

UNIVERSIDADE DO ALGARVE

ESCOLA SUPERIOR DE GESTÃO TURISMO E HOTELARIA

FACULDADE DE ECONOMIA

FACULDADE DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA

**“Golfe adaptado” – Inserção de pessoas com deficiência na modalidade
Golfe**

ÍRIS ISABEL NOBRE MENDONÇA

Mestrado em Gestão e Manutenção de Campos de Golfe
Área de Especialização: em Gestão

[2011]

UNIVERSIDADE DO ALGARVE
ESCOLA SUPERIOR DE GESTÃO TURISMO E HOTELARIA
FACULDADE DE ECONOMIA
FACULDADE DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA

**“Golfe adaptado” – Inserção de pessoas com deficiência na modalidade
Golfe**

ÍRIS ISABEL NOBRE MENDONÇA

Mestrado em Gestão e Manutenção de Campos de Golfe
Área de Especialização: Gestão

Dissertação orientada por: Paulo Nuno de Magalhães Neves
Professor Adjunto – equiparado da Universidade do Algarve

[2011]

ÍNDICE GERAL

LISTA DAS TABELAS	vi
LISTA DOS GRÁFICOS	viii
LISTA DOS MAPAS.....	ix
LISTA DOS QUADROS	x
LISTA DE ABREVIATURAS	xi
AGRADECIMENTOS.....	xii
RESUMO	xiii
ABSTRACT	xiv
Capítulo 1. INTRODUÇÃO	1
1.1. Definição do tema.....	1
1.2. Relevância do tema.....	1
1.3. Objectivo de estudo	3
1.4. Organização do estudo.....	4
Capítulo 2. DEFICIÊNCIA	6
2.1. Conceito de deficiência.....	6
2.2. Categorias de deficiência	10
2.2.1. Deficiência Mental	10
2.2.2. Deficiência Física.....	12
2.2.3. Deficiência Fisiológica.....	13
2.3. Direitos das pessoas com deficiência	14
2.3.1. Direito Internacional	14
2.3.2. Direito Comunitário	17
2.3.3. Direito Interno.....	18
2.3.4. Leis das Acessibilidades.....	19
2.4. O desporto para pessoas com deficiência	19
2.5. Golfe para pessoas com deficiência.....	23
2.5.1. Dados históricos sobre a evolução de golfe para pessoas com deficiência ...	23
2.5.2. Golfe adaptado	26
2.6. Turismo para todos	31
Capítulo 3. TURISMO	32
3.1. Turismo	32
3.2. Turismo em Portugal	33
3.3. Turismo desportivo.....	36
3.3.1. Turismo desportivo para pessoas com necessidades especiais	38
3.4. Turismo de golfe em Portugal.....	38
Capítulo 4. TURISMO DE GOLFE PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA	41
4.1. Necessidades das pessoas com deficiências no turismo	41
4.1.1 Indivíduos invisuais ou com baixa visão.....	41
4.1.2. Indivíduos surdos ou com deficiência auditiva.....	43
4.1.3. Indivíduos com deficiência mental	45

4.1.4. Indivíduos com deficiências físicas	46
4.2. Necessidades das pessoas com deficiências nos serviços de turismo	48
4.2.1. Operadores turísticos	48
4.2.2. Transportes	49
4.2.3. Alojamento – Hotel	52
4.2.4. Restaurantes e Bares	61
4.3. Necessidades das pessoas com deficiência nos campos de golfe	62
4.3.1 Nas instalações	62
4.3.2 No jogo	62
Capítulo 5. Metodologia.....	70
5.1. A recolha de dados	70
5.1.1 População e Amostra.....	71
5.1.2. Análise dos dados.....	73
5.2. A estatística descritiva	74
5.2.1. Medidas de localização.....	74
5.3. Testes Não-Paramétricos	75
5.3.1. Teste Kruskal-Wallis.....	75
5.3.2. Teste de Independência	76
Capítulo 6. Resultado - Apresentação e Discussão.....	77
6.1. Caracterização dos inquiridos	77
6.2 Golfe Adaptado	77
6.2.1. Comissão de Golfe Adaptado da Federação Portuguesa de Golfe.....	77
6.2.2. Pessoas com necessidades especiais a praticarem golfe	79
6.3. Clínicas de Formação para Profissionais de Golfe	82
6.4. Escolas especiais de Golfe	87
6.4.1. O ensino de golfe e a sua influência nas pessoas com deficiência	90
6.4.2. Financiamento das Escolas Especiais	92
6.5. As necessidades especiais de um golfista turista.....	94
6.6. Turismo de Golfe Adaptado.....	96
Capítulo 7. Conclusão	104
7.1. Sumário	104
7.2. Perspectivas de Investigação Futura.....	106
ANEXOS.....	108
Anexo A - Regras de Golfe de acordo com R&A.....	108
Anexo B - Special Olympics – Nível 1 - Competição Individual de habilidades: (fonte: Special Olympic, 2010).....	120
REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	123
APÊNDICE.....	129
Apêndice 1 - Questionário	129
Apêndice 2 – Entrevista com Pedro Vicente – Presidente da Comissão de Golfe Adaptado FPG	133

Apêndice 3 – Entrevista com Carlos Guerreiro – Fitoterapêutico e Profissional de golfe adaptado	140
Apêndice 4 – Entrevista com Carlos Ferreira – Director de Agência de Golfe - Tee Times.....	145
Apêndice 5 – Dados dos Inquiridos – Profissão	147
Apêndice 6 – Dados dos Inquiridos - Idade e Género	147
Apêndice 7 – Dados dos Inquiridos – Nacionalidade.....	148
Apêndice 8 – Dados dos Inquiridos – Familiares deficientes	149
Apêndice 9 – Comissão de Golfe Adaptado – FPG	150
Apêndice 10 – Pessoas deficientes interessadas no golfe.....	152
Apêndice 11 – Contacto com jogadores deficientes.....	153
Apêndice 12 – O interesse dos profissionais em formação para ensino de golfe adaptado	156
Apêndice 13 – Possíveis temáticas para clínica de formação de profissionais ..	157
Apêndice 14 – Número médio ideal de jogadores por clínica	158
Apêndice 15 – Tempo médico para os jogadores deficientes competirem	159
Apêndice 16 – Mensalidade ideal para clínicas especiais	160
Apêndice 17 – Investimento dos administradores dos campos de golfe	160
Apêndice 18 – Mercado/segmento de turismo desportivo para deficientes no golfe.....	161
Apêndice 19 – Turismo mais abrangente será lucrativo para imagem da Marca Algarve	162
Apêndice 20 – Este novo produto será vantajoso para o Algarve?.....	163
Apêndice 21 – Será a solução para a sazonalidade	164

LISTA DAS TABELAS

Tabela 1 - Tabela estatística referente a concordância com a iniciativa da FPG de criar esta comissão para golfe adaptado?.....	78
Tabela 2 - Reacção dos jogadores ditos normais com os jogadores com deficiência. ...	80
Tabela 3 - Reacção dos jogadores deficientes com os jogadores ditos normais.	81
Tabela 4- A Criação de Clínicas de Formação Profissional de Golfe seria uma mais-valia para o golfe adaptado?.....	83
Tabela 5 - Competência dos nossos profissionais a nível psicológico e pedagógico para dar aulas de golfe adaptado.	84
Tabela 6 - Cruzamento de dados entre a Profissão com a resposta a questão da preparação psicológica e pedagógica dos profissionais de golfe.	85
Tabela 7 - Teste Não-Paramétrico Kruskal-Wallis referente à profissão e à preparação dos profissionais para gerir correctamente a forte componente psicológica e pedagógica envolvida no processo.....	86
Tabela 8 - Numero médio de horas por semana que serão necessárias para o ensino especial.	87
Tabela 9 - Importante divisão das clínicas por deficiência.	89
Tabela 10 - Os aspectos que irão melhorar num indivíduo a praticar golfe.....	92
Tabela 11 - Quem deve financiar as escolas especiais.....	93
Tabela 12 - As barreiras que as pessoas com deficiência encontram, de acordo com a escala de importância.	94
Tabela 13 - Esse investimento será recompensado economicamente com o recebimento de novos turistas especiais.....	97

Tabela 14 - Turismo para todos será um complemento essencial para Algarve.	98
Tabela 15 - A adaptação dos campos irá contribuir para o crescimento do turismo do golfe?.....	100
Tabela 16 - O aumento da oferta deste segmento ajuda a criar um novo produto?.....	101
Tabela 17 - Teste de Independência entre o grupo de profissão e a resposta do aumento da oferta deste segmento ajuda a criar um novo produto.....	102

LISTA DOS GRÁFICOS

Gráfico 1 - Representação Gráfica da concordância com a iniciativa da FPG de criar esta comissão para golfe adaptado?	79
Gráfico 2 - Representação gráfica da reacção dos jogadores ditos normais com os jogadores com deficiência.	80
Gráfico 3 - Representação gráfica da reacção dos jogadores deficientes com os jogadores ditos normais.....	81
Gráfico 4- Representação gráfica da criação de Clínicas de Formação Profissional de golfe se seria uma mais-valia para o golfe adaptado.	83
Gráfico 5 - Representação gráfica da competência dos nossos profissionais a nível psicológico e pedagógico para dar aulas de golfe adaptado.....	84
Gráfico 6 - Representação gráfica do número médio de horas por semana que serão necessárias para o ensino especial.	88
Gráfico 7 - Representação gráfica da importância da divisão das clínicas por deficiência.	90
Gráfico 8 - Representação gráfica dos aspectos que irão melhorar num indivíduo a praticar golfe.....	92
Gráfico 9 - Representação gráfica de quem deve financiar as escolas especiais.	93
Gráfico 10- Representação gráfica das barreiras que as pessoas com deficiência encontram, de acordo com a escala de importância.....	95
Gráfico 11 - Representação gráfica desse investimento que será recompensado economicamente com a recepção de novos turistas especiais.	98
Gráfico 12 - Representação gráfica de turismo para todos será um complemento essencial para o Algarve.....	99
Gráfico 13 – Representação gráfica da adaptação dos campos irá contribuir para o crescimento do turismo do golfe?.....	100
Gráfico 14 - Representação gráfica do aumento da oferta deste segmento ajuda a criar um novo produto.....	101

LISTA DOS MAPAS

Mapa 1 - Membros da EDGA - assinalados a verde. Fonte: EDGA 3

LISTA DOS QUADROS

Quadro 1 - Distinção Semântica entre os conceitos (Amiralian, et al. 2000:98)	8
Quadro 2 - Crescimento médio anual previsto para os próximos 10 anos – Fonte: Turismo de Portugal (2007)	34
Quadro 3 - Contribuição dos produtos para cada região - Fonte: Turismo de Portugal (2007)	34
Quadro 4 - As principais razões de vinda a Portugal - Fonte: IMR, 200.....	36
Quadro 5 - Classificação do consumidor de desporto e Turismo - Fonte: Gamon, S., e Robinson, T., 2003, pp.21-26 (citado em Ferreira, 2009).....	37
Quadro 6 - Os melhores destinos de golfe segundo os consumidores, Janeiro 2006 - Fonte: THR, 2006	40
Quadro 7 - Origem e Destino dos Turistas do Produto Golfe - Fonte: IMR, 2007	40

LISTA DE ABREVIATURAS

APPC – Associação Portuguesa de Paralisia Cerebral
BALASA – British Amputee and Les Autres Sports Association
BALASF – British Amputee and Les Autres Sports Federation
BASA – British Amputee Sports Association
BLASA – British Les Autres Sports Association
EDGA – European Disable Golf Association (Associação Europeia de Golfe Adaptado)
EGA – European Golf Association (Associação Europeia de Golfe)
EU – União Europeia
FPG – Federação Portuguesa de Golfe
IBGA – International Blind Golf
ICF – Classificação Internacional da Funcionalidade, as Incapacidades e a Saúde
ICIDH – Classificação Internacional de Deficiência, incapacidade e desvantagens
IPC – International Paralympics Committee (Comité Internacional Paralímpico)
MRC – Medical Research Council
NAGA – National Amputee Golf Association
OIT – Organização Internacional do Trabalho
OMS – Organização Mundial de Saúde
OMT – Organização Mundial do Turismo
ONU – Organização das Nações Unidas
PGA – Professional Golf Association (Associação de Profissionais de Golfe)
R&S – Royal and Ancient
SDGA – Scottish Deaf Golf Association
TAP – Transporte Aéreo Português
UK – United Kingdom
UNESCO – United Nations Educational, Scientific and Cultural Organizations
USGA – United States Golf Association

AGRADECIMENTOS

A realização deste projecto, que tem por tema ““Golfe adaptado” – Inserção de pessoas com deficiência na modalidade Golfe”, não seria possível sem o valioso apoio de várias pessoas e entidades, às quais quero prestar a minha franca e grata homenagem:

- Ao Dr. José Félix Bilbao Egaña, presidente da Comissão de Golfe Adaptado da Real Federação Espanhola de Golfe, por me facultar toda a informação sobre o golfe adaptado;
- Ao Dr. Pedro Vicente, presidente da Comissão de Golfe Adaptado da FPG, pela entrevista cedida e toda a informação concedida;
- Ao Dr. Almeida Pires, o vice-presidente do Turismo do Algarve, pela cedência de informação sobre o turismo acessível no Algarve;
- Ao Dr. Carlos Guerreiro, fitoterapêutico e profissional de golfe adaptado, pela entrevista dada e toda a disponibilidade de informação;
- Ao Sr. Carlos Ferreira, sócio-gerente da agência de golfe *Tee Times* – Agência de Viagens e Turismo, Lda., pela entrevista cedida.
- A todos os directores de campos de golfe, profissionais de golfe e presidentes/coordenadores de associações nacionais desportivas de deficiência pelas respostas ao questionário;
- Ao Orientador do projecto, Professor Doutor Paulo Neves pela amabilidade e ajuda prestada ao longo do estudo.

A nível pessoal gostaria de agradecer à minha família e amigos pelo apoio, atenção, compreensão e interesse demonstrado pelo tema e o meu empenho ao longo deste projecto. Em especial queria agradecer á minha irmã e alguns amigos que me ajudaram imenso ao longo do trabalho, através de contactos importantes para adquirir informação marcante e também na estruturação no trabalho a nível de informático e na revisão do mesmo.

A todos o meu Muito Obrigada!

RESUMO

Na presente dissertação discute-se a temática do golfe adaptado na sua vertente turística. O principal objectivo desta tese foi criar um plano de inserção de pessoas com deficiência na modalidade de golfe para a região do Algarve.

A investigação empírica concluiu que o golfe adaptado em Portugal e, em particular no Algarve, é uma realidade nova que está ainda a dar os primeiros passos. Por este motivo, é necessário proceder a inúmeras alterações, sobretudo na área do turismo, de modo a responder às necessidades dos jogadores com deficiência e transformar o Algarve num destino turístico acessível para todos.

Os resultados obtidos permitiram fazer uma caracterização do golfe adaptado, das suas necessidades e dos aspectos importantes a ter em consideração quando se efectua um plano de inserção de pessoas com deficiência.

A investigação conduzida revelou problemas em diferentes áreas:

- Na área arquitectónica;
- Na área de ensino e formação de profissionais;
- Na área de comunicação/publicidade, pois esta secção de mercado ainda não foi divulgada junto dos empresários das diferentes áreas de turismo algarvio.

O turismo acessível poderá ser um produto rentável para a região de turismo do Algarve. Contudo, só depois de serem estabelecidas as condições gerais para este desporto adaptado é que se pode pensar verdadeiramente no turismo de golfe adaptado. É, então, na sequência das conclusões apuradas que se apresenta este plano de inserção para as pessoas com deficiência na modalidade de golfe no Algarve.

Palavras-chave:

- Deficiência
- Incapacidade
- Turismo
- Turismo para Todos
- Golfe
- Golfe para Deficientes

ABSTRACT

In this thesis we approach the adapted golf modality as far as tourism is concerned. Its main objective was to create a plan to allow the disabled people to practice this sport in the Algarve region.

Through the empirical research, we concluded that the adapted golf sport is still a reality that is giving its first steps in Portugal and especially in the Algarve region. Therefore, it is still necessary to make innumerable changes, mainly in the tourism area, so that Algarve can meet the needs of the disabled players and become a tourist destination accessible for all.

The results obtained allowed us to characterize not only the adapted golf modality but also its needs and the important aspects to take into account when we are creating an integration plan for the disabled people.

This research revealed problems in different areas:

- architectural structures;
- education and training;
- Communication/publicity, since this market section has not yet been advertised to the different businessmen who work in the different tourist sectors in Algarve.

Tourism for all could be an affordable product for the Algarve tourism region. Nevertheless, you can only truly think about the adapted golf tourism when you fulfill the general conditions for this adapted modality. Bearing in mind the conclusion reached in through our study, we provide an integration plan to allow the disabled people to practice this sport in Algarve.

Keywords:

- Disability
- Inability
- Tourism
- Tourism for All
- Golf
- Disable Golf

Capítulo 1. INTRODUÇÃO

1.1. Definição do tema

O desporto para pessoas com deficiência começou por ser uma forma de lazer. Contudo, a modalidade do golfe tem vindo a desenvolver-se como um meio de socialização e de recuperação senso-motora. Por este motivo, verificou-se a necessidade de criar um modelo conducente à inserção de pessoas com deficiência nesta modalidade. Como em Portugal este desporto é encarado como uma actividade mais turística do que desportiva, surgiu então a ideia de que seria mais oportuno começar por criar um modelo para os turistas golfistas com deficiência para que, após impulsionar esta actividade se possa, no futuro, abranger também a nossa população com deficiência.

1.2. Relevância do tema

A actividade turística do golfe tem grande importância para economia e Portugal. Por isso, a criação de um novo sector de mercado é, sem dúvida, um grande passo para que este destino turístico se torne mais forte e competitivo.

O turismo para pessoas com deficiência ou turismo acessível é uma temática muito extensa. Este trabalho incidirá apenas numa das actividades possíveis a agregar ao turismo acessível, que é o golfe. Não se irá exaurir o tema em geral, optando-se por analisar as necessidades de um jogador com deficiência na prática deste desporto, de modo a dar a conhecer as oportunidades do sector do turismo.

Através deste estudo pretende-se contribuir para a diminuição das barreiras e cobrir as necessidades das pessoas com deficiência, de modo a que possam escolher o Algarve como destino turístico para a prática do golfe. Também se pretende dar a conhecer aos empresários dos campos de golfe e outras actividades turísticas colaterais as vantagens que terão com este novo público-alvo.

Neste estudo não só se terão em consideração as pessoas com necessidades especiais, mas também as suas famílias, já que estas estão constantemente preocupadas com o

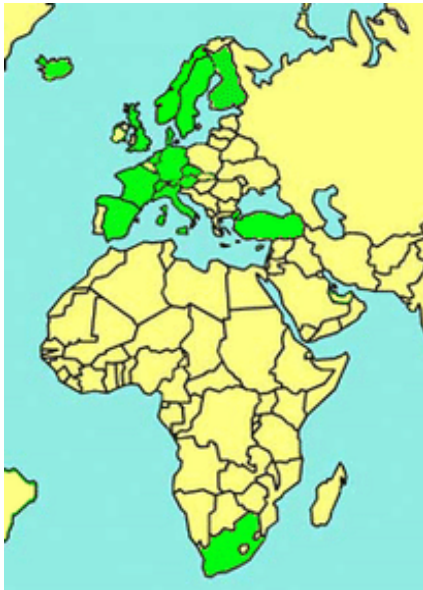
bem-estar dos seus familiares com deficiência e acabam por não usufruir verdadeiramente das suas férias. Se as famílias souberem que os seus familiares estão bem instalados e a ser tratados de acordo com as suas necessidades específicas, poderão estar mais à-vontade e aproveitar melhor o tempo. Através da satisfação das necessidades das pessoas com deficiência e, conseqüente, sentimento de alívio por parte das famílias, o Algarve teria certamente uma melhor imagem junto dos turistas.

Quando se fala de pessoas com necessidades especiais também não se pode esquecer que o golfe é conhecido mundialmente por ser uma modalidade praticada por uma faixa etária mais elevada cujas faculdades começam também a diminuir. Deste modo, os campos de golfe não só devem ter em conta as pessoas com deficiências, mas também aqueles que têm faculdades reduzidas devido à idade.

A nível internacional existe já uma aposta clara no golfe para pessoas com deficiência. Em 2016, o golfe fará parte das modalidades dos jogos olímpicos. Nesta sequência, a *European Disable Golf Association* (EDGA) também já se encontra a trabalhar com a *International Paralympics Committee* (IPC) para que o golfe adaptado seja também admitido como modalidade paralímpica. Assim, acredita-se ser a altura ideal para Portugal apostar nesta modalidade e, ao mesmo tempo, tornar-se num importante destino para estes atletas especiais.

Apesar do golfe para pessoas com deficiência ainda não ser considerado uma modalidade paralímpica, já é praticado desde de 1932, ano em que foi criada a associação *Society of one-armed golf*, a qual tem actualmente cerca 1200 associados.

A EDGA é uma associação que tem como projecto o desenvolvimento desta vertente do golfe, sendo actualmente constituída por 16 países. Portugal, infelizmente, ainda não faz parte desta organização, apesar de este estudo poder contribuir para inverter essa situação.



Mapa 1 - Membros da EDGA - assinalados a verde. Fonte: EDGA

No mapa aqui representado pode-se visualizar todos os membros da EDGA: Áustria, Republica Checa, Dinamarca, Finlândia, França, Alemanha, Islândia, Itália, Holanda, Noruega, África do Sul, Espanha, Suécia, Suíça, Turquia, Reino Unido.

1.3. Objectivo de estudo

Este estudo tem como objectivo (tal como já foi referido anteriormente) perspectivar a criação de um plano que permita o desenvolvimento no futuro da prática do golfe para pessoas com deficiência nacionais e estrangeiras, podendo ser alargado aos turistas que visitam Portugal.

É de referir que os campos de golfe não têm todas as condições arquitectónicas para receber este tipo de jogadores. Dito por outras palavras, alguns campos de golfe necessitam de criar condições a nível arquitectónico para facilitar a mobilidade das pessoas com deficiências. A par das condições a nível estrutural, os profissionais de golfe portugueses também não estão aptos para providenciar aulas a este “cliente novo”, ou seja, se os golfistas com deficiência quiserem recorrer a aulas para evoluir no seu nível de jogo, os campos de golfe têm também de criar cursos profissionais para o ensino de golfe adaptado. Além disso, os funcionários também necessitarão de formação específica de forma a melhor servir este novo cliente.

Apesar das várias modificações que teriam que ser levadas a cabo, acredita-se que todos estão disponíveis para proceder a essas modificações de forma a melhor receber este novo cliente. Por este motivo, irá ser testado o potencial deste novo cliente para o turismo de golfe em Portugal como forma de provar que esses esforços serão compensados.

1.4. Organização do estudo

Este estudo está dividido em sete capítulos nos quais está exposto todo o trabalho desenvolvido para a elaboração do próprio.

No primeiro capítulo introduz-se o tema em estudo. Após uma descrição sucinta do mesmo, dá-se ênfase aos objetivos de estudo que vão ser estudados e avaliados ao longo deste trabalho, assim como a sua organização.

O segundo capítulo aborda a temática da deficiência, demonstrando a evolução deste conceito ao longo dos anos. Assim, começa-se por definir o conceito de deficiência para, em seguida, se mencionarem as suas categorias, evidenciado, desta forma, as diferenças visíveis entre as pessoas com deficiência. Posteriormente, destacar-se-á a maior preocupação evidenciada pelas várias entidades relativamente a este conceito, as quais têm vindo a criar legislação específica para as pessoas com deficiência, de forma a combater as desigualdades de que são alvo. Por fim, vamos referir-nos à importância da temática do desporto para as pessoas com deficiência.

O terceiro capítulo, aborda-se a temática do turismo para pessoas com deficiência, com foco na sua evolução ao longo dos anos. É dada mais importância ao turismo desportivo para pessoas com deficiência. No final deste capítulo aborda-se o turismo de golfe em Portugal.

No capítulo quarto, serão expostas as necessidades e barreiras que existem para a prática do turismo de golfe para pessoas com deficiência no nosso país. Abordaremos as necessidades das pessoas com deficiência no turismo para, depois, nos centramos nos serviços de turismo. O capítulo termina, com as necessidades existentes dos campos de

golfe, tanto ao nível das instalações como ao nível do jogo, das regras, dos níveis de competição, entre outros aspectos.

Concluída a exposição do tema, no quinto capítulo onde são abordados todos os aspectos relacionados com a metodologia aplicada neste estudo, sendo explicados todos os métodos utilizados para a realização deste trabalho. Como tal recolheu-se informação e efectuou-se uma pesquisa prática que inclui a análise dos dados e o seu tipo.

Terminada a parte do estudo prático, no capítulo sexto são apresentados os resultados obtidos bem como a discussão dos resultados. Serão analisadas as entrevistas efectuadas e apresentados os resultado dos questionários, em consonância com as hipóteses a testar e a pesquisa teórica obtida.

Por fim, no capítulo sétimo são apresentadas as conclusões deste trabalho, assim como algumas sugestões que surgiram após o estudo.

Capítulo 2. DEFICIÊNCIA

2.1. Conceito de deficiência

O termo “deficiência” é um termo complexo. Por outras palavras, torna-se difícil caracterizar e definir deficiência, uma vez que existem vários tipos e graus da mesma. Esta dificuldade também aumenta se tivermos em consideração o facto de este termo estar intimamente ligado a conceitos como igualdade e justiça social. Por conseguinte, é de extrema importância evitar definições depreciativas ou mesmo negativas. (APPC, 2006)

A OMS (Organização Mundial de Saúde) é a organização que tem vindo a trabalhar mais na sua definição, como se pode verificar pela citação que apresentamos em seguida:

Considera-se pessoa com deficiência aquela que, por motivo de perda ou anomalia congénita ou adquirida, de estrutura ou função psicológica, intelectual, fisiológica ou anatómica susceptível de provocar restrições de capacidade, pode estar considerada em situação de desvantagem para o exercício de actividades consideradas normais, tendo em conta a idade, o sexo, e os factores socio-culturais dominantes. (Neto, sd:6).

Por sua vez, a Revista de Saúde Pública define-o da seguinte forma:

...perda ou anormalidade de estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatómica, temporária ou permanente. Incluem-se nessas a ocorrência de uma anomalia, defeito ou perda de um membro, órgão, tecido ou qualquer outra estrutura do corpo, inclusive das funções mentais. Representa a exteriorização de um estado patológico, refletindo um distúrbio orgânico, uma perturbação no órgão.¹ (Amiralian, Pinto, Ghirardi, Lichtig, Masini e Pasqualin, 2000:98).

¹ Esta transcrição encontra-se escrita em Português do Brasil, uma vez que a revista em causa é publicada em São Paulo.

Outra terminologia usada na área de deficiência é a palavra “incapacidade”, o qual se confunde, por diversas vezes, com a própria definição de deficiência. Segundo a Revista da Saúde Pública a incapacidade é:

...restrição, resultante de uma deficiência, da habilidade para desempenhar uma atividade considerada normal para o ser humano. Surge como consequência direta ou é resposta do indivíduo a uma deficiência psicológica, física, sensorial ou outra. Representa a objetivação da deficiência e reflete os distúrbios da própria pessoa, nas atividades e comportamentos essenciais à vida diária.² (Amiralian, *et al.* 2000:98)

De acordo com a definição da ICIDH (Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidade e Desvantagens) estes conceitos são distintos:

“incapacidade” refere-se à situação física da pessoa; “deficiência” significa a limitação de actividades devido à incapacidade; e “desvantagem” expressa as limitações em termos de desempenho de um papel social. Incapacidade refere-se ao nível orgânico, como anormalidade funcional ou estrutural do corpo; deficiência significa o impacto da incapacidade no desempenho do indivíduo; e desvantagem é a consequência geral da incapacidade e/ou deficiência. (*Handicap Internacional*, 2006).

A “incapacidade” a qual pode ser classificada em vários grupos (comportamentos, comunicação, auto-cuidado, locomoção...) surge como consequência directa da deficiência física e como reacção do próprio indivíduo. (Martins, e Rodrigues, 2008:3)

A “desvantagem” (*handicap*) é outro conceito importante na descrição da deficiência. A Revista da Saúde Pública sugere a seguinte definição:

Prejuízo para o indivíduo, resultante de uma deficiência ou uma incapacidade, que limita ou impede o desempenho de papéis de acordo com a idade, sexo, fatores sociais e culturais. Caracteriza-se por uma discordância entre a capacidade individual de realização e as expectativas do indivíduo ou do seu grupo social. Representa a

² Esta transcrição encontra-se escrita em Português do Brasil, uma vez que a revista em causa é publicada em São Paulo.

socialização da deficiência e relaciona-se às dificuldades nas habilidades de sobrevivência. ³(Amiralian, *et al.* 2000:98)

Esta definição é reforçada pela da APPC (Associação Portuguesa de Paralisia Cerebral):

Toda a situação desvantajosa para uma pessoa em consequência de uma deficiência ou incapacidade que limita ou impeça o desempenho de uma função normal em função da idade, sexo e factores sociais e culturais. Manifesta-se no fracasso em satisfazer as suas próprias expectativas ou a dos outros... Os handicaps classificam-se de acordo com várias divisões: Orientação, Mobilidade, Integração Social, Ocupação... (APPC, 2006:24)

De forma a explicar melhor a diferença entre os conceitos de “deficiência”, “incapacidade” e “desvantagem” apresentados anteriormente, inclui-se em seguida uma tabela na qual se procede à distinção semântica entre os mesmos:

Quadro 1 - Distinção Semântica entre os conceitos (Amiralian, *et al.* 2000:98)

Deficiência	Incapacidade	Desvantagem
Da linguagem	De falar	Na orientação
Da audição (sensorial)	De ouvir (de comunicação)	
Da visão	De ver	
Músculo-esquelética (física)	De andar (de locomoção)	Na independência física
	De assegurar a subsistência no lar (posição do corpo e destreza)	Na mobilidade
De órgãos (orgânica)	De realizar a higiene pessoal	Nas actividades da vida diária
	De se vestir (cuidado pessoal)	
	De se alimentar	
Intelectual (mental)	De aprender	Na capacidade ocupacional
Psicológica	De perceber (aptidões particulares)	Na integração social
	De memorizar	
	De relacionar-se (comportamento)	
	De ter consciência	

³ Esta transcrição encontra-se escrita em Português do Brasil, uma vez que a revista em causa é publicada em São Paulo.

Tendo em conta as definições apresentadas anteriormente para o conceito “deficiência”, a Classificação Internacional da Funcionalidade, as Incapacidades e a Saúde (ICF), concluiu ser necessário proceder à introdução de dois modelos de modo a melhor rever a definição do mesmo. Os modelos apresentados em 2001 foram o modelo médico e o modelo social. Enquanto o modelo médico considera a deficiência “como um problema inerente à pessoa, causando directamente pela sua doença ou qualquer outra alteração da saúde, que necessita assistência médica ou reabilitação”, o modelo social atribui-a à “falta de integração das pessoas que sofrem as consequências da doença”. (Martins e Rodrigues, 2008:3-4). Estes modelos acabam por inevitavelmente interligar-se, visto que as pessoas que sofrem de uma deficiência têm problemas não só ao nível de saúde (problemas patológicos e físicos) mas também ao nível da sociedade (dificuldades de integração e aceitação). (Martins e Rodrigues, 2008:3-4)

Ao considerar-se também que os termos “deficiência”, “incapacidade” e “desvantagem” poderiam estar associados a uma conotação negativa, procedeu-se a uma revisão dos mesmos, entrando, assim, em vigor as seguintes definições:

Deficiência: Anormalidade (função abaixo da média estatística) ou perda de uma estrutura corporal ou de uma função psicológica (também se incluem as mentais); (APPC, 2006:25)

Actividade: O grau de rendimento funcional de uma pessoa. A limitação de uma actividade é a dificuldade que uma pessoa pode ter para realizar uma actividade. Pode ser restrita ou mesmo impossibilitado na realização de actividade tanto em quantidade como em qualidade. Substitui a terminologia incapacidade; (ibidem)

Participação: Refere-se ao grau de intervenção de uma pessoa em situações de vida, relacionando deficiência, actividades, alterações de saúde e contexto. Pode haver restrições de participação sendo problemas vividos por uma pessoa, em situações vitais. Esta restrição surge pela comparação de participação desta pessoa com uma pessoa sem incapacidade. Substitui a terminologia *handicap*, que desaparece; (ibidem)

Incapacidade: É um conceito genérico que inclui limitações na actividade e restrições na participação. Compreende aspectos negativos entre a interacção da própria pessoa (condição de saúde) e o seu contexto (factores ambientais e contextuais). (ibidem)

Em Portugal, a definição “deficiência” consta na lei 38/2004 de 18 de Agosto, onde se considera que uma pessoa com deficiência é aquela que:

...por motivo de perda ou anomalia, congénita ou adquirida, de funções ou de estruturas do corpo, incluindo as funções psicológicas, apresente dificuldades específicas susceptíveis de, em conjugação com os factores do meio, lhe limitar ou dificultar a actividade e a participação em condições de igualdade com as demais pessoas. (Martins e Rodrigues, 2008:4).

2.2. Categorias de deficiência

Segundo J. Potter (1987:5), as pessoas com deficiência dividem-se em três grandes grupos: os “mentais (atrasados e doentes), físicos (de origem cerebral e traumáticas) e fisiológicos (perturbações cardíacas, pulmonares, diabéticas, epilépticas, etc.)” Esta divisão tem por base o desporto, já que este projecto se destina à criação de um modelo conducente à inserção de pessoas com deficiência nesta área, mais especificamente no golfe.

Por sua vez, a APPC categoriza a “deficiência” em: incapacidade intelectual, deficiência visual, deficiência auditiva, deficiência motora e paralisia cerebral. (APPC, 2006)

2.2.1. Deficiência Mental

Para Potter (1987) as pessoas com deficiência mental são classificados através do seu nível de Quociente Intelectual (Q. I.):

- Q. I. inferior a 20: atraso mental profundo.
- Q.I. de 20 a 35: atraso mental grave.
- Q.I de 35 a 50: atraso mental moderado.
- Q. I de 50 a 70: atraso mental ligeiro.

Potter também se refere à forma como esta deficiência se manifesta nos indivíduos:

A atenção dispersa ou pouco definida, associada à instabilidade dos gostos, pelo que as actividades propostas deverão ser variadas

quanto à forma e à duração, quando se pretende uma finalidade educativa constante.

Uma deficiência das faculdades intelectuais superiores que exige um método progressivo na elaboração de respostas a estímulos diferentes.

Uma aprendizagem mais lenta que requer uma pedagogia adaptada, essencialmente orientada para a comunicação.

Uma falta de imaginação e de iniciativa, acompanhada de um bloqueio perante uma situação nova.

Uma capacidade fraca para estabelecer referências. (Potter, 1987:8)

Na classificação da APCC, a definição mental pode associar-se a incapacidade intelectual, porque “a incapacidade intelectual caracteriza-se pela presença de limitações significativas tanto no funcionamento intelectual como na conduta adaptativa manifestada nas competências conceptuais, sociais e práticas.” Por conseguinte classificam a incapacidade intelectual em descontínuo, limitado, extenso e generalizado. (APCC, 2006:56)

Descontínuo – apoio que se presta só quando é necessário. A pessoa não o requer constantemente, mas é necessário ciclicamente, em certos períodos da vida, na transição dos ciclos vitais (...) (ibidem)

Limitado – a necessidade de apoio surge associado a determinados aspectos como a mudança de residência, morte de um familiar, preparação de uma outra actividade; (ibidem)

Extenso – O apoio é necessário de forma regular sem limitação de tempo e afectando uma ou várias áreas da vida das pessoas (...) (ibidem)

Generalizado – Este tipo de apoios é regular e muito intenso visando vários âmbitos e contextos da vida das pessoas podendo durar toda a vida. (ibidem)

2.2.2. Deficiência Física

De acordo com Potter, um deficiente físico entende-se, como qualquer indivíduo que é afectado por poliomielite, tetraplégica, paralisia cerebral, amputação, deficiência visual, entre outros.

Podem estabelecer-se categorias diferentes de deficientes físicos:

1. Paraplégicos e Tetraplégicos: Trata-se de uma paralisia dos membros inferiores que atinge mais ou menos o tronco; se a paralisia afectar os membros superiores trata-se-á de uma tetraplégica. [...]
2. Hemiplégicos: É a paralisia da metade de corpo em sentido vertical, devido a lesões do encéfalo. [...]
3. Paralisia Cerebral: Insuficiência neurológica que aparece no momento ou imediatamente após o nascimento. Não é hereditária nem evolutiva.
4. Sequelas de Poliomielite: Paralisias definitivas que resultam da afectação do corpo celular pelo vírus da poliomielite. Os músculos afectados são flácidos e a fragilidade óssea é a grande. [...]
5. Paralisia radicular e troncular: É provocado por traumatismos. A aptidão para o desporto é excelente, dado que a sua deficiência está localizada.
6. Amputação Congénitas ou Adquiridas: É uma perda definitiva, total ou parcial, de um membro. [...]
7. Deficientes Visuais: Podem se distinguir-se duas categorias, Cegos – indivíduos afeitados por uma acuidade visual grave, inferior a 1/120°; Deficientes Visuais – a afectação tem o mínimo de 80% para cada vista e com correcção óptima. (Potter, 1987:10,11)

No entanto a APPC subdivide esta categoria em quatro: deficiência visual, auditiva, motora e paralisia cerebral. A deficiência visual divide-se, por sua vez, em cinco tipos: cegueira – pessoa que tem percepção apenas da luz ou não tem nenhuma visão; visão central – o foco do eixo centra-se no campo visão; visão periférico – pessoa que vê os objectos distorcidos; visão confusa – o indivíduo com incapacidade de visualizar pequenos detalhes; perda parcial do campo visual – pessoa tem o campo visual com diminuído por pontos cegos (escotomas). (APPC, 2006)

Quanto a deficiência auditiva, dividem-na também, em diferentes tipos:

Auditiva conductiva – qualquer interferência na transmissão do som. O ouvido interno funciona normalmente mas não é estimulado pela vibração sonora. Esta estimulação ocorre com um aumento de intensidade do estímulo sonoro;”(APPC, 2006:69); “Auditiva neurossensorial – ocorre quando há impossibilidade na recepção do som, por lesão do nervo auditivo. É irreversível;” “Auditiva Mista – ocorre quando se dá uma alteração da condução do som por uma lesão associada à lesão do nervo auditivo;” “Auditiva central – não é necessariamente acompanhada de diminuição de sensibilidade auditiva. Manifesta-se por diferentes graus de dificuldade na compreensão das informações. (APPC, 2006:70)

A deficiência motora é “as anomalias ou lesões que afectam o aparelho locomotor ou o sistema nervoso, isoladamente ou em conjunto, podem produzir quadros de limitações físicas de grau ou gravidade variáveis, de acordo com os segmentos corporais afectados e o tipo de lesão ocorrida. (APPC, 2006:73)

A paralisia cerebral traduz-se num grupo de perturbações do desenvolvimento da postura e do movimento, originando limitação da actividade, devido a um distúrbio não progressivo ocasionado num cérebro imaturo. À desordem motora de paralisia cerebral associamos, frequentemente várias perturbações, sejam elas do nível da sensibilidade, cognitiva, comunicação, percepção, emoção e/ou comportamental. (Bax et al. 2005 in APPC, 2006)

2.2.3. Deficiência Fisiológica

Em relação a esta categoria, Potter (1987) subdivide-a ainda em três grupos, nomeadamente as cardiopatias, epilepsia e diabetes:

Cardiopatias – Podem apresentar-se dois tipos: cardiopatias orificiais, congénitas ou adquiridas; cardiopatias de origem coronária. (Potter, 1987:12)

Epilepsia – A importância desta deficiência evidencia-se em função do número de crises e da gravidade das interrupções da consciência. (Potter, 1987:14)

Diabetes – O diabético não é um indivíduo que se possa denominar correctamente de deficiente. A prática de uma actividade desportiva implica uma adaptação individual e um controlo metabólico rigoroso. (ibidem)

2.3. Direitos das pessoas com deficiência

As pessoas com deficiência apresentam problemas ao nível da sua integração na sociedade. Por este motivo, as entidades reguladoras a nível mundial e nacional têm criado alguma legislação para evitar essa discriminação.

Ao longo deste ponto, irá se abordar brevemente a legislação existente, referindo apenas àquela que for pertinente para o estudo que aqui apresentado.

2.3.1. Direito Internacional

As entidades internacionais estão cada vez mais preocupadas com os problemas da integração de pessoas com deficiências na nossa sociedade, existindo por este motivo, várias declarações, pactos e outros acordos que protegem as pessoas com deficiências.

Na Declaração Universal dos Direitos do Homem (adoptada e proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas na sua resolução 217A (III) de 10 de Dezembro de 1948, publicada no DR, serie I, n.º 57/78, de 9 de Março, mediante aviso do Ministério dos negócios Estrangeiros) existem vários artigos através dos quais se pretende salvaguardar os direitos das pessoas com deficiência. A igualdade de direitos está bem visível nos artigos 1º, 3º e 13º desta declaração. Por exemplo, o artigo 1º (“Todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e em direitos. Dotados de razão e de consciência, devem agir uns para com os outros em espírito de fraternidade”) revela muito bem a posição das Nações Unidas em relação a todos os seres humanos ao não distingui-los independentemente da existência de qualquer tipo de diferença.

O Pacto Internacional sobre os Direitos Civis e Políticos, que entrou em vigor na ordem internacional em 23 de Março de 1976 e na ordem jurídica portuguesa no dia 15 de Setembro de 1978, revela também a sua tentativa de prevenir a discriminação contra as pessoas com deficiência. Enquanto no artigo 2º se defende o direito de todos sem distinção.

Os Estados Partes no presente Pacto comprometem-se a garantir a todos os indivíduos que se encontrem em seu território e que estejam sujeitos à sua jurisdição os direitos reconhecidos no presente Pacto, sem discriminação alguma por motivo de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou de qualquer outra natureza, origem nacional ou social, situação.

No artigo 26º garantem-se os direitos das pessoas com deficiência, ou seja, defende-se que todos são iguais sem discriminação.

Todas as pessoas são iguais perante a lei e têm direito, sem discriminação alguma, a igual protecção da lei. A este respeito, a lei deverá proibir qualquer forma de discriminação e garantir a todas as pessoas protecção igual e eficaz contra qualquer discriminação por motivo de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional ou social, situação económica, nascimento ou qualquer outra situação.

No artigo 2º, nº 2 do Pacto Internacional dos Direitos Económicos, Sociais e Culturais, que entrou em vigor na ordem internacional a 3 de Janeiro de 1976 e na ordem jurídica portuguesa no dia 31 de Outubro de 1978, refere-se

Os Estados Partes no presente Pacto comprometem-se a garantir que os direitos nele enunciados serão exercidos sem discriminação alguma baseada em motivos de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou qualquer outra opinião, origem nacional ou social, fortuna, nascimento, ou qualquer outra situação.

Através deste artigo é possível verificar a importância dada neste pacto internacional à não discriminação.

Quando se refere às pessoas com deficiências não se pode deixar de mencionar que também existem crianças com deficiência. Por conseguinte, não se podia deixar de referir aqui a Convenção sobre os direitos da Criança, a qual entrou em vigor na ordem internacional a 2 de Setembro de 1990 e na ordem jurídica portuguesa a 21 de Outubro de 1990. No artigo 23º salvaguarda-se o direito da criança deficiente a “cuidados especiais, educação e formação adequados que lhe permitam ter uma vida plena e decente, em condições de dignidade, e atingir o maior grau de autonomia e integração social possível.”

É importante também referir que a integração na sociedade das pessoas com deficiência também passa pela sua integração no trabalho e pela sua formação profissional. A Convenção sobre a Readaptação Profissional e o Emprego dos deficientes (Organização internacional do trabalho (OIT) em 20 de Julho de 1983) refere nos artigos 2º, 3º e 4º as medidas necessárias a este nível de forma a garantir o princípio da igualdade para todos.

Ao analisar o direito internacional não se pode deixar de mencionar a Declaração dos Direitos do Deficiente Mental, proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 20 de Setembro de 1971. A sua promulgação deveu-se à:

...necessidade de proteger os direitos dos deficientes físicos e mentais, e de assegurar o seu bem-estar e readaptação, tendo presente a necessidade de ajudar os deficientes mentais a desenvolver as suas aptidões nos mais diversos sectores de actividade e a favorecer, tanto quanto possível, a sua integração na vida social normal. Consciente de que certos países, no seu estado actual de desenvolvimento, só podem consagrar esforços muito limitados a essa tarefa. (Fonte: Boletim do Ministério da Justiça, nº 249, Outubro de 1975, p. 367 e s.)

A Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes, aprovada pela Assembleia Geral da ONU (Organização das Nações Unidas) na sua resolução XXX/3447 em 9 de Dezembro de 1975, tem como objectivo:

...desenvolver acção conjunta e separada, em cooperação com a Organização, para promover padrões mais altos de vida, pleno emprego e condições de desenvolvimento e progresso económico e social, reafirmando, a sua fé nos direitos humanos, nas liberdades fundamentais e nos princípios de paz, de dignidade e valor da pessoa humana e de justiça social proclamada na carta, recordando os princípios da Declaração Universal dos Direitos do Homem, dos Acordos Internacionais dos Direitos Humanos, da Declaração dos Direitos da Criança e da Declaração dos Direitos das Pessoas com Deficiência Mental, bem como os padrões já estabelecidos para o progresso social nas constituições, convenções, recomendações e resoluções da Organização Internacional do Trabalho, da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, do Fundo da Criança das Nações Unidas e outras organizações afins. Lembrando também a resolução 1921 (LVIII) de 6 de Maio de 1975, do Conselho Económico e Social, sobre prevenção da deficiência e reabilitação de pessoas com deficiência, enfatizando que a Declaração sobre o Desenvolvimento e Progresso

Social proclamou a necessidade de proteger os direitos e assegurar o bem-estar e reabilitação daqueles que estão em desvantagem física ou mental, tendo em vista a necessidade de prevenir deficiências físicas e mentais e de prestar assistência às pessoas com deficiência para que elas possam desenvolver suas capacidades nos mais variados campos de actividades e para promover tanto quanto possível, a sua integração na vida normal, consciente de que determinados países, nos seus actuais estádios de desenvolvimento, podem, desenvolver apenas limitados esforços para este fim.

Para finalizar a análise do direito internacional, é importante referir o Programa de Acção Mundial para Pessoas com Deficiência, adoptada pela Assembleia Geral das Nações Unidas na sua resolução 37/52 de 3 de Dezembro de 1982, e as Regras Gerais sobre a Igualdade de Oportunidades para Pessoas com Deficiências, adoptada pela Assembleia Geral das Nações Unidas na sua resolução 48/96 de 20 de Dezembro de 1993. Estas mostram, mais uma vez, a importância dada pelas Nações Unidas às pessoas com deficiências.

2.3.2. Direito Comunitário

Como Portugal é membro da União Europeia, não se podia deixar de mencionar as leis da comunidade europeia que legislam e protegem as pessoas com deficiência. Apesar de existirem inúmeros tratados, regulamentos, directivas, decisões, recomendações e pareceres a nível europeu, apenas será referido, mais uma vez, àqueles que parecem mais específicos para este trabalho:

A Directiva 2000/78-CE legisla a igualdade de tratamento no emprego e actividade profissional, sem quaisquer formas de discriminação directa ou indirecta, reforçando a integração das pessoas com deficiência.

A Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia refere no capítulo III a igualdade, mais especificamente nos artigos 20º ao 26º. No artigo 26º refere o seguinte em relação às pessoas com deficiência:

A União reconhece e respeita o direito das pessoas com deficiência a beneficiarem de medidas destinadas a assegurar a sua autonomia,

a sua integração social e profissional e a sua participação na vida da comunidade.

O ano de 2003 foi designado pela União Europeia (EU) como o “Ano Europeu das Pessoas com Deficiência 2003”. Por conseguinte, a UE criou o documento “Igualdade de Oportunidades para as pessoas com deficiência: Plano de Acção Europeu de 30 de Outubro de 2003 – COM (2003)” no qual se mencionam todos os planos a nível europeu para a inclusão das pessoas com deficiência na sociedade. Neste ano também se publicaram várias outras resoluções no *Jornal Oficial da União Europeia* como, por exemplo, a Resolução do Conselho de 15 de Julho de 2003 – Resolução publicada no jornal oficial n.º C175/01 de 24 de Julho de 2003, a qual se refere à promoção do emprego e da integração social das pessoas com deficiência ou a Resolução de 6 de Maio de 2003 – JO C 134 de 7 de Junho de 2003 sobre o acesso das pessoas com deficiência às infra-estruturas e actividades culturais.

2.3.3. Direito Interno

Como membro da União Europeia, Portugal tem de seguir as leis mencionadas anteriormente. No entanto, também tem a sua legislação própria, faz-se referência ao direito da igualdade independentemente da existência ou não de deficiência, como se pode verificar nos artigos 13º e 71º do direito constitucional.

A protecção jurídico-constitucional das pessoas com deficiência também é salvaguardada nos artigos 64º (saúde), 65º (habitação e urbanismo), 78º (fruição e criação cultural) e 79º (cultura física e desporto). (Costa, 2006)

Em quase toda a legislação portuguesa dá-se grande destaque à promoção de igualdade de oportunidades para as pessoas com deficiência ao nível do trabalho e da educação. Destaca-se, assim, a lei nº38/2004, que ao longo dos vários artigos não só promove a autonomia e qualidade de vida das pessoas com deficiência, como também lhes confere o direito à prática do desporto e tempos livres. (ibidem)

2.3.4. Leis das Acessibilidades

As leis de acessibilidades, mais especificamente as barreiras arquitectónicas e a legislação turística, desenvolver-se-ão no capítulo quarto. Neste capítulo explicar-se-á as necessidades e barreiras que um turista deficiente enfrenta quando se desloca ao nosso país para usufruir da nossa oferta ao nível do turismo desportivo, mais concretamente o golfe.

2.4. O desporto para pessoas com deficiência

Muitos especialistas nesta matéria referem a importância do desporto para pessoas com deficiência e salientam que é um dever permitir o “direito de todos à prática desportiva” (Silva, 1992:10). Os seguintes documentos exemplificam o incentivo dado à mesma:

(...) “O Papel da Educação Física e do Desporto na Formação da Juventude na Perspectiva da Educação Permanente”(1976) e a “International charter of Physical Education and Sport” (1978) da UNESCO, “O Desporto na Sociedade” (1978) do Conselho da Europa em colaboração com a UNESCO, “Loisirs, Sports et Vacances pour les Personnes Handicapées” (1982) do Comité para o Desenvolvimento do Desporto do Conselho da Europa e “Sport for All – Possibilities of Practicing Sport of the Disabled” (1988) da Reabilitação Internacional. (ibidem)

Segundo a UNESCO (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organizations):

(...) todo o ser humano tem direito à prática da Educação Física e do Desporto, as quais são essenciais ao desenvolvimento integral da sua personalidade. A liberdade do desenvolvimento físico, intelectual e moral através da Educação Física e do desporto deve ser garantida no sistema educacional e noutros aspectos da vida social. (Martins e Rodrigues, 2008:7).

A Carta Europeia do Desporto para Todos: “as Pessoas Deficientes” em 1988 do Conselho da Europa também reconhece o desporto como “um meio privilegiado de educação, readaptação, valorização do lazer e integração social”, como se pode verificar através desta citação:

O desporto para deficientes não é um acontecimento social isolado do desporto em geral, ele mantém, com este, uma relação estreita e fundamental. [...] O desporto para deficientes apesar de englobar um conjunto de práticas semelhantes à do desporto em geral, acontece num contexto social, cultural e terapêutico distinto do desporto em geral é necessário conhecer e respeitar. (Varela, 1991: 53)

Em 1976, Ludwig Guttmann definiu que o principal objectivo do desporto para pessoas com deficiência “é ajudá-los a recuperar o lugar que lhes compete, no mundo que os envolve” (Guttmann *in* Silva, 1992:8).

Em 1983, a ONU começou a dar cada vez mais importância ao desporto para as pessoas deficientes, afirmando que todos os países deveriam fomentar a prática de actividades desportiva por parte das pessoas com deficiências de forma a estabelecer uma ligação entre elas através dos meios mais adequados e correctos. (Silva, 1992)

Para Martins e Rodrigues, o desporto para os cidadãos portadores de deficiência contribui para a descoberta das “capacidades e aptidões físicas escondidas, de forma a fortalecer a auto-estima e a confiança, ajudando-os a vencer as suas próprias limitações.” (Martins e Rodrigues, 2008:9) Por conseguinte, o desporto é uma actividade benéfica que possibilita, por exemplo, o aumento da resistência física. (Martins e Rodrigues, 2008)

De acordo com Dunn (*in* Silva, 1992), o desporto para pessoas com deficiência tem uma evolução de estágios, fazendo a seguinte análise dessa evolução:

...desporto como terapia: as primeiras experiências desportivas foram realizadas com o objectivo de estimular em termos anatómo-fisiológicos os pacientes deficientes; (Silva, 1992:11)

...valor psicológico do desporto: o desporto permite ao deficiente demonstrar a si próprio, e à sociedade, que deficiência não é sinónimo de invalidez; o valor psicológico, juntamente com o fisiológico, contribuem para o desenvolvimento da sua imagem; (ibidem)

...normalização: o desporto contribui para a (re)integração do deficiente na comunidade; uma forma muito positiva de integração é a competição entre deficientes e não deficientes em modalidades

como o tiro com arco, bowling, ténis de mesa e natação entre outras; (ibidem)

...motivação para a prática desportiva: é talvez o aspecto mais importante para a obtenção de boas performances; ao estar motivado para a prática desportiva o valor terapêutico, psicológico e o conceito de normalização estão implícitos. (Silva, 1992:12)

Dunn afirma ainda que para que se considere que determinado desporto é para pessoas com deficiência, é necessário que este esteja adaptado às necessidades da pessoa com deficiência. Por outras palavras, é preciso introduzir alguma modificação ou alteração que permita com que o indivíduo o pratique, independentemente da sua deficiência. No entanto, as alterações efectuadas à modalidade não podem modificar o seu aspecto competitivo, institucional, organizado e regulamentar. (Silva, 1992)

Como membro do Comité para o desenvolvimento do Desporto do Conselho da Europa, Potter decretou em 1981 que o desporto para pessoas com deficiência tem que ser variado e apresentar actividades desportivas e físicas adaptadas à necessidade de cada indivíduo, principalmente no desenvolvimento motor e na Educação Física. (ibidem) Apesar de as pessoas que apresentam deficiência serem diferentes dos restantes praticantes, isso não significa que o desporto adquira um sentido diferente para eles. Pelo contrário, eles valorizam bastante o seu valor terapêutico, psicofisiológico e social. Quando se adaptam as várias modalidades, deve-se ter sempre em atenção manter e/ou desenvolver as partes lesadas, não como um fim em si próprio mas, antes, na medida em que “as capacidades físicas constituem para os deficientes a base das actividades de auto-suficiência e segurança pessoal” (Drowatzky, 1973 *in* Silva, 1992:25)

Em 1975 Potter referiu que independentemente do nível alcançado pelo deficiente, os efeitos da prática desportiva reflectem-se em três aspectos: fisiológicos, psicológicos e sociais. Os fisiológicos referem-se ao desenvolvimento da aptidão física e da saúde com a análise dos limites articulares e no controlo do movimento voluntário. Os psicológicos traduzem-se no controlo da sua ansiedade, num melhoramento da sua auto-confiança e de forma à comunicação fluir com mais naturalidade. Por fim, os sociais referem-se à sua (re)integração no meio social de forma a aumentar a sua autonomia. (Silva, 1992)

Mais tarde, em 1977, Guttmann acrescentou dois aspectos importantes: terapêuticos e recreativos. Enquanto o terapêutico é encarado como uma forma de aperfeiçoamento da terapia física, o recreativo é referido como “a grande vantagem do desporto sobre o exercício curativo reside na sua vertente recreacional”. (Silva, 1992:27)

O desporto para as pessoas com deficiência é, sem dúvida, um complemento ao seu desenvolvimento, trazendo às pessoas que o praticam inúmeros benefícios. Em 1978 Loovis destaca como benefícios das actividades desportivas os seguintes aspectos: habilidade motora; agilidade; capacidade física; ajustamento social/participação; posição social; *self concept*/imagem corporal; percepção; realizações académicas; atenção; destreza manual; prevenção de acidentes/doenças; inteligência e controlo verbal. (Silva, 1992)

Em 1986 Axelson dividiu as actividades físicas para pessoas com deficiência em cinco categorias: competição segregada (exemplo: basquetebol em cadeiras de rodas); actividades não competitivas segregadas (exemplo: dança em cadeiras de rodas); participação integrada/competição segregada (exemplo: maratona); competição integrada (exemplo: regata) e actividades não competitivas integradas (exemplo: ciclo-turismo).

Potter (1985), por sua vez, divide-as em duas categorias: fase da actividade física adaptada e a fase da integração. (ibidem)

Competição entre deficientes com regras adaptadas (fase da actividade física adaptada) – neste caso o acesso à prática desportiva com indivíduos dito normais não é ainda possível; graças a uma metodologia especial, equipamentos e material adaptados e uma tecnologia apropriada, cada deficiente pode entregar-se à prática de desporto, procurando uma realização pessoal, confiança e melhoria das relações humanas e da própria vida; (Silva, 1992:29)

Integração do deficiente em equipas ditas normais (fase da integração) – numerosas actividades desportivas podem ser praticadas com indivíduos não deficientes sem necessitarem de qualquer tipo de adaptação; temos como exemplo de algumas experiências realizadas neste sentido judo com deficientes intelectuais ligeiros e tiro com arco com deficientes motores; estes casos representam uma integração total. (ibidem)

Ao longo dos anos tem-se vindo a encarar o desporto para pessoas com deficiência como um meio para sensibilizar a sociedade em geral para a realidade dessas pessoas, como exemplificado em seguida:

Em Tóquio, no ano 1964, depois da realização das segundas Para-Olimpíadas, o governo japonês ficou de tal forma sensibilizado que mandou construir uma fábrica onde pudessem trabalhar paraplégicos e outra para deficientes graves. (Silva, 1992:19)

Os jogos Paralímpicos surgem pela primeira vez em Roma em 1960 onde participaram 400 atletas, representando 23 países. Mais tarde, em 1968, surge um grande movimento desportivo destinado exclusivamente a pessoas com deficiência intelectual. O Special Olympics proíbe qualquer modalidade que possa provocar danos de alto risco nos atletas. (Silva, 1992)

2.5. Golfe para pessoas com deficiência

2.5.1. Dados históricos sobre a evolução de golfe para pessoas com deficiência

Após breve análise da história do golfe para pessoas com deficiência, foi possível verificar que apesar de existirem algumas organizações que se dedicam a criar oportunidades para que as pessoas portadoras de deficiência pratiquem golfe, existe ainda muito que fazer a este nível para que esta realidade não esteja limitada a apenas alguns países. De seguida, apresentam-se algumas organizações que têm lutado para que o golfe seja praticado por todas as pessoas, independentemente das suas limitações:

Uma das primeiras organizações a ser criada foi a “*Society of One-Armed Golfers*”, a qual surgiu em 1932 em Glasgow. (Society of One-Armed Golfers, sd) Esta Associação tem cerca de 1000 associados a nível nacional e 180 a nível internacional. Embora a maior parte dos seus membros seja do Reino Unido, também existem membros dos Estados Unidos, Alemanha, Suécia, Índia, Austrália, Bermudas, França, África do Sul, Dinamarca, Indonésia e Países Baixos.

Além desta associação, também existe a associação *National Amputee Golf Association* (NAGA). Esta Associação começou em 1954 quando um grupo de homens que havia sofrido uma amputação recebeu apoios da *Professional Golf Association* (PGA) e da *United States Golf Association* (USGA). Hoje em dia a NAGA tem cerca de 2000 membros nos Estados Unidos e cerca de 200 jogadores de 17 outros países.

Em 1989, a NAGA criou o primeiro programa de *Swing* para os Hospitais e centros de reabilitação dos E.U.A.. (NAGA, sda) Este programa foi concebido com o objectivo de ajudar os terapeutas a ensinar melhor e incentivar as pessoas com deficiência a aprender ou reaprender o jogo de golfe, independentemente da sua deficiência física ou idade. Esta iniciativa contribuiu dramaticamente para o bem-estar emocional e físico das pessoas com deficiência que participaram neste programa, inculcando-lhes uma maior auto-confiança, orgulho e realização pessoal. (NAGA, sdb)

A *British Amputee and Les Autres Sports Association* (BALASA) foi fundada em 1996. Esta associação junta três associações já existentes: *British Amputee Sports Association* (BASA), *British Les Autres Sports Association* (BLASA) e *British Amputee and Les Autres Sports Federation* (BALASF). Por este motivo, esta Associação deu continuidade ao trabalho começado anteriormente, apoiando, sobretudo, as seguintes modalidades: Tiro ao Arco, Atletismo, Badminton, Ciclismo, Futebol, Golfe, *Lawns Bowls*, Halterofilismo, Tiro e Voleibol. Contudo, está prestes a expandir-se a outras modalidades. (BALASA, sd)

Em 1985, fundou-se a Associação *Scottish Deaf Golf Association* (SDGA). No entanto, esta só se estabeleceu verdadeiramente em 1986. (SDGA, sd)

A *Handigolf* começou em 1988 e, actualmente, é promovida pela *UK charity "The Handigolf foundation"*. Esta Associação, com cerca de 100 membros no Reino Unido, não só promove torneios para pessoas invisuais ou vítimas de uma amputação, mas também promove torneios entre jogadores com deficiência e não deficientes. Os primeiros utilizam *buggies* eléctricos especializados com bancos giratórios que lhes permitem jogar em qualquer lado do *buggy*, geralmente na lateral, e cujos cintos de

segurança protegem especialmente os jogadores com baixos níveis de sustentação do tronco. (Handigolf, sd)

A *International Blind Golf Association* (IBGA) defende que o golfe é um desporto apreciado por todos independentemente da idade, sexo, condição física ou esforço físico. Além disso, acredita que o golfe é uma excelente forma de apreciar a natureza, estar entre amigos e fazer exercício físico ao mesmo tempo que proporciona um desafio e uma oportunidade de crescimento a nível pessoal. Tendo todas estas vantagens em consideração, esta Associação não vê qualquer motivo para que esta experiência não possa ser aproveitada por todos, incluído as pessoas com problemas de visão. De facto, existem muitos invisuais pelo mundo fora que jogam golfe com a ajuda de alguém que não só os guia mas que também acaba por ser os seus olhos. (IBGA, sdb)

Esta Associação foi fundada em 1988 através da *United States Golf Association Blind*, um dos seus membros fundadores. Apesar de apenas ter sido criada em 1988, o golfe para invisuais remonta ao ano de 1925 quando *Clint Russell* de Dututh (Minnesota), um homem que perdeu a visão após o rebentamento de um pneu perto da vista, se atreveu a jogar golfe. A IBGA tem como membros Austrália, Canadá, Inglaterra, Alemanha, Hong Kong, República da Irlanda, Itália, Japão, Coreia, Irlanda do Norte, África do Sul, Escócia e Estados Unidos. (IBGA,sdb)

O golfe para cegos é jogado de acordo com as regras de golfe produzidas pela *Royal and Ancient* (R&A), a qual publicou "*A Modification of the Rules of Golf for Golfers with Disabilities*". O jogador usa um treinador ou guia para lhe transmitir informação sobre cada buraco, para ajuda-lo na selecção do taco e coloca-lo em posição de jogar. (IBGA, sda)

Finalmente, em Março de 2000 fundou-se a *European Disabled Golf Association* (EDGA). Quatro anos depois foi reconhecida pela R&A e tem sido apoiada por eles desde essa altura. Esta Associação que começou na Holanda, Suécia, Alemanha, Itália, França e Islândia, conta desde 2008 com 16 países associados (Áustria, Republica Checa, Dinamarca, Finlândia, França, Alemanha, Islândia, Itália, Holanda, Noruega, África do Sul, Espanha, Suécia, Suíça, Turquia e Reino Unido). (Van Duijin, 2008)

2.5.2. Golfe adaptado

A EDGA é uma importante Associação que regula o golfe para pessoas com deficiência física, sendo, neste momento, responsável pela candidatura do golfe aos Jogos Paralímpicos de 2012. Quanto à prática de golfe por pessoas com deficiência intelectual e mental, esta é regulada pela *Special Olympics*.

De acordo com a EDGA os deficientes físicos podem dividir-se em 4 secções:

Secção A1 - Deficiência Motora:

Segundo a EDGA o principal factor para avaliar a capacidade de participação nos torneios de “Golfe Adaptado” é a restrição física. Como no golfe já existe o sistema convencional do *Handicap*⁴, sistema considerado muito justo para comparar a capacidade individual com os respectivos resultados, os vários participantes podem jogar no mesmo grupo. O único requisito que a EDGA impõe é a avaliação da capacidade do jogador, verificando se a sua deficiência é suficientemente grave para participar nestas competições. Deste modo, um jogador dependente de terceiros pode candidatar-se a essas competições. Contudo, considera-se que um jogador com uma deficiência cardiopