situação de desigualdade e exclusão social.

A educação e a aprendizagem ao longo da vida, como direito constitucional, incluído pela Emenda n.108 de 2020 (BRASIL, 1988), é um dever também do Estado em tornar essa oportunidade real, inclusive no esporte articulado a educação. E que essas oportunidades assegurem, para todas as idades, "o acesso a serviços de qualidade, capazes de atender às suas necessidades especiais para construir com dignidade e melhor qualidade a sua própria vida" (OMOTE, 2021 p.76).

Cabe salientar que, numa perspectiva humanista, a aprendizagem para o desenvolvimento pessoal e social não pode se constituir uma "camisa de força", restrita ao mercado de trabalho. Deve ser o meio pelo qual o conhecimento é construído para transformar, antes de tudo, a realidade do sujeito.

> A aprendizagem informal propositiva inclui formas de aprendizagem que são intencionais ou deliberadas, mas não são institucionalizadas. Ela pode incluir atividades de aprendizagem na família, no local de trabalho, na comunidade e na vida cotidiana de forma autodirecionada, direcionada para a família ou direcionada socialmente. [...] Como nos lembra Dohmen (1996), a aprendizagem informal ou "do dia a dia", independentemente se positiva ou negativa, forma o próprio núcleo da aprendizagem ao longo da vida. Aceitando essa premissa, o foco recai sobre a natureza e estrutura das experiências cotidianas e suas consequências para os processos de aprendizagem da pessoa. (UNESCO, 2020 p.102).

No caso das pessoas com deficiência, a educação inclusiva assume um lugar de destaque neste debate. Nesta perspectiva, reconhecemos o potencial das experiências socioculturais para o desenvolvimento do sujeito, o que nos leva a refletir sobre o papel do esporte articulado à educação para apoiar a inclusão social de adultos com deficiência.

---

[3] Agenda 2030 é um Plano de Ação universal que abrange o desenvolvimento sustentável a partir da erradicação da pobreza, da miséria e da fome, a inclusão social, a sustentabilidade ambiental e a boa governança em todos os níveis, incluindo paz e segurança. Disponível em: https://odsbrasil.gov.br/home/agenda

Objeto de estudo

Esta tese trata o tema contribuições do esporte para a inclusão social. Nosso objeto de estudo foram as experiências vivenciadas por pessoas com deficiência física adquirida na idade adulta, com foco nas influências que o esporte exerceu no processo de inclusão social desses indivíduos.

O acesso e a participação na vida cultural e social é uma condição fundamental para o desenvolvimento individual da pessoa com deficiência. A ausência de acessibilidade à prática esportiva (ou de oportunidades reais de inclusão "no" esporte) afeta o senso de pertencimento e prejudica o engajamento e a participação em atividades que necessita ou deseja estar. As barreiras ambientais, atitudinais e sociais impedem o indivíduo de desfrutar, plenamente, do seu direito de acesso aos bens e serviços para protagonizar com criatividade nas atividades das quais fazem parte. O que caracteriza a inclusão social plena é a acessibilidade, sem discriminações, para uma vida ativa na sociedade.

A tese parte da premissa de que o esporte é uma atividade que integra experiências corporais que podem levar a pessoa com deficiência, assim como as demais, a ampliar a consciência de suas próprias capacidades. As vivências em ambientes variados, onde são realizados comumente os eventos e encontros esportivos, constituem-se em espaços de construção de novos saberes que contribuem para o desenvolvimento de habilidades de vida úteis à participação na sociedade. Essa interação sociocultural pode despertar o interesse por novas aprendizagens, que auxiliem o sujeito a protagonizar, com maior autonomia e independência, o seu processo de inclusão social.

Embora este estudo traga alguns conceitos e aspectos teóricos, o propósito e o problema de pesquisa é a natureza prática, baseada na experiência vivenciada. Isto porque as questões de estudo compreendem comportamentos e necessidades de pessoas com deficiência percebidas na prática esportiva em relação à inclusão social. As vozes e as perspectivas desses sujeitos são componentes fundamentais acerca do seu próprio processo de inclusão e das práticas sociais.

Relevância do estudo

Ao considerar a mensagem "não deixar ninguém para trás" da ONU, que, impulsiona e modifica as políticas nacionais para alcançar esse ideal, podemos, então, expandir a visão sobre

a inclusão social. Compreendemos, portanto, que não se trata somente de uma resposta às necessidades das minorias sociais, mas também de um reconhecimento da diversidade humana e de sua vulnerabilidade perante as adversidades e mudanças a qual estamos expostos, cotidianamente, ao longo da vida.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) (WHO, 2019) prevê, para as próximas décadas, um aumento significativo de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs). Tais enfermidades têm o potencial de causar diferentes tipos de deficiências, sendo responsáveis pelo aumento da incapacidade funcional e, também, já corresponde a um percentual crescente de mortes em todo mundo. Nesse sentido, os hábitos de vida nocivos, incluindo a inatividade física, se tornaram um grande desafio para a saúde pública e para o desenvolvimento sustentável.

Em 2016, a ONU difundiu, amplamente, a sua visão sobre o fenômeno esporte, passando a reconhecer e ampliar seu papel social. A expectativa, portanto, é fomentar a criação de sociedades, ambientes e sistemas mais ativos para oportunizar pessoas a se envolverem com atividades físicas esportivas. Sendo considerado um meio para reduzir os impactos negativos nos sistemas de saúde, no ambiente, no desenvolvimento económico, bem-estar da comunidade e qualidade de vida, sobretudo, o que tange as mudanças atitudinais e comportamentais, em prol da igualdade, da superação de todas as formas de discriminação e a promoção da inclusão. (ONU, 2016, 2022; OMS,2020).

A atividade física, incluindo a prática de esportes, e seus benefícios multidimensionais, passa a ser vista como uma ferramenta para apoiar as ações políticas da Agenda 2030 da ONU, como alude o diagrama que demonstramos no Anexo B (p.116). Nesta perspectiva, a OMS (2020 p.2) soma aos esforços e "apoiará os países a ampliar e fortalecer a sua resposta com soluções políticas baseadas na evidência, diretrizes e ferramentas de implementação, e irá monitorizar o progresso e o impacto global".

Nessa direção, a *Carta Internacional de Educação Física e Esporte da Unesco*, reforça a relação do esporte com a educação, e proclama:

> As iniciativas que promovam o esporte para o desenvolvimento e a paz devem ter como objetivo a erradicação da pobreza, assim como o fortalecimento da democracia, dos direitos humanos, da segurança, da cultura de paz e não violência, do diálogo e da resolução de conflitos, da tolerância e da não-discriminação, da inclusão social, da igualdade de gênero, do Estado de direito, da sustentabilidade, da consciência ambiental, da saúde, da educação e do papel da sociedade civil. (UNESCO, 2015 p.10)

Logo, para promover a meta prioritária da inclusão social, têm-se no esporte, articulado à educação, um meio promissor para a mudança atitudinal, comportamental e progresso humano.

Embora, a UNESCO (2017) forneça um plano estratégico de ação política, denominado *Kazan Action Plan*[4], que busca alinhar políticas esportivas, internacionais e nacionais, à Agenda 2030 (ONU, 2022); se faz necessário que os países-membros das Nações Unidas, como o Brasil, invistam tanto no desporto quanto no paradesporto em igualdade de recursos. Pois, ao assumirem esse compromisso é dever do Estado implementar políticas destinadas ao acesso, aumento da participação e facilitação do engajamento em atividades físicas e esportivas. Isto inclui, ações efetivas que envolvam pessoas de todas as idades e capacidades, sem discriminação, como um recurso essencial para a vida ativa e de promoção da justiça ocupacional e justiça social.

Bem verdade que os desafios são inúmeros. Mas, é inegável o crescente interesse pela dimensão social do esporte, e, cada vez mais, sua importância tem sido ratificada em políticas públicas emergentes na contemporaneidade. Contudo, o Brasil caminha a passos lentos na sistematização e na implementação das políticas esportivas sob a perspectiva das sociedades ativas, inclusivas e sustentáveis.

Somente no ano 2022, que o Governo Brasileiro aprovou o seu Plano Nacional do Desporto (PNEsporte) cujas diretrizes são: melhorar a qualidade de vida das pessoas, promover a inclusão social, democratizar o acesso e valorizar a prática esportiva para o desenvolvimento humano, promover a integração entre o esporte e a educação, garantir acessibilidade, combater a discriminação e a valorização da prática. (BRASIL, 2022).

Apesar do avanço, o papel do esporte, em sentido político e das práticas sociais, ainda é incipiente quando se trata da inclusão social do adulto com deficiência. Assim, existe um alto risco de que as intervenções “no” e “através” do esporte sejam mal compreendidas, negligenciadas, ineficazes e/ou insuficientes para esse grupo populacional.

A relevância deste estudo para as áreas de conhecimentos (multidisciplinares) constitui-se por fornecer uma análise qualitativa dos significados que os adultos, cujas vidas foram abruptamente modificadas após a aquisição da deficiência física, atribuem ao esporte com vistas ao seu processo de inclusão social. Desta forma, buscamos suprir a lacuna no conhecimento científico sobre o objeto estudado.

---

[4] Trata-se de um plano de ação global aprovado em julho de 2017 pelos Ministros e Altos Funcionários Responsáveis pela Educação Física e o Esporte, reunidos na MINEPS VI (VI International Conference of Ministers and Senior Officials Responsible for Physical Education and Sport), na cidade de Kazan, na Rússia.

O diferencial da nossa investigação foi usar o método História de Vida, sem roteiro pré-determinado, para trazer as vozes dos sujeitos engajados no esporte, no sentido de valorizar e dar importância às suas percepções e sentimentos acerca das suas experiências "no" e "através" do esporte, tornando visíveis as realidades por eles vividas. A pertinência dos seus relatos, no âmbito social, aumenta mediante os efeitos deletérios e prejudiciais da discriminação e marginalização nesta fase da vida, altamente produtiva, e pela importância das ações que combatem a exclusão social. Incluí-los nas discussões sobre o tema das contribuições do esporte para o seu processo de (re)inclusão social, consideramos de suma importância para que "não fiquem para trás".

As vozes escutadas e ecoadas, através desta Tese, configuram-se também um meio de oportunizar a participação social nas tomadas de decisões que impactam, direta ou indiretamente, a vida desses sujeitos. A expectativa, portanto, é que este trabalho forneça subsídios e reflexões significativas sobre o esporte articulado à educação na vida de adultos com deficiência. Além de contribuir para o desenvolvimento de políticas intersetoriais e práticas de intervenções colaborativas para a promoção de sociedades inclusivas e sustentáveis. Espera-se também, encorajar outros novos estudos que tragam à tona mais evidências científicas sobre as experiências e aprendizagens obtidas na prática esportiva e que podem ser aplicáveis ao processo de inclusão social.

Motivações pessoais pela atividade esportiva

A intenção de realizar esse estudo surgiu de observações em campo realizadas ao longo da minha jornada profissional em projetos sociais. Como terapeuta ocupacional tive a oportunidade de conhecer de perto a realidade existente em comunidades da cidade do Rio de Janeiro. Esta experiência pessoal proporcionou a reflexão, crítica e constante, sobre o processo de inclusão de pessoas em situação de risco e vulnerabilidade social e a relação dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS)[5]. E, é nesse contexto que o Esporte surge em minha

[5] O termo "Determinantes Sociais da Saúde - DSS", resume o conjunto de situações e comportamentos da vida econômica, social, ambiental, política, governamental, cultural e subjetiva que afetam positiva ou negativamente a saúde de indivíduos, segmentos sociais, coletividades, populações e territórios. Intervir sobre os DSS é essencial para que as sociedades sejam inclusivas, equitativas, economicamente produtivas e saudáveis. (OMS, 2011). Os Indicadores relacionados aos DSS no Brasil estão disponíveis no portal observatório Portal DSSBR (ENSP-FIOCRUZ, 2022).

trajetória, abrindo um leque de possibilidades terapêuticas ocupacionais, que permitiram ampliar as propostas para promover experiências corporais e a participação em outras atividades significativas, provenientes das vivências no contexto esportivo, que eram desejadas pelos indivíduos.

Nesse sentido, boa parte da minha trajetória profissional em projetos sociais, bem como em coordenação de projetos acadêmicos extensionistas (após ingressar no magistério), foram fundamentais para motivar a busca pela expansão do conhecimento científico. E, assim, melhor compreender o potencial das atividades esportivas, pelo viés social, e como são capazes de promover mudanças de um *status quo* de alguém nas comunidades em que vive.

No processo de participação esportiva e social, de modo geral, as pessoas com deficiência experimentam grandes obstáculos moldados por inúmeras barreiras psicossociais, culturais, estruturais e ambientais. O *status* de desigualdade e exclusão social impactam negativamente no engajamento em quaisquer atividades, tanto ao nível público quanto na vida privada.

A experiência na sociedade com uma deficiência física é diferente para cada pessoa. No que se refere a deficiência física, independentemente do tipo (congênita ou adquirida), as pessoas acometidas precisam lidar em seus cotidianos com a cultura da exclusão. Uma diferença que vale ressaltar, quando se trata de pessoas com deficiência física adquirida na idade adulta, é que boa parte deste grupo possa ter atingido, antes da deficiência, níveis de formação e experiências no mercado de trabalho formal ou informal e desempenhados outros papéis civis na sociedade.

Por um lado, esse aspecto pode conferir alguma “vantagem”, ou ser um fator “facilitador” para a inclusão social, em função de recursos pessoais obtidos antes da deficiência. Porém, por outro lado, é necessário considerar que o apego às memórias, relacionadas as estruturas e funções de um corpo modificado pela deficiência adquirida, tem um impacto negativo na autoestima. É comum que o choque do trauma gere sentimentos de raiva, negação e depressão. A mudança ocorrida na autoimagem se reflete negativamente no autoconceito da pessoa. Alguns indivíduos podem ficar aprisionados a uma percepção de “capacidade” que precisa ser ressignificada para que o sujeito tenha um melhor funcionamento e aceitação da sua nova realidade.

Pois, o surgimento de uma deficiência impacta a capacidade do sujeito de enfrentar os desafios diários, e, de lidar com as complexas dinâmicas ambientais e sociais. Sendo necessária,

também, a autodeterminação para (re)aprender e/ou recuperar algumas habilidades, que foram afetadas em decorrência da deficiência adquirida. Tais situações, provocam modificações importantes no cotidiano do indivíduo adulto, podendo afetar o projeto de vida em curso. Assim, a oferta de oportunidades e de suportes é fundamental para favorecer um retorno à sociedade, uma vez que o processo de (re)inclusão social está para além do controle individual, como também não se limitam aos recursos produzidos nos espaços domésticos ou do trabalho.

Nesse sentido, o esporte pode ser o fio condutor para reestabelecer a conexão social e contribuir para sua (re)inserção plena na sociedade. Por conseguinte, problematizar as questões da exclusão/inclusão social, pela perspectiva das pessoas com deficiência que conseguem se inserir no esporte adaptado, para trazer à tona as evidências científicas, se torna cada vez mais urgente, considerando os processos éticos e políticos envolvidos e que conferem o direito e o acesso aos bens e recursos sociais.

A partir desse entendimento, a construção epistemológica do tema da "inclusão social através do esporte", levou-me a tratar o problema pela abordagem qualitativa da História de Vida, para entender, através da percepção dos sujeitos, como esse processo ocorre para pessoas com deficiência física adquirida na idade adulta.

Ao fazer parte do grupo de pesquisa *Inclusão e aprendizagem de alunos com necessidades educacionais especiais: práticas pedagógicas, cultura escolar e aspectos psicossociais*[6], coordenado pela professora Drª. Rosana Glat, minha orientadora, e participar da pesquisa "Falando de si: estudos sobre autopercepção e histórias de vida de pessoas com deficiência intelectual" (GLAT, 2020), durante a primeira fase do meu doutorado, percebi que o método História de Vida se adequava ao propósito desta tese. Pois, essa perspectiva metodológica considera ser os próprios sujeitos, no caso, pessoas com deficiência, quem melhor pode discutir sobre as suas experiências, os suportes e as barreiras encontradas no seu cotidiano.

Somado ao que foi exposto, o fator que motivou trazer essa investigação para a área da Educação, foi por entender que qualquer atividade humana pode gerar novas aprendizagens e significativas transformações na vida de uma pessoa. E essa "alquimia" perpassa por processos educacionais que são encontrados em diferentes espaços-tempo da vida cotidiana.

---

[6] http://www.eduinclusivapesq-uerj.pro.br/

Objetivos do estudo

Objetivo geral

O objetivo geral do estudo foi investigar a influência do esporte para a promoção da inclusão social de pessoas com deficiência física adquirida na idade adulta.

Objetivos específicos

Alcançamos o objetivo geral a partir dos seguintes objetivos específicos:

1. Analisar através de seus depoimentos pessoais as experiências vivenciadas pelos sujeitos no contexto esportivo
2. Averiguar como as oportunidades de participação social através do esporte são percebidas pelos sujeitos
3. Identificar de que modo as experiências vivenciadas orientam as perspectivas dos sujeitos e as práticas sociais

Organizaçao da Tese

O texto da presente Tese de Doutorado foi organizado em cinco seções. Os capítulos, que compõem o corpo deste trabalho, buscam fornecer ao leitor os dados coletados e analisados sob rigoroso processo metodológico. Nos quais, destacamos os elementos críticos do quadro teórico que alicerça o desenvolvimento do estudo, bem como os fios de condução que permitiram a construção desse conhecimento.

O Capítulo 1 introduz o raciocínio pelo qual abordamos a problemática estudada, descrevendo em linhas gerais a relevância, a motivação pessoal e os objetivos e estrutura da Tese.

No Capítulo 2 é apresentado o quadro teórico relacionados à deficiência e o esporte, apontando: os processos históricos da estigmatização que resultaram em discriminação, desigualdades e exclusão social; e os principais modelos de compreensão da deficiência, tocando brevemente nos principais movimentos de luta que influenciaram a construção de políticas em prol da inclusão de pessoas com deficiência na sociedade. Aqui, exploramos também, o papel social do esporte para a inclusão da pessoa com deficiência, na medida em que essa atividade se torna uma ferramenta política e estratégica para o desenvolvimento social

inclusivo e sustentável. Bem como, é feito um ensaio sobre as implicações da aprendizagem ao longo da vida para a inclusão social através do esporte.

No Capítulo 3 são apresentados os fundamentos teórico-metodológicos e o delineamento adotado no método História de Vida, que nos guiou no percurso desta investigação. Esclarecemos os procedimentos de coleta, tratamento e análise dos dados, produzidos a partir da visão dos sujeitos sobre suas vivências de inclusão, após a deficiência adquirida, e que se relacionam com a participação em atividades esportivas.

No Capítulo 4 revelamos os achados da pesquisa, obtidos a partir dos relatos dos sujeitos. Nesta seção, a análise foca no impacto das experiências vivenciadas no contexto esportivo, e sua implicação no processo de inclusão social. A discussão está atrelada aos acontecimentos que emergiram dos depoimentos pessoais, e inclui percepções sobre aceitação da deficiência, autonomia, habilidades de vida independente, acessibilidade e oportunidades de participação oriundas das atividades esportivas.

Como fechamento, tecemos as considerações finais, onde refletimos sobre os achados em relação aos objetivos estabelecidos, enfocando nos aspectos fulcrais do problema estudado, inferindo sobre o processo de inclusão social através do esporte para os adultos com deficiência física adquirida. Na sequência, é listada as referências que serviram de suporte teórico, ao longo do estudo. Por último, são apresentados: o Anexo A – que contém o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (p.115), usado como requisito ético de participação na pesquisa.

1 PROCESSO DE INCLUSÃO SOCIAL DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: DESAFIOS E POSSIBILIDADES ATRAVÉS DO ESPORTE

1.1 Compreendendo os estigmas da deficiência: aspectos históricos e conceituais

> A deficiência é um conceito, mais do que biológico, socialmente construído, com raízes históricas profundas que remontam aos primórdios da organização social da humanidade. (GLAT; ANTUNES, 2012 p.269)

Deficiência é um conceito com diferentes interpretações. A complexidade e multidimensionalidade deste tema inspira frequentes debates, face às tendências globais que influenciam as políticas públicas de cada nação. Para melhor compreender esse conceito é necessário retomar, brevemente, a alguns acontecimentos históricos.

Para retratar o estigma presente na mitologia greco-romana e a sua manifestação simbólica na sociedade antiga, pode-se fazer alusão ao mito Hefesto – o deus com deficiência física. Hefesto experimentou a rejeição e a exclusão do Olimpo uma vez que, pela sua deficiência, não possuía os padrões físicos e estéticos aceitáveis.

Entre a cultura do Belo e o Divino, podemos rastrear origens da discriminação de pessoas com deficiência na história de duas das principais cidades da Grécia Antiga. “Seja por elas não poderem defender o grupo social, como em Esparta, seja por representarem um custo social para o Estado, como em Atenas, dentre outros exemplos de situações de exclusão social” (PAIVA e BENDASSOLLI, 2017 p.419). Para os gregos, a condição física era de fundamental importância, a ponto de encorajar o infanticídio de crianças com deficiência, doentes ou consideradas inadequadas para o propósito e realidade eugênica do período histórico.

Foram os gregos que criaram o termo estigma, como explica Goffman:

> Os sinais eram feitos com cortes ou fogo no corpo e avisavam que o portador era um escravo, um criminoso ou traidor uma pessoa marcada, ritualmente poluída, que devia ser evitada; especialmente em lugares públicos. Mais tarde, na Era Cristã, dois níveis de metáfora foram acrescentados ao termo: o primeiro deles referia-se a sinais corporais de graça divina que tomavam a forma de flores em erupção sobre a pele; o segundo, uma alusão médica a essa alusão religiosa, referia-se a sinais corporais de distúrbio físico (GOFFMAN 1988 p.11)

Goffman menciona três tipos diferentes de estigma: as “abominações do corpo”, as “culpas de caráter individual” (por exemplo, alcoolismo, homossexualismo entre outros) e os “estigmas tribais” de raça, nação e religião, que podem ser transmitidos através de linhagem e “contaminar” por igual todos os membros de uma família. O que há de comum entre os tipos de estigma é que em todas as situações é o sujeito ou grupo que apresenta uma “marca” física

ou comportamental, que, é considerado, pelo grupo social hegemônico, um atributo que o desvaloriza ou o desqualifica.

Na Idade Média, as pessoas com deficiência eram consideradas anormais não só fisicamente, mas também pela essência espiritual. No entanto, “a crescente racionalização do mundo a partir do século XVI e, sistematicamente, a partir do século XVIII, inaugura os domínios da medicina pelos quais a deficiência passou a ser compreendida como um fenômeno biológico” (FRANÇA, 2014 p.7), configurando assim o controle médico sobre os corpos desviantes. Nessa transição, os corpos diferentes deixam de ser marcados por cortes ou por símbolos, mas continuam a ser estigmatizados pelos sinais do seu corpo anátomo-fisiológicos que se desviavam da norma, logo, eram considerados “anormais”.

Doravante, o argumento da reparação da doença e normatividade fundamenta o pensamento e o objeto do modelo médico. Nessa perspectiva, a compreensão dos determinantes do processo saúde e doença e as explicações da deficiência foram reduzidas à dimensão estritamente biológica, excluindo, assim, os aspectos de caráter social e ambiental. Propagando e reforçando “soluções” medicamentosas e assistencialistas que eram prestados em ambientes segregados e de opressão. Goffman (1988, p.14) afirma que:

> em todos os exemplos de estigma, entretanto, inclusive aqueles que os gregos tinham em mente, encontram-se as mesmas características sociológicas: um indivíduo que poderia ter sido facilmente recebido na relação social quotidiana possui um traço que pode-se impor a atenção e afastar aqueles que ele encontra, destruindo a possibilidade de atenção para outros atributos seus.

Logo, os indivíduos eram classificados como “normais” ou “anormais” conforme características biológicas e funcionais, reduzido a uma compreensão do modelo biomédico. “Tal visão exerceu uma influência significativa na instituição de padrões de pertencimento e não pertencimento desses sujeitos na ordem social” (GLAT; ANTUNES, 2012 p.268). Como explicam Antunes e Glat (2019 p. 76), “um atributo que estigmatiza alguém pode confirmar a normalidade de outrem”.

Os discursos de caráter científico que marcaram o início do período moderno refletiram os valores do século XVIII e XIX, dando origem ao modelo médico da deficiência. A ideia de correção dos corpos e “normalização” dos sujeitos que não se encaixavam nos padrões estéticos ou funcionais da época, tornou-se objeto de saber/poder da medicina, justificado pelo suposto benefício do tratamento e cuidado em instituições asilares.

Nesse sentido, cabem as análises de Foucault sobre o biopoder e o papel clássico da medicina, aperfeiçoado ao longo da História, e exercido sobre os “anormais” (o “monstro”

humano; o indivíduo a ser corrigido). “Descrevem, em geral, os efeitos e os mecanismos de poder exercidos sobre eles como mecanismos e efeitos de exclusão, de desqualificação, de exílio, de rejeição, de privação, de recusa, de desconhecimento; ou seja, todo o arsenal dos conceitos e mecanismos negativos da exclusão” (FOUCAULT, 2001 p.54).

Conforme avançam as políticas, os aspectos de ordem psicossocial passam a ser considerados, substituindo a definição puramente orgânica de deficiência. Segundo Glat e Antunes (2012, p.269), “No bojo das descobertas científicas da Modernidade surgiram novas teorias no campo da Sociologia e da Psicologia, por exemplo, que buscavam explicar a deficiência levando em consideração a interação do sujeito com o meio ambiente físico e social”.

Nessa transição conceitual, a deficiência passa a ser compreendida pelo viés do modelo social. Em contraposição ao modelo biomédico, essa nova perspectiva representava não só uma mudança paradigmática, mas um questionamento crítico das implicações linguísticas pejorativas e preconceituosas (aleijado, coxo, inválido, dentre outros) para se referir às pessoas com deficiência.

Como lembram Diniz, Barbosa e Santos (2009 p.69) “afirmou-se, por exemplo, que deficiência não é anormalidade, não se resumindo ao estigma ou à vergonha pela diferença”. De acordo com Pletsch (2020 p.58) “o modelo social tem permitido que a deficiência seja analisada e compreendida como um processo de desigualdade compartilhada por pessoas com diferentes tipos de impedimentos e que, por isso, são discriminadas e oprimidas pela cultura da normalidade”.

O final da década de 1970 foi marcado pela luta por direitos civis. As pessoas com deficiência começaram a reivindicar espaço para que pudessem ser protagonistas de suas próprias vidas. Tais iniciativas vieram de coletividades de indivíduos com deficiência como resistência aos protocolos opressivos impostos pelo modelo biomédico[7].

Um exemplo desse movimento foi a criação, em 1972, da *The Union of the Physically Impaired Against Segregation* (UPIAS). Essa foi a primeira organização, formada por pessoas com deficiência, que tinha como objetivo a defesa dos seus direitos e promoção do avanço das

[7] Alguns arquivos históricos do movimento nacional e internacional podem ser vistos nos filmes-documentários políticos: História do Movimento Político das Pessoas com Deficiência no Brasil (2010), por Andrei Bastos e Izabel Maior; e, *CripCamp*: revolução pela inclusão (2020), escrito e coproduzido por Nicole Newnham e Jim LeBrencht

políticas correlatas. Baseados no movimento de vida independente e nas experiências existenciais, o principal documento publicado pela organização reitera:

> Rejeitamos incisivamente a ideia de que especialistas e profissionais especializados no campo possam falar sobre como devemos aceitar e trabalhar nossas deficiências, mediante uma série de textos e palestras que não têm como interlocutor a própria pessoa da qual falam. Já sabemos muito bem o que é se sentir pobre, isolado, separado, discriminado, marginalizado e oprimido melhor do que qualquer especialista poderia julgar. Vivemos na carne essa experiência todo santo dia de nossa existência. Nós, como União que somos, não estamos minimamente interessados em discussões sobre como é terrível ser desativado. O que interessa neste momento é projetarmos formas para alterar nossa condição de vida e assim superar as deficiências impostas sobre nossa desorganização anátomo-fisiológica por uma sociedade que está altamente organizada para nos excluir. Em nossa opinião é somente o prejuízo real que temos que aceitar, a citar, algumas limitações funcionais que exercem um inegável efeito em nossas vidas. Nada mais do que isso. Todos os problemas adicionais e totalmente desnecessários advindos pela forma como somos tratados, e acreditem estes são os elementos fundamentais de nossa exclusão e não os primeiros, precisam ser superados e não aceitos. (UPIAS, 1976, p. 4-5 apud PICCOLO 2012, p. 68)

Segundo Piccolo (2012 p.69), a publicação desse documento foi o esteio teórico para surgir o primeiro curso intitulado “a pessoa deficiente na comunidade” promovido pela Universidade Aberta (*Open University*) no Reino Unido. Iniciativa esta, que também foi incorporada pela Universidade de Kent, na Inglaterra, no final da década de 1970. Na perspectiva do modelo social, essa ação objetivava uma mudança no paradigma educacional e de rompimento com a designação tradicional de ensino-aprendizagem sobre deficiência. A nova concepção política-pedagógica centrava-se, portanto, em proporcionar aos seus alunos conhecimentos necessários e aptidões para “apoiar as pessoas com deficiência na busca de maior autonomia, ampliação e consolidação de seus direitos”. Isto nos leva a reflexão, que são aprofundadas mais adiante na seção 2.3.4, sobre as implicações da educação e aprendizagem ao longo da vida para pessoas com deficiência, e suas contribuições em diferentes fases e dimensões da vida, para a inclusão social baseada em atividades (como o esporte, por exemplo).

Em oposição ao modelo médico, o modelo social sofreu críticas sobre os riscos de que a ênfase nos aspectos sociais poderia colocar em segundo plano as necessidades objetivas da pessoa com deficiência. E as experiências corpóreas serem minimizadas à nível político, principalmente, para aqueles que apresentam lesão ou comprometimento severo, na medida em que a concessão de benefícios sociais é baseada na classificação médica. Entretanto, estas questões têm repercussões nos embates políticos e dizem respeito aos direitos sociais desse público.

Ao trazer o olhar para as barreiras ambientais, estruturais, socioeconômicas e atitudinais, que afetam intersubjetividades construídas no cotidiano e a participação em atividades, a perspectiva social enriqueceu a luta e a compreensão das circunstâncias que atingem a vida da pessoa com deficiência.

Ou seja, a compreensão social, não nega a deficiência. “Ela continua existindo, é real e não podemos reduzir a existência humana a partir dela”. Até porque as mudanças que ocorrem ao longo da vida, inerentes ao próprio processo de envelhecimento, mudam nossas características anatômicas, funcionais e comportamentais. Tanto a deficiência, em suas diferentes manifestações, quanto os atributos são inerentes aos seres vivos. Assim, o “deslocamento do entendimento da deficiência como uma questão pública (e não mais privada) tem ampliado o debate sobre as possibilidades das pessoas com deficiência, a partir das condições de acessibilidade oferecidas pela sociedade” (PLETSCH, 2020, p.58). Nesse sentido, o modelo social cumpre seu papel por analisar a deficiência com base nas barreiras ambientais e sociais que levam à exclusão social. Além de ser uma importante base para analisar as questões da deficiência a partir da perspectiva de direitos.

Ainda há desafios que precisam ser superados, mas as mobilizações e lutas das pessoas com deficiência, sob a bandeira "*Nothing about us, without us*" (“nada sobre nós, sem nós”), influenciaram políticas públicas pelo mundo, e esse lema ecoa desde a Convenção Internacional das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência[8] (BRASIL, 2009) até os dias atuais. O slogan “Nada sobre nós, sem nós” é um “chamado” a esses indivíduos para que estejam envolvidos nas definições políticas e, assim, assegurar sua participação social plena, bem como, um ponto de partida para qualquer ação de inclusão. Perante este cenário histórico, as pessoas com deficiência ao iniciarem o movimento pelos seus direitos, contribuíram decisivamente para mudanças nos sistemas sociais que se observa na atualidade.

O modelo de direitos humanos, os quais “todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos” (ONU, 1948 art.3) compreende que a deficiência é parte da diversidade humana. Nessa direção, os princípios da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência são:

> a)O respeito pela dignidade inerente, a autonomia individual, inclusive a liberdade de fazer as próprias escolhas, e a independência das pessoas; a não-discriminação; b) A

[8] O Congresso Nacional brasileiro aprovou, por meio do Decreto Legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008 a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007, passando a vigorar no Brasil pelo Decreto 6.949 de 25 de agosto de 2009. (BRASIL, 2009)

> plena e efetiva participação e inclusão na sociedade; c) O respeito pela diferença e pela aceitação das pessoas com deficiência como parte da diversidade humana e da humanidade; d) A igualdade de oportunidades; e) A acessibilidade; f) igualdade entre o homem e a mulher; g) O respeito pelo desenvolvimento das capacidades das crianças com deficiência e pelo direito das crianças com deficiência de preservar sua identidade. (BRASIL, 2009, art.3)

Tanto a perspectiva social quanto a de direitos examina a deficiência com foco nos processos de marginalização, nas atitudes sociais, e no papel da sociedade para eliminar a discriminação e as barreiras que impedem ou restringem a participação plena. Como esclarece Diniz:

> ao afirmar que a resposta para a segregação e para a opressão estava na política e na sociologia, os teóricos do modelo social não recusavam os benefícios dos avanços biomédicos para o tratamento do corpo com lesões. A ideia era simplesmente ir além da medicalização da lesão e atingir as políticas públicas para a deficiência (DINIZ 2012 p.17)

Uma abordagem centrada em direitos foi fundamental para que a sociedade e os governos assumissem sua responsabilidade na criação de ambientes inclusivos. Pois, embora a deficiência tenha efeitos na funcionalidade, ela não é a causa das desigualdades que resultam em prejuízos para o indivíduo. Por exemplo, uma pessoa pode ter uma lesão medular e ser cadeirante, mas não significa que seja incapaz de trabalhar, estudar, desfrutar de lazer e do esporte. Isto, se a sociedade busca abolir os fatores socioambientais e atitudinais incapacitantes.

Na LBI (BRASIL, 2015 art. 53), “a acessibilidade é um direito que garante à pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida viver de forma independente e exercer seus direitos de cidadania e de participação social”, sendo considerada a:

> possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia, de espaços, mobiliários, equipamentos urbanos, edificações, transportes, informação e comunicação, inclusive seus sistemas e tecnologias, bem como de outros serviços e instalações abertos ao público, de uso público ou privados de uso coletivo, tanto na zona urbana como na rural, por pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida. (BRASIL, 2015, art. 3)

Conforme especificam Pletsch, Souza e Rabelo (2021) trata-se de um conjunto de diferentes formas de acessibilidade para inclusão social da pessoa com deficiência, tais como: 1) acessibilidade arquitetônica onde os ambientes internos e externos são livres de barreiras físicas; 2) acessibilidade atitudinal sem discriminações em relação as pessoas em geral; 3) acessibilidade comunicacional[9] interpessoal, escrita e virtual; 4) acessibilidade instrumental sem barreiras nos recursos (instrumentos, utensílios e ferramentas) para execução das

[9] Para acessibilidade comunicacional são fundamentais a: Língua Brasileira de Sinais (Libras), braile, o sistema de sinalização ou de comunicação tátil, formatos aumentativos e alternativos de comunicação, incluindo as tecnologias da informação e das comunicações (TIC).

atividades de trabalho, lazer, esporte e de vida diária; 5) acessibilidade metodológica e ausência de barreiras nos métodos e técnicas de ensino/aprendizagem.

As lições deixadas pela história da deficiência mostram que se houver políticas efetivas de inclusão e acessibilidade para atender as necessidades da diversidade humana, a participação da pessoa com deficiência não seria limitada, como evidenciam os estudos do IBGE (2022) sobre as desigualdades sociais que esses indivíduos enfrentam no Brasil[10].

1.2 Inclusão social na perspectiva biopsicossocial

Diferentes modelos (Médico, Social, Biopsicossocial, de Direito) tentam explicar a deficiência. E sua definição e entendimento podem variar conforme a área de estudo (saúde, educação, direito, social dentre outros). As alterações anátomo-fisiológicas e comportamentais dizem respeito à perda ou disfunção significativa de qualquer parte do corpo ou órgão que comprometa, temporariamente ou permanentemente, o funcionamento físico, cognitivo ou psicológico de uma pessoa.

Conforme LBI, Art. 2º, considera-se:

> Pessoa com deficiência: aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas; IV - pessoa com mobilidade reduzida: aquela que tenha, por qualquer motivo, dificuldade de movimentação, permanente ou temporária, gerando redução efetiva da mobilidade, da flexibilidade, da coordenação motora ou da percepção, incluindo idoso, gestante, lactante, pessoa com criança de colo e obeso (BRASIL, 2015)

No caso da deficiência física, ela pode ser por causa hereditária, congênita ou adquirida, apresentando-se sob as seguintes formas: alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida. (BRASIL, 2022).

Com base na concepção biopsicossocial, a deficiência física é uma condição substancial e sua como causa-efeito pode ser por uma lesão, acidente ou doença. Tais condições, afeta a estrutura e a função do corpo, alterando a capacidade física de uma pessoa ao realizar uma

[10] Para maior aprofundamento ver IBGE, 2022.

tarefa, função ou atividades específicas da vida diária. Pois, a perda ou disfunção motora causada pela deficiência dificulta a realização dos movimentos corporais, como: mover braços, mãos e pernas em amplitudes de movimentos necessárias para sentar-se, ficar em pé, andar, manipular objetos, incluindo o controle motor e postural. Sendo a acessibilidade e os recursos tecnológicos assistivos essenciais para a qualidade de vida e a participação da pessoa com deficiência.

Considerando a complexidade e as questões multifatoriais em torno da deficiência, a OMS propõe, em 2001, o modelo biopsicossocial, a partir da publicação da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)[11]. Segundo a OMS (2008 p. 32), esse instrumento tenta chegar a uma síntese das diferentes dimensões de saúde sob uma perspectiva biológica, individual e social, como explica:

> Uma variedade de modelos conceituais foi proposta para compreender e explicar a incapacidade e a funcionalidade. Esses modelos podem ser expressos em uma dialética de "modelo médico" versus "modelo social". O modelo médico considera a incapacidade como um problema da pessoa, causado diretamente pela doença, trauma ou outro estado de saúde, que requer assistência médica fornecida através de tratamento individual por profissionais. [...] O modelo social de incapacidade, por sua vez, considera [...] a incapacidade não é um atributo de um indivíduo, mas sim um conjunto complexo de condições, muitas das quais criadas pelo ambiente social. Assim, o enfrentamento do problema requer ação social e é responsabilidade coletiva da sociedade [...], portanto, é uma questão de atitude ou de ideologia que requer mudanças sociais que, em nível político, transformam-se em questões de direitos humanos. De acordo com este modelo, a incapacidade é uma questão política. (OMS 2008 p. 32)

A concepção biopsicossocial da CIF busca a integração dos modelos médico e social, servindo de base para o desenvolvimento da legislação internacional sobre os direitos humanos. "Representa uma mudança de paradigma para se pensar e trabalhar a deficiência e a incapacidade, constituindo um instrumento importante para avaliação das condições de vida e para a promoção de políticas de inclusão social" (FARIAS e BUCHALLA, 2005 p. 187).

A OMS (2008 p.271) reconhece que "os termos utilizados na classificação podem, apesar de todos os esforços, estigmatizar e rotular". Em resposta a esse risco, deixou de usar o termo *Handicap* (limitação, desvantagem), como apresentado na primeira versão intitulada *International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps (ICIDH).* Esta terminologia tinha conotações pejorativas. Como afirma Diniz, Medeiros e Squinca:

> o conceito de *handicap* foi definitivamente abandonado, em especial pela etimologia que remetia os deficientes a pedintes ("chapéu na mão"). A redefinição de termos

[11] Após discussão da versão final, com o título Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, a Assembleia de Saúde aprovou a nova classificação na resolução WHA54.21, de 22 de maio de 2001. (OMS, 2008)

> visava incorporar a crítica dos teóricos do modelo social que tinha como argumento: deficiência é uma experiência sociológica e política e não apenas os resultados de um diagnóstico biomédico sobre corpos anômalos. (DINIZ et al, 2007 p. 2508)

Muito tem sido debatido quanto a influência terminológica para a adequada percepção da deficiência. Uma vez que interpretações equivocadas podem resultar em atitudes capacitistas, reduzida a um entendimento biomédico estereotipado da condição.

Nesse sentido, o debate em torno das atualizações da CIF inclui a revisão de terminologias que remete à termos biomédicos. No entanto, a OMS (2008 p. 271) afirma que o objetivo não é classificar pessoas, mas identificar intervenções que possam melhorar os níveis de envolvimento em situações da vida diária. Considera a "incapacidade" um termo genérico para referir as condições que geram limitações e restrições de participação. Deve ser utilizado para indicar os aspectos negativos da interação entre um indivíduo (com uma condição de saúde) e seus fatores contextuais (fatores ambientais e pessoais) (OMS, 2008 p.271).

Desta forma, a CIF serve de base conceitual para definição e mensuração dos fatores individuais, familiares, sociais, comunitários e ambientais que influenciam a funcionalidade da pessoa com deficiência. As definições dos componentes, incluindo deficiência, atividade e participação são apontados no Quadro 1.

Quadro 1 – Definição dos componentes da CIF

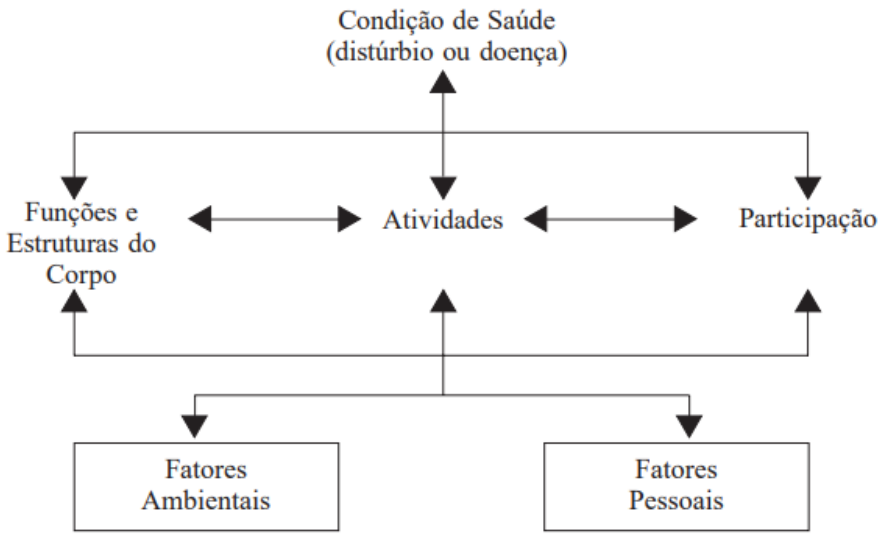
Componente	**Definições**
Condições de saúde	São classificadas principalmente na CID-10 (Classificação Internacional de Doenças) que fornece um "diagnóstico" de doenças, distúrbios, lesões ou outras condições de saúde, e essas informações são complementadas pelos dados adicionais fornecidos pela CIF sobre funcionalidade.
Funções do corpo	São as funções fisiológicas dos sistemas corporais, incluindo as funções psicológicas.
Estruturas do corpo	São as partes estruturais ou anatômicas do corpo como os órgãos, membros e seus componentes, classificados de acordo com os sistemas corporais
Deficiência	São problemas nas funções ou nas estruturas do corpo como um desvio significativo ou uma perda.
Funcionalidade	É um termo genérico para as funções do corpo, estruturas do corpo, atividades e participação. Ele indica os aspectos positivos da interação entre um indivíduo (com uma condição de saúde) e seus fatores contextuais (fatores ambientais e pessoais).
Capacidade	É um construto que indica, como qualificador, o nível máximo possível de funcionalidade que uma pessoa pode atingir na lista de Atividades e Participação em um dado momento. A capacidade é medida em um ambiente uniforme ou padrão refletindo assim a capacidade do indivíduo ajustada pelo ambiente. O componente dos Fatores Ambientais pode ser utilizado para descrever as características desse ambiente uniforme ou padrão.
Incapacidade	É um termo genérico para deficiências, limitações de atividade e restrições de participação. Ele indica os aspectos negativos da interação entre um indivíduo (com uma condição de saúde) e seus fatores contextuais (fatores ambientais e pessoais).
Desempenho	É um construto que descreve, como qualificador, o que os indivíduos fazem no seu ambiente habitual, incluindo assim o aspecto do envolvimento de uma pessoa nas situações da vida.

Atividade	É a execução de uma tarefa ou ação por um indivíduo. Ela representa a perspectiva individual da funcionalidade.
Limitações de atividade	São dificuldades que um indivíduo pode ter na execução das atividades.
Participação	É o envolvimento de um indivíduo em uma situação de vida real. Ela representa a perspectiva social da funcionalidade.
Restrição de participação	São problemas que um indivíduo pode enfrentar quando está envolvido em situações da vida real.
Fatores contextuais	São os fatores que, em conjunto, constituem o contexto completo da vida de um indivíduo e, em particular, a base sobre a qual os estados de saúde são classificados na CIF.
Fatores ambientais	Constituem um componente da CIF e referem-se a todos os aspectos do mundo externo ou extrínseco que formam o contexto da vida de um indivíduo e, como tal, têm um impacto sobre a funcionalidade dessa pessoa
Fatores pessoais	São fatores contextuais relacionados ao indivíduo como idade, sexo, nível social, experiências de vida e outros, que não são classificados atualmente na CIF, mas que os usuários podem incorporar às suas aplicações da classificação.
Facilitadores	são fatores ambientais que, por meio da sua ausência ou presença, melhoram a funcionalidade e reduzem a incapacidade de uma pessoa. Esses incluem aspectos como um ambiente físico acessível, disponibilidade de tecnologia de assistência apropriada, atitudes positivas das pessoas em relação à incapacidade, bem como serviços, sistemas políticos que visam aumentar o envolvimento de todas as pessoas com uma condição de saúde em todas as áreas da vida. A ausência de um fator também pode ser facilitador; por exemplo, a ausência de estigma ou de atitudes negativas.
Barreiras	São fatores ambientais que, por meio da sua ausência ou presença, limitam a funcionalidade e provocam a incapacidade. Esses incluem aspectos como um ambiente físico inacessível, falta de tecnologia de assistência apropriada, atitudes negativas das pessoas em relação à incapacidade, bem como serviços, sistemas e políticas inexistentes ou que dificultam o envolvimento de todas as pessoas com uma condição de saúde em todas as áreas da vida.

Fonte: OMS, 2008

Para melhor compreensão da multidimensionalidade do modelo e como os componentes interagem entre si, a OMS propõe um diagrama, ilustrado na Figura 1 que mostra como os diferentes domínios estão relacionados e são tratados na CIF.

Figura 1 – Diagrama das Interações entre os componentes da CIF



Fonte: CIF-OMS, 2008.

Aos poucos a concepção biopsicossocial vem sendo incorporada na rotina dos serviços através de um conjunto de políticas públicas, conforme demonstrado no Quadro 2.

Quadro 2 – Modelo biopsicossocial nas políticas públicas brasileiras

Fundamento legal	**Descrição**
Lei Orgânica de Assistência Social, nº 8.742/1993	Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Art. 20-B. Na avaliação de outros elementos probatórios da condição de miserabilidade e da situação de vulnerabilidade [...] §3º. O grau da deficiência será aferido por meio de instrumento de avaliação biopsicossocial (BRASIL, 1993)
Decreto nº 7.617, de 17 de novembro de 2011	Altera o Regulamento do Benefício de Prestação Continuada, aprovado pelo Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007. "Art. 16. A concessão do benefício à pessoa com deficiência ficará sujeita à avaliação da deficiência e do grau de impedimento, com base nos princípios da CIF, estabelecida pela Resolução da OMS nº 54.21, aprovada pela 54ª Assembleia Mundial da Saúde, em 22 de maio de 2001 (BRASIL, 2011)
Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015.	Institui a LBI da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Art. 2º, §1º. A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar. (BRASIL, 2015)
Decreto nº 9.508, de 24 de setembro de 2018	Reserva às pessoas com deficiência percentual de cargos e de empregos públicos ofertados em concursos públicos e em processos seletivos no âmbito da administração pública federal direta e indireta. (BRASIL, 2018)
Resolução Nº 617, De 23 De Agosto De 2019	Deliberações da 16ª Conferência Nacional de Saúde, de 2019. Item 53. Utilizar a CIF no Sistema Único de Saúde (SUS), inclusive na saúde suplementar, e inseri-la no Sistema Nacional de Informações em Saúde, como ferramenta pedagógica, clínica, estatística e de planejamento que assegura a efetivação de um modelo de atenção e saúde integral, centrada no indivíduo e não na doença. (BRASIL, 2019a)
Decreto nº 10.415, de 6 de julho de 2020	Institui o Grupo de Trabalho Interinstitucional sobre o Modelo Único de Avaliação Biopsicossocial da Deficiência. Art. 2º Ao Grupo de Trabalho Interinstitucional compete formular propostas sobre [...] a criação e a alteração de atos normativos necessários à implementação unificada da avaliação biopsicossocial da deficiência em âmbito federal. (BRASIL, 2020)
Decreto nº 11.063, de 4 de maio de 2022	Estabelece os critérios e os requisitos para a avaliação de pessoas com deficiência ou pessoas com transtorno do espectro autista para fins de concessão de isenção do Imposto sobre Produtos Industrializados - IPI na aquisição de automóveis. Art. 1º, Parágrafo único. Aplica-se o disposto neste Decreto até que se proceda à regulamentação e à implementação da avaliação biopsicossocial de que trata o § 1º do art. 2º da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 - Estatuto da Pessoa com Deficiência. (BRASIL, 2022)

Fonte: GOV.BR, 2022

A CIF pode ser utilizada em diferentes contextos, como apontado no como apontado no Quadro 3.

Quadro 3 – Síntese de como a CIF pode ser utilizada em diferentes contextos

Contexto	**Diretriz**	**Utilidade**
Sistemas educacionais	Fornece um modelo para integrar as informações baseadas em funcionalidade, incapacidades e em currículos.	No contexto da educação, as informações funcionais sobre deficiências devem ser combinadas com informações sobre funcionalidade relevantes para o aprendizado e entendidas no contexto dos requisitos específicos para a participação bem-sucedida.

Advocay e empoderamento	O uso da CIF dá suporte a uma mudança de um modelo de 'caridade' para um modelo baseado em direitos para dar suporte à advocay	A CIF é útil para o trabalho de advocay de e em nome de pessoas com uma gama de problemas funcionais ou incapacidades, incluindo problemas relacionados a doenças crônicas e ao cuidado de idosos ou de pessoas no longo prazo.
Mudanças de atitudes	A CIF pode ser usada para capturar crenças e atitudes relacionadas à incapacidade na população geral	CIF concentra-se nas atitudes que indivíduos com incapacidades encontram em todos os níveis da sociedade. Ele fornece um mapa para explorar atitudes conforme vivenciadas pelos indivíduos com incapacidades em diferentes domínios da vida, e para identificar e medir atitudes positivas e negativas, normas sociais, e práticas ou ideologias.
Suporte à vida independente	A CIF ajuda a focar nas áreas de participação que são vitais para uma vida independente.	A CIF pode ser usada para desenvolver uma abordagem baseada em direitos para criar indicadores de participação em todos os domínios da vida ou áreas de políticas que dão suporte ao processo de empoderamento. [...] identificação de barreiras ambientais e pode destacar a necessidade de adaptações no ambiente atual. [...] pode ajudar a desenvolver uma abordagem centrada na pessoa nos serviços de saúde e nos serviços relacionados com a participação na educação, emprego ou engajamento da comunidade.
Serviços	Possibilita a integração de diferentes fontes de dados relevantes para a avaliação da eficácia e eficiência da prestação dos serviços, continuidade, participação e parceria.	Para cumprir as diretrizes da Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiências, espera-se que os países adotem medidas em todas as áreas de serviços para garantir o acesso de todos e que os serviços promovam os direitos e a metas da Convenção.
Políticas e programas	É importante usar conceitos padronizados no desenvolvimento de políticas relacionadas a questões transversais como a incapacidade. O modelo pode ser usado para destacar os efeitos do meio ambiente sobre atividades e participação, possibilitando que as mudanças necessárias nos serviços e políticas sejam identificadas.	A incapacidade é uma questão transversal que afeta todos os domínios políticos. Uma abordagem comum para entender a incapacidade usando a CIF pode servir como uma base para a mudança da alocação de benefícios de previdência social para o uso de políticas sociais como uma ferramenta para construir uma sociedade mais inclusiva. Na implementação de políticas, a CIF para auxiliar a implementação da Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiências.
Pesquisas	Análise de resultados de igualdade de oportunidades	Investigar e monitorar os resultados da igualdade de oportunidades e inclusão social para atender os requisitos da Convenção dos Direitos de Pessoas com Deficiências.

Fonte: OMS, 2013.

Conforme exposto acima, a CIF é um quadro de referência que contribui para uma compreensão multidimensional da deficiência. Permite, portanto, que a avaliação da funcionalidade seja feita de forma abrangente e leve em conta os aspectos biopsicossociais; constituindo-se em um importante instrumento político de identificação dos fatores contextuais que produzem ou agravam as limitações, restrições e incapacidades.

1.3 O esporte como fio condutor para inclusão de adultos com deficiência

1.3.1 Concepção e evolução do esporte para pessoas com deficiência

O esporte é um fenômeno heterogêneo que pode assumir funções, objetivos, formas e sentidos diferentes. À luz da história, o paradesporto e os Jogos paralímpicos são frutos do trabalho do médico neurologista Ludwig Guttmann, a partir de 1944, próximo de terminar a Segunda Guerra Mundial. Cabe lembrar que, o momento histórico-cultural da década de 1940, era inconcebível que pessoas com deficiência pudessem praticar atividades esportivas e participar de competições, consequentemente esses indivíduos tinham seus direitos e acesso negado.

Desta forma, a adaptação e o uso do esporte como recurso para o tratamento de ex-combatentes com lesão raquimedular constituiu uma abordagem inovadora, permeada de desafios e estava sob a égide do modelo biomédico. O esporte deixa de ser considerado uma atividade meramente recreativa e passa a assumir novos papéis e como um meio de reabilitação em direção à "normalidade" funcional.

Bem verdade que os resultados da guerra e o cenário socioeconômico da época, fortemente impactado pelos conflitos militares, influenciou o desenvolvimento do esporte reabilitação. Para além dos aspectos de direitos, saúde e bem-estar individual era imperativo, no que diz respeito ao "dever nacional", que o foco da reabilitação fosse o retorno ao trabalho. Para isto, as intervenções através do esporte tinham como objetivo, também, preparar os militares com deficiência para lidar com situações do dia a dia e tensões provocadas por barreiras sociais e ambientais dentro e fora de suas residências e dos centros de reabilitação.

> Quando o corpo é despedaçado por um desastre de tal magnitude, como uma lesão medular, é inevitável que a mente, também, caia no caos. A vontade de viver, apesar da grande deficiência física, deve ser restaurada, e a plena cooperação do paciente deve ser conquistada para reconquistar sua mente e coração para voltar à atividade e trabalho útil. O objetivo final é torná-lo o mais independente possível e restaurá-lo ao seu lugar de direito na vida social. Com esta concepção, como princípio orientador, iniciamos o tratamento e a reeducação de pacientes paraplégicos no Hospital Stoke Mandeville. (GUTTMANN, 1948 p.21)

A recuperação da aptidão física era prioritária para que os indivíduos pudessem contribuir com a reconstrução econômica do país. Ainda assim, a barreira da rejeição social, especialmente por parte dos empregadores, ameaçava a efetiva participação das pessoas com deficiência. Desafios estes, ainda não superados na atualidade.

Partindo de uma perspectiva psicossocial, Guttmann aponta os problemas para viabilizar a reintegração plena na sociedade. Mas, convicto do valor das atividades esportivas para

resolução desses desafios, ele organizou os primeiros jogos esportivos com pessoas com deficiência no Hospital de Stoke Mandeville, Inglaterra. Estes foram estrategicamente, realizados em 1948, concomitante aos jogos olímpicos, obtendo assim, visibilidade e atenção do mundo para a função social do esporte na vida das pessoas com deficiência.

Como afirmam Barboza e Dutra (2017 p. 157), "a partir do movimento iniciado por Guttmann, várias modalidades esportivas vêm sendo adaptadas e praticadas pelas pessoas com deficiência no intuito de mostrar, à sociedade e a eles mesmos, a sua capacidade de quebrar limites e desenvolver talentos esportivos". Outra conquista, que vai além das adaptações de esportes consagrados, atualmente, existem modalidades que foram desenvolvidas exclusivamente para as pessoas com deficiência, como exemplo o *goalball* [12] para pessoas com deficiência visual.

Além do reconhecimento internacional do esporte para pessoas com deficiência, os Jogos em Stoke Mandeville foi um trampolim para a criação dos Jogos paralímpicos. As publicações de Guttmann no *Journal The Cord*[13] gerou um amplo interesse, de nível internacional, sobre os possíveis benefícios do esporte para reabilitação física e reinserção social dos militares reabilitados. Desta forma, a inclusão social de adultos com deficiência física "no" e "através" do esporte não é uma estratégia nova, emergindo, na atualidade, como ferramenta política para abordar questões sociais e de saúde.

Esse marco histórico foi fulcral para valorizar o papel social do esporte e sua importância para as pessoas com deficiência, como também, fortaleceu o movimento de luta pelas garantias dos direitos humanos desses indivíduos. Pois, a participação nos jogos de Stoke Mandeville deu visibilidade à deficiência por outra perspectiva, influenciando a percepção sobre as capacidades das pessoas com deficiência, com isto contribuiu para desconstruir estereótipos sociais vinculados ao corpo atlético perfeito. Por fim, foi o ponto de partida para a concepção médica de esporte reabilitação evoluir para o paradesporto até, finalmente, oportunizar a inclusão nos jogos internacionais, conhecidos atualmente, como Jogos Paralímpicos.

Observamos, a cada momento histórico, o esporte ganhando novos papéis e significados no imaginário coletivo e no panorama político. Mas, o discurso, políticas e leis nem sempre

---

[12] O goalball é um esporte baseado nas percepções tátil e auditiva, por isso não pode haver barulho no ginásio durante a partida, exceto no momento entre o gol e o reinício do jogo e nas paradas oficiais. (CPB, 2022)

[13] Algumas publicações históricas de Guttmann estão disponíveis em https://cslide.medsci.ox.ac.uk/

coadunam com a prática, visto que ainda são incipientes, no Brasil, as ações voltadas para o desenvolvimento sustentável e inclusão social através do esporte.

1.3.2 Políticas esportivas no Brasil voltadas para as pessoas com Deficiência

Por ser multifacetado, achamos importante discernir sobre o esporte, adaptado para promover a inclusão, do paradesporto e do paralímpico. Até porque, trata-se de um fenômeno cultural mutável que pode assumir formas e funções diferentes, como diz Johann Huizinga (2014 p. 180): função competitiva (ou agonística), lúdica (que opera no processo de construção de imagens, ou imaginação), ou dialógico (do ócio criativo, do passatempo para simplesmente gastar o tempo livre "que pode servir para descansar de um dia cheio de trabalho, como um tônico, na medida em que dá repouso à alma".

Compreendemos que o esporte e a atividade física adaptada sofrem modificações que visam atender as necessidades das pessoas que com ele se envolvem, seja para fins, recreativos, competitivos, reabilitadores, sociais ou inclusivo, e que não é exclusivo para pessoas com deficiência. Pois, visa a inclusão da diversidade e participação de todos em diferentes modalidades esportivas. O paradesporto (ou desporto/esporte para pessoas com deficiência) e o esporte paralímpico pode ser entendido como ramificações do esporte adaptado.

Assim, optamos por adotar o termo esporte de forma genérica, sem tipificar a atividade como específica de pessoas com deficiência, e sem colocá-los nas categorias dos diferentes: "esporte para pessoas com deficiência", "esporte adaptado", "para-esporte", "paradesporto". Nesta tese, quando utilizamos o termo "paradesporto" refere as atividades esportivas adaptadas para a participação das pessoas com deficiência, envolvendo ou não competições específicas.

Cabe aqui, distinguir as principais vertentes do esporte adaptado. Segundo Marques (2014 p.87), os esportes paralímpicos são exclusivos para certo público, pois objetivam o alto rendimento e busca por desempenhos competitivos. Isto "delimita possibilidades de participação aos atletas, pois separa quem pode e quem não pode fazer parte de certo grupo", a partir da classificação funcional[14]. Já o paradesporto tem um papel mais abrangente e busca, além da recreação e competições, gerar transformações na vida dessas pessoas. Podendo ter como finalidade o rendimento, educação, participação e de formação, como abaixo descrito:

---

[14] Classificação funcional "baseia-se na capacidade de movimento e de realização motora do atleta, valorizando o que ele consegue fazer e não apenas o nível e o tipo de lesão" (GORDATTI e GORDATTI, 2005 apud MARQUES, 2014 p.169)

> I - Desporto educacional, praticado nos sistemas de ensino e em formas assistemáticas de educação, evitando-se a seletividade, a hipercompetitividade de seus praticantes, com a finalidade de alcançar o desenvolvimento integral do indivíduo e a sua formação para o exercício da cidadania e a prática do lazer; II - Desporto de participação, praticado de modo voluntário, compreendendo as modalidades desportivas praticadas com a finalidade de contribuir para a integração dos praticantes na plenitude da vida social, na promoção da saúde e educação e na preservação do meio ambiente; III - Desporto de rendimento, praticado segundo normas gerais desta Lei e regras de prática desportiva, nacionais e internacionais, com a finalidade de obter resultados e integrar pessoas e comunidades do País e estas com as de outras nações. IV - Desporto de formação, caracterizado pelo fomento e aquisição inicial dos conhecimentos desportivos que garantam competência técnica na intervenção desportiva, com o objetivo de promover o aperfeiçoamento qualitativo e quantitativo da prática desportiva em termos recreativos, competitivos ou de alta competição. (BRASIL, 1998)

Considerando o potencial do esporte para abordar as questões educacionais, sociais, de saúde e ambientais, os organismos internacionais passaram a reforçar a importância de políticas esportivas para o desenvolvimento sustentável, assim como respeitar o direito das pessoas com deficiência na participação desta atividade. (ONU, 2016).

Nesse sentido, a Constituição Federal, em seu art. 217, situa o “dever do Estado “fomentar práticas desportivas formais e não-formais, como direito de cada um, devendo ser observada a destinação de “recursos públicos para a promoção prioritária do desporto educacional e, em casos específicos, para a do desporto de alto rendimento”. (BRASIL, 1988).

Apesar do princípio democratizador e sua importância para promover a inclusão social, o foco permaneceu no esporte de rendimento com vistas as competições paralímpicas. Essa cultura, ainda presente atualmente, leva o Governo Brasileiro a concentrar a maioria dos investimentos federais no esporte de rendimento, em comparação ao aporte oferecido para os projetos de cunho educacional e de participação (BRASIL, 2019). Contudo, ainda há uma lacuna importante nos dados oficiais que revele a participação do Governo no desenvolvimento do paradesporto no Brasil.

Importante salientar, que o direito da pessoa com deficiência ao esporte educacional, desenvolvido principalmente no ambiente escolar, foi fortalecido após a Declaração de Salamanca de 1994 sobre a política de Educação Inclusiva. Este documento refletiu o compromisso do Governo em equiparar as oportunidades e construir um sistema educacional inclusivo, adaptando seus currículos e ambientes. E isto inclui adequações que favoreça a participação no esporte através da educação física.

Espera-se, no futuro, que o PNEsporte lance luz nas ações, e estas sejam norteadas por princípios éticos, de forma a reduzir as desigualdades entre as manifestações esportivas. Isto porque, não raro, quando o hábito da prática de atividades físicas é estimulado na infância, há

maior probabilidade de se manter o engajamento no esporte ao longo da vida, e usufruir, em diferentes fases do ciclo vital, desse meio para o processo de inclusão social.

Deve-se levar em conta também que o papel social do esporte ganhou um propósito maior, a partir do momento que a ONU recomenda aos países converter o esporte em uma ferramenta estratégica para expandir sua contribuição para o desenvolvimento sustentável. (ONU, 2016).

Seguindo estes ideais, foram aprovados em nosso país, diferentes dispositivos legais destinados a reduzir a discriminação e promover a participação. Como é o caso da LBI, n. 13.146/ 2015 (BRASIL, 2015), que se firmou como um importante instrumento para mudar o quadro de segregação e exclusão das pessoas com deficiência, inclusive no esporte. Entretanto, devido à escassez de dados e à falta de monitoramento das políticas esportivas, é difícil mensurar o real impacto dessas políticas na vida das pessoas com deficiência. Em que pese o amplo arcabouço legal, documentos como o Diagnóstico Nacional do Esporte – DIESPORTE[15] (BRASIL, 2015a, 2016), ainda não apresentam informações básicas sobre a pessoa com deficiência, denotando, portanto, a invisibilidade desse público para o Governo Brasileiro. Embora, conforme mencionado, o papel do esporte como veículo de desenvolvimento pessoal e inclusão social, seja gradativamente consagrado no discurso político midiático e está cada vez mais presente nas políticas brasileiras.

A análise, com base no direito, direciona o olhar para o lema do desenvolvimento sustentável, "não deixar ninguém para trás", deixando como reflexão, qual o lugar que as pessoas com deficiência ocupam na estratégia da ONU e nas práticas sociais dos Estados-Partes, se esse público permanece invisível para os indicadores que buscam demonstrar a efetividade de tais políticas.

1.3.3 Capacitismo no esporte: implicações para inclusão social

O capacitismo é um neologismo da língua portuguesa, que significa "à discriminação por motivo de deficiência". Trata-se da tradução do termo em inglês *ableism* "construído com os seguintes componentes *able* (o capaz) ou *disabled* (o incapaz) e o sufixo *ism* (doutrina, sistema, teoria, tendência, corrente etc, com sentido pejorativo)", utilizado para distinguir

[15] O DIESPORTE é uma pesquisa realizada em 2013 pelo Governo Federal que busca conhecer o perfil do praticante do esporte ou atividade física e do sedentarismo no Brasil.

pessoas com deficiência dos “normais”, ou seja, que não tinha deficiência”. Em outras palavras, o *ableism* foca nas capacidades ou habilidades das pessoas sem deficiência – as supostamente “normais” e “capazes”. Este corpo padronizado serve como parâmetro para determinar o que as pessoas com deficiência podem ou não ser e fazer. (MELLO, 2016 p.3267).

Essa visão negativa da deficiência, culturalmente estruturada, afeta a maneira como as pessoas são percebidas e tratadas nos seus contextos de vida cotidiana. Assume, assim, diferentes formas de comportamentos discriminatórios e preconceituosos, incluindo: hostilidades que podem resultar em *bullying*, abusos e violência de diferentes naturezas; eufemismos baseados numa ideia de que as pessoas com deficiência são incapazes de ter uma vida independente, que, na dinâmica das relações de poder, mina a individualidade e autonomia das pessoas com deficiência.

Uma visão ambivalente nas interações e relacionamentos sociais podem resultar em sentimentos de pena, culpa, comportamentos opressivos e submissos, que leva à ilusão de “propriedade sentimental” da pessoa com deficiência, ou seja, estabelece o que o indivíduo pode ou não fazer, ignorando o seu livre arbítrio, ainda intacto, e que precisa ser exercido.

Campbell (2008) aponta a discussão para as relações de poder, que, no caso das pessoas com deficiência se relaciona com a noção do corpo perfeito em atos performativos ideais. Para esta autora, o capacitismo é uma rede de crenças e práticas que induzem a um tipo particular de *self* e corpo. As relações são moldadas por binários mutualmente constitutivos, entre a “normatização” e “patologização”.

Como nos lembra Glat (2006), toda sociedade tem seus mecanismos de controle social com normas estabelecidos e acrescenta:

> Normas e valores sociais, interiorizados por um processo de tipificações cognitivo-afetivas, que, por sua vez estabelecem “rotinas” ou padrões de comportamento. Esses, por serem socialmente generalizados, garantem que o nosso mundo continue típico – isto é, conhecido e previsível. Quando essas tipificações generalizadas são consideradas como se fossem verdades universais, se constituem nos chamados ESTEREÓTIPOS. [...] Estereótipos representam uma forma poderosa de controle social, constituindo os mecanismos cognitivos de manutenção dos estigmas. [...] Ora, quando nos deparamos com indivíduos que por suas características ou comportamentos não se enquadram em nossa representação ou tipificação de “normalidade”, ocorre uma quebra ou ruptura na rotina da interação social. [...] O estranho, o inesperado, o diferente, o excepcional, sempre chama a atenção e causa nas pessoas reações como curiosidade, espanto, surpresa, repulsão e até mesmo medo. Essas reações ocorrem porque tudo que é diferente, que não se encaixa nas nossas tipificações, que foge à norma – e é, portanto, anormal –, ameaça a nossa frágil estabilidade social. [...] logo, tentamos ter o máximo de previsão sobre o comportamento (ou aparência) do outro para que saibamos como agir quando em contato com ele. *As pessoas anormais, ou desviantes, nos perturbam porque não sabemos exatamente como lidar com elas*. (GLAT,2006, p.24-25, grifo da autora)

Deste modo, para esta autora, o problema do estigma é que funciona como um rótulo, e, uma vez rotulado, tudo que ele faz ou é passa a ser interpretado em função de atributos estereotipados do estigma. “O estigma é uma metonímia, em que o todo é nomeado em função de uma das partes”. O rótulo “deficiente” “inválido” “incapaz” confere ao indivíduo uma identidade social estereotipada. “E como esse estereotipo negativo é por natureza, depreciativo, *todas as características e potencialidades da pessoa com deficiência ficam menosprezadas e são subestimadas e ele passa a ser visto apenas como um exemplo do estigma* (GLAT, 2006 p. 27 grifo da autora). Por exemplo, ele é cadeirante não pode dançar.

Geralmente, os sentimentos pessoais negativos, são expressos por meio de em “um conglomerado de adjetivos e categorias às quais as pessoas com deficiência poderiam pertencer”, tais como: “rejeitados”, “dependentes”, “solitários”, “inofensivos”, “revoltados”. OMOTE, 2021, p. 70). Outros fatores psicossociais inibitórios incluem crenças nas quais as habilidades cognitivas e físicas são subestimadas em relação àqueles sem deficiência, sua autonomia cerceada por serem vistos como “incapazes” de tomar decisões, além da infantilização do adulto com deficiência.

Os estereótipos transformados em rótulos, em uma “marca” (GOFFMAN, 1988), que identifica e distingue as pessoas conforme os padrões normativos de capacidade. Faz com que o indivíduo seja inserido nos contextos e colocado numa categoria definida. Por exemplo, um mesmo programa ou projeto, as “pessoas com deficiência” categorizadas como atletas do paradesporto podem ser colocadas junta aos seus pares. Enquanto os “não deficientes”, podem permanecer no desporto com pouco ou nenhum relacionamento com os paratletas, em um mesmo espaço de convívio social.

Um indicativo dos efeitos dos rótulos no contexto esportivo e no processo de inclusão social de paratletas pode ser observado nos estudos de Solera, Flores, Anversa, Sousa e Herold Junior (2021). Esses autores concluíram que o envolvimento com o esporte paralímpico não contribuiu diretamente com a inclusão social de atletas adultos. Isto porque, a inclusão, no contexto investigado, ocorre em espaços determinados, restrito à presença de outras pessoas com deficiência. Consequentemente, tais circunstâncias levam ao estabelecimento de relações interpessoais apenas entre os pares, quando não são ampliadas para a comunidade em geral.

Seron, Souto, Malagodi e Greguol (2021 p.7) apontam algumas manifestações do capacitismo experimentadas por atletas paralímpicos. Tais como: A vitimização que evoca compaixão e caridade. A imagem que a pessoa com deficiência é boa, inocente e pura, e assim,

desprovidos da capacidade de sentir raiva e de burlar regras. A percepção e confusão de que a deficiência é doença. E o conceito metafórico do "herói", estereótipo mais comum no âmbito esportivo, que é pautado na ideia de que a "ida do atleta é tão trágica e tão sofrida, que ele deve ter poderes super-humanos para enfrentar tudo isso". O rótulo de herói tende a esconder aspectos, inconsistentes com a metáfora do herói, para não enxergar as condições incapacitantes e que limitam a vida da pessoa com deficiência. Como explica o Comitê Paralímpico Brasileiro:

> "EXEMPLO DE SUPERAÇÃO" E "GUERREIRO" – Estes termos são capacitistas porque desconsideram todos os fatores que levam um atleta a receber uma medalha e que não têm relação com a deficiência. São anos de preparo, rotina de alto rendimento, disciplina e desenvolvimento nos quais há um propósito bem definido. [...] "NORMAL" – Ao referenciar as modalidades convencionais, não use o termo "normal" para falar sobre atletas desses esportes. Esta prática sugere que os atletas que participam das modalidades adaptadas são anormais. O mais correto é dizer "atletas do snowboard convencional" e "atletas do snowboard adaptado", por exemplo. Outra alternativa é falar "atleta sem deficiência" e "atleta com deficiência". (CPB, 2022 p.1)

Esses termos reiteram o estigma negativo da deficiência. Nesse sentido, a educação aparece como um meio para promover a mudança atitudinal e combater o capacitismo no esporte.

No tocante do esporte competitivo de alto rendimento, há outros fatores reforçam a condição estigmatizante. Neves, Zanetti, Almeida, Mainenti e Vigário (2016) estudaram a motivação e ansiedade em atletas de Power Soccer e argumentam que, a classificação funcional pode se configurar em uma situação geradora de ansiedade. A classificação funcional é uma especificidade das modalidades paralímpicas e envolve testes físicos e funcionais que tem como objetivo definir a classe em que o atleta irá competir. Embora o objetivo seja garantir a equidade entre os participantes durante as competições, há o risco de erros na avaliação e, consequentemente, o atleta competir em uma classe inadequada. Em tais circunstâncias, atletas com grau grave de comprometimento podem experimentar o estigma negativo em relação à aparência corporal e diferenças funcionais, o que pode causar desconforto e ansiedade.

Marques, Marivoet, Almeida, Gutierrez, Menezes e Nunomura (2015, p.145), afirmam que os atletas paralímpicos, "na sua maioria, preferem a divulgação dos seus feitos desportivos em detrimento do discurso sensacionalista sobre a superação de dificuldades oriundas da condição de deficiência". Os atletas "desejam serem tratados como desportistas de alto rendimento, tão habilidosos, capazes e empreendedores quanto qualquer atleta de outra modalidade olímpica". O capacitismo aqui se revela nos processos de diferenciação e/ou discriminação que há entre o esporte olímpico e paralímpico.

Entretanto, as atitudes em relação à pessoa com deficiência podem ser modificadas por meio de atividades programadas com esse propósito (OMOTE, 2018). Assim, o aspecto educacional adquire destaque na luta contra o capacitismo nos esportes. A participação em atividades esportivas gera relações interpessoais que abrem possibilidades para tais intervenções educacionais.

É importante ressaltar que a luta anticapacitista para uma transformação atitudinal da sociedade não se limita a atos protocolares "politicamente correto". A educação é um importante determinante da inclusão social, sendo uma estratégia para responder ao conjunto de práticas negativas, conscientes e inconscientes, que promovem as desigualdades sociais em razão das deficiências reais ou presumidas.

As crenças, processos e práticas que estruturam o capacitismo, têm raízes históricas que perduram por gerações, que alude, como já mencionado, uma postura preconceituosa com relação a si mesmo e aos outros, de um Eu ideal, que é construído a partir de referências de corpos normatizados. O capacitismo estabelece uma hierarquia de valor que reduz a própria natureza humana a um ideal paradoxal. Já que se trata de corpos com estruturas e funções que sofrem alterações, ao longo da vida, e que são inerentes à própria condição do ser vivo, a partir da experiência do corpo que envelhece e que se modifica a cada instante.

Apesar das transformações históricas do conceito da deficiência, e décadas de políticas e práticas com o intuito de combater a discriminação e promover a inclusão, as atitudes negativas, em relação as pessoas com deficiência, permanecem predominantes.

1.3.4 Implicações da aprendizagem ao longo da vida para a inclusão social através do esporte

A aprendizagem, ao longo da vida, pode ser vista por seus defensores como uma solução para responder às questões contemporâneas da sociedade, como exclusão social, crise humanitária, mudanças climáticas, segurança alimentar, injustiça social, entre outros). O fato é que estamos constantemente aprendendo; podendo ser pelas nossas próprias experiências ou por espelhamento (com a observação das experiências das pessoas em nosso entorno) e, esse constructo cotidiano, pode ocorrer em tempo e espaços diferentes.

Observa-se uma tendência do termo "aprendizagem ao longo da vida" nas políticas internacionais e nacionais. No que se refere às pessoas com deficiência, o termo se insere na LBI (BRASIL, 2015), como um direito a ser assegurado. Torna-se, portanto, importante

abordar essa questão, pela perspectiva humanista, no âmbito da inclusão social de adultos com deficiência.

Nesse sentido, a prática esportiva ocorre em ambientes lúdicos e diversificados, favorecendo a participação, em espaços socioculturais com potencial para aprendizagens, que podem contribuir para o desenvolvimento de habilidades importantes para a vida. Isto, quando há um equilíbrio entre a tensão provocada pela competição e a sensação prazerosa e de bem-estar produzida pela experiência. O que distingue o esporte de outras instâncias de jogo são seus princípios, função, objetivos, regras, restrições, recompensa e consequências.

> "A essência do espírito lúdico é ousar, correr riscos, suportar a incerteza e a tensão. A tensão aumenta a importância do jogo, e esta intensificação permite ao jogador esquecer que está apenas jogando. [...] o jogo acontece como uma "atividade livre, conscientemente tomada como "não-séria" e exterior à vida habitual, mas ao mesmo tempo capaz de absorver o jogador de maneira intensa e total. [...] No caso do esporte temos uma atividade nominalmente classificada como jogo" (HUIZINGA, 2014 p.13-57).

O filósofo John Dewey também abordou o papel e o valor da experiência para o desenvolvimento humano (JAITNER, 2016). A partir desta perspectiva, nos é permitido explorar os elos do esporte com a educação para uma aprendizagem funcionalista, ou seja, que sirva a um propósito, ao longo da vida.

Assim sendo, compreendemos que o esporte é um lugar e, ao mesmo tempo, uma condição que tira o sujeito de sua "zona de conforto", desafiando-o a operar com pensamento crítico para responder a uma situação em ação. Permite, por essência, gerar reflexões, processamento de informações obtidas por múltiplos estímulos, tomada de decisão individual e coletiva para estabelecer regras, acordos, ações criativas para a superação de obstáculos e a resolução de problemas dinâmicos. Na busca por um resultado exitoso, ao mesmo tempo que percebe e sente o prazer na vivência, o indivíduo precisa lidar com as complexidades multidimensionais envolvidas na prática esportiva. É, por meio dessa aprendizagem lúdica, consciente com o fim em si mesmo (práxis criativas) e livre (voluntária - quero jogar / quero aprender), que o esporte oferece um meio para a aprendizagem, desenvolvimento físico, emocional e social.

Para Fontes e Brandão (2013 p.156), a "atividade esportiva é, ao mesmo tempo fonte de prazer e frustração", o que exige grande capacidade de adaptação do atleta. Dependendo de como a atividade é conduzida, o esporte pode favorecer a promoção da resiliência, como por exemplo: "aprender a controlar seus sentimentos, disciplina pessoal, comportamento

direcionado a metas, tolerância ao sofrimento dentre outras". O que pode auxiliar na superação de desafios.

Posição semelhante é defendida por Cevada, Cerqueira, Moraes, Santos, Pompeu e Deslandes (2012 p. 88). Ex-atletas de alto rendimento apresentam maior resiliência, melhor aspecto emocional e menor ansiedade quando comparados com os indivíduos sem vivência esportiva. Sendo o esporte um meio para a construção de um perfil mais resiliente às adversidades e contribui para a qualidade de vida.

Dantas, Costa, Pereira, Santos, Figueira, Santos, Vieira, Oliveira, (2021, p.97), argumentam que atletas de elite, engajados em jogos olímpicos e paralímpicos, geralmente tem identidade positiva. Entretanto, esses indivíduos são passíveis de depressão, têm índices elevados de estresse e ansiedade, maior risco de desapontamento, perda de identidade e até mesmo risco de suicídio associado ao declínio de suas performances e habilidades. As tensões vivenciadas na participação esportiva e que estão relacionadas à alta performance, lesões, relacionamentos, estigmas e discriminações têm impactos negativos na saúde mental. Esses autores apontam que as respostas emocionais dos atletas cadeirantes aos estressores variam em intensidade e tipo de emoção. Lançam mão de recursos, como "autocompaixão e uma atitude autoadaptativa" para alcançarem seu potencial em momentos emocionalmente difíceis.

> Aprender a viver junto, respeitando às individualidades, desenvolvendo o conhecimento acerca de outros sujeitos, histórias, tradições, conhecer as alterações provocadas pelo conhecimento científico, contribuir com o domínio de competências que prepare o indivíduo para enfrentar numerosas situações, englobando as capacidades de autonomia e de discernimento, juntamente com o reforço é onde se estrutura os objetivos da educação para a resiliência (DANTAS et al, 2021p.98)

Logo, há de se ponderar as políticas esportivas em relação aos processos que envolvem aprendizagens de resolução de problemas em diferentes manifestações esportivas. Bem como, a integração entre esporte e educação para apoiar o processo de inclusão social, e sustentar a participação e o bem-estar do atleta adulto. Pois, a individualização dessa responsabilidade representa uma inversão de valores que se contrapõe aos princípios da inclusão.

É claro que a construção de novos conhecimentos e desenvolvimento de habilidades vai ao encontro com o desejo e necessidades individuais. As vivências em contextos diversos, como as proporcionadas pelo esporte, são facilitadoras de "insights", que, envolve a conscientização das experiências e a compreensão do que foi aprendido. A educação contribui para o autoconhecimento e o reconhecimento de aptidões, como produto de tais experiências, e que ajudam ampliar a inclusão

Nesse sentido, oportunizar experiências diversificadas e meios adequados para que o indivíduo otimize suas habilidades de vida, através do esporte, é um dos fios que permite alinhar a atividade esportiva aos aspectos educacionais voltados para inclusão social. Quando se está participando e atuando na sociedade, a visão de mundo se expande. Ao sair das "zonas de conforto", desafia-se a mente, em um exercício constante de revisão comportamental, de atitudes e objetivos pessoais. Assim sendo, A participação em atividades esportivas pode ser uma plataforma importante para diferentes tipos de aprendizados.

Apesar do crescente interesse pela educação, sobretudo na perspectiva de aprendizagem ao longo da vida, e que podem se alinhar ao esporte com vistas a inclusão social, há muitas lacunas na literatura sobre esses temas referentes ao grupo dos adultos com deficiência. Mas, esse assunto precisa ser aprofundado em novos estudos.

Destarte, na perspectiva da educação inclusiva, qualquer estratégia de acolhimento social deve levar em consideração os formatos criativos de aprendizagens e que sejam flexíveis e apoiados, com específica significância para a vida da pessoa com deficiência.

Resumo do capítulo

Neste capítulo é explorado o tema inclusão social de pessoas com deficiência sob várias perspectivas, e, os meios pelos quais o esporte pode ser uma ferramenta estratégica para alcançar esse fim. No próximo capítulo, a metodologia da pesquisa História de Vida é delineada e explicado os caminhos metodológicos traçados e que nos conduziram até às descobertas desta tese que são reveladas no capítulo 4.

2. CAMINHOS METODOLÓGICOS E ENCONTROS COM AS HISTÓRIAS DE VIDA

> Partindo das diversidades dos relatos e das variações individuais, o pesquisador pode sempre (e é nisso justamente que consiste a sua tarefa) encontrar um núcleo fixo, um fio condutor que caracteriza o grupo ao qual pertencem os sujeitos. O indivíduo existe e desenvolve sua identidade pessoal enquanto parte de um grupo de referência. É, portanto, através dos relatos de histórias de vida individuais que se pode caracterizar a prática social de um grupo (GLAT, 2009, p. 30-1).

Para ampliar a compreensão do papel do esporte na vida de adultos com deficiência física, assim como, entender seu impacto no processo de inclusão social do grupo analisado, buscamos caminhos que levaram às experiências pessoais, vivências, percepções e as práticas sociais dos sujeitos, a partir de sua própria perspectiva. Para tanto, esta tese, utiliza a abordagem qualitativa do método História de Vida, assim como utilizado por GLAT (2009).

O método História de Vida adotado nesta tese tem como característica básica, a estória ou relato de vida[16] do sujeito como única fonte de dados. Esta é uma particularidade que distingue esta abordagem de outras formas de investigação que utilizam-se também de entrevistas. Em linhas gerais, a abordagem utilizada consiste em entrevistas com perguntas abertas, sem roteiro determinado a *priori*, nas quais o sujeito relata a sua vida e seu ponto de vista sobre determinados acontecimentos e/ou situações experimentadas.

O ponto forte deste desenho metodológico foi o protagonismo dos sujeitos e a riqueza de dados por eles produzidos, uma vez que as vozes dos entrevistados estão no centro da investigação biográfica. Este enfoque não incluiu documentos pessoais (histórico médico, resultados de testes psicológicos, depoimentos de parentes ou profissionais dentre outros.), pois, o importante é visão do depoente, como ele percebe e avalia os eventos experimentados em seu cotidiano. É no diálogo aberto, simples e interativo, que se constitui o espaço onde os sujeitos da pesquisa podem expressar a sua subjetividade e aspectos da sua vida, por meio da narrativa livre de suas experiências.

A relação dinâmica e dialética entre a pesquisadora e os sujeitos, se configurou numa oportunidade, para ambos, refletirem sobre as vivências individuais com atenção direcionada para o fenômeno em questão. Isto contribuiu significativamente para a produção do

---

[16] Alguns autores, como Bertaux (2010) fazem uma distinção entre *life story* e *life history*. A História de Vida (life-history) inclui não apenas o relato de vida, mas também outras fontes como documentos pessoais, notícias de jornais e revistas, entrevistas com outras pessoas etc. No contexto deste trabalho apesar de utilizar a expressão História de Vida, mais comum no Brasil, seguiremos os pressupostos do método no sentido de estória de vida (life story).

conhecimento sobre a realidade dos sujeitos e como seu mundo foi vivido, experimentado e remodelado a partir do engajamento esportivo.

2.1 Fundamentação teórica-metodológica

O uso da História de Vida, como método de investigação, é anterior à década de 1930. Os antropólogos foram pioneiros na utilização dessa abordagem. Foi introduzida na sociologia, em estudos realizados na Escola de Chicago, por seus expoentes como William Thomas e Florian Znaniecki. A História de Vida perdeu força para os métodos quantitativos, mas emergiu com força na década de 1970, principalmente pelos trabalhos dos sociólogos Daniel Bertaux e Paul Thonpsom (GOODSON, 2001).

Metodologias qualitativas, sobretudo as que se baseiam na subjetividade de dados biográficos, têm sido criticadas por não ressaltarem a neutralidade científica. Entretanto, entendemos que essa característica é, justamente, o pressuposto ontológico fundamental que torna o material de alto valor científico, exatamente por caracterizar, de forma sistemática, a natureza das experiências de um grupo específico e compreender o seu contexto e realidade social. Pois,

> Os seres humanos não são "dados" que se poderia conhecer a partir do olhar exterior e objetivo há muito tempo pretendido pelo saber positivista das ciências naturais; são "processos em desenvolvimento", seres ancorados no espaço e no tempo, "sujeitos móveis e incertos". Toda ciência humana, toda pretensão ou ambição de construir um "saber do homem" (e não um "saber sobre o homem") deve, portanto, incluir em seus fundamentos epistemológicos assim como em seus princípios metodológicos essa dimensão processual, essa ancoragem contextual, esse caráter de imprevisibilidade. Esse saber do homem só pode então resultar de uma ciência da incerteza, ancorada em uma ecologia dos saberes. (FERRAROTTI, 2005, 2011 apud DELORY-MOMBERGER, 2016 p. 142)

Ao ser entrevistado por Delory-Momberger, Franco Ferrarotti (2013) defende que o método biográfico História de Vida leva o pesquisador a reconhecer o que ele não sabe sobre o sujeito, que ele só pode começar a saber com os outros, com o saber das pessoas, e especialmente com o saber que seus interlocutores (sujeitos da pesquisa) constroem com ele nas tomadas de fala, e nas suas conversações, nas narrativas. É como afirma Glat (2009, p.30), "esta metodologia tem como consequência tirar o pesquisador do seu pedestal de dono do saber e ouvir o que o sujeito tem a dizer sobre si mesmo".

Nesse sentido, a História de Vida assume uma epistemologia subjetiva na qual o detentor do conhecimento é o entrevistado e sua narrativa constitui os dados da pesquisa, que serão analisados e discutidos para representar os valores e as crenças dos sujeitos. O relato de uma

vida deve ser tratado em suas diferentes dimensões e em suas múltiplas redes de relacionamentos e da sua práxis, em que grupos de pessoas entram e saem e se interconectam na temporalidade do espaço biográfico estudado.

É no caráter aberto e interativo da entrevista que se criam as condições para os entrevistados detalharem, precisarem e comentarem os acontecimentos e ações que caracterizam o seu percurso biográfico. O pesquisador irá extrair da narrativa dos entrevistados os pontos representativos para elaborar uma descrição significativa da experiência individual, e que reflete a prática social. Em outras palavras, o relato da experiência individual fornece os dados sobre as ações dos indivíduos perante os acontecimentos de sua vida, ao mesmo tempo em que lança luz sobre os fatores que influenciam a sua participação nos contextos em que estão inseridos.

Ao longo do tempo, a perspectiva biográfica História de Vida, com o respectivo reconhecimento de sua importante contribuição para as pesquisas qualitativas, tem sido cada vez mais empreendida, inclusive, na psicologia, educação, saúde etc. Glat (2009, p. 37) desenvolveu um trabalho pioneiro[17] no Brasil ao introduzir o uso da metodologia de História de Vida nas pesquisas em educação especial, investigando na época, o cotidiano e a visão de mundo de mulheres com deficiência intelectual. Esta autora argumenta que, "através da análise das práticas diárias dos indivíduos é que se pode chegar à compreensão da dinâmica da personalidade de uma pessoa, ou das características e atitudes de um grupo social". Ela considera esta perspectiva uma "maneira de entrar" nos fenômenos socioculturais envolvidos na estrutura existencial desses sujeitos.

A relevância desta abordagem para a pesquisa biográfica reside no saber que se constrói a partir da escuta ativa e atenta, do que os entrevistados têm a dizer sobre suas experiências e de seus "mundos educacionais". O pesquisador deixa de ser o dono do saber para dar "voz" aos participantes, sendo estabelecida uma dimensão de cumplicidade entre o pesquisador e os sujeitos.

Ao valorizar os depoimentos pessoais dos indivíduos, o pesquisador abre possibilidades para buscar significados em eventos de vida que se pretende compreender. Já que, permite conhecer como o sujeito se percebe na situação vivenciada, ponderando as barreiras e as oportunidades que afetam as suas escolhas e as atitudes frente aos desafios cotidianos.

---

[17] Trata-se da tese de doutorado da autora, defendida em 1988. No contexto deste trabalho estamos utilizando a edição revisada

Desta forma, o processo demanda decisões subjetivas do pesquisador na construção dos dados. A partir do que é relatado, o entrevistador pode formular, na hora, algumas perguntas abertas para aprofundar ou esclarecer determinado ponto, no entanto, a direção da conversa e os tópicos a serem abordados são da escolha estrita e espontânea do depoente. A condução do estudo, portanto, é dada pelo sujeito, a partir de sua visão de mundo.

Corroborando com essa constatação, outros autores reforçam a importância da relação pesquisador – sujeito. Reis (2019, p.61), afirma que o "método biográfico não é apenas uma pesquisa fundamentada no recolhimento e no tratamento de dados e materiais", trata-se de uma experiência "desestabilizadora" porque conduz o pesquisador a reconhecer o que ele de fato não sabe sobre a "verdade" do sujeito.

É na análise progressiva de cada relato que o pesquisador obtém uma visão da subjetividade em torno dos processos sociais vividos. Trata-se de um momento importante para se estabelecer o fio de ligação das situações cotidianas e das influências socioculturais sobre o comportamento individual e coletivo. Através das narrativas dos sujeitos, o pesquisador pode "averiguar de que forma a condição de estigmatizado afeta as suas experiências, a visão do mundo e a identidade pessoal, bem como, conhecer as estratégias de sobrevivência social desenvolvidas por alguns, para a superação ou minimização do estigma" (GLAT e PLETSCH, 2009, p.141)

O método requer um importante exercício de reflexão e de responsabilidade ética sobre o processo da pesquisa de campo, que, inclusive conduzirá à tomada de decisão de quando se deve encerrar a coleta de dados, por ter atingido o "ponto de saturação"[18].

Conforme vimos discutindo, o método História de Vida se destaca por atribuir importância às interpretações que as pessoas fazem de sua própria experiência, como uma explicação sobre o seu próprio comportamento. De tal modo que, ao concentrar a atenção nas práticas cotidianas das relações e dos processos sociais estruturalizantes, potencializa o alcance dos "fenômenos ideológicos e culturais coletivos (valores, crenças, representações, projetos, isto é, a semântica coletiva da vida social), uma vez que fazem parte igualmente da realidade objetiva" (BERTAUX 2010, p.17).

> Uma vida é uma prática que se apropria das relações sociais (as estruturas sociais), as interioriza e as transforma em desestruturação – reestruturação... nosso sistema

[18] Bertaux (2010) denomina como ponto de saturação, após um certo número de entrevistas o pesquisador tem a impressão de não aprender nada de novo e, a inclusão de mais relatos, não gerará novos elementos representativos do fenômeno estudado.

> social está inteiro contido em nossos atos[...] e a história desse sistema está inteira na história de nossa vida individual (FERRAROTTI, 1983 apud GLAT, 2009, p. 32)

Esta especificidade metodológica torna o relato dos sujeitos uma fonte primária de dados significativos, para se conhecer, através da história contada, o contexto e a realidade social nos quais eles se inserem. Trata-se de uma abordagem singular que valoriza as interpretações que o protagonista da história faz dos acontecimentos da sua vida quanto de suas experiências, como explicação do comportamento que reflete a prática social. Desta forma, o relato da experiência individual lança luz sobre os fatores que influenciam a participação na vida social.

2.2 História de Vida: a motivação

Apreender o método História de Vida foi um importante legado para a minha própria biografia inscrita no percurso do doutoramento, alicerçando adequadamente esta tese. À medida que refletia sobre o meu objeto de pesquisa e sobre as minhas experiências pessoais no doutorado e na exploração do Método História de Vida junto ao GPIES/ ProPed – UERJ, fui me tornando mais consciente de como as minhas próprias experiências estavam moldando as minhas percepções.

Ao terminar o estudo da obra "Somos todos iguais" (GLAT, 2009 p.205), me deparei com o trecho "que os tempos de segregação e preconceito fiquem para trás, e possamos transformar as políticas de inclusão social e educacional da pessoa com deficiência na compreensão de cada indivíduo como ser único, belo, íntegro na sua maneira de ser no mundo". Neste momento me indaguei: como posso conhecer verdadeiramente o impacto de uma atividade significativa na vida do adulto com deficiência, senão pela compreensão da sua visão de mundo? Senão pela história contada, abertamente, pelo próprio sujeito?

Posso dizer, então, que a minha própria aprendizagem biográfica me predispôs para a definição da minha posição epistêmica pelo método História de Vida, para explorar as experiências e percepções dos adultos com deficiência física engajados em atividades esportivas.

No presente estudo, nos reportamos ao contexto esportivo como sendo um dos espaços de vida que integra o processo de aprendizagem dos que dele participam, "como (trans)formação de experiências, de saberes e de estruturas de ação na inscrição histórica e social dos modos-de-vida individuais" (ALHEIT; DAUSIEN, 2006, p.179).

O engajamento em atividades significativas (transformadoras) agrega a possibilidade de elaboração de novas estruturas de experiências culturais e sociais. Neste sentido, os percursos biográficos podem revelar os processos educacionais na perspectiva da mudança, abruptamente seccionante pelo acontecimento de uma deficiência orgânica.

Bertaux (2010) denomina de "narrativa prática" a forma linguística pela qual os indivíduos contam as suas estórias e expressam a percepção sentimental de sua existência, contendo suas experimentações e aprendizagens. Para Delory-Momberger (2011), a narração pode ser considerada o espaço comunicativo em que o ser humano se forma, e o sujeito elabora e experimenta a sua História de Vida.

Contar a história de vida envolve uma gama complexa de processos cognitivos e sentimentais, que resulta na reflexão crítica das experiências passadas e na percepção dos impactos em relação aos eventos da vida.

> As experiências que temos, são, de fato, construídas; constroem-se biograficamente. E essa construção biográfica da experiência é *per se* uma *aprendizagem*, sendo que o indivíduo mobiliza, como em toda aprendizagem, os recursos biográficos, adquiridos em suas experiências prévias, para *apreender* o que as circunstâncias da vida suscitam e *integrá-lo* no sistema construído de suas representações e saberes biográficos. (DELORY-MOMBERGER, 2011 p.341)

Segundo Delory-Momberger (2016 p.145), a construção da experiência diz respeito à maneira pela qual cada um de nós nos apropriamos do que vivemos, experimentamos, conhecemos, pela qual nós a transformamos precisamente em "experiência". A pesquisa biográfica concebe, portanto, "a educação" como um processo amplo, que abrange todas as formas da experiência vivida e adquirida; como uma das dimensões constitutivas do fato existencial de tornar-se humanos: no espaço social e no tempo da existência, trata-se sempre de compreender como se forma e se constrói o ser social singular).

Desta forma, o relato de uma vida aborda diferentes dimensões e em suas múltiplas redes de relacionamentos e da sua práxis, em que grupos de pessoas entram e saem e se interconectam. O pesquisador extrai da narrativa os pontos representativos para elaborar uma descrição significativa da experiência individual que reflete a prática social pertinente ao seu objeto de estudo.

No sentido da aprendizagem biográfica e, considerando o objeto de estudo e seu enquadramento na linha de pesquisa "Educação Inclusiva e Processos Educacionais", enfatizamos a relevância da escolha do desenho metodológico proposto nesta investigação. Ao usar a História de Vida para entender a realidade da inclusão social vivenciada por pessoas que

adquiriram deficiência física na idade adulta, buscamos fazer uma imersão nas experiências passadas e presentes dos participantes - membros do grupo alvo deste estudo.

A História de Vida, desenvolvida “sem a camisa de força” dos protocolos pré-determinados que direcionam as respostas e “amordaçam” os sujeitos, é uma forma fértil de descobrir o cotidiano, através dos processos de formação e de transformação das representações sociais, sobretudo das vidas ignoradas por fatores excludentes, como as de pessoas com deficiência.

A narrativa prática, como apresentada por Bertaux (2010), proporciona a aproximação às vozes da “ação em situação” motivadas pelo estigma da deficiência, permitindo investigar o ‘‘fazer cotidiano’’ e revelar como os impactos e as práticas sociais, geradas pelas atividades esportivas, facilitaram o processo de inclusão social e a melhoria de vida das pessoas nelas engajadas.

2.3 Os sujeitos protagonistas da pesquisa

Participaram da pesquisa dez adultos, com deficiência física, de ambos os sexos, residentes da cidade do Rio de Janeiro-RJ/Brasil. Por ocasião das entrevistas os sujeitos, tinham entre 34 e 67 anos e adquiriram a deficiência há pelo menos 11 anos. Todos passaram a praticar atividades esportivas após a aquisição da deficiência física, mantendo-se engajados há mais de um ano.

Atendendo aos objetivos do estudo, para seleção dos participantes foram adotados os seguintes critérios:

- ✓ Ter 18 anos ou mais e adquirido a deficiência física na idade adulta.
- ✓ Estar engajado em atividades esportivas, por um período maior que um ano – o tempo de envolvimento foi considerado como um fator importante para que se pudesse captar os efeitos da prática esportiva na vida do adulto.
- ✓ Estar vinculado no momento da pesquisa a um programa, ação coletiva ou projeto individual informal de cunho esportivo.

O Quadro 4 apresenta o perfil dos participantes da pesquisa, e, conforme protocolos éticos em pesquisa com seres humanos, utilizamos nomes fictícios para preservar a identidades desses sujeitos.

Quadro 4 – Síntese do perfil dos participantes da pesquisa

Nome fictício		Idade	Tipo de lesão	Condição	Idade que adquiriu a DF	Nível de escolarida de	Ocupação após DF adquirida
01	Ana	59 anos	Tetraparesia, fraqueza nos membros superiores/inferiores, dificuldades de equilíbrio estático e dinâmico (CIF b730-b749)	Andante	29 anos	Ensino superior completo	Aposentada
02	Beatriz	40 anos	Paraplegia, demonstra função de membros superiores, controle de tronco e paralisia de membros inferiores (CIF b730-b749), usa cadeira de rodas (CIF e1201)	Cadeirante	22 anos	Ensino superior incompleto	Agente de educação
03	Helio	48 anos	Paraplegia, demonstra função de membros superiores, controle de tronco e paralisia de membros inferiores (CIF b730-b749), usa cadeira de rodas (CIF e1201)	Cadeirante	37 anos	Ensino médio completo	Aposentado
04	João	67 anos	Amputação unilateral abaixo do joelho (CIF s7501), com uso de prótese de membro inferior (CIF e1151)	Andante	19 anos	Ensino médio completo	Aposentado
05	Jorge	52 anos	Paraplegia, demonstra função de membros superiores, controle de tronco e paralisia de membros inferiores (CIF b730-b749), usa cadeira de rodas (CIF e1201)	Cadeirante	40 anos	Ensino superior incompleto	Aposentado
06	Lucas	45 anos	Hemiplegia, demonstra disfunção motora no hemisfério do corpo esquerdo (CIF b730-b749), usa órtese no membro inferior (CIF e1151)	Andante	34 anos	Ensino médio completo	Aposentado
07	Pedro	47 anos	Monoparesia, demonstra disfunção motora no membro superior esquerdo (CIF b730-b749)	Andante	22 anos	Ensino superior incompleto	Aposentado
08	Paulo	34 anos	Tetraplegia, demonstra déficits na função das mãos, controle de tronco e paralisia de membros inferiores (CIF b730-b749), usa cadeira de rodas (CIF e1201)	Cadeirante	19 anos	Ensino médio completo	Autônomo
09	Renato	38 anos	Tetraplegia, demonstra déficits na função das mãos, controle de tronco e paralisia de membros inferiores (CIF b730-b749), usa cadeira de rodas (CIF e1201)	Cadeirante	21 anos	Ensino médio completo	Aposentado
10	Romeu	36 anos	Tetraplegia, demonstra déficits na função das mãos, controle de tronco e paralisia de membros inferiores (CIF b730-b749), usa cadeira de rodas (CIF e1201)	Cadeirante	25 anos	Ensino superior completo	Analista de sistemas

Fonte: A autora, 2022.[19]

[19] Elaborada com base nos depoimentos pessoais dos participantes da pesquisa

Na Quadro 5 encontra-se descrito o perfil esportivo dos sujeitos, indicando que as modalidades esportivas por eles praticadas são diversas.

Quadro 5 – Perfil esportivo dos participantes

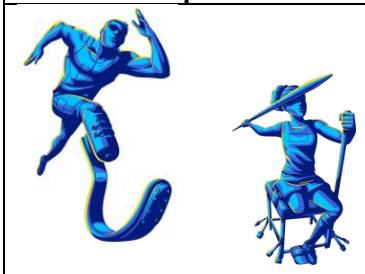
Pseudônimo dos Participantes	**Modalidade esportiva praticada**	**Manifestação esportiva**	**Tempo de engajamento esportivo após a DF adquirida**	**Identidade atlética antes da aquisição da deficiência**
Ana	Natação	Participação	04 anos	Não
Beatriz	Ciclismo com Handbike	Participação	09 anos	Não
Hélio	Lançamento de dardo	Participação	01 ano	Não
João	Natação	Participação	04 anos	Não
Jorge	Basquete em cadeira de rodas e handbike	Participação	05 anos	Não
Lucas	Corrida de orientação	Participação	22 anos	Sim
Pedro	Atletismo	Participação	14 anos	Sim
Paulo	Rugby	Rendimento	10 anos	Sim
Renato	Rugby	Rendimento	07 anos	Não
Romeu	Rugby	Rendimento	05 anos	Não

Fonte: A autora, 2022.[20]

Como pode ser observado, três atletas estavam engajados no esporte de rendimento e integravam um clube, criado e gerenciado pelos próprios membros do time. Sete estavam envolvidos com o esporte de participação nas modalidades: basquete em cadeira de rodas, natação, handbike, corrida de orientação e atletismo, organizados por projetos sociais que tinham também como objetivo contribuir para a inclusão da pessoa com deficiência no esporte.

No Quadro 6 descrevemos as características de cada modalidade paradesportiva praticada por esses sujeitos.

Quadro 6 – Características das modalidades esportivas praticadas pelos sujeitos

Modalidade esportiva	**Descrição**
	**Atletismo** O Atletismo é chamado de esporte-base, pois sua prática corresponde aos movimentos naturais do homem. Os resultados das competições são dados por medidas de tempo e de distância. No Brasil, a modalidade é administrada pela Confederação Brasileira de Atletismo (CBAT). No atletismo há corrida, saltos, lançamentos e arremessos, cada prova conta com suas disputas específicas.

[20] Elaborada com base nos depoimentos pessoais dos participantes da pesquisa

	Basquete em cadeiras de rodas Praticado inicialmente por ex-soldados norte-americanos que haviam saído feridos da 2ª Guerra Mundial, o basquete em cadeira de rodas fez parte de todas as edições já realizadas dos Jogos Paralímpicos. As cadeiras de rodas utilizadas por homens e mulheres são adaptadas e padronizadas por regras da Federação Internacional de Basquete em Cadeira de Rodas (IWBF). O jogador deve quicar, arremessar ou passar a bola a cada dois toques dados na cadeira. No Brasil, a modalidade é administrada pela Confederação Brasileira de Basquete em Cadeira de Rodas (CBBC).
	Ciclismo O ciclismo adaptado segue as regras da União Internacional de Ciclismo (UCI). Nesta modalidade as pessoas com deficiência podem utilizar quatro tipos de bicicletas cujo modelo e regras variam de acordo com a deficiência. As bicicletas adaptadas com os braços (handbikes) são utilizadas por atletas com paraplegia e tetraplegia e impulsionadas pelos braços. As bicicletas convencionais são utilizadas por atletas amputados e com outras deficiências físico-motoras e podem ter adaptações específicas para o uso de câmbios e freios. As bicicletas triciclos são utilizadas por atletas com paralisia cerebral cuja deficiência impede de andarem em uma bicicleta convencional. Tem duas rodas atrás para maior equilíbrio.
	Natação As adaptações são feitas nas largadas, viradas e chegadas. A largada também pode ser feita na água, no caso de atletas de classes mais baixas, que não conseguem sair do bloco. As baterias são separadas conforme o grau e o tipo de deficiência. Em competições há provas de nado livre, costas, borboleta, nado peito e o nado Medley (junção dos 4 estilos). No Brasil, a modalidade é administrada pelo Comitê Paralímpico Brasileiro (CPB).
	Rugby em cadeira de rodas Tem como objetivo é passar da linha do gol com as duas rodas da cadeira e a bola nas mãos. Assim como no Rugby convencional, a modalidade para cadeirantes tem muito contato físico. O Rugby em cadeira de rodas nasceu na década de 1970, em Winnipeg, no Canadá, sendo desenvolvido por atletas tetraplégicos. No entanto, a modalidade só foi aparecer nos Jogos Paralímpicos em Atlanta 1996, como esporte de demonstração. No Brasil, a modalidade é administrada pela Associação Brasileira de Rugby em Cadeira de Rodas (ABRC, 2022)
	Orientação A Orientação é um desporto no qual os competidores navegam de forma independente através do terreno. Os competidores devem visitar uma série de pontos de controle marcados no terreno, no menor tempo possível, auxiliados apenas por um mapa e uma bússola. O percurso, definido pela localização dos controles, não é revelado aos competidores antes de sua partida. Pode ser praticada durante o dia e noite, executada individualmente ou por revezamento ou em equipe (onde duas ou mais pessoas colaboram). O modo de deslocamento pode ser orientação pedestre, orientação em bicicleta, orientação de precisão, orientação em esqui e outros tipos adaptados para o uso da cadeira de rodas. E no Brasil é administrada pela Confederação brasileira de Orientação (CBO, 2022)

Fonte: CPB, 2022; CBAT, 2022; CBBC, 2022; ABRC, 2022; CBO, 2022.

2.4 Procedimento de coleta de dados

Tradicionalmente, no método História de Vida, as entrevistas são realizadas presencialmente. No entanto, o distanciamento social, em função da pandemia de COVID-19, tornou necessário o uso de métodos alternativos.

A fim de dar continuidade a execução do cronograma da pesquisa, optamos proceder com a coleta de dados mediada virtualmente, pela internet, através do aplicativo de videoconferência multiplataforma Google Meet. Para tal, redesenhamos os procedimentos para realizar as entrevistas remotamente, seguindo os novos protocolos disponibilizados, em caráter excepcional, pelo Coep[21] da UERJ e pela Conep[22].

2.4.1 Identificação e seleção dos sujeitos

O uso das tecnologias de comunicação e informação não prescinde o contato presencial durante a exploração do campo. Mas, reconhecemos o seu potencial tanto na divulgação do estudo quanto para identificar e acessar os voluntários e colaboradores da pesquisa. Após disparar a chamada nas redes sociais, surgiu uma quantidade expressiva de voluntários com vários tipos de deficiência e idades. Consideramos essa manifestação espontânea uma resposta prática quanto a relevância do estudo e quanto a importância de ouvir às pessoas com deficiência.

A seleção dos participantes foi feita conforme os critérios de inclusão estabelecidos e mediante a concordância do TCLE, devidamente esclarecido. Antes do agendamento das entrevistas, foi necessário verificar se o participante em potencial atendia todos os critérios de inclusão para participar deste estudo. Para isto, no contato inicial pegamos algumas informações iniciais como: a idade no momento da pesquisa; a idade que adquiriu a deficiência; o tempo engajamento de esportivo. Demais dados que compõe o perfil dos participantes (como especificado no quadro 5 – p.58) surgiram espontaneamente, conforme iam relatando os eventos pelos quais passaram e os acontecimentos por eles vivenciados após a aquisição da deficiência.

[21] Comissão de Ética em Pesquisa (Coep)
[22] Comissão Nacional de ética em Pesquisa do Ministério da Saúde (Conep)

2.4.2 Entrevistas e a construção dos dados

Nove entrevistas foram realizadas por chamada de videoconferência pelo Google Meet e, por escolha de um participante, uma foi feita por ligação telefônica. Os encontros foram gravados em áudio/vídeo com a anuência dos sujeitos, para uso exclusivo da pesquisadora. Esse procedimento visou assegurar a descrição fiel dos relatos durante a transcrição, bem como para resguardar a confidencialidade e o anonimato. Alguns voluntários expressaram o desejo de serem identificados no estudo, entretanto, foi explicado o protocolo ético que exige o sigilo de quaisquer informações que possam identificar o participante.

Como mencionado anteriormente, o grande diferencial do instrumento da abordagem de História de Vida, utilizada nesta tese, são as entrevistas abertas e sem roteiro pré-determinado. A primeira entrevista observamos que pode ser um ponto de tensão, principalmente, quando o entrevistado faz seu relato de forma sintética. Nesse momento é necessário que o pesquisador lide com os seus anseios para construir um espaço biográfico autêntico e não incorrer no risco de direcionar o sujeito a falar o que ele deseja ouvir.

Ouvir o que o sujeito tem a dizer sobre si mesmo, abriu portas para os participantes contarem com liberdade, pelas suas próprias palavras, os aspectos de suas vidas após a deficiência adquirida, de modo que emergiram narrativas representativas das experiências vivenciadas “no” e “através” do esporte.

A entrevista aberta foi iniciada manifestando-se os cordiais cumprimentos e com a seguinte abordagem: “Por favor, conte-me as suas vivências após adquirir a deficiência física e se envolver com o esporte. Fique à vontade para falar o que considerar importante nesse período da sua vida”.

Implicada com a proposta investigativa, a entrevista foi realizada mantendo a vigilância com a escuta atenta e com as intervenções mínimas, do tipo: “conte-me mais sobre isso”, “você pode detalhar essa experiência”, a fim de estimular a narrativa e aprofundar alguns pontos. Quando o sujeito não tinha mais nada a acrescentar, a entrevista foi encerrada com a seguinte fala: “antes de encerrarmos, há algo a mais que queira me contar?” E a maioria dos participantes lembravam de aspectos interessantes de algum acontecimento que marcou a sua trajetória e que não tinham sido relatados.

As entrevistas duraram, aproximadamente, de trinta a quarenta minutos, com algumas estendendo-se até cerca de uma hora. Ao terminar, feitos os agradecimentos pela participação

no estudo, colocamo-nos a disposição para esclarecer quaisquer dúvidas que, porventura, surgissem ao longo do desenvolvimento da pesquisa.

O planejamento inicial era incluir uma gama mais ampla de sujeitos, no entanto, de acordo com o método escolhido, o número de participantes da pesquisa depende do grau de recorrência dos temas que emergem dos depoimentos, ou seja, ao atingir o ponto de saturação.

O ponto de Saturação se dá quando as transcrições das entrevistas apresentam contínua recorrência dos mesmos dados. Na décima entrevista observamos que as informações coletadas começaram a se repetir com frequência e poucos dados relevantes seriam obtidos com novas entrevistas, momento em que concluímos a coleta de dados.

2.5 Procedimentos de análise de dados

Nossos dados foram construídos e tratados a partir da análise de conteúdo das entrevistas. Esse procedimento refere a um conjunto de técnicas complementares de análise das comunicações (verbais, visuais, escritas) e sistematização das mensagens e da expressão do conteúdo (BARDIN, 2016). A análise de conteúdo da fala e suas significações, visa a inferência de conhecimento relativo ao objeto investigado. Trata de analisar em profundidade as subjetividades, sem desconsiderar a validade e o rigor científico. De acordo com Bardin (2016), o procedimento de análise do conteúdo é organizado em torno de três fases: 1) a pré-análise; 2) a exploração do material; 3) tratamento, a inferência e a interpretação dos dados.

Os procedimentos para análise dos depoimentos foram feitos em fases, conforme descritas a seguir.

2.5.1 Pré-análise

> É a fase de organização propriamente dita. Corresponde a um período de intuições, mas tem por objetivo tornar operacionais e sistematizar as ideias iniciais, de maneira a conduzir a um esquema preciso do desenvolvimento das operações sucessivas num plano de análise. (BARDIN, 2016 p.125)

Como parte do processo de análise, a preparação do material se deu a partir da transcrição na íntegra dos depoimentos gravados. Os aspectos representativos, relacionados aos objetivos do estudo, foram registrados em notas reflexivas, formando o corpus[23] da pesquisa.

[23] Corpus é o conjunto dos documentos tidos para serem submetidos aos procedimentos analíticos. A sua constituição implica, muitas vezes, escolhas, seleções e regras (Bardin, 2016)

Esse processo permitiu refletir sobre as experiências vividas pelo sujeito, o que demanda o compromisso com a (re)escuta dos áudios e a (re)leitura atenta dos textos transcritos. Apesar da transcrição ser um trabalho exaustivo e que absorve boa parte do tempo da pesquisa é, também, um momento valioso de aprendizagem e apreensão da realidade prática do fenômeno estudado.

Após a transcrição, fizemos a leitura flutuante de cada depoimento para apreender os aspectos pertinentes que emergiram do discurso. Buscamos ter um primeiro contato com a História de Vida dos entrevistados após a deficiência física adquirida, refletindo sobre os contextos cotidianos dos sujeitos, os significados atribuídos ao esporte e a percepção da experiência de inserção nos espaços sociais. Obtemos assim as primeiras impressões e orientações que auxiliaram na sistematização dos respectivos dados, conforme o objeto estudado. Os trechos dos depoimentos mais representativos foram recortados para determinação das categorias explicitadas pela análise inicial, e organização temática.

2.5.2 A exploração do material

Nessa fase, foi feita a descrição analítica do corpus estabelecido. “Trata-se, portanto, de um tratamento da informação contida nas mensagens” (BARDIN, 2016 p. 131). Optamos pelo trabalho “artesanal” para analisar em profundidade o corpus e tratar os dados, a fim de definir as unidades de análise de conteúdo e estabelecer as categorias, de maneira que fossem adequadas e pertinentes ao objetivo do estudo.

Escolhemos a dimensão dos “acontecimentos”, recortados em “unidades de ação” que aludiram às experiências vivenciadas no e através do esporte, com base nas falas dos sujeitos. Foram retiradas das transcrições as falas representativas para esta tese, organizando-as em um quadro de análise, com colunas e vazios para anotar as semelhanças recorrentes e as reflexões acerca dos significantes, expressos na forma de categorias.

Segundo Bardin (2016 p.135), as unidades de contexto servem para a compreender a significação da unidade de análise. Retomamos aos dados e observamos como as vivências, no contexto esportivo, influenciaram as percepções das experiências sociais, procurando as recorrências dos acontecimentos e reagrupando as unidades de ação. Esses enunciados indicavam o impacto do esporte na vida e no processo de inclusão social dos entrevistados.

Por se tratar de entrevistas abertas, os relatos trouxeram variados aspectos da vida dos sujeitos. Entre esses, identificamos os pontos principais de interesse da pesquisa, os quais foram organizados em um tema central alinhados ao objeto de estudo e à questão investigativa: “Quais os impactos e influências do esporte na vida de adultos com deficiência física adquirida e no seu processo de inclusão social?”. Apresentamos no Quadro 7 a matriz categorial utilizada na análise dos conteúdos emergentes nas entrevistas.

Quadro 7 – Matriz categorial de análise de conteúdos emergentes nas entrevistas

Tema central: Impactos e influências do esporte na vida de adultos com deficiência física adquirida e no seu processo de inclusão social		
Categoria (Indicadores de influências e impactos do esporte)	**Definição dos acontecimentos e das unidades de ação no contexto esportivo**	
	Acontecimentos	**Unidades de ação:**
Habilidades de vida desafiadas no processo de inclusão	Mudança no autoconceito: Relatam com recorrência sentimentos de aceitação em relação as atitudes próprias e de outros, as percepções do próprio corpo em ação no esporte nos contextos de participação,	✓ Compreensão da deficiência ✓ Resposta adaptativa ao estigma da deficiência; ✓ Repercussões na autoestima; ✓ Deslocando o foco para a capacidade.
Aprendendo uns com os outros através do esporte	Autonomia e gestão da própria vida: Relatam com recorrência os valores, crenças e atitudes percebidos, indicando situações de aprendizagens obtidas nas experiências vivenciadas que fortaleceram processos decisórios relacionados ao engajamento e participações em diferentes domínios da vida.	✓ Cuidado pessoal; ✓ Comunicação e autodeterminação à educação; ✓ Autoeficácia e autodeterminação ao trabalho; ✓ Aprendizagem ao longo da vida através do esporte; ✓ Adaptação às mudanças da vida.
Equidade de oportunidades para a inclusão social através do esporte	Desafios da acessibilidade no processo de inclusão social: Apontam as dificuldades de funcionar nos ambientes experimentados ao se engajar em atividades esportivas, a falta de acessibilidade e inadequação dos espaços públicos e privados, a falta de apoio para acesso às tecnologias assistivas para a prática esportiva, conforme seus interesses, os problemas enfrentados nos deslocamentos e transportes urbanos; as atitudes discriminatórias;	✓ Mobilidade, acessibilidade e vida independente; ✓ Aceitação social e atitude

Fonte: A autora, 2022.[24]

[24] Elaborada com base nos depoimentos pessoais dos participantes da pesquisa

2.5.3 Tratamento dos resultados obtidos

Nesta última fase, "os resultados brutos são tratados de maneira a serem significativos ("falados") e válidos. [...] podemos então propor inferências e adiantar interpretações a propósitos dos objetivos previstos – ou que digam respeito a outras descobertas inesperadas" (BARDIN, 2016 p. 131). Para maior rigor, os dados desta tese foram revisados minuciosamente e lapidados a cada leitura para inferir sobre os significantes das comunicações que os relatos forneceram. A partir do que foi obtido nos depoimentos, buscamos encontrar os fios condutores que caracterizavam a realidade dos sujeitos e apresentavam semelhanças entre si. Assim, nos debruçamos em torno de:

- ✓ Os aspectos pessoais e os valores que os sujeitos atribuíram ao esporte
- ✓ As afirmações reflexivas acerca das experiências e à percepção sobre o impacto
- ✓ Os desafios da experiência e pontos altos do engajamento e da participação no esporte.
- ✓ Detalhes do contexto e engajamento em atividades esportivas
- ✓ As oportunidades e mecanismos de inclusão e participação "no" e "através" do esporte
- ✓ Da mobilização de aprendizagens e protagonismo no próprio processo de inclusão social através do esporte.

As falas foram interpretadas em uma construção argumentativa, à luz do referencial teórico, buscando dar conta do objeto estudado. Ressaltamos que conforme a análise era procedida, novos referenciais foram utilizados. Como salientado por Glat e Pletsch (2009, p. 144) "por vezes, o próprio referencial teórico adotado pelo pesquisador se transforma em função da análise dos depoimentos".

2.5.4 Construção do aporte teórico

Para montar nosso quadro teórico, nos debruçamos primeiro sobre os aspectos históricos e conceituais da inclusão e exclusão social da pessoa com deficiência. Bem como, os fundamentos metodológicos que moldaram nosso percurso com a abordagem História de Vida. Conforme nosso estudo foi se desdobrando, nos deparamos, então, com as perspectivas dos modelos médico e social de compreensão da deficiência até chegarmos na concepção

biopsicossocial, proposta pela Organização Mundial da Saúde, através do uso da classificação Internacional de funcionalidade, a CIF para orientar os processos de avaliação e intervenções para a participação da pessoa com deficiência. A partir daí, começamos a ligar os pontos dos acontecimentos históricos ao nosso objeto de estudo.

Para identificar a lacuna teórica sobre o objeto de estudo desta Tese, utilizamos o banco de dados Portal de Periódicos Capes/Sistema CAFe. Assim, fizemos uma ampla busca na literatura nacional e internacional, combinando com operadores booleanos (AND NOT OR) os descritores: “inclusão social”, “esporte”, “desporto”, “paradesporto”, “adulto” “deficiência física adquirida”, para busca nacional. E, para o âmbito internacional utilizamos os termos em inglês “social inclusion”, “sports”, “parasport”, “adult”, “acquired physical disability”. Desta forma, encontramos diferentes produções concentradas nas bases de dados: Scielo, Road, Doaj, Eric, Jstor, Sage, Taylor, Scopus, Web of Science, Latindex, Medline, Catálogo de Teses e Dissertações CAPES e Google Acadêmico.

Em nossa busca, encontramos um total de 8874 registros, publicado em qualquer data, no idioma português e inglês, até dezembro de 2021. A lacuna teórica sobre o objeto estudado foi identificada após aplicação dos seguintes critérios: procuramos por estudos qualitativos (com entrevista aberta sem roteiro), revisados por pares, do tipo artigos, dissertações e teses, realizados com pessoas com deficiência física adquirida na idade adulta, praticantes de atividades esportivas, e, que incluía no seu escopo o processo de inclusão social.

A seleção dos estudos para leitura crítica foi feita com ajuda de filtros das ferramentas de automação do Periódico Capes-CAFe, Endnote e Rayyan, o que permitiu excluir as produções em duplicatas, estudos realizados exclusivamente com populações de crianças e ou adolescentes; ou não continham no título ou no corpo do resumo, pelo menos, três palavras-chave: “deficiência física”, “inclusão social” e “esporte”.

Após esta triagem chegamos a 53 artigos, quando verificamos que essas produções não tinham como foco a inclusão social do adulto, ou o desenho do estudo não apresentavam os dados primários qualitativos, ou eram revisões de literatura. Entre estes, somente um artigo (Solera et al, 2021) deu ênfase a inclusão social através do esporte, contudo, foi realizado com atletas paralímpicos, o que não corresponde, também, à população-alvo da desta Tese. Assim, no levantamento que realizamos, nos deparamos com uma importante lacuna cientifica que buscamos preencher com esta Tese.

Resumo do capítulo

Neste capítulo, foi descrito a metodologia da pesquisa desde a fundamentação teórica do método – História de Vida, até os procedimentos seguidos para a construção dos dados qualitativos, que, foram baseados na análise de conteúdo das entrevistas realizadas com adultos com deficiência física adquirida, engajados em atividades esportivas. No próximo capítulo, é discutido os resultados obtidos que foram interpretados à luz dos referenciais teóricos da Tese.

3 VIVÊNCIAS DE INCLUSÃO “NO” E “ATRAVÉS” DO ESPORTE

> ***O esporte muda a vida social da pessoa com deficiência através do exemplo***. *(*Romeu, 36 anos)

3.1 Habilidades de vida desafiadas no processo de inclusão

3.1.1 Mudança no autoconceito

Conforme a CIF (OMS, 2008 p.32), os fatores pessoais “podem incluir gênero, idade, raça, estilos de vida, hábitos, educação e profissão. Eles representam influências sobre a funcionalidade específica do indivíduo”. Relacionam-se com crenças, valores, desejos e motivação intrínseca em direção aos objetivos pessoais. Esses elementos correspondem, portanto, às variações que ocorrem no autoconceito no percurso de vida de cada pessoa, ou seja, como cada um se percebe e se define a partir dos estímulos intrínsecos e extrínsecos.

No curso das entrevistas, os sujeitos relataram como obtiveram compreensão sobre a própria deficiência, passando a conhecer melhor a si mesmo e os outros. As falas retratam as repercussões do engajamento esportivo na autoestima, autoimagem, reconstrução da identidade e aceitação da deficiência.

3.1.1.1 Compreensão da deficiência

A aquisição de uma deficiência na fase adulta é um evento inesperado e traumático que transforma, abruptamente, a autopercepção, os papéis sociais e a maneira do indivíduo desempenhar nas suas atividades rotineiras, como pode ser observado no relato abaixo:

> Quando veio a lesão, sempre estava me perguntando: e se eu tiver que lavar a louça? tiver que cozinhar? se tiver que tomar banho sozinho? e se eu cair no chão? Como é que eu faço? durante muito tempo eu buscava isso, esse tipo de adaptação. (Romeu, 36 anos, cadeirante)

Considerando o capacitismo estrutural em nossa sociedade, é comum que antes de sofrerem a lesão, os sujeitos tenham internalizado uma visão estereotipada e depreciativa sobre a deficiência, que tornou mais difícil ainda aceitar o próprio corpo modificado por uma lesão incapacitante. Como esclarecem Antunes e Glat (2019 p.76), a identidade pessoal está ligada aos papéis que as pessoas desempenham na sociedade”. E mais especificamente, em seus ambientes habituais. Consequentemente, “os estigmas têm um peso significativo na construção da identidade das pessoas com deficiência”.

Como observado no relato acima, o envolvimento nas situações da vida e a interação entre o indivíduo (deficiência física adquirida) e seus fatores contextuais (ambientais e pessoais) remetem a pensamentos estereotipados, provocando anseios e temores, até que o processo de adaptação ocorra. Bem verdade, que a concepção capacitista (MELLO, 2016) está intimamente ligada à corponormatividade, e que a sociedade é bastante sensível à diversidade corporal.

O envolvimento no esporte foi uma oportunidade para Ana reconhecer e conhecer outras pessoas com deficiência.

> *Eu não via e não me incluía como deficiente física. Já sou deficiente física há 30 anos, mas só depois do esporte que eu passei a conviver realmente com cadeirante.* (Ana, 59 anos, andante)

No exemplo de Beatriz, é possível observar as consequências sociais dos "rótulos". O uso da cadeira de rodas como extensão do corpo representa uma "marca" que caracteriza o estigma do outro, tornando-se um fator de identificação e reconhecimento da deficiência. Os "rótulos" têm efeitos deletérios reducionistas que enfoca a deficiência, repercutem negativamente na coesão social e afeta a qualidade de vida das pessoas com deficiência. Ela indica como os rótulos da deficiência ditam as relações interpessoais ensejando em dependências:

> *No restaurante, geralmente, as pessoas falam para eu ficar no lugar porque a cadeira de rodas atrapalha e me perguntam o que quero comer*. (Beatriz, 40 anos, cadeirante)

Embora, expressa em forma de "ajuda", esta atitude é indiscutivelmente discriminatória, pois impede que a experiência seja vivida plenamente na medida em que resulta na violação da autonomia de Beatriz, como também limitando a sua socialização no restaurante junto aos seus amigos. Outro ponto mostrado acima, ao perguntarem para Beatriz "o que ela quer comer", ao invés de lhe oferecer um cardápio, ou até mesmo criar as condições adequadas para poder circular no ambiente físico e escolher sua comida, revela como a ausência de acessibilidade pode desumanizar a pessoa com deficiência.

> *Ouvia pessoas falando: é cadeirante atrapalhando. Esse tipo de preconceito. Mas, eu segui.* (Beatriz, 40 anos, cadeirante)

Na experiência de Beatriz, exemplifica o que Glat (2009) diz sobre o estigma ser uma metonímia. A cadeira de rodas (ou o rótulo) exprime um significado específico e sua condição de cadeirante confere uma identidade social e pessoal estereotipada. Beatriz, no exercício de sua autodefensoria, mostra consciência que a cadeira de rodas é uma tecnologia assistiva facilitadora da sua autonomia. No seu relato observamos o seu empoderamento ao distinguir sua imagem da cadeira de rodas:

> *Quando me olharem, a minha cadeira não me define. A minha cadeira me leva para onde eu quero. Ela é o meu acessório necessário, é a minha vida. (Beatriz, 40 anos, cadeirante)*

A partir do momento em que as pessoas se conscientizam e defendem seus direitos, passam tomar decisões sobre como e quais capacidades podem ser expandidas para participar de ambientes, até então considerados impossíveis devido à condição da deficiência. O ponto crítico na história de Ana é que esses direitos foram reconhecidos e usufruídos tardiamente, como relata:

> *Eu tinha deficiência do corpo, mas eu não achava que era deficiente física para a sociedade. Tanto é que os meus direitos de deficiente eu vim utilizar muito tardio. E eu nunca pensei nessa possibilidade de que poderia me tornar e ser uma atleta* (Ana, 59 anos, andante)

A inclusão no esporte e o engajamento confere a identidade atlética à Ana, e, representa esse lugar de "situar a experiência de empoderamento e autodefensoria" (DANTAS, 2014 p.13). Para Ana, as experiências biopsicossociais vivenciadas através do esporte permitiram que ela aprofundasse a compreensão sobre a sua deficiência física e sobre questões sociais relacionadas à incapacidade. Na perspectiva individual, Ana fala, no trecho acima, que estava consciente da deficiência física. Já na perspectiva social ela achava que a sociedade não havia como uma "deficiente física", portanto, as desvantagens sociais só começaram a ser percebidas no processo de inclusão social.

Nesse sentido, a participação no esporte ampliou o conhecimento em relação aos direitos de participação na vida comunitária, social e cívica, inclusive nas situações vivenciadas no engajamento esportivo. Como reforça Pletsch (2020), "a deficiência deve ser analisada com base no modelo social e de direitos". Pois, "permitiu o deslocamento do tema da deficiência dos espaços domésticos para a vida pública. A deficiência não é mais matéria de vida privada ou de cuidados familiares, uma questão de justiça". (DINIZ 2009 apud PLETSCH 2020 p. 58).

Observamos que no processo de aceitação da nova condição de vida, os sujeitos engajados no esporte desenvolveram o autoconhecimento, inclusive das questões resultantes dos estigmas sociais. A crença de que não seria aceito na sociedade levou Romeu a se manter sete anos isolado em sua casa:

> *Sete anos trancado por causa da minha deficiência. Eu meio que não aceitava. Eu mesmo tinha um preconceito dentro de mim, achando que a sociedade não iria me aceitar na minha nova fase.* (Romeu, 36 anos, cadeirante)

Devido às crenças pré-existentes, quando os indivíduos, de repente, passam a fazer parte desse grupo de pessoas com deficiência, podem ter maior dificuldade de aceitar a nova realidade, reiterando os mecanismos de exclusão e estigmatização.

Aqui, o estigma da deficiência foi expresso através do preconceito, com impacto negativo na autoimagem e autoaceitação dos sujeitos, conforme exemplificado nos relatos de Beatriz e Renato:

> *O preconceito não estava só nas pessoas, o preconceito estava em mim porque eu não me amava e não me aceitava da forma que eu estava* (Beatriz, 40 anos, cadeirante)

A estigmatização consiste no modo como o indivíduo pensa, sente e age em relação à deficiência, determinando o nível de aceitação e respeito que é dado às pessoas com deficiência. Beatriz conta como essas preocupações podem levar a pensamentos hesitantes:

> *Às vezes a gente pensa que não vamos ser aceitos e tudo vai ser difícil.* (Beatriz, 40 anos, cadeirante)

Estar limitado a um corpo cujas características não correspondem aos anseios sociais, gera, inevitavelmente, sentimentos depreciativos, medos e apreensões de viver com uma deficiência nos ambientes ou experimentar situações hostis às diferenças.

A ideia internalizada de vulnerabilidade pode contribuir para os processos que levam a exclusão da pessoa na família e na sociedade. Renato expressou a intersecção entre a condição da deficiência e a percepção do que poderia ou não fazer durante a pandemia para desempenhar o papel de pai:

> *No começo da pandemia em 2020 eu fiquei bastante aterrorizado porque sou cadeirante e logo de cara eu perdi alguns amigos, atletas paralímpicos[...] e eu fiquei com medo e me isolei durante 3 meses. [...]eu tenho 3 filhos[...] e eles moram com a mãe. Sou separado da mãe [...], ela estava vivendo a vida normal. As crianças queriam ficar comigo [...] e eu tive que me afastar deles durante 3 meses [...] foi uma coisa bem difícil para mim. Depois eu resolvi pegar eles para ficar comigo direto para que eu pudesse ficar mais perto. Falei: vocês vão ficar comigo e vão ter que se isolar, mas aí não aguentamos nem uma semana e eu tive que mandar para mãe de novo.* (Renato, 38 anos, cadeirante)

A rede social e comunitária, construída no contexto esportivo, se mostra um importante ponto de apoio para ajudar a lidar com as adversidades e vulnerabilidades intensificadas em situações de crises. O relato de Renato ilustrou como o time foi um referencial afetivo para lidar com as perdas durante a pandemia de Covid-19:

> *[...]Tivemos que parar o esporte e a galera se isolou totalmente. Foi muito difícil. perdemos uma grande amiga, experiente para caramba no rugby. Isso para a gente foi mais dolorido, mais aterrorizante. [...] todo o time já tomou a primeira dose, mas a gente só vai voltar a prática esportiva mesmo depois da segunda dose e com todos os cuidados possíveis. [...] o Rugby é a minha válvula de escape. Eu gosto de estar praticando e é sempre bom estar com o meu time, compartilhando a nossa experiência, dividindo a nossa vivência ali.* (Renato, 38 anos, cadeirante)

O fator-chave, observado nestes relatos, que afetam sobremaneira as pessoas com deficiência, foram os mecanismos das interações sociais e ambientais, dentro e fora do contexto esportivo, que podem emular normas capacitistas e táticas de dispersão e de não-aceitação da deficiência. E funcionam como fios condutores para a internalização da desvalorização dos

sujeitos e a experiência subjetiva dos sentimentos negativos vivenciados no processo de inclusão social.

Segundo Tamayo, Campos, Matos, Mende, Santos, Carvalho (2001 p. 162), "o autoconceito se forma e se desenvolve, em grande parte, pela internalização, por parte do indivíduo, da maneira como as pessoas de um grupo o percebem e o avaliam. Os outros formam como um espelho no qual, a partir das imagens sociais que ele reflete, o indivíduo se descobre, se estrutura e se reconhece".

3.1.1.2 Resposta adaptativa ao estigma da deficiência

Os sentimentos de vulnerabilidade e os medos que surgem perante a condição de incapacidade, são pontos críticos para a inclusão social. Quanto maior a disfunção do corpo, maior será a demanda por mudanças que desafiam a capacidade adaptativa da pessoa em lidar com situações estressantes. E quando o isolamento é praticado como meio de defesa para subsistir em uma sociedade normatizada, o sujeito entra num "*looping*" de rejeição da nova condição e frustrações que o mantém estagnado, incapacitando-o ainda mais.

Os indivíduos diferem em sua resposta adaptativa e reação em relação às barreiras sociais, após adquirirem uma deficiência. Consequentemente, alguns, como forma de autoproteção, podem evitar a exposição e as interações sociais, conforme relata Renato:

> *Quando recebi o diagnóstico acho que o médico estava num dia ruim. Ele me explicou que a partir daquele dia eu ficaria dependente e iria precisar de alguém para me ajudar a vestir, a comer. Aquelas palavras me impactaram e eu acabei ficando sete anos em casa trancado por causa da minha deficiência.* (Renato, 38 anos, cadeirante)

Outros, no entanto, logo desenvolvem resiliência para o enfrentamento dos processos de exclusão. Um dos fatores que propicia essa atitude é o apoio familiar. No caso de Jorge isso foi fundamental para que ele elaborasse seu luto pela perda da funcionalidade, nos moldes que estava acostumado antes da deficiência, e reagir ao processo depressivo que estava vivendo:

> *Então toda e qualquer necessidade que minha filha de quatro anos tinha. Seja de ir à praia, comprar roupa, tinha que ir ao médico. tudo era com eles: minha mãe, meu irmão, meu sogro e cunhado. Até que chegou um dia e ela disse: pai quero ir à praia. Aí eu falei: vou ligar para seu avô para te levar. E ela falou: não, quero ir à praia com você. E esse foi um motivo para eu ir fazer reabilitação e sair da depressão.* (Jorge, 52 anos, cadeirante)

Após avaliar as consequências futuras do isolamento para sua saúde e seu relacionamento com a filha, Jorge tentou expandir sua participação e utilizar os serviços sociais

a que tinha direito, mas seu acesso foi negado. O reconhecimento do preconceito é marcante em suas palavras:

> *Quando eu estava pensando em fazer a bariátrica, o médico nutrólogo falou que não podia me atender porque eu era cadeirante e ele não tinha como me ajudar. Isso porque o cara é médico!*
> *[...] Procurei academias, mas me negaram o acesso por ser cadeirante e não ter ninguém preparado para me atender* (Jorge, 52 anos, cadeirante)

Mesmo diante do cenário de exclusão, Jorge se manteve perseverante, com protagonismo, na busca de soluções alternativas à cirurgia e à academia para resolver seu problema de obesidade. Nesse sentido, o esporte foi um determinante para sua inclusão social.

> *Aí eu fui para uma rede de reabilitação e me apresentaram o esporte* (Jorge, 52 anos, cadeirante)

Através do esporte reabilitação e o relacionamento construído com os profissionais que o atenderam, Jorge alcançou seus objetivos de saúde. A partir daí descobriu novos interesses esportivos que se desdobraram no engajamento no esporte de participação, permitindo-se novas experiências sociais através das atividades esportivas.

> *Recebi um convite para fazer parte de um projeto de reintegração para os militares que tivessem adquirido algum tipo de deficiência. E eu falei: não tenho condições de competir. Mas, lógico que quero! Não vou perder uma oportunidade dessas.* (Jorge, 52 anos, cadeirante)

Ao ser encorajado a participar do esporte adaptado, Jorge mostrou-se entusiasmado com a oportunidade de ser incluído, um sentimento de pertencimento, a um universo até então desconhecido por ele. O apoio recebido para se engajar em atividades esportivas, o fez sentir valorizado e com sua autonomia respeitada, aumentando sua autoconfiança, afetada por experiência anteriores ruins de exclusão e de atitudes sociais negativas.

Referindo-se à sua participação em atividades esportivas, Lucas também revela o quanto é gratificante ser reconhecido por suas conquistas, e demonstra ter um sentimento de valorização pessoal:

> *Pessoas que eram minha referência no esporte, hoje falam para mim que me admiram muito, que sou um exemplo. No começo eu não acreditava e ficava meio retraído, mas é muito gratificante você escutar isso.* (Lucas, 45 anos, andante)

3.1.1.3 Repercussões na autoestima

O termo “corpo normatizado”, frequentemente, é referido nos estudos sobre a deficiência como um padrão nas estruturas e funções do corpo, sendo o estigma materializado nas relações sociais. (GOFFMANN 1988, MELLO 2016, CAMPBELL 2008, ANTUNES e GLAT 2019) Este conceito está associado à ideia de um corpo esteticamente e funcionalmente

perfeito, que as pessoas tentam alcançar. Isto exerce grande influência na percepção de si e dos outros, afetando o modo que o sujeito compreende e aceita as próprias características pessoais.

Logo, a autoimagem de um indivíduo emerge das interações que ocorrem no contexto vivido. Sendo que o ambiente físico e social pode promover uma alta ou baixa autoestima. No caso de Beatriz, o trabalho e o esporte foram significativos para que ela produzisse uma mudança no seu senso estético sobre o próprio corpo, lhe permitindo aceitar o corpo com a deficiência física e melhorar sua autoimagem:

> *Meu trabalho me ajudou muito, junto ao esporte. E hoje tenho uma outra visão. Antes eu achava que as pessoas me olhavam e sentiam pena de mim, mas esse olhar é meu e não do outro. Hoje, depois que eu comecei a me ver como outra pessoa, comecei a me amar e me aceitar, tudo mudou.*

Na fala a seguir observamos como as suas experiências em palestras para prevenção de acidentes, motivação e superação, que Beatriz realiza como Agente de Educação da Operação Lei Seca[25] e como paradesportista, permitiram a reflexão dos acontecimentos na sua vida. Sobretudo, refletir sobre as influências que os valores e atitudes, de si mesma e da sociedade, exerciam sobre sua percepção e motivação para realizar as coisas que desejava.

> *[...] Conforme eu fui mostrando ao mundo a minha história eu comecei a me amar. Passei a me olhar e sentir linda de novo, independente da minha deficiência porque as cicatrizes eram as marcas da minha vitória, eu estava viva* (Beatriz, 40 anos, cadeirante)

Os sujeitos expressaram diferentes situações em que a participação no esporte e o convívio com outras pessoas com deficiência influenciaram a autoestima. Por exemplo, a melhora da autoestima e da autoconfiança física obtida através do esporte, permitiu que Romeu enfrentasse as adversidades encontradas no seu processo de inclusão social. Conforme relata, conseguiu estabelecer um pensamento positivo que favoreceu o gerenciamento dos estresses provocado pelas restrições:

> *Depois do Rugby de cadeiras de rodas, minha autoestima é completamente renovada e eu sou completamente ciente da minha capacidade como ser humano. Acho que autoestima, essa confiança traz esse enfrentamento a essas questões. Talvez tenha sido essa confiança que faz eu não me vitimizar.* (Romeu, 36 anos, cadeirante)

João expressa como pertencer ao esporte é um elemento motivacional da sua autoestima. E esse autoconhecimento o leva refletir criticamente sobre os fatores que influenciam suas crenças, atitudes, escolhas e participação ativa. Em suas palavras:

> *Não é o meu corpo que tem que incomodar a minha mente, é minha mente que tem que incomodar meu corpo. Então enquanto eu puder incomodar a minha mente para praticar o esporte, mesmo que eu não vá para uma competição, sabendo que eu não*

---

[25] Conhecida como Operação Lei Seca, a Lei 11705 de 2008 altera o Código de Trânsito Brasileiro e passa vigorar no Art.165 as penalidades de dirigir sob influência de álcool ou de qualquer outra substância psicoativa. Estando previsto também atuar em ações de educação e fiscalização com a finalidade de salvar vidas.

> *vou atingir a medalha, eu vou participar. Vou fazer algo que me deixa feliz. E praticar esporte me deixa feliz.* (João, 67 anos, andante)

Na narrativa de Romeu, podemos observar o potencial do esporte em oportunizar ambientes diversificados, para os adultos com deficiência experimentarem seus corpos. Sua vivência descreve como as interações interpessoais o ajudou a perceber seu corpo de outra forma, favorecendo participar plenamente da atividade em grupo e melhorar a sua autoimagem:

> *A primeira viagem que eu fiz para um campeonato, fomos à praia. Todos lá pegando sol e eu de camisa todo coberto. E com a brincadeira do grupo para eu tirar a camisa, nesse incentivo, hoje eu não tenho complexo nenhum com o meu físico.* (Romeu, 36 anos, cadeirante)

Os valores atribuídos às primeiras conquistas esportivas são encorajadoras e levaram a uma mudança na autoimagem, aumentando a autoestima, e, consequentemente, à reconstrução da identidade.

Como afirma Glat (2009 p.17) “a imagem que a pessoa vê de si é a que lhe é refletida pelos espelhos-homens que o cercam. Pode-se dizer, portanto, “o autoconceito ou identidade pessoal de um indivíduo se forma e se desenvolve em grande parte em função das percepções e representações dos outros”. Especialmente, quando as experiências relacionais anteriores resultavam em sentimento de rejeição e discriminação pela sociedade.

O esporte exerce influência nesse processo, uma vez que os esforços e méritos alcançados através do desempenho do papel de atleta é avaliado, constantemente, pelas relações e interações sociais que o contexto esportivo proporciona. O que gera, “emoções ligadas ao respeito e à estima, que consolidam ou enfraquecem a identidade psicossocial” (PAIVA, 2007 p. 78)

A reconstrução da identidade é um processo complexo e individual, que um indivíduo experimenta a si mesmo como sujeito, mas também como um objeto, tornando-se o foco de sua própria observação (KOSSAKOWSKI, WITECKA-WIESE, MAŃKOWSKI, 2021). “O conceito de identidade mantém a ênfase na interação com o grupo, mas recupera, indiretamente, a singularidade do indivíduo ao destacar os encaminhamentos notavelmente pessoais que são dados às inclusões/exclusões grupais” (PAIVA; BENDASSOLLI, 2017).

Nos casos dos entrevistados, o engajamento em atividades esportivas contribuiu para que fossem expostos a diferentes estímulos, desafiando os próprios limites corporais, confrontando estereótipos sociais e ressignificando relacionamentos e posicionamentos na sociedade. Eles passaram de pessoas com deficiência isoladas no universo residencial e clínico, para atletas.

Na fala de Romeu, há forte senso de identidade atlética manifestada nas interações sociais, e simbolizada no papel de capitão:

> *O esporte me trouxe essa confiança, essa autoestima, esse orgulho de falar das minhas conquistas. Ter orgulho de falar que sou um atleta, sou capitão da minha equipe. [...] O que eu posso dizer é que o Rugby, o esporte, trouxe de volta minha autoestima. Esse é o grande impacto, fora a parte física né, o Rugby é muito intenso* (Romeu, 36 anos, cadeirante)

No caso de Romeu o desenvolvimento da identidade pessoal está relacionado à percepção de pertencimento a um grupo específico, através do seu vínculo ao Rugby. A identidade pessoal atlética é compartilhada com a equipe e transcende à suposta incapacidade gerada pela deficiência. Pois, a experiência corporal, experimentada pela intensidade do Rugby, prova para si e para os outros, a superação das próprias fraquezas em que estão associadas à condição da deficiência, levando a uma mudança na percepção de si mesmo e ao aumento da autoestima.

Enquanto para Ana, percebe-se o desenvolvimento da identidade social. Para ela, a identidade atlética assumia um lugar em seu imaginário, provavelmente, em função da percepção que tinha sobre a deficiência:

> *Eu nunca pensei nessa possibilidade de ser uma atleta ou de me tornar uma atleta, apesar de gostar muito de atividade física. [...] Nunca tinha feito nenhum esporte antes da deficiência-[...] para mim, deficiente não fazia esportes. Não tinha nenhuma possibilidade. Eu achava que minha vida era só cuidar de casa, família, Filhos e só. Mas, me lancei, sem saber o que eu ia encontrar. Experimentei várias oficinas natação, tiro com arco, bodyboard, remo no standup. Isso me abriu um portal muito grande de experiências e a gente vive muita coisa diferente* (Ana, 59 anos, andante)

Embora Ana não reconhecesse a possibilidade de ser uma atleta, ela engajou-se no esporte e, desde então, passou a desempenhar o seu papel de esportista em modalidades variadas, pertencendo e interagindo com outras pessoas de outros grupos (natação, tiro com arco, bodyboard, standup). Desenvolveu, portanto, a percepção de pertencimento no esporte e sua identidade social de atleta. Em suas palavras:

> *Eu vi que para competir como atleta é muito difícil [...] as pessoas têm sangue nos olhos, elas são muito boas no que faz. Então eu sabia que não ia dar para eu chegar no nível deles e participar de competição, mesmo assim participei de umas competiçõeszinhas interna.*

Os adultos com deficiência se engajam no esporte quando pertencem, seja no nível imaginário ou simbólico, a um grupo. Esse é um aspecto importante, sobretudo, quando a educação está articulada com o esporte para promover a inclusão. Pois, a diversidade de interesses e grupos que constituem o paradesporto requer abordagens flexíveis e adaptáveis, de modo que permitam que o adulto com deficiência expresse sua identidade, em diferentes circunstâncias, no contexto esportivo.

Por mais difícil e desconfortável que seja reconhecer, todos nós estamos imersos a uma cultura capacitista, historicamente construída. Logo, somos propensos a fazer julgamentos estereotipados que interferem na qualidade da experiência esportiva e no autoconceito da pessoa com deficiência, mesmo quando as ações estão direcionadas para a inclusão. Para além da performance individual, os valores que são construídos na interação dos grupos operam como facilitadores ou limitadores da inclusão social.

De acordo com Glat (2004 p.4) "A verdadeira inclusão, que se constitui na aceitação social plena e no respeito às suas diferenças, só pode ser conquistada por eles mesmos! O máximo que podemos e devemos fazer é começar a proporcionar-lhes os meios para desenvolver sua autoestima, confiança e identidade pessoal". O esporte, principalmente se for levado pelo aspecto também educacional é um desses meios para transmitir valores e transformar a experiência social de pessoas com deficiência na idade adulta.

3.1.1.4 Deslocando o foco para a capacidade

Bandura (2008) define a autoeficácia como julgamento que a pessoa faz sobre sua própria capacidade. Ou seja, a confiança que um indivíduo tem na sua capacidade de realizar uma tarefa e alcançar os resultados idealizados.

Esse constructo pode ser mais bem compreendido pela interdependência que é experimentada nas interações sociais. A convivência estabelecida de maneira regular nos espaços de prática esportiva, independente da intencionalidade ou não, promove a interação com outras pessoas. Essa dinâmica relacional, quando vivenciada, incentiva a pessoa revisitar, descobrir e até mesmo inaugurar certos aspectos de si mesmo, enquanto desencoraja outros. Assim sendo, isto sugere que o autoconceito pode ser modificado por experiências significativas, como as atividades esportivas, produzindo novas perspectivas de futuro.

Beatriz revela sua frustração por não ter realizado seu sonho de ser mãe. No entanto, após se engajar no esporte, começou a reconhecer as suas capacidades físicas, assim como suas necessidades para chegar ao seu novo objetivo. Passou a ter novas aspirações e um novo propósito na vida. Como ela mesma fala, voltando a sonhar:

> *Eu sempre quis ser mãe, mas eu achava que era impossível pela minha deficiência. Hoje eu estou com 40 anos e esse sonho ficou um pouco para traz. Voltei a sonhar de outra forma, eu quero me realizar no esporte e penso no pódio. Tinha que fazer alguma coisa porque ficar parada para mim não dava. Estou cheia de planos. Eu quero ingressar mesmo firme na handbike. Eu gosto de correr e a handbike dá mais essa sensação de competitividade.* (Beatriz, 40 anos)

Observamos, por seus relatos, que ao se engajarem no esporte os sujeitos aumentaram a consciência sobre suas capacidades e as possibilidades de desempenho em diferentes contextos de participação. João, por exemplo, reconhece o impacto positivo que o esporte teve em sua capacidade funcional.

> *O esporte te deixa em alerta, você vai se sentir capaz de desenvolver qualquer função. o esporte te dar uma energia muito grande, te dá uma resistência em todos os sentidos da sua vida.* (João, 67 anos, andante)

Embora o esporte não vá trazer de volta um corpo totalmente capaz, permite a sensação de um "eu" capaz (KOSSAKOWSKI et al 2021). Provar a capacidade é, também, uma reação instintiva de se livrar dos estereótipos negativos e do julgamento capacitista, derrubando as barreiras que estão restringindo ou impedindo a participação nas atividades que o sujeito deseja.

> *Comecei a treinar (Rugby) desde 2015. Eu me coloquei em prova né, eu posso fazer isso, eu consigo.* (Romeu, 36 anos, cadeirante)

A exposição do corpo em ação, experimentado nos treinos, competições e eventos esportivos, se torna um meio de provar para si mesmo e para os outros que a deficiência não impede o adulto de ser um atleta e se realizar através do esporte. Esse desejo de provar a capacidade, a força e seu o valor é confirmado no relato de João:

> *O esporte é o ar que eu respiro. O esporte me dá equilíbrio emocional e físico. Me deixa saudável e com a minha cabeça legal. Ser deficiente físico não é moleza. Existe discriminação e lamentavelmente, às vezes a gente não consegue mostrar que a gente é capaz de fazer tudo normalmente*. (João, 67 anos, andante)

O senso de autoeficácia obtido através da prática esportiva contribui para o aumento da autoestima e autoconfiança, mostrando-se um importante preditor da participação. Romeu conta como a sua participação no Rugby aumentou sua autoconfiança e ressignificou sua vida, permitindo oportunidades que até então não tinha vivido:

> *O esporte me trouxe autoestima, eu vivi coisas com o Rugby que talvez eu não teria vivido se eu não fosse uma pessoa com deficiência. Já conheci diversos países. Eu digo que eu consegui na balança equilibrar a vida. Eu tenho minhas limitações, mas elas não tornam minha vida menos interessante do que se eu não tivesse deficiência. O Rugby mexeu completamente com a minha vida. Então minha vida voltou ao normal*. (Romeu, 36 anos, cadeirante)

A recuperação do sentimento de capacidade é um aspecto importante para o desenvolvimento de habilidades de vida independente, como descrevem os entrevistados:

> *Muita gente não acreditava que eu fosse capaz de chegar aonde cheguei, nem eu mesma para dizer a verdade. E hoje eu dirijo, hoje eu faço tudo, eu não tinha essa perspectiva alguns anos atras. Mas, o esporte me trouxe para o mundo, o esporte para mim é vida, mesmo não tendo um histórico de vitórias tipo mundial.* (Beatriz, 40 anos, cadeirante)
>
> *Primeira coisa quando comecei, os profissionais disseram que a partir de hoje ninguém mais empurra a cadeira porque ele tem condições de tocar a cadeira o tempo todo. Quando fiz essa opção, descobri que posso fazer tudo. Hoje em dia eu lavo, eu passo, eu cozinho, arrumo casa, eu lavo banheiro. Tudo que você imaginar numa casa*

> *eu faço. Tudo isso aí de uma maneira ou de outra é a contribuição da educação física.* (Jorge, 52 anos, cadeirante)
> *O esporte faz muita diferença na vida de uma pessoa com deficiência. Eu vejo muitas pessoas que estavam em casa sem fazer nada. Depois que começa a praticar o esporte começa a sair de casa, a conviver com outras pessoas, a aprender essa troca de informações com lesão parecida com a sua.* (Paulo, 34 anos, cadeirante)

Alguns de nossos entrevistados indicam que a crença de dependência exerce forte influência na autonomia e no senso de suas próprias capacidades, como pode ser observado no relato de Beatriz e sua relação com a mãe:

> *Na competição em São Paulo foi muito bacana porque fomos todos de avião. [...] Nunca gostei muito de sair da minha casa e viajar sem a minha mãe. Eu tinha que falar com a minha mãe. Depois dessa viagem tudo foi fluindo. Todas as viagens foram muito importantes para mim, até para o meu crescimento como pessoa com deficiência*. (Beatriz, 40 anos, cadeirante)

Podemos dizer que o aumento da consciência ajudou Beatriz a entender melhor o papel da família no seu cuidado, aqui representado pela mãe. Através do esporte ressignificou o relacionamento codependente, o que permitiu um comportamento consistentes com suas motivações para participar das competições e exercer sua autonomia na realização de viajar sozinha com o grupo.

O esporte também influencia a autodeterminação do adulto com deficiência. Sendo o exercício da autonomia uma expressão do empoderamento experimentado através da participação esportiva. Durante as vivências em competições, Jorge teve a oportunidade de conhecer a handbike, o que modificou seus interesses, passando a querer praticar outro esporte adaptado. Sua autodeterminação o levou a vencer as limitações financeiras e com esta atitude se realizou na nova prática esportiva:

> *Na minha primeira competição eu fiquei em quinto lugar. Quando eu vi a* handbike *foi amor à primeira vista. Eu vi o pessoal pedalando com aquilo, capaz de correr com aquilo, eu falei eu quero uma para mim. E comprei a* handbike *e estou até hoje treinando direto. Foi muito cara, mas eu fiz uma vaquinha com alguns amigos, consegui reunir um dinheiro para comprar a bicicleta e o reboque.* (Jorge, 52 anos, cadeirante)

3.2 Aprendendo uns com os outros através do esporte

Segundo a CIF (OMS, 2008 p.70) “a aprendizagem e aplicação do conhecimento trata da capacidade de aprender, aplicar o conhecimento aprendido, pensar, tomar decisões e resolver problemas”, sendo o autoconhecimento (*insight*) definido como “funções mentais de consciência e compreensão de si próprio e de seu comportamento”.

Os temas emergentes tratados nesta categoria são evidências da influência do esporte no autoconhecimento dos sujeitos. Representam os diversos meios, pelos quais as experiências

esportivas, permitem os praticantes vivenciar situações de aprendizagem que influenciam o aprimoramento das habilidades pré-existentes. Também exemplificam sua aplicação em várias situações do cotidiano, com impacto no processo de inclusão social e gestão da vida da pessoa com deficiência.

3.2.1 Autonomia e gestão da própria vida

Ao se engajarem no esporte, os sujeitos passaram a protagonizar suas vidas com maior autonomia. Todos afirmaram que as atividades realizadas no contexto esportivo foram um meio de sair do isolamento e ter uma vida ativa. Formaram novas percepções, experimentando sentimentos de pertencer a algo maior, assim como desenvolveram um senso de independência que lhes motivaram remodelar seus projetos pessoais e ter novos propósitos, impactando na qualidade e realização da vida com mais independência. Como bem sintetiza Paulo:

> *O esporte para mim foi um divisor de água na minha vida* (Paulo, 34 anos, cadeirante)

Uma das consequências mais nefastas da ideologia capacitista é a noção introjetada de que ser uma pessoa com deficiência é assumir uma posição social inferior e de inutilidade, o que além dos danos psicológicos restringe a forma como esses indivíduos participam e se engajam nas atividades sociais. Os relatos de Romeu e Lucas mostram como o esporte favoreceu sua autovalorização e também um sentimento de pertencimento.

> *O esporte me trouxe essa cabeça erguida e com certeza reflete na minha vida profissional e na minha vida pessoal. Eu não ando por aí me escondendo, com vergonha da minha deficiência. O esporte adaptado traz para mim muito além do condicionamento físico. Ele me trouxe de volta a vida normal. eu devo muito ao Rugby de cadeira de rodas.* (Romeu, 36 anos, cadeirante)
> *Eu pude fazer a primeira viagem sozinho para participar de um campeonato[...] foi algo bem desafiador e transformador [...] na volta fui recebido na minha família e o pessoal todo emocionado.* (Lucas, 45 anos, andante)

Como, no caso de qualquer pessoa, um requisito fundamental para levar uma vida independente, é desenvolver autonomia no acesso a diferentes esferas do cotidiano. Na medida que Lucas se engajou no esporte, tomou decisões que impactaram na sua qualidade de vida. Em sua narrativa:

> *Como é que eu vou para essa viagem se eu nunca fiquei longe da minha mãe, da minha esposa. Eu não sabia como eu poderia ir e sentar com eles. [...] a partir desse ponto a vida realmente mudou. Eu não imaginava que eu poderia voltar a dirigir sabe. Comprei meu carro, passei a dirigir, passei a viajar e assim, a cada dia que passa as coisas vão melhorando.*

Observamos nos relatos que a autodeterminação e a capacidade de resolução de problemas é um determinante importante da inclusão social de adultos com deficiência, visto a

complexidade dos desafios, enfrentados cotidianamente, para sustentar a participação fora dos ambientes controlados e protegidos.

De acordo com os participantes do estudo, os relacionamentos e as interações interpessoais construídas no contexto esportivo desempenharam um papel importante no seu autoconceito. Como discutido, as atitudes discriminatórias são barreiras que podem reforçar o estigma da deficiência e à construção de uma autoimagem estereotipada, resultando no desfecho de isolamento social. No entanto, isso não foi um impeditivo para Romeu prosseguir engajado no esporte.

> *O preconceito está aí. Está enraizado na nossa cultura. Mas eu ainda queria tentar* (Romeu, 36 anos, cadeirante)

Os apoios recebidos através do esporte foram fundamentais para que Jorge expandisse seus interesses com a *Handbike*, e contribuíram para o enfrentamento das dificuldades encontradas no processo de inclusão. Ao fazer parte de um grupo esportivo, sentiu-se mais confiante e com um novo sentido de vida:

> *Essas vivências que eu tive através do esporte e das pessoas que me ajudaram e me incentivaram, é uma referência para mim. Transformou a minha vida e até hoje estou na Handbike* (Jorge, 52 anos, cadeirante*)*

Esse entrevistado aponta as competições como um meio significativo de expandir os relacionamentos com os pares. Também ressalta que oportunizam conexões e interações com pessoas sem deficiência, por exemplo, nas conferências onde são realizados *briefing* para os atletas:

> *As competições que participei, aqui no Brasil, principalmente aqui no Rio de Janeiro, eram só pessoas com deficiência. Também é uma experiência ímpar porque, primeiro você vê pessoas iguais a gente, iguais a mim, um bando de cadeirantes. Tem cara com a lesão com menos comprometimento, tem cara com mais comprometimento e aí separa em classes. Mas também é a mesma coisa, tem reunião técnica antes da competição. Todo mundo se reuni ali para falar das regras e tu conversa, conhece gente. Tem amigos cadeirantes, ciclistas de vários lugares do Brasil. Também é uma experiência muito boa.* (Jorge, 52 anos, cadeirante)

Esses espaços permitem que os sujeitos ampliem suas habilidades psicossociais, possam ecoar suas vozes e manifestar suas opiniões. São importantes também para a construção de construir novas conexões, interações interpessoais, seja no âmbito dos relacionamentos formais (técnicos, gestores de eventos etc.) seja do informais (atletas, amigos etc.), fortalecendo, assim, suas redes de apoio social.

> *[...]É uma experiência incrível porque tu conversas, conhece gente, tem amigos.* (Jorge, 52 anos, cadeirante)

Embora as competições regionais, interestaduais e internacionais se configurem como espaços significativos para a conexão social das pessoas com deficiência, têm um alto custo financeiro, restringindo a participação de muitos atletas que não são subvencionados. Jorge, por

exemplo, decidiu participar apenas de competições realizadas na cidade do Rio de Janeiro, solução encontrada para adequar seu interesse às suas condições econômicas:

> *[...] quando comprei a handbike, comecei a competir aqui no Rio. Não viajei para fora porque a viagem é toda por nossa conta e ficava financeiramente pesado porque tem que pagar a passagem, a hospedagem, a alimentação e normalmente não dá para ir sozinho, tem que levar um acompanhante*. (Jorge, 52 anos, cadeirante)

Outro ponto crítico enfatizado por Jorge, que serviu também de base para essa decisão, é a falta de acessibilidade nos hotéis próximos ao local da competição:

> *[...] Quando eu fui competir, liguei para uma pousada e expliquei ao dono que era cadeirante. Ele me disse pode vir, aqui é tudo acessível e adaptado. Quando eu chego na pousada, o degrau tinha pelo menos uns 40 cm. Tinha uma rampa que ninguém consegue subir sozinho, totalmente inclinada.* (Jorge, 52 anos, cadeirante)

Ao chegar na hospedagem e descobrir que foi enganado, Jorge, indignado com a frustração experimentada devido à falta de acessibilidade da pousada, apontou as necessidades de adequações que precisam ser providenciadas:

> *[...]toda hora para sair da pousada, até para tomar café eu não me estressava, eu toda hora chamava a cara e mostrava os problemas. Falava: amigão me ajuda a subir porque eu preciso e com essa escada não dá. [...] eu fiz o checkout eu falei com o cara que nada ali era acessível. [...], mas apesar de tudo eu faria tudo de novo.* (Jorge,

Este sujeito revela ainda também que a falta de acessibilidade nas áreas privadas, o forçou a estabelecer estratégias para se higienizar;

> *[...] A cadeira de rodas não entrava no banheiro do quarto. No dia seguinte fui para a competição e eu estava todo suado e sujo. A competição são 50km pedalando e a Handbike fica no nível do chão. Aquela sujeira vem toda em cima da gente. Tive que tomar banho no meio do quarto de canequinha.*

O relato de Jorge evidencia o aprimoramento das habilidades de gestão de crise e estresse. No entanto, a ausência de serviços, e a não implementação das políticas de inclusão orientadas para a acessibilidade, restringiu a participação plena nos ambientes de socialização (como piscina, restaurante, saguão dentre outros).

Nesse sentido, a inclusão social é multidimensional e sua interface com a exclusão torna o processo complexo e paradoxal. Em um mesmo contexto de participação, oportunizado pelo esporte, a pessoa com deficiência pôde vivenciar a exclusão. Na “ciranda” da inclusão e exclusão, o sujeito precisa lidar com diversas circunstâncias que lhe geram sentimentos polarizados (bons e ruins).

Apesar desses desafios, os relatos apontam o esporte como um meio significativo para a reinserção social:

> *Eu passei quatro anos da minha vida na cadeira com depressão. Eu não fazia nada. Não comemorava natal, ano novo, carnaval, aniversário. Eu só saia do quarto para ir para o hospital e ao médico. O esporte mudou isso* (Jorge, 52 anos, cadeirante)

Vale pontuar que o desejo de inclusão não necessariamente resulta na ação. Ou seja, na capacidade do sujeito agir sobre a própria vontade. Após a aquisição da deficiência, o retorno

às atividades rotineiras é um processo complexo e demorado. O depoimento abaixo ilustra como o esporte foi crucial para ajudar Beatriz a superar o luto da perda de suas capacidades pré-lesão.

> *Eu vivia na época dentro de um quarto numa cama deitada com um computador O esporte me trouxe para o mundo e o esporte para mim é vida, sem ele não sei o que seria de mim.* (Beatriz, 40 anos, cadeirante)

Assim, o desejo de participar do esporte e do mercado de trabalho foi força motriz para sua luta anticapacitista. O relato dela é um bom exemplo de como o capacitismo se revela sutilmente, inclusive no âmbito familiar. Ela nos conta:

> *[...]Eu comecei no esporte junto com o trabalho [...] A minha mãe falava minha filha você não vai conseguir. E eu falava: como eu não vou conseguir se eu quero. Eu quero, eu posso, eu consigo. E minha mãe disse que eu não preciso trabalhar porque sou aposentada. Respondi: mãe eu vou e estou indo me capacitar.*

Outro ponto de destaque emergiu no relato de Renato. A percepção positiva da experiência no esporte permitiu que ele construísse uma rede solidária de apoio. A partir de sua experiência, buscou ajudar outras pessoas a superar as barreiras e discriminação da deficiência. Ao mesmo tempo, exerceu empatia, aumentando sua capacidade de ouvir e entender as necessidades e circunstâncias alheias, expressando compreensão e ofertando apoio por meio do esporte:

> *Um dia desse, eu descobri, perto da minha casa, que um rapaz estava paraplégico e não queria mais sair de casa. Eu fui até lá e pedi para a família deixar eu fazer uma visita. Ele no começo estava meio inseguro e não queria receber ninguém, achava que a vida tinha acabado. E aí começamos trocar ideia sobre o esporte e as coisas que consigo fazer. E hoje em dia o cara está aí até planejando comprar um carro e viver também.* (Renato, 38 anos, cadeirante)

Observamos, no trecho a seguir, que o esporte contribuiu para o desenvolvimento das habilidades de tolerância nos relacionamentos e o aumento do empoderamento:

> *O meu objetivo não é trabalhar no mercado formal. Quero depois de formado é trabalhar num projeto social, exclusivamente com pessoas com deficiência, para a preparação física e iniciação no paradesporto. (Jorge, 52 anos, cadeirante)*

Esses dados corroboram as colocações de Glat (2004, p.4)):

> Para que uma pessoa com deficiência esteja incluída e integrada na sociedade – numa sociedade que, certamente a discriminará como faz com todos aqueles que não se adequam ao padrão hegemônico de normalidade – ela precisará começar a aprender a se respeitar como ser humano. Sim, pois se ela mesma se considerar um ser inferior, não se respeita, como poderá exigir esse respeito dos demais?

3.2.1.1 Cuidado Pessoal

A vida adulta envolve a responsabilidade em lidar com questões diárias, tais como: recursos socioeconômicos, demandas familiares, sociais e profissionais. Para desempenhar os inúmeros papéis conferidos ao adulto na sociedade, as habilidades de autocuidado para

preservação da saúde e da capacidade funcional, são essenciais para assegurar uma vida ativa e produtiva. Para pessoas com deficiência essas questões cotidianas ganham uma maior complexidade. O esporte tem impacto na construção de estilo de vida saudável e redução de estresse.

> *Antes do esporte eu tinha crises e meu corpo estava sempre precisando de alguma coisa. Depois que comecei a correr minhas crises começaram a diminuir e percebi que quanto mais corria, mais eu me sentia bem.* (Pedro, 47 anos)

Nesse sentido, o autocuidado é uma habilidade importante para a vida independente, como ilustra o caso de Romeu. Durante o período do distanciamento social, provocado pela pandemia de Covid-19, o descondicionamento físico influenciou sua mobilidade e participação na vida comunitária:

> *Agora na pandemia a gente não está treinando, quando fui com minha namorada na rua comprar estava exausto. Quantas vezes a gente viajou seja pelo Rugby, seja viagem pessoal, passava o dia na rua e não me cansava, mas agora na quarentena eu confesso que o condicionamento físico está bem ruim.* (Romeu, 36 anos, cadeirante)

Em relação à qualidade de vida e os aspectos motores, essas falas se assemelham aos estudos de Solera et al (2021) os quais mostram que a pessoa com deficiência trata o esporte como uma ferramenta que melhora a capacidade física e, consequentemente, confere maior independência na mobilidade e participação na vida comunitária.

> *Hoje, eu não consigo ver uma reabilitação completa sem o esporte adaptado* (Renato 38 anos)

Contudo, deve-se levar em consideração que a contribuição do esporte para o desenvolvimento das habilidades motoras varia conforme a complexidade dos comprometimentos.

Um dado interessante é que o esporte, entre os adultos entrevistados acima de 50 anos, impacta a percepção de saúde e fornece energia e motivação para o sujeito envolver-se com as atividades de competições, em eventos esportivos com seus pares.

João, mesmo consciente do fator idade, fala do seu engajamento no esporte, inclusive para competir:

> *Eu estou com 67 anos e nunca me imaginei nesta idade participando do esporte, caminhando para participar também de competições. o esporte me deu esse prazer e saber o que é isso.* (João, 67 anos, andante)

No trecho abaixo, é observado o valor que Jorge atribui ao esporte para o seu cuidado pessoal, melhorando a autoimagem e a experiência corporal com a deficiência:

> *Eu vivi uma depressão profunda e séria. Foram quatro anos tenebrosos, trancado no quarto. A terapia é algo que ajuda muito, mas só a terapia comigo não resolveu. [...] Existiram vários gatilhos que me fizeram voltar a viver. O principal é a minha filha. Segundo, foi o esporte. Como eu ficava no meu quarto só comendo, eu cheguei à 150 kg e estava pensando em fazer a bariátrica. Quando procurei ajuda profissional, me*

> *fizeram a proposta do esporte reabilitação, foi quando eu comecei com o basquete em cadeira de rodas. E em 3 anos, fazendo as atividades física e reeducação alimentar, eu cheguei à 99 kg.* (Jorge, 52 anos, cadeirante)

O esporte funcionou para Jorge como uma força motriz para comunicar suas necessidades e atuar em colaboração com os profissionais envolvidos, na resolução do problema de saúde, sem que houvesse a necessidade de uma intervenção cirúrgica. Os hospitais e centros de reabilitação se constituem em um espaço importante para o adulto com deficiência conhecer as oportunidades de inclusão no esporte adaptado:

> *Apesar de fazer tratamento particular em casa fui ao centro de reabilitação [...] e o pessoal fez a proposta da atividade com basquete em cadeira de rodas. Foi o primeiro esporte adaptado que eu conheci. O basquete lá, não era profissional, tinha caráter de reabilitação e socialização*. (Jorge, 52 anos, cadeirante)

Provavelmente, isso se dá pelas influências históricas do modelo biomédico e posteriormente do modelo social, que disseminou evidências do potencial do esporte como ferramenta complementar de reabilitação física e social.

> *Eu sei que para a gente na cadeira de rodas praticar uma atividade física é muito importante, então eu procuro não ficar parado. Eu já não trabalho mais porque sou reformado. Poderia ficar em casa o tempo todo, mas eu procuro fazer alguma coisa.* (Helio, 48 anos, cadeirante)

3.2.1.2 Comunicação e autodeterminação à educação

Os eventos esportivos internacionais, além da sua função em si, e da possibilidade de interação social, abriu outras demandas e novas oportunidades, por exemplo, de aprender um idioma. Lucas, por exemplo, relata que para se comunicar com pessoas que não falavam português, precisou utilizar aplicativos de tradução.

> *No hotel de manhã todo mundo vai tomar café no restaurante e a gente não falava nem alemão nem inglês. Tentamos conversar pelo google tradutor. Foi uma experiência que nunca mais vou esquecer. Mesmo assim foi sensacional. Eu particularmente adoro esporte.* (Lucas, 45 anos, andante)

A falta de habilidades linguísticas com a qual se deparou nas competições, trouxe a necessidade de buscar uma educação formal para aprender o idioma inglês. E, assim, ampliar a conexão social e a interação interpessoal.

> *Eu encontrei a dificuldade do idioma nas viagens, mas eu meti a cara e estou cursando o inglês. Estou melhorando para não passar o sufoco que eu passei na competição na Alemanha (*Lucas, 45 anos, andante)

Neste sentido, o esporte agrega outro benefício, que é incentivar o desenvolvimento de outras áreas da vida, como Educação. Outra evidência da influência do esporte no incentivo para continuação dos estudos, pode ser identificada no relato de Jorge:

> *Eu falei que eu preciso tentar passar minha experiência para alguém porque depois de tomar algumas negativas de médicos e de professores, que diziam não poder me*

> *aceitar porque não toleram cadeirante na academia por isso e aquilo. Depois que eu vi no esporte que era possível, eu entrei para a universidade. Eu fiz o Enem e estou hoje estou no 5o período da graduação de educação física.* (Jorge, 52 anos, cadeirante)

A mobilização da experiência esportiva para decisão de se tornar um profissional de educação física, ilustra o potencial do esporte para promover a inclusão. A participação foi o incentivo para que o sujeito reagisse, de maneira contextual e socialmente resiliente, às atitudes sociais negativas. Como afirma Glat (2004 p.3), para "garantir o direito à cidadania plena, a pessoa com deficiência precisa, primeiro, aprender a defender seu espaço".

No tocante dos objetivos do Plano Global para as atividades físicas e esportivas (WHO, 2019; ONU, 2016, UNESCO, 2015), é interessante assinalar que oportunizar a experiência planejada, progressiva e inclusiva de aprendizagem para adultos com deficiência é um meio, também, de ajudar esses indivíduos na autogestão e realização de seus projetos de vida e ampliar sua participação na sociedade.

Na perspectiva da aprendizagem ao longo da vida, é importante ressaltar que entre os sujeitos do estudo, a idade em que a deficiência física foi adquirida influenciou a trajetória de educação formal. Conforme indicado na Quadro 4 apresentada no capítulo 3 (p.57), todos os participantes completaram o ensino médio. Entretanto, apenas dois concluíram o ensino superior e dois não concluíram a graduação. Destaque foi para um dos participantes, que, como relatado acima, estava na educação física devido às experiências pessoais com a deficiência e o esporte.

3.2.1.3 Autoeficácia e autodeterminação ao trabalho

Na experiência de Romeu, o retorno à vida profissional não foi possível devido à falta de acessibilidade arquitetônica na empresa que trabalhava antes da lesão:

> *A própria empresa que eu trabalhava, antes da lesão, tinha escada. Eles tentaram me colocar na sala de baixo, mas os recursos humanos não queriam que os holofotes fossem ligados para o fato de a empresa não ser acessível. Então, não me contrataram de volta.* (Romeu, 36 anos, cadeirante)

Isso o levou a desenvolver estratégias para superação da exclusão laboral:

> *Eu não queria colocar no meu currículo que sou uma pessoa com deficiência. Queria que a pessoa me aprovasse pelo meu currículo. E foi o que aconteceu. [...] A pessoa que me entrevistou falou que não tinha problema a deficiência e passaria a entrevista como se fosse para qualquer outra pessoa. E é isso que eu precisava.* (Romeu, 36 anos, cadeirante)

Nessa trajetória, o esporte teve um papel importante na vida de Romeu e em sua inclusão social. Segundo ele:

> *Desde que comecei a praticar esportes minha vida só tem melhorado. Eu tive vários marcos na minha vida, voltar a trabalhar, foi o carro, foi morar sozinho, foi viajar sozinho.*

No caso de Paulo, o seu empenho para ser um atleta de alta performance oportunizou o desenvolvimento de habilidades que podem ser expandidas e aproveitadas profissionalmente, a partir do momento que ele aspira se tornar um técnico. Através do esporte e a realização de diferentes tarefas, o sujeito mostrou-se empoderado e mais confiante.

> *Eu fui gostando cada vez mais do esporte, fui evoluindo como atleta e aí eu vi que eu poderia contribuir de alguma forma, eu vi que eu tinha uma certa facilidade de aprender. É um objetivo meu ser técnico*. (Paulo, 34 anos, cadeirante)

Na pandemia de Covid-19, Paulo ficou sem praticar as atividades esportivas devido às medidas sanitárias de distanciamento social. Essa circunstância mostra a importância das redes de apoios e fortalecimento dos laços, que são constituídos através do engajamento esportivo. Tanto para superação das adversidades, quanto para desenvolver a empatia e praticar a solidariedade. Ao buscar ajudar o time nos treinos virtuais para manter a rotina esportiva funcionando e o condicionamento físico, ele mostrou capacidade de adaptação, resiliência e criatividade. Assim como, vislumbrou a oportunidade de protagonizar como técnico e se autorrealizar. Para tal propósito, buscou meios de expandir suas habilidades para se tornar um técnico e se profissionalizar no contexto esportivo, indicando, portanto, um sentimento de pertencimento e de inclusão.

> *Eu antecipei meu objetivo de ser técnico porque o time ficou sem técnico na pandemia de Covid-19. É um desafio em dobro porque eu estou começando num momento muito difícil. Eu dou duas vezes por semana treinos online. Precisa de muita criatividade, é bem difícil. Eu tenho que ficar estudando, pegando vídeo.* (Paulo, 34 anos, cadeirante)

Assim como Paulo, Jorge também se motivou a empreender no esporte, ao tentar fundar uma Organização Não Governamental (ONG), sem fins lucrativos, para ampliar sua participação na comunidade. Entretanto, apesar de sua vontade em ajudar outras pessoas com deficiência através do esporte, não conseguiu dar continuidade ao seu projeto devido à dificuldade financeira.

> *Quando eu fazia basquete em cadeira de rodas estava lutando para fundar uma ONG para tentar comprar as cadeiras do basquete, levantar algum dinheiro e poder oportunizar outras pessoas com deficiência. Mas, no Brasil tudo é muita burocracia. É preciso ter pelo menos 10 cadeiras de rodas, sendo que cada cadeira custa R$ 5.000,00 reais. Você ainda tem que ter uma quadra para treinar e um lugar para guardar essas cadeiras.*

As barreiras e limitações, envolvendo os apoios sociais para aquisição dos equipamentos necessários, levaram Jorge a redirecionar seus interesses e investir no esporte individual, e assim, sustentar a sua participação no esporte, como fala:

> *[...]Até que eu vi que o negócio era muito mais complicado no esporte coletivo, então eu fui para a Handbike e estou até hoje. Ano passado não participei de competição*

> *porque não teve nenhuma por causa da pandemia. E eu não podia viajar por causa da faculdade.*

Essas atitudes podem representar também um desejo de sustentar o engajamento em atividades esportivas, por um tempo de vida maior do que é previsto no esporte. Assim sendo, esse empreendimento pode aumentar suas oportunidades de participação ao nível de futuro, bem como, gerar processos adaptativos para o enfrentamento dos desafios de envelhecimento ativo com deficiência, e de transições que ocorrem ao longo da vida.

Beatriz, por outro lado, mostrou determinação rompendo barreiras atitudinais na relação interpessoal familiar. Esse passo foi decisivo para o exercício ativo de sua cidadania, mesmo colocando em risco a segurança da aposentadoria.

> *Eu vivia dentro de casa, [...] quando eu comecei a trabalhar e passar para as pessoas as minhas vivências como cadeirante através das palestras e fui mostrando para o mundo a minha história, eu comecei a me libertar. O meu trabalho junto com o esporte me ajudou muito e hoje eu tenho outra visão.* (Beatriz, 40 anos, cadeirante*)*

O medo de renunciar a um benefício assistencial é explicado por Romeu:

> *O cara se aposenta por invalidez, mas a mente dele pode produzir. Só que ele não quer porque não tem vagas no mercado de trabalho, por conta dos preconceitos. As vagas que surgem pagam mal e são só para cumprir uma cota [...] eu nunca me aposentei. Eu sempre procurei trabalhar. Então eu me sinto completamente produtivo hoje* (Romeu, 36 anos, cadeirante)

Corroborando com o estudo de França (2014), esses dados são indícios de como a educação é um fator determinante para o trabalho remunerado, de modo que a pessoa com deficiência possa ter melhores condições econômicas, sem a dependência dos benefícios sociais. [...] Dada a oportunidades, as pessoas com deficiência são plenamente capazes de identificar seus limites, suas necessidades e reconhecer seus direitos como cidadãos.” (GLAT, 2004 p. 7).

3.2.1.4 Aprendizagem ao longo da vida através do esporte

Conforme já discutido, a aprendizagem ao longo da vida se constitui um meio pelo qual o adulto com deficiência pode adquirir ou otimizar habilidades psicossociais. Emergiram dos relatos diversas situações que se apresentaram como evidências do potencial do esporte em fornecer uma base para o desenvolvimento de habilidades de vida independente. Observamos que a experiência esportiva foi um referencial para que os sujeitos fizessem escolhas para avançar em seu processo de inclusão social e promover a sua realização pessoal, contribuindo inclusive para a comunidade.

Romeu detalha, em seu relato, como a participação esportiva promoveu a reflexão sobre as próprias capacidades, levando-o a se questionar sobre suas necessidades para uma vida independente.

> *Não é só o alto rendimento, não é só o condicionamento físico, mas a gente traz o exemplo. Quando eu chego num time, em que a minha lesão não é a mais grave e eu vejo outro atleta com uma lesão muito mais severa que a minha (ele não tem tríceps, não tem tronco, não tem movimento nas pernas e na mão) e ele dirige, ele mora sozinho e ele viaja. Naquele momento eu me questiono. Primeiro, minhas reclamações acabam. Segundo tudo que faltava de resposta na minha vida eu tenho ali, olhando. Então, se naquele momento eu me questionava, será que consigo morar sozinho? Eu já resolvi, já respondi porque tem um atleta que tem a lesão mais severa que a minha e ele mora sozinho. Se eu consigo viajar? Consigo. Porque tem um atleta com lesão mais severa que a minha e ele viaja sozinho. Esse é um outro ponto do esporte adaptado que não é muito falado.* (Romeu, 36 anos, cadeirante*)*

Essa fala levanta um aspecto importante sobre as aprendizagens em ambientes informais, por exemplo, o papel do esporte para apoiar a aprendizagem ao longo da vida. O conhecimento e as habilidades aprendidas na piscina por Ana foram aplicados no mar, através do *Bodyboard*. O que permitiu a oportunidade, através do esporte, de explorar outros ambientes de convívio social, como a praia.

> *Eu tinha pânico do mar. [...] não posso dizer que perdi totalmente o meu medo do mar, mas aprendi a nadar. Aprendi a atravessar uma piscina de 25 e 50 m e de profundidade. Depois disso já surfei bodyboard no mar. A gente vive muita coisa diferente. É um mundo totalmente novo e muito gratificante. Fora isso, ainda tem outro lado, através do esporte eu participei de uma jornada pedagógica e dei uma palestra sobre valorização da vida em um colégio e em uma universidade para passar experiências para outras pessoas* (Ana, 59 anos, andante)

Para além das habilidades motoras aprendidas, é observado no relato acima, que tais experiências aumentaram a autoconfiança de Ana, refletindo em uma capacidade otimizada de tomar decisões e resolver os problemas inerentes à participação. Ela combinou seu entusiasmo pelo esporte e os aspectos da aprendizagem experiencial, transferindo para a vida comunitária, comunicando o seu conhecimento junto aos alunos universitários. A partir daí, Ana deu um novo propósito ao conhecimento obtido na natação, transformando-o em um meio de ter um papel social mais amplo.

Romeu desenvolveu uma consciência sobre as aprendizagens por “espelhamento”, desenvolvida na convivência com outras pessoas com deficiência:

> *Geralmente a gente fala mais do condicionamento físico, da parte cardíaca, respiratória e tudo mais. Mas, tem a parte do exemplo do social. Depois de mim quantas vezes eu vi um atleta que chegava no meu time e o cara vem com o pai e a mãe, o enfermeiro e o cuidador. E ele não dirige, vem completamente dependente com alguém empurrando a cadeira para ele. Hoje, esse mesmo atleta não vai nem com o pai e nem com a mãe, dispensou o cuidador, ele está com uma cadeira mais leve porque ele se baseou nas nossas cadeiras para entender o que ele precisava. E, ele vai sozinho dirigindo com o carro. Viaja com a gente.* ***O esporte muda a vida***

> ***social da pessoa com deficiência através do exemplo*** *(*Romeu, 36 anos, cadeirante, grifo nosso)

Através do esporte os adultos com deficiência física fizeram conexões com outras pessoas. Isto permitiu o compartilhamento e a comparação das experiências, motivando-os a aprender novas habilidades para superar as barreiras que dificultam a participação.

> *Eu tenho um amigo de time que ele consegue descer uns meios fios gigantes sem precisar de rampa e eu gostaria de aprender essas coisas. Às vezes acaba que a gente fica tão dependente de rampa e não tem rampa em todas as calçadas. Eu acho que isso traz mais autonomia para ele. Esse é um ponto que eu preciso aprender e melhorar, as técnicas com cadeiras de rodas. Me viro muito bem com ela* (cadeira de rodas*), mas tem alguns obstáculos que eu gostaria de treinar mais e ficar melhor para eu poder sair mais, sem necessitar do carro.* (Romeu, 36 anos, cadeirante)

No entanto, é preciso levar em consideração que a interação restrita aos pares limita a experiência plena de inclusão, e desinveste na mudança atitudinal da sociedade para com as pessoas com deficiência.

No contexto esportivo de competições internacionais, os sujeitos, que tiveram oportunidades de viajar, relataram muitos desafios que precisaram superar durante a jornada.

> *[...]Chegamos na Coreia, não tinha ônibus adaptado esperando a gente. Então a gente teve que fazer como se fosse no Brasil, sair da cadeira e subir com a perna dobrada, arrastando pelo chão, até chegar lá*. (Jorge, 52 anos, cadeirante)

Apesar de fazer sua auto-transferência da cadeira de rodas para outros móveis, e vice e versa, precisou aprimorar essa habilidade para se acomodar num trailer, onde ficou hospedado:

> *Ficamos num trailer adaptado, mas a cama era muito baixa. Fazer a transferência e sair da cama para a cadeira era complicado, mas foi bom para mim a experiência.* (Jorge, 52 anos, cadeirante)

A falta de transporte acessível, ou em condições adequadas, para a mobilidade independente, foi frequentemente relatado pelos participantes, mesmo em ambientes planejados para o paradesporto. Esse problema é apontado como um fator de limitação para aumentar a participação na sociedade. Ao mesmo tempo, impõe o desafio de desenvolver estratégias e desenvolvimento de habilidades que permitam a resolução do problema:

> *Eu nunca tinha dirigido na minha vida e pela dificuldade de pegar ônibus, geralmente o elevador está ruim e às vezes o motorista não sabia mexer no elevador. Eu aprendendo com alguém que sabia, acabava eu ensinando o motorista a manusear o elevador. Comprei um carro adaptado sem saber dirigir para aprender*. (Paulo, 34 anos, cadeirante)

As habilidades físicas, aprendidas no esporte, também são consideradas um fator importante para o aumento da confiança e da participação nas atividades de vida diária:

> *Às vezes até esqueço como era antes. Já perdi a memória do movimento como era antes, mesmo com as sequelas nas pernas, um pouco no tronco e, principalmente, nas mãos. Mas eu consigo realizar todas as tarefas aqui em casa.* (Romeu, 36 anos, cadeirante)

Na prática, o esporte de participação, possibilita o envolvimento de adultos com deficiência mais velhos. A idade não é uma barreira para inclusão no paradesporto de

participação. Outro aspecto observado, foram os estereótipos sociais que se sobrepõem ao idadismo e ao capacitismo, contribuindo para a mudança na autopercepção dos adultos com deficiência física mais velhos.

> *Não são muitos profissionais de educação física que estão dispostos a trabalhar com a pessoa com deficiência. Isso me incomoda.*
> *[...]Eu nunca serei um campeão mundial, provavelmente pela minha idade. Campeão que eu falo é ser o primeiro lugar porque já sou campeão na vida. Eu tenho plena consciência disso, mas o esporte me inspira* (Jorge, 52 anos, cadeirante)

É interessante destacar que foi justamente a experiência de lidar com as barreiras atitudinais que lhe geraram insatisfações e mal-estar, que motivaram Jorge a cursar educação física:

> *[...] Essa é minha motivação para estar na faculdade. Quero poder ajudar outras pessoas com deficiência, para que elas não passem pelo que eu passei com alguns professores, anos atrás. E, como eu não tenho pretensão nenhuma de ser um campeão no esporte. eu achei que com essa minha experiência no esporte, eu indo para a educação física, conseguiria realizar o meu objetivo. O meu objetivo é ser professor de educação física e trabalhar com pessoas com deficiência* (Jorge, 52 anos, cadeirante*)*

O depoimento acima mostra como a experiência positiva no contexto esportivo motivou o seu desenvolvimento pessoal, influenciando a sua participação na vida comunitária, social e cívica. Essas aprendizagens são discretas e às vezes passam desapercebidas pelos sujeitos. Entretanto, quando se tornam conscientes, podem ser um importante facilitador na mudança do autoconceito e do senso de capacidade, com repercussão nas atitudes e nos comportamentos em direção à inclusão social.

3.2.1.5 Adaptação às mudanças da vida

A aquisição da deficiência física leva o sujeito a reorganizar sua vida para atuar em diferentes ambientes, principalmente, quando a sociedade tem pouca ou nenhuma estrutura para acolher a diversidade de corpos. Atingir o máximo possível de seu potencial para a vida independente é tornar esse desejo consciente em recursos tangíveis. Este processo contribui para o aumento da autoestima do adulto com deficiência e para a percepção de estar incluído socialmente.

> *[...]Mesmo com o preconceito, eu segui. O meu trabalho e o meu esporte foram abrindo portas para mim. Eu não sei o que eu seria hoje sem o meu trabalho e sem o meu esporte.* (Beatriz, 40 anos, cadeirante)
> *Talvez esses perrengues que a gente passa, essas situações complicadas, estão aí também para ensinar para a gente adaptar uma coisa e outra.* (Romeu, 36 anos, cadeirante)

A deficiência física exige que o indivíduo tenha uma alta dose de resiliência, bem como habilidade de gestão de crises. A superação das barreiras dos transportes, por exemplo, impacta

significativamente nas possibilidades de mobilidade, como ilustrado no relato de Jorge sobre uma viagem de avião:

> *A viagem é tudo muito complicado. No avião, a pessoa cadeirante se senta primeiro e é a último a sair. Isso é uma coisa que me incomoda. [...] Você transfere para aquela cadeirinha e aí eles te amarram todinho, amarram tua perna, amarram o teu braço. Tu ficas sem nenhum controle do seu corpo, são eles que te conduzem até a poltrona. Já me esqueceram dentro do avião e eu estava sem telefone, estava sem nada e todo amarrado. A aeromoça falou que voltava para me pegar e não voltou. Quando entrou o pessoal da limpeza e chegou na minha poltrona, eu falei: me esqueceram aqui.* (Jorge, 52 anos, cadeirante)

A tomada de decisão de viajar sem a família se desdobrou em uma experiência prática, em que este sujeito teve que se adaptar a diferentes situações, se envolver com pessoas estranhas e gerenciar emoções como o medo de estar sozinho e vulnerável em ambientes desconhecidos. Reconhecendo, portanto, seus próprios limites, possibilidades e necessidades para protagonizar de acordo com suas próprias escolhas.

Apesar das barreiras e limitações para participação em competições em outras regiões ou no exterior, as viagens, passeios e os relacionamentos constituídos nessas ocasiões foram considerados pelos sujeitos como oportunidades de novas experiências sociais sob condições até então desconhecidas.

> *Depois do acidente eu não conseguia ir para lugar nenhum. Eu ficava refém dentro de casa, mas quando comecei o esporte tive uma liberdade maior para ir e vir.* (Pedro, 47 anos, andante)
> *Eu vivi coisas com o Rugby que talvez eu não teria vivido se eu não fosse uma pessoa com deficiência. (Romeu, 36 anos, cadeirante)*

O esporte contribuiu para que Paulo sentisse mais confiante e seguro na mobilidade urbana, de modo resiliente ao estigma da cadeira,

> *Eu sinto que as pessoas no Brasil são um pouco mais preconceituosas no sentido de ver o cadeirante como um coitado e eu nunca gostei desse termo coitadinho. Eu comecei a fazer as coisas com mais segurança depois do esporte.* (Paulo, 34 anos, cadeirante)

A adaptação e resiliência são habilidades, aprendidas e aprimoradas ao longo da vida, imprescindíveis para enfrentar os mecanismos de exclusão social. Ao ter o acesso negado na academia, Jorge conta:

> *É como se eu precisasse de um atendimento altamente exclusivo, que, não é o que acontece nem comigo e nem com a grande maioria das pessoas com deficiência. A grande maioria é autônoma e não precisa de babá. Às vezes precisa de um apoio como qualquer um. Essa é a grande realidade* (Jorge, 52 anos, cadeirante)

3.3 Equidade de oportunidades para a inclusão social através do esporte

3.3.1 Desafios da acessibilidade no processo de inclusão social

3.3.1.1 Mobilidade, acessibilidade e vida independente

Os ambientes, muita das vezes, são construídos negando a deficiência e até mesmo a vulnerabilidade do ser humano e sua frágil estabilidade social. Tais condições emergem do apego a um modo específico de funcionar em ambientes padronizados e normatizados, desconsiderando a diversidade dos corpos.

De fato, quando as atitudes sociais são orientadas para acessibilidade e as condições são melhoradas para o acesso aos recursos sociais e culturais, gera empatia às necessidades dos outros. Hélio exprime uma sensação de inclusão, sentindo-se valorizado e respeitado ao poder desfrutar das oportunidades, na sua hospedagem em hotel, para participar de eventos interestaduais, como narra:

> *O hotel era todo adaptado e eu consegui fazer tudo sozinho. Foi uma oportunidade fazer tudo sozinho, eu tomei banho sozinho, eu não precisei pedir ajuda para ninguém. (Helio, 48 anos, cadeirante)*

A acessibilidade é um elemento importante para eliminar as barreiras sociais e dos espaços físicos, sendo indicado como um determinante para o engajamento esportivo e sustentar a inclusão no esporte e à prática de atividades esportivos a longo prazo. No relato acima, o serviço de hotelaria adequou o ambiente, tornando-o mais acessível e, na contrapartida, ampliou o seu portfólio de clientes e a própria cultura organizacional. A compreensão biopsicossocial da deficiência somado a políticas e serviços adequados são determinantes do engajamento em atividades em todas as esferas sociais, não só no esporte.

Conforme visto, as histórias de vida dos sujeitos revelaram o quanto as viagens realizadas para participar de competições, a nível nacional e internacional, são desafiadoras, e constituem como oportunidades de aprendizado. Para Renato, a viagem foi um meio significativo para protagonizar em sua vida independente:

> *Nunca tinha saído do estado, ainda mais sozinho. Foi algo desafiador e transformador porque eu saí de baixo das asas da minha família. Mesmo estando numa cadeira de rodas eu consegui me virar sem a minha família. Minha vida mudou. Depois dessa viagem comprei o meu carro e passei a viajar de carro mesmo. Eu não imaginava que poderia voltar a dirigir* (Renato, 38 anos, cadeirante)

Os atletas encontram muitas dificuldades de sustentar a participação, como nos conta Romeu:

> *Conheci (Rugby) através de um atleta que joga no mesmo time que eu. Mas consegui participar graças ao carro, para ter tempo de treinar e trabalhar. Infelizmente, não se pode viver do paradesporto. Não tem esse incentivo, pelo contrário, a gente gasta dinheiro com o esporte.*
> *[...] Infelizmente, para a pessoa com deficiência no Rio de Janeiro, eu falo do Rio de Janeiro porque é onde eu tenho uma vivência, eu vou te dizer, se você não mora próximo ao metrô é humanamente impossível você ter uma vida normal, dependendo do transporte público. Principalmente o ônibus, você consegue ir para um evento ou outro, consegue sofrendo usar o transporte público. Mas, fora isso é humanamente impossível. Eu falo isso porque eu tentei. Pode ser que a gente conheça alguém que consegue, mas baixa bastante a qualidade de vida da pessoa* (Romeu, 36 anos, cadeirante)

Como afirmam Barboza e Dutra (2017), a falta de acessibilidade é uma das principais dificuldades encontradas para a prática do esporte adaptado, como observado no relato de Renato:

> *Eu sou tetra e eu não consigo mexer os dedos. Eu treinava na Barra da Tijuca e na época eu pegava ônibus, pegava metrô e eu tive uma experiência no metrô negativa. [...] Eu tinha que pedir ajuda a algum passageiro para entrar e sair do vagão. Nunca tinha ninguém lá. Com isso, eu vi que eu ia ter dificuldades e falei: não tem jeito, eu preciso comprar um carro, preciso ter autonomia porque vai ser difícil. E, resultou que eu tive que, infelizmente, pegar empréstimo, dar um jeito de comprar um carro, senão eu iria acabar tendo que parar de praticar esportes. [...] Queria muito que tivesse acessibilidade no nosso país, mas infelizmente ainda estão engatinhando nisso.* (Renato, 38 anos, cadeirante)

Enquanto, algumas pessoas com deficiência física podem se mover com mais facilidade nos espaços público e privados, outras necessitam de dispositivos assistivos, como a cadeira de rodas, que funcionam como uma extensão do corpo para substituir a caminhada independente.

> *Alguns campeonatos nacionais preocupamos com essa questão da acessibilidade, mas outros a gente percebe que a cadeira não passa pela porta. Aí tem que arrancar a porta, o banheiro não é tão adaptado. Se a gente não tiver com o nosso próprio carro para se deslocar, provavelmente, a gente vai ficar no alojamento e não vai poder sair.* (Romeu, 36 anos, cadeirante)

À medida que se expunha aos desafios, Romeu foi conseguindo desenvolver novas habilidades para resolução dos problemas, de modo a que pudesse desempenhar com autonomia o seu papel no esporte. Nesse processo, aumentou sua autodeterminação e adquiriu um carro para melhor atender suas necessidades, buscando viabilizar as suas atividades do trabalho e do esporte. No trecho abaixo, ele indica que o esporte foi um condutor para suas conquistas atuais, inclusive a de morar e viajar sozinho:

> *[...], mas, desde então minha vida só tem melhorado. Eu tive vários marcos na minha vida, voltar a trabalhar, foi o carro, foi morar sozinho, foi viajar sozinho.* (Romeu, 36 anos, cadeirante)
> *Aqui no Brasil, todo e qualquer evento que eu vou, todo e qualquer passeio que eu faça, eu primeiro olho na internet a rua, eu ligo para ver se é adaptado, se tem banheiro, pergunto a alguém que já foi como é, e se teve alguma experiência ruim. Antes de sair, eu tenho diversas preocupações e tenho que fazer um checklist. Muitas das vezes que eu acerto e o lugar é perfeito, ótimo. Aí eu fico sempre repetindo o mesmo lugar porque eu tenho preguiça de tentar outros. E isso me limita um pouco.*

> *Essa foi uma das grandes percepções que eu estive indo lá para fora.* (Romeu, 36 anos, cadeirante)
> *Participei de alguns campeonatos, mas eu tinha muita dificuldade para me manter na canoa, eu não tinha controle de tronco. Então eu tinha que ter uma cadeira que custava R$ 8.000,00 e eu não tinha condições de arcar com aquilo na época.*

3.3.1.2 Aceitação e atitude social

Na perspectiva da inclusão, as pessoas devem ser respeitadas e tratadas sem discriminações. Mas, nas palavras de Helio:

> *as pessoas não sabem como tratar a pessoa com deficiência. Não sabe como chegar* (Helio, 48 anos, cadeirante)

Os aspectos atitudinais são críticos para inclusão social e no esporte, como para o próprio engajamento esportivo. Os obstáculos financeiros, a falta de acessibilidade, de apoio e aceitação são barreiras frequentemente experimentadas no processo de inclusão.

> *Meu primeiro esporte foi a canoagem e eu tinha muita dificuldade de participar porque na época eu não dirigia ainda. E passava por todo aquele preconceito e constrangimento dentro do ônibus. [...]É tudo muito difícil para a gente, as pessoas não olham para a gente.* (Beatriz, 40 anos, cadeirante)

Na perspectiva individual da inclusão, o apoio social é essencial para autorrealização das pessoas com deficiência, pois, contribui para reduzir o estresse das barreiras à participação e as desvantagens experimentadas.

> *Eu queria que alguém me abraçasse e me desse força para chegar aonde eu quero (Beatriz, 40 anos, cadeirante)*

A acessibilidade é um direito mais bem identificado, compreendido e defendido quando experimentado. Nesse sentido, o esporte cumpre seu papel ao oportunizar a participação em diferentes lugares e situações.

> *Fui para uma competição em São Paulo. Eu fui de avião. Chegando no hotel, era todo adaptado. Tinha tudo no hotel, banheiro adaptado; eu consegui fazer tudo sozinha. Você tem a liberdade de fazer aquilo o que quer é maravilhoso. Lá eu consegui ter essa liberdade, então foi muito importante para mim.* (Beatriz, 40 anos, cadeirante)

A acessibilidade atitudinal é um condicionante para o apoio social e serve como fonte de motivação, encorajamento e uma percepção positiva de inclusão. Através das atividades esportivas Beatriz pôde vivenciar o apoio e contar com a equipe na experiência de viagem para eventos esportivos.

> *[...] Fora da minha casa tudo é muito difícil e nessa viagem eu descobri que não! e quando a gente não conseguia alguma coisa, a gente chamava a equipe e eles ajudavam. Não existe tanta dificuldade e muitas das vezes a dificuldade está na nossa cabeça.*

O apoio é uma via dupla e não deve ser interpretado de modo assistencialista, no sentido da caridade. O tempo todo estamos apoiando e sendo apoiados, e isso não é diferente para as pessoas com deficiência.

> *Pessoas que tem a lesão menos comprometida ajuda a pessoa que tem a lesão um pouco mais comprometida.* (Jorge, 52 anos, cadeirante)

As preocupações relacionadas à aceitação e à vida independente, após a lesão, é observada no relato de Renato.

> *Eu meio que não aceitava. Eu mesmo tinha um preconceito dentro de mim, achando que a sociedade não iria me aceitar na minha nova fase.* (Renato, 38 anos, cadeirante)

A desvalorização pessoal provoca sentimentos negativos e a pessoa, ao não se sentir aceito e respeitado em suas diferenças, pode desistir da participação e se autoexcluir como mecanismo de defesa. Como afirmam Goffman (1988) e Foucault (2001), o estigma social sobre os corpos "anormais" desencadeia uma série de reações negativas das pessoas. A estigmatização produze atitudes sociais de elevada rejeição e abominação dos corpos marcados pela deficiência.

O ambiente acolhedor e preparado para oportunizar o acesso às experiências, com múltiplos estímulos, produz satisfação na participação e também na construção de novos objetivos pessoais e esportivos.

> *Quando eu comecei no esporte, eu não queria de forma alguma handbike. Mas quando eu conheci e comecei a olhar e dar várias voltas, eu comecei a me apaixonar. Aí eu falei: eu acho que quero isso para minha vida. Acho que quero esse esporte para mim. Hoje o meu sonho é eu melhorar a minha forma, o meu condicionamento físico. Conseguir uma handbike para a competição e aí começar a competir. Eu quero estar no pódio. Se não for no pódio pelo menos na competição. Eu quero competir.* (Beatriz, 40 anos, cadeirante)

Resumo do capítulo

Neste Capítulo são analisados os depoimentos de adultos com deficiência física adquirida que colaboraram com esta investigação. Nele é fornecida uma visão geral da percepção dos sujeitos sobre as oportunidades de participação, a partir do engajamento esportivo, bem como os desdobramentos das experiências vivenciadas no contexto esportivo que se relacionam com a inclusão social desses indivíduos.

Na próxima seção são feitas discussões adicionais e as considerações finais, na qual os achados são abordados de modo a responder à questão principal desta Tese, seguida das inferências e recomendações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

"Diga-me e eu esquecerei. Ensina-me e eu me lembro. Envolva-me e eu aprendo"
(Benjamin Frankilin)

A citação acima, de Benjamin Frankilin, representa nosso sentimento durante todo o percurso de desenvolvimento desta tese, a partir dos aprendizados que obtivemos ao escutar o que os sujeitos tinham a dizer sobre suas vivências. Assim, pudemos melhor compreender, pela análise em profundidade de seus relatos, as influências do esporte para a promoção da inclusão social desses indivíduos.

No tocante à validação epistêmica do conhecimento científico produzido, acreditamos que os caminhos e os encontros com as histórias de vida, obtidos através das entrevistas abertas, sem roteiro pré-determinado, agregaram valor metodológico na objetivação das análises de conteúdo. Desta forma, foi possível manter o rigor científico da pesquisa, sem descaracterizar a riqueza do estudo qualitativo. Essa trajetória permitiu obter uma inferência válida dos dados que sustentaram as reflexões aqui apresentadas à guisa de considerações finais. Fechamos essa produção com a certeza de que o método História de Vida forneceu um caminho riquíssimo para dialogar com as falas dos sujeitos e o referencial teórico.

O objetivo geral desta pesquisa foi investigar a influência do esporte para a promoção da inclusão social de pessoas com deficiência física adquirida na idade adulta. Foram entrevistados 10 atletas, de ambos os sexos, com idade entre 34 e 67 anos, com tempo de engajamento esportivo variando entre 4 e 22 anos. Esses sujeitos contaram como adquiriram a deficiência física e se envolveram com o esporte; falaram sobre as experiências de preconceitos; discutiram a falta de acessibilidade e as dificuldades vivenciadas no seu dia a dia, assim como, as conquistas obtidas através do esporte.

Durante as transcrições emergiram outros aspectos, como relacionamentos, namoros, familiares, amigos, que não foram explorados devido ao recorte e foco definido para este estudo. Sendo, portanto, necessário novas pesquisas que abranjam essas categorias e sua relação com o engajamento esportivo.

Limitamos, como única fonte de dados para análise, os depoimentos pessoais dos sujeitos, mantendo a consonância com a abordagem do método História de Vida. Enriquecemos o aporte teórico a partir de uma busca geral, a nível nacional e internacional, visando também

conhecer a produção científica sobre o tema existente na literatura. Apesar de encontrar uma grande quantidade de registros, nos deparamos com a escassez de estudos qualitativos, com dados primários envolvendo pessoas que se engajaram no esporte após adquirir a deficiência física na idade adulta.

Embora desafiador, o maior diferencial da nossa abordagem qualitativa foi ouvir, sem as "camisas de forças" dos roteiros pré-determinados, o que os sujeitos tinham a dizer sobre a sua própria vida ao se engajarem em atividades esportivas, e como sua percepção orientou seu comportamento. Como nos ensina Bertaux, Ferrarotti e Glat, só vamos começar a saber, a partir do saber do outro. Depois que acessamos seus pensamentos e sentimentos é que vamos conectar os fios que ligam essas histórias para encontrar as evidências sobre o que investigamos.

Os relatos pessoais evidenciaram que o esporte influenciou a mudança no autoconceito por oportunizar a convivência com pessoas que vivem as mesmas situações. Surgiram falas que nos mostram como as trocas de experiências foram importantes para reconhecer o próprio potencial de levar uma vida com mais independência. Entendemos que essa relação entre os pares fortaleceu o engajamento e ajudou também a sustentar a inclusão em momentos de adversidade, como por exemplo, a pandemia. Constituindo-se em uma importante rede de apoio. Foi fundamental também para que eles olhassem para a deficiência por outros ângulos, revisitando as próprias crenças internalizadas de incapacidade para poder seguir adiante, aceitando o corpo com a deficiência física.

É relevante ressaltar que todos os entrevistados atribuíram a melhora da autoestima ao esporte. A satisfação com as atividades esportivas e os benefícios percebidos foram importantes fatores motivacionais para o engajamento duradouro.

Na medida em que os indivíduos avaliam suas experiências na resolução dos problemas cotidianos, sua capacidade adaptativa se amplia. Eles encontram novas maneiras de realizar as diferentes atividades e desenvolvem estratégias de defesa dos seus direitos de forma que possam cumprir, satisfatoriamente, seus novos papéis sociais. Como afirmou Romeu (36 anos) no relato citado no Capítulo 4: "*eu vivi coisas com o Rugby que talvez eu não teria vivido se eu não fosse uma pessoa com deficiência.*"

Ter oportunidades de experimentar o corpo em ação e conhecer a si mesmo e os outros, empoderando-se neste processo, permite que os adultos com deficiência adquirida descubram novos propósitos para sua vida, se aventurem em novas experiências e, sobretudo, estejam no controle de sua própria vida no processo de inclusão social.

Esses ganhos psicossociais são impactados pela ausência de acessibilidade. As narrativas evidenciaram como é difícil manter o engajamento, dada as barreiras incapacitantes que exercem forte pressão sobre os adultos com deficiência física. Os principais obstáculos que restringem ou limitam a participação no esporte que apareceram, de forma recorrente, nos relatos pessoais dos sujeitos foram: as barreiras atitudinais e no ambiente físico, além da falta de apoio financeiro que dificulta, inclusive a aquisição de tecnologias assistivas específicas para a prática esportiva.

A perda de papéis que eram desempenhados antes da aquisição da deficiência, e as experiências negativas de exclusão nas atividades comunitárias, requer que o indivíduo se reinvente, encontrando novos propósitos e possibilidades para uma vida com deficiência e que lhe faça sentido. A carência de serviços, sistemas, programas, produtos e tecnologia de assistência para a mobilidade e transporte pessoal, coloca a participação no esporte em risco.

Conforme visto nas entrevistas, as competições e viagens para participação em eventos esportivos são desafiadoras pela falta de acessibilidade e apoio, em locais como os aeroportos, transportes, hotéis e restaurantes. Outro desafio que observamos nos relatos foi o medo do desconhecido, principalmente, quando se encontravam sem o suporte dos seus familiares. A falta de recursos financeiros, tecnologias assistivas e outros materiais foram dificuldades adicionais que, segundo alguns sujeitos, restringiram sua participação no esporte, e, consequentemente, as possibilidades de usufruir de outras oportunidades relacionadas a estas atividades.

Apesar de todas as barreiras que precisam ser vencidas diariamente, o esporte se mostrou uma forma pela qual os sujeitos ressignificaram suas vidas, como também, uma porta de entrada para acessar outras dimensões da inclusão, para além das que são experimentadas dentro do contexto esportivo.

Bem verdade, que os eventos e competições oportunizaram ambientes diversificados, permitindo, portanto, o contato e a interação com uma gama de pessoas. Não obstante, os vínculos socioafetivos acabam ocorrendo e sendo fortalecidos, com mais frequência, entre os grupos pares. Suas aspirações de participação e de relacionamentos vão além das competições, mas devido às experiências de preconceitos e o medo da discriminação, há cautela nas aproximações. Segundo Glat (2009 p.196) “a decisão ao grupo de iguais, também chamado grupo de referência, é uma forma que os indivíduos estigmatizados encontram de integrar suas identidades pessoal e social”.

Neste sentido, os sujeitos mostraram como as atividades de socialização promovidas pelo esporte são importantes para desenvolver o senso de pertencimento. Os relatos sugerem que as relações com outras pessoas com deficiência constituíram-se também como uma rede de apoio, na qual compartilham as experiências da vida. A decisão ao grupo de iguais não significa, em nossa compreensão, que o esporte não contribuiu para a inclusão social dos sujeitos. Até porque ter o envolvimento com pessoas sem deficiência como parâmetro de inclusão, é negar a autonomia e liberdade dos indivíduos na escolha dos seus relacionamentos, a partir das afinidades e interesses comuns, que são identificados no contato interpessoal.

Um benefício do esporte adaptado observado, que o torna estratégico para a inclusão social, é a idade não ser um impeditivo. Boa parte dos participantes desta pesquisa tinham entre 45 e 67 anos. Face aos desafios do envelhecimento populacional para as próximas décadas, consideramos o fator etário uma questão relevante, que deve ser considerada em ações voltadas para a inclusão social através do esporte na perspectiva da longevidade.

Embora mais restritos às fronteiras do grupo de pares, os relacionamentos entre os atletas com deficiência parecem ser relativamente satisfatórios. Contudo, é inegável que isso limita as possibilidades de enriquecer a rede de apoio, e expandir os limites da inclusão para um plano maior de participação. Oportunizar meios de aumentar a interação social junto as pessoas sem deficiência, é também uma forma de engajar esse grupo na luta contra a discriminação, reduzir preconceitos e estereótipos. Tornando, assim, mais real as possibilidades de as “bolhas” dos grupos estourarem e construir uma sociedade inclusiva.

Para os sujeitos que tiveram a chance de viajar para eventos esportivos internacionais, o contato com novas línguas e culturas foi um fator motivacional para buscar melhorar as habilidades de comunicação. Este fato estimulou o ingresso em cursos de idiomas, permitindo expandir a sua participação para outras dimensões da inclusão, no caso, a Educação. Cabe aqui salientar a importância de estimular no contexto das atividades esportivas a aprendizagem da língua de sinais, e outros meios alternativos de comunicação. Essas experiências são úteis para aumentar a flexibilidade nas relações, tolerância, sensibilidade, capacidade de se adaptar à diversidade e promover a aceitação das diferenças, entre os atletas com deficiência e atletas sem deficiência, profissionais e demais pessoas que atuam nesses espaços.

Além disso, os processos educacionais, formais e informais, para as pessoas com deficiência são pilares fundamentais que contribui para o desenvolvimento pessoal e social,

assim como, favorece a empregabilidade, competitividade, crescimento e sustentabilidade econômica de uma nação equânime, na perspectiva dos direitos humanos.

À vista disso, reconhecemos que a competição esportiva tem atributos singulares, sobretudo quando oportuniza o indivíduo, fundamentalmente motivado, a melhorar seu desempenho, para além da atividade esportiva em si. Em outras palavras, para alcançar o *status quo* de uma vida independente, derrubar as barreiras, perseverando até alcançar os objetivos pessoais e sociais almejados.

Pelo que pôde ser observado, as competições são vivenciadas também como um meio de autoconhecimento, um teste de sua capacidade e funcionalidade em diversos ambientes, sob condições sociais até então desconhecidas. Visto que, no processo de inclusão no esporte e em outros domínios da sociedade, os indivíduos se depararam com situações complexas que desafiam a sua capacidade de resiliência, principalmente, com relação a falta de acessibilidade.

Um outro aspecto a pontuar é que a percepção do indivíduo em relação as suas capacidades é um reflexo da identidade atlética. Ser alguém que pelo próprio esforço triunfou sobre as restrições e limitações físicas e psicossociais, torna-se uma força motriz capaz de produzir no indivíduo, sentimentos de controle do ambiente físico e social. Tendo, portanto, influências no comportamento, gerando respostas resilientes e o desfecho da sensação de satisfação com o próprio desempenho ocupacional. Isto influencia o autoconceito e uma maior aceitação da deficiência.

Sabemos que a mídia pode influenciar essa percepção e levar o sujeito a construir uma ideia de super-herói, mas o que observamos em nosso estudo é que esse sentimento de capacidade foi produzido a partir da satisfação com a experiência corporal. Na prática esportiva, a consciência de conseguir realizar movimentos com o corpo, que eles achavam ser impossíveis após a aquisição da deficiência, gerou autoconfiança para se arriscar em estar em ambientes públicos e privados, mesmo cientes da falta de acessibilidade. Isso repercutiu também na autodeterminação para o crescimento pessoal.

Como argumenta Omote (2014, 2018,2021), as atitudes sociais são um importante preditor de comportamentos para a inclusão, devido à estreita associação com comportamentos dirigidos ao objeto atitudinal.

No tocante das respostas adaptativas e a pressão das expectativas existentes, a noção capacitista do mito “herói” que permeia o esporte pode reforçar a crença da capacidade de retornar de experiências difíceis como “super” humanos, fazendo com que se sintam obrigados

a continuar performativo em suas atividades, mesmo quando sua capacidade intrínseca de adaptação está sobrecarregada e/ou não possui as características resilientes para atender às expectativas alheias. Esta situação, frequentemente, se manifesta como sentimento de frustração, podendo gerar importantes consequências biopsicossociais. Salientamos a importância da responsabilidade ética e de ações humanizadas na promoção da inclusão social através do esporte. Para tanto, é preciso o envolvimento de todos: sociedade civil, instituições e governos na desconstrução do capacitismo.

Talvez o maior desafio da participação de pessoas com deficiência sejam as barreiras atitudinais que permeiam todas as outras. Embora a LBI disponha sobre acessibilidade, a legislação e seus atos punitivos têm pouco efeito sobre os sentimentos. A forma como pensamos e sentimos a diferença do outro, ditam nossas condutas e pode levar ao capacitismo, consciente e ou inconsciente, e consequentemente, interfere negativamente nas ações necessárias para promover acessibilidade e inclusão social.

Importante que novos estudos tratem o problema da formação profissional no contexto esportivo, pois as barreiras atitudinais se mostraram um obstáculo poderoso capaz de dificultar o acesso e o engajamento no esporte, bem como a participação em atividades comunitárias.

Pois, o esporte, quando articulado à educação, constitui um caminho mais assertivo para intervir também sobre a formação dos profissionais para desenvolver empatia, combater a discriminação e apoiar o desenvolvimento pessoal e social das pessoas com deficiência. Por meio da educação é possível proporcionar a reflexão crítica de pensamentos velados e promover uma mudança atitudinal e comportamental. Isto, tem especial importância para inclusão social através do esporte. Este estudo traz evidências robustas como a participação esportiva ajudou os adultos com deficiência a reconhecer seus direitos como pessoa com deficiência. E, conforme eles se apropriaram desses conhecimentos, buscaram novos espaços de participação e protagonizaram suas vidas com maior autonomia e independência.

Partindo da compreensão que o protagonismo é um elemento facilitador da inclusão social, estando relacionado ao modo como a pessoa responde aos desafios encontrados em seu processo de participação na sociedade. É, portanto, a força que leva o indivíduo a mobilizar as experiências e as aprendizagens adquiridas em suas vivências, para enfrentar, com prontidão, novos desafios futuros. Implica, então, em ações que apoiem a promoção do desenvolvimento de habilidades para a vida independente, de autodefesa, sociais, vocacionais, entre outras relevantes para o adulto com deficiência. Num mundo em que as práticas sociais de

discriminação e exclusão social prevalecem, a aprendizagem ao longo da vida pode ser uma intervenção estratégica do esporte, articulado a educação.

Esta investigação mostrou que a participação em atividades esportivas integrou várias experiências que influenciaram o autoconhecimento dos sujeitos. A vivência em situações desconhecidas e diversas foi um ponto de partida para protagonizar uma vida mais ativa, e permitir essas pessoas (re)conhecerem suas capacidades, após a aquisição da deficiência física. Com o aumento da autoconfiança os sujeitos entrevistados despertaram para novos interesses, e buscaram novos conhecimentos como meio de explorar a expansão dos perímetros de pertencimento na sociedade. Ao mesmo tempo, sentiram-se mais preparadas para manter o engajamento esportivo e assegurar sua inclusão. Em síntese, o acesso ao esporte foi uma oportunidade para esses adultos com deficiência física se conhecerem, como também testar a aceitação da sociedade.

Por fim, retornando à nossa premissa, de fato, observamos nas histórias de vidas desses sujeitos que a inclusão no esporte contribuiu para dinamizar o processo de inclusão social. Entendemos, no decorrer do estudo, que as competições e viagens representaram um meio significativo para acessar oportunidades que foram disparadoras de aprendizagens informais, o que gerou uma motivação para desenvolver e melhorar outras habilidades para a vida com independência. Mas, não conseguimos evidenciar como esses mecanismos ocorrem porque não emergiram nos relatos as ações voltadas para esse fim. No entanto, forneceu um fio que ajuda a ligar o esporte e a educação para adultos com deficiência visando a inclusão social ao longo da vida.

Concluímos que o processo de inclusão social através do esporte ocorreu para os participantes desta pesquisa numa perspectiva individual.

Em outras palavras, na perspectiva individual, pode-se considerar, que há inclusão social quando o indivíduo, dentro do processo de inclusão “no” esporte, tem as condições adequadas e a oportunidade de explorar experiências socioculturais e desenvolver suas potencialidades, seu autoconhecimento e sua capacidade de empoderamento. Obtendo, portanto, aptidões para desempenhar seus papéis sociais, sentindo-se aceito, valorizado e respeitado em suas diferenças e em sua autonomia na convivência com os outros.

A mais importante plataforma para apoiar os processos de inclusão social através do esporte é a educação, para que pessoas com deficiência adquirida na idade adulta também tenham oportunidades de participar da sociedade, adquirindo, cotidianamente, atitudes e

habilidades de empoderamento, autogestão, autodefensoria. Ou seja, tenham acesso aos recursos necessários para não deixar ninguém para trás e nem permitir ser deixado para trás. Para tanto, é preciso políticas públicas e programas que apoiem iniciativas no esporte articuladas à educação para a promoção da inclusão social, direcionado para todas as fases da vida, tanto pela perspectiva individual quanto em seu sentido mais amplo.

REFERÊNCIAS

ALHEIT, Peter; DAUSIEN, Bettina. Processo de formação e aprendizagens ao longo da vida. **Educação e Pesquisa.** v. 32, n. 1, pp. 177-197, 2006. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1517-97022006000100011. Acesso em: 10 set. 2022.

ANTUNES, Katiuscia Vargas; GLAT, Rosana. Das relações entre representações sociais e educação especial nos processos de aprendizagem de alunos com deficiência intelectual. **InterMeio**: Revista do Programa de Pós-Graduação em Educação, Campo Grande: UFMS. v. 25, n. 50.1, p.73-99, 2019. Disponível em: https://periodicos.ufms.br/index.php/intm/article/view/9442/6964**.** Acesso em: 10 set. 2022.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE RUGBY EM CADEIRA DE RODAS. **Modalidade**. Rio de Janeiro: ABRC. Disponível em: https://rugbiabrc.org.br/modalidade/ . Acesso em: 10 set. 2022.

BANDURA, Albert. A evolução da teoria social cognitiva**.** In: BANDURA, Albert; AZZI, Roberta; POLYDORO, Suelly. **Teoria Social Cognitiva:** conceitos básicos. Porto Alegre: ArtMed, 2008. p. 15-41. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5002687/ mod_resource/content/1/ Cap_01_Bandura_Teoria_Social_Cognitiva.pdf. Acesso em: 10 set. 2022.

BARBOZA, Leandro; DUTRA, Flávia. O resgate da autoestima de pessoas com deficiência através da prática do Rugby em cadeira de rodas. In: DUTRA, Flávia; SANTOS, Celby; DI BLASI, Felipe. **Aspectos da deficiência:** educação, esporte e qualidade de vida. Curitiba: Appris, 2017. p. 157-168.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Tradução de Luis Antero Reto; Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016. p. 277.

BERTAUX, Daniel. **Narrativas de vida**: a pesquisa e seus métodos. Natal: EduFRN, 2010. p. 168

BRASIL. **Projeto de Lei nº 409, de 2022.** Redação final. Aprova o Plano Nacional do Esporte (PNEsporte); e altera as Leis nºs 13.756, de 12 de dezembro de 2018, e 11.438, de 29 de dezembro de 2006. Disponível em: https://www.camara.leg.br/ proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor= 2198067 Acesso em: 10 set. 2022.

BRASIL. Decreto nº 10.415, de 6 de julho de 2020. Institui o Grupo de Trabalho Interinstitucional sobre o Modelo Único de Avaliação Biopsicossocial da Deficiência. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**: Brasília, DF, 2020. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2020/decreto-10415-6-julho-2020-790389-retificacao-161500-pe.html. Acesso em: 10 set. 2022.

BRASIL. Decreto nº 11.063, de 4 de maio de 2022. Estabelece os critérios e os requisitos para a avaliação de pessoas com deficiência ou pessoas com transtorno do espectro autista para fins de concessão de isenção do Imposto sobre Produtos Industrializados - IPI na aquisição de automóveis. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**: Brasília, DF, 2022. Disponível em: https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-n-11.063-de-4-de-maio-de-2022-397571363**.** Acesso em 10 Set 2022.

BRASIL. Ministério do Esporte. **Diesporte – Diagnóstico Nacional do Esporte** – **Caderno 2.** Brasília, DF, 2016. Disponível em: http://arquivo.esporte.gov.br/diesporte/2.html Acesso em: 10 set. 2022.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Relatório de fiscalizações em políticas e programas de governo**. Brasília: Revista do TCU, 2019. Disponível em: https://sites.tcu.gov.br/relatorio-de-politicas/2019/area_18.htm. Acesso em: 10 set. 2022.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília: Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao /constituicao.htm. Acesso em: 10 set. 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 617, de 23 de agosto de 2019.** Brasília, 2019a. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2019/Reso617.pdf. Acesso em: 10 set. 2022.

BRASIL. Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil:** Brasília, DF, 2009. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. Acesso em: 10 set. 2022.

BRASIL. Decreto nº 7.617, de 17 de novembro de 2011. Altera o Regulamento do Benefício de Prestação Continuada, aprovado pelo Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**: Brasília, DF, 2011. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7617.htm**.** Acesso em: 10 set. 2022.

BRASIL. Decreto nº 9.508, de 24 de setembro de 2018. Reserva às pessoas com deficiência percentual de cargos e de empregos públicos ofertados em concursos públicos e em processos seletivos no âmbito da administração pública federal direta e indireta. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**: Brasília, DF, 2018. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/decreto/d9508.htm. Acesso em: 10 set. 2022.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão (LBI) da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil:** Brasília, DF, 2015. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 10 set. 2022.

BRASIL. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993**.** Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 1993. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm**.** Acesso em: 10 set. 2022.

BRASIL. Lei nº 9.615, de 24 de março de 1998. Institui normas gerais sobre desporto e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil:** Brasília, DF, 1998. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9615consol.htm**.** Acesso em: 10 set. 2022.

BRASIL. Ministério do Esporte. **Diesporte – Diagnóstico Nacional do Esporte, caderno 1.** Brasília, DF, 2015a. Disponível em: http://www.diesporte.gov.br/diesporte_grafica.pdf**.** Acesso em: 10 set. 2022.

CAMPBELL, Fiona Kumari. Refusing Able(ness): A Preliminary Conversation about Ableism. **M/C Journal:** v.11 (3), 2008. Disponível em: https://journal.media-culture.org.au/index.php/ mcjournal/article/view/46. Acesso em: 10 set. 2022.

CEVADA, Thais; CERQUEIRA Lucenildo; MORAES, Helena; SANTOS, Tony; MONTEIRO, Fernando; POMPEU, Augusto; DESLANDES, Andrea. Relação entre esporte, resiliência, qualidade de vida e ansiedade. **Archives of Clinical Psychiatry**. v. 39, n. 3, 85-89 p. 2012, Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0101-60832012000300003. Acesso em: 10 set. 2022.

COMITÊ OLÍMPICO BRASILEIRO. Modalidade. **Portal CPB**. Disponível em: https://www.cpb.org.br/ Acesso em: 10 set. 2022.

COMITE PARALIMPICO BRASILEIRO. Dicas de como tirar termos capacitistas do seu vocabulário. **Portal CPB**. Disponível em: https://inspiracaoparalimpica.org.br/adeus-termos-capacitistas/. Acesso em: 25 out 2022.

CONFEDERAÇÃO BRASILEIRA DE ATLETISMO. **Regras oficiais.** São Paulo: CBAT. Disponível em: https://www.cbat.org.br/novo/.Acesso em: 10 set. 2022.

Confederação Brasileira de Basquete em Cadeira de Rodas. Modalidade. Rio de Janeiro: CBBC. Disponível em: https://www.cbbc.org.br/modalidade. Acesso em: 10 set. 2022.

CONFEDERAÇÃO BRASILEIRA DE ORIENTAÇÃO. **Regras de orientação.** Curitiba: CBO. Disponível em: https://www.cbo.org.br/home. Acesso em: 10 set. 2022.

DANTAS, Karollyni; COSTA, Cleberson; PEREIRA, Mara; SANTOS, Darlan; FIGUEIRA, Helena; SANTOS, Cristiane; OLIVEIRA, Ivaldo; BISPO, Michael. Estresse, resiliência e

qualidade de vida de cadeirantes, praticantes ou não do esporte paralímpico. In: Lucio Marques Vieira Souza. (Org) **Ciências do esporte e educação física:** pesquisas científicas inovadoras, interdisciplinares e contextualizadas. Ponta Grossa - PR: Atena, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.22533/at.ed.8772128098**.** Acesso em: 10 Set 2022

DANTAS, Taísa. **Estudo da autoadvocacia e do empoderamento de pessoas com deficiência no Brasil e no Canadá**. Orientadora: Ana Dorziat Barbosa de Melo. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa-PB, 2014. Disponível em: https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/tede/4803. Acesso em: 10 set. 2022.DELORS, Jacques. **Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI**. Educação um tesouro a descobrir, v. 6, p. 281, 1996. Disponível em: http://dhnet.org.br/dados/relatorios/a_pdf/r_unesco_educ_ tesouro_ descobrir.pdf. Acesso em: 10 set. 2022.

DELORY-MOMBERGER, Christine. A pesquisa biográfica ou a construção compartilhada de um saber do singular. **Rev. Brasileira de Pesquisa (auto)biográfica**, v.1 n1, p. 133-147, 2016. https://www.revistas.uneb.br/index.php/rbpab/article/view/2526. Acesso em: 10 set. 2022.

DELORY-MOMBERGER, Christine. Fundamentos epistemológicos da pesquisa: biográfica em educação. **Educação em Revista**: v. 27, n. 1 pp. 333-34. 2011. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0102-46982011000100015. Acesso em: 10 set. 2022.

DINIZ, Débora. **O que é deficiência.** São Paulo: Editora Brasiliense. 2ª reimpressão. 2012. 96 p.

DINIZ, Débora; BARBOSA, Lívia; SANTOS, Wederson. Deficiência, direitos humanos e justiça**. Rev. Int. Direitos Humanos**. São Paulo, v. 6, n. 11, pág. 64-77, 2009. https://doi.org/10.1590/S1806-64452009000200004**.** Acesso em: 10 set. 2022.

DINIZ, Debora; MEDEIROS, Marcelo; SQUINCA, Flávia. Reflexões sobre a versão em português da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. **Cadernos de Saúde Pública,** v. 23, n. 10, p. 2507-2510, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007001000025>. Acesso em: 10 set. 2022.

DUTRA, Flávia; SANTOS, Celby; DI BLASI, Felipe. **Aspectos da deficiência:** educação, esporte e qualidade de vida. Curitiba: Appris, 2017. 157-168 p.

ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SÉRGIO AROUCA. Centro de Estudos, Políticas e Informação sobre Determinantes Sociais da Saúde. [**Portal do] DSSBR**. Rio de Janeiro: ENSP/FIOCRUZ. Disponível em: https://dssbr.ensp.fiocruz.br/ Acesso em: 10 set. 2022.

FARIAS, Norma; BUCHALLA, Cassia. A classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde da organização mundial da saúde: conceitos, usos e

perspectivas. **Revista brasileira de epidemiologia**, v. 8, p. 187-193, 2005. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbepid/a/ grJnXGSLJSrbRhm7ykGcCYQ/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 10 set. 2022.

FAURÈ, Edgar. **Aprender a ser:** La educacion del futuro. Madrid: Alianza/Unesco, 1972. Disponível em: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000052670_spa. Acesso em: 10 set. 2022.

FERRAROTTI, Franco. **Partager les savoirs, socialiser les pouvoirs**. [Entretien avec] Christine Delory-Momberger. Dans Le sujet la Cité. Éditions L´Harmattan, n.4, 18-27, 2013. DOI10.3917/lsdlc.004.0018. Disponível em: file:///C:/Users/arsat/OneDrive/DOUTORADO/LSDLC_004_0018.pdf**.** Acesso em: 10 set. 2022.

FONTES, Rita de Cássia da Costa; BRANDÃO, Maria Regina Ferreira. A resiliência no âmbito esportivo: uma perspectiva bioecológica do desenvolvimento humano. **Motriz: Revista de Educação Física**, v. 19, p. 151-159, 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/j/motriz/a/Rb5rd3DJsMyXzdKJrvLvP8m/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 10 set. 2022.

FOUCAULT, Michel. **Os anormais.** São Paulo: Martins Fontes, 2001. 479p. ISBN: 978-8533614291

FRANÇA, Tiago. **Deficiência e pobreza no Brasil: a relevância do trabalho das pessoas com deficiência.** Orientadora: Silvia Portugal. Tese (Doutorado em Sociologia) – Faculdade Economia, Universidade de Coimbra. Coimbra, Portugal, 2014. Disponível em: http://hdl.handle.net/10316/ 27101. Acesso em: 10 set. 2022.

GLAT, Rosana. **Falando de si: estudos sobre autopercepção e histórias de vida de pessoas com deficiência intelectual.** ProPred/UERJ, 2020. Disponível em: https://eduinclusivapesq-uerj.pro.br/falando-de-si-estudos-sobre-autopercepcao-e-historias-de-vida-de-pessoas-com-deficiencia-intelectual-2016-2020/. Acesso em: 10 set. 2022.

GLAT, Rosana. **A integração social dos portadores de deficiência:** uma reflexão. Rio de Janeiro: 7letras. Ed. 2006. 69p. ISBN 85-7577-123-X

GLAT, Rosana. Autodefensoria/Autogestão: movimento em prol da autonomia de pessoas com deficiência mental - uma proposta político-educacional. In: CONGRESSO ESTADUAL DAS APAES DE MINAS GERAIS, 9., Belo Horizonte/MG, 2004. **Anais** [...]. Disponível em: https://ijc.org.br/pt-br/defesa-de-direitos/advocacy/autodefensoria/Documents/ autodefensoria_R._Glat.pdf. Acesso em: 10 set. 2022.

GLAT, Rosana. **Somos iguais a vocês:** depoimentos de mulheres com deficiência mental. Rio de Janeiro: 7Letras, ed. 2009. 224p. ISBN: 978-85-7577-622-3

GLAT, Rosana; ANTUNES, Katiuscia. Pesquisa em educação especial: reflexões sobre sujeitos, ética e metodologia. In: TAQUETTE, S. R. & CALDAS, C. P. (Org.). **Ética e pesquisa com populações vulneráveis.** Rio de Janeiro: Eduerj, p. 267-292, 2012.

GLAT, Rosana; PLETSCH, Marcia Denise. O método de história de vida em pesquisas sobre autopercepção de pessoas com necessidades educacionais especiais. **Revista Educação Especial**, v. 22, n. 34, 2009. Disponível em: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=313128604002. Acesso em: 10 set. 2022.

GOFFMAN, E. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988. ISBN: 978-85-21612-55-1

GOODSON, Ivor. The story of life history: Origins of the life history method in sociology. **International Journal of Theory and Research**, v. 1, n. 2, p. 129-142, 2001. Disponível em: https://doi.org/10.1207/S1532706XID0102_02. Acesso em: 10 set. 2022.

GUTTMANN, Ludwing. Readjustment to a new life. **The Cord**, v. 2, p. 21, 1948. Disponível em: https://cslide.medsci.ox.ac.uk/items/view/8393. Acesso em: 10 set. 2022.

HUIZINGA, Johan. **Homo Ludens:** O jogo como elemento da cultura. Tradução João Paulo Monteiro. São Paulo: Perspectiva, 8ª. Ed. 2014. 256 p. ISBN: 978-89-2730075-9

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Ministério da Economia. Pessoas com deficiência e as desigualdades sociais no Brasil, Coordenação de População e Indicadores Sociais. **Informativo**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022, 16p. ISBN https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101964_informativo.pdf. Acesso em: 25 out 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pessoas com Deficiência e as Desigualdades Sociais no Brasil. **[Portal do] IBGE**. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/34889-pessoas-com-deficiencia-e-as-desigualdades-sociais-no-brasil.html. Acesso em: 10 set. 2022.

JAITNER, David. Dewey and Sports: An Overview of Sport in His Work. **Education and Culture:** Vol. 32: Iss. 2, 2016. Disponível em: https://docs.lib.purdue.edu/eandc/vol32/iss2/art4/. Acesso em: 10 set. 2022.

KOSSAKOWSKI, Radoslaw., WITECKA-WIESE, Maria., & MAŃKOWSKI, Dobroslaw. Identity reconstruction among people with physical disabilities practising Race Running. **Physical Culture and Sport**. Studies and Research, 93, 49 – 61, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.2478/pcssr-2021-0030. Acesso em: 10 set. 2022.

MARQUES, Renato Francisco Rodrigues; GUTIERREZ, Gustavo Luis. **O esporte paralímpico no Brasil:** Profissionalismo, administração e classificação no Brasil. 1. ed. - São Paulo: Phorte, 2014.

MARQUES, Renato Francisco Rodrigues; GUTIERREZ, Gustavo Luis; ALMEIDA, Marco Antonio Bettine de; MENEZES, Rafael Pombo. Mídia e o movimento paralímpico no Brasil: relações sob o ponto de vista de dirigentes do Comitê Paralímpico Brasileiro. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**. v. 27, n. 4, pp. 583-596, 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbefe/a/sGTsh9sH64gnfgmfXTTSnJn/?format=pdf&lan g=pt. Acesso em: 10 set. 2022.

MARQUES, Renato Francisco Rodrigues; MARIVOET, Salomé; ALMEIDA, Marco Antonio Bettine de; GUTIERREZ, Gustavo Luis. MENEZES, Rafael Pombo; NUNOMURA, Myriam. A abordagem mediática sobre o desporto paralímpico: perspetivas de atletas portugueses. **Motricidade**: v. 11, n. 3, p. 123-147, 2015. Disponível em: https://revistas.rcaap.pt/motricidade/article/view/4704. Acesso em: 10 set. 2022.

MELLO, Anahi Guedes de. Deficiência, incapacidade e vulnerabilidade: do capacitismo ou a preeminência capacitista e biomédica do Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 10, pp. 3265-3276, 2016. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-812320152110.07792016. Acesso em: 10 set. 2022.

NEVES, Angela Nogueira; ZANETTI, Marcelo Callegari; ALMEIDA, Joelson Guilherme de 4, MAINENTI, Míriam Raquel Meira; VIGÁRIO, Patrícia dos Santos. Athletes' motivation, anxiety, and locus of control at the Brazilian powerchair football national championship. **European Journal of Adapted Physical Activity**, 15, 7, 2022. Disponível em: https://www.eujapa.upol.cz/artkey/euj-202201-0007_athletes-8217-motivation-anxiety-and-locus-of-control-at-the-brazilian-powerchair-football-national-champio.php . Acesso em: 25 out 2022.

OMOTE, Sadao. Atitudes sociais em relação à inclusão: estudos brasileiros. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, v. 8, n. 3, p. 639–649, 2014. Disponível em: https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/6586. Acesso em: 10 set. 2022.

OMOTE, Sadao. Atitudes Sociais em Relação à Inclusão: Recentes Avanços em Pesquisa. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 24, n. spe p. 21-32, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1413-65382418000400003. Acesso em: 10 set. 2022.

OMOTE, Sadao; CABRAL, Leonardo Santos Amâncio Cabral (Orgs). **Trajetória de Construção de uma Abordagem Social das Deficiências.** São Carlos: EdEsp-UFSCar, 2021. E-book (140 p.). (Coleção Sadao Omote). ISBN 978-65-89874-02-7. Disponível em: https://www.idea.ufscar.br/materiais/memorial/sadao-omote-acessiveis/omote-cabral-volume-01-trajetoria-de-construcao-de-uma-abordagem-social-das-deficiencias.pdf**.** Acesso em: 10 set. 2022.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA. **Carta Internacional da Educação Física, da Atividade Física e do Esporte**. UNESCO, 2015. 9p. Disponível em: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000235409_por. Acesso em: 10 set. 2022.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA. **4º relatório global sobre aprendizagem e educação de adultos**: não deixar ninguém para trás; participação, equidade e inclusão. UNESCO: GRALE 2020. 208 p. ISBN: 978-65-86603-02-6. Disponível em: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000374407. Acesso em: 10 set. 2022.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Esporte para o desenvolvimento e a paz:** informativo da ONU no Brasil. ONU (Brasil), 2016. 28 p. Disponível em: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0 000244329. Acesso em: 10 set. 2022.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Transformando Nosso Mundo: a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. **[Portal da] ONU**. Disponível em: <Disponível em: https://brasil.un.org/pt-br/sdgs. Acesso em: 10 set. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde**. org.; coordenação da tradução Cássia Maria Buchalla. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, ed. 1. Reimpre, 2008. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42407/9788531407 840por.pdf**?**sequence=111. Acesso em: 10 set. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Como usar a CIF:** Um manual prático para o uso da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). Genebra: OMS, 2013. 106p. Disponível em: https://fsp.usp.br/cbcd/wp-content/uploads/2015/11/Manual-Pra%cc%81tico-da-CIF.pdf**.** Acesso em: 10 set. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Declaração política do Rio sobre determinantes sociais da saúde**. Rio de Janeiro, Brasil - 21 de outubro de 2011. Disponível em: sdhconference/declaration/Rio_political_declaration_portug uese.pdf.> Acesso em: 10 set. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Plano de Ação Global para a atividade física 2018-2030:** mais pessoas ativas para um mundo mais saudável (versão síntese). OMS, 2020. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272721/WHO-NMH-PND-18.5-por.pdf. Acesso em: 10 set. 2022.

PAIVA, Geraldo José de. Identidade psicossocial e pessoal como questão contemporânea. **Psico:** Revista quadrimestral da Faculdade de Psicologia da PUCRS, v. 38, n. 1, p. 77-84, 2007. Disponível em: https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/ article/view/1926. Acesso em: 10 set. 2022.

PAIVA, Juliana; BENDASSOLLI, Pedro**.** Políticas sociais de inclusão social para pessoas com deficiência. **Psicologia em Revista**, v. 23, n. 1, p. 418-429, 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/per/v23n1/v23n1a25.pdf. Acesso em: 10 set. 2022.

PICCOLO, Gustavo Martins. Contribuições a um pensar sociológico sobre a deficiência. Orientadora Eniciéia Gonçalves Mendes, Tese (Doutorado em Educação), Universidade Federal de São Carlos, 2012. Disponível em: https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/2898/4626.pdf?isAllowed=y&sequence=1**.** Acesso em: 10 set. 2022.

PLETSCH, Marcia Denise. O que há de especial na Educação Especial brasileira? In: **Momento: diálogos em educação**, vol.29, n.1, p.57-70, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.14295/ momento. v29i1.9357. Acesso em: 10 set. 2022.

PLETSCH, Márcia Denise; SOUZA, Izadora; RABELO, Lucélia; MOREIRA, Saionara; ASSIS, Alexandre. **Acessibilidade e Desenho Universal na Aprendizagem**. (org.) Márcia Denise Pletsch et al. Rio de Janeiro: Encontrografia, 2021. 104 p. ISBN 978-65-88977-31-6.

REDIG, Annie; MASCARO, Cristina; CARLOU, Amanda. Inclusão no trabalho de pessoas com necessidades especiais. In: GLAT, R.& PLETSCH, M. D. (Organizações.). **Estratégia educacional diferenciados para alunos com necessidades especiais**. págs. 157-174. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2013

REIS, Joab Grana – **Vozes dos "Rios" da Amazônia: história de vida de estudantes no ensino superior com deficiência**. Orientadora: Rosana Glat. Tese (doutorado em Educação). Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: https://www.bdtd.uerj.br:8443/bitstream/1/10303/1/Tese_Joab%20rana%20Reis.pdf. Acesso em: 10 set. 2022.

SASSAKI, Romeu. **Inclusão: construindo uma sociedade para todos.** 5ed. Rio de Janeiro: WVA, 2003. 176p. ISBN 85.85644-11-7

SERON, Bruna; SOUTO, Elaine; MALAGODI Bruno; GREGUOL Márcia. O esporte para pessoas com deficiência e a luta anticapacitista: dos estereótipos sobre a deficiência à valorização da diversidade. **Movimento**, v. 27, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.22456/1982-8918.113969. Acesso em: 10 set. 2022.

SOLERA, Bruna; FLORES, Patrick; BARBOSA Ana; CARAÇATO, Yedda; SOUZA Fátima; HEROLD, Carlos. Percepções de atletas paralímpicos sobre a inclusão social por meio do esporte. **Retos**: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación, n. 42, 655-661 p, 2021. Disponível em: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo= 7986298. Acesso em: 10 set. 2022.

TAMAYO, Alvaro; CAMPOS Ana; MATOS Daniela; MENDES Graciano; SANTOS Juliana; CARVALHO, Nális A influência da atividade física regular sobre o autoconceito. **Estudos de Psicologia**, v. 6, n. 2., 157-165 p., 2001. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1413-294X2001000200004**.** Acesso em: 10 set. 2022.

UNITED NATIONS EDUCATIONAL, SCIENTIFIC AND CULTURAL ORGANIZATION. **Report of the Sixth international conference of ministers and senior officials responsible for physical education and sport (MINEPS VI):** Kazan Action Plan. Paris: UNESCO, 2017. Disponível em: https://www.icsspe.org/system/files/MINEPS%20VI%20Final %20 Report.pdf. Acesso em: 10 set. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Relatório mundial sobre a deficiência.** Tradução Lexicus Serviços Lingüísticos. São Paulo: SEDPcD. WHO, 2012, 334 p. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44575/9788564047020_por.pdf. Acesso em: 10 set. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global action plan on physical activity 2018-2030:** more active people for a healthier world. WHO: 2019. 101p. ISBN 9789241514187. Disponível em: https://apps.who.int/iris/handle/10665/272722**.** Acesso em: 10 set. 2022.

ANEXO A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
Centro de Ciências e Humanidades
Programa de Pós-Graduação em Educação ProPEd

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)
Elaborado de acordo com as Resoluções 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS)

Você está sendo convidado a participar, como voluntário(a), da pesquisa **"Inclusão social através do esporte: vivências de adultos com deficiência física adquirida",** vinculada ao Curso de Doutorado em Educação da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ); e desenvolvida pela doutoranda Adriana Renata Sathler de Queiroz, sob orientação da professora Dra. Rosana Glat.

O objetivo desta pesquisa é analisar, através de depoimentos pessoais, as vivências de pessoas com deficiência física adquirida na fase adulta, engajadas em atividades esportivas. O motivo para propor este estudo é por considerar, as vozes e as perspectivas de pessoas que adquiriram deficiência na fase adulta um componente fundamental para a pesquisa qualitativa sobre inclusão social por meio do esporte, assim como, a descrição das experiências vivenciadas no cotidiano para melhor compreensão desse processo.

Sua participação não é obrigatória. A qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento sem nenhum prejuízo. Você não terá nenhuma despesa ao participar desse estudo, e, como voluntário(a), você também não receberá qualquer valor em dinheiro como compensação pela participação.

A participação na pesquisa consistirá em entrevista individual com a pesquisadora Adriana Sathler. A entrevista será gravada através de um gravador de áudio digital para posterior transcrição, a ser realizada em local conveniente para você. Como alternativa, em razão da pandemia de Covid-19, a entrevista poderá ocorrer também no formato on-line por meio de videochamada pelo aplicativo Zoom ou Google Meet.

Os riscos decorrentes da participação na pesquisa é que você pode experimentar constrangimento e receio de falar sobre sua vida. Para minimizar esse risco emocional, caso se sinta desconfortável, você poderá pausar, interromper ou desistir da entrevista a qualquer momento. Os benefícios esperados da participação na pesquisa incluem o compartilhamento de conhecimento acerca das experiências individuais de reinserção, contribuindo para melhorar a compreensão sobre a deficiência e o processo de inclusão social na fase adulta. Os resultados poderão ajudar no desenvolvimento de políticas e práticas de intervenção colaborativas entre esporte e educação para melhor atender as necessidades do adulto com deficiência na sua participação social.

Os dados coletados durante a pesquisa serão tratados de forma anônima e confidencial, mantidos em sigilo em todas as fases desta pesquisa. Isto é, os dados serão registrados por codificação sem que seu nome possa ser identificado e armazenados em local seguro, guardados por 5 anos, sob a responsabilidade da pesquisadora, e após esse período serão destruídos. Os resultados poderão ser utilizados, publicados e divulgados exclusivamente nos meios científicos/acadêmicos, de forma consolidada, resguardado o sigilo das informações dos participantes. Você tem direito de conhecer e acompanhar os resultados dessa pesquisa.

Você receberá uma via deste termo e para maiores esclarecimentos poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável Adriana Renata Sathler de Queiroz pelo e-mail ar.sathler@gmail.com ou pelo telefone (21) 99829-2622. Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comissão de Ética em Pesquisa da UERJ: Rua São Francisco Xavier, 524, sala 3018, bloco E, 3° andar, - Maracanã - Rio de Janeiro, RJ, e-mail: etica@uerj.br - Telefone: (021) 2334-2180. O CEP COEP é responsável por garantir a proteção dos participantes de pesquisa e funciona às segundas, quartas e sextas-feiras, de 10h às 12h e 14h às 16h.

Desde já agradecemos sua colaboração,

_____
Assinatura da pesquisadora responsável

Eu, _____, depois de entender os objetivos, procedimentos, riscos e os benefícios desta pesquisa, assim como, estar ciente da necessidade de gravação da minha entrevista, em áudio ou por videochamada, para posterior transcrição, **CONCORDO EM PARTICIPAR** e **AUTORIZO** a gravação da minha entrevista nos termos acima.

Local: _____, ___/___/_____.

_____
Assinatura do(a) participante da pesquisa

ANEXO B – Esporte e atividade física como ação política para alcançar a agenda 2030

Fonte: OMS, 2020.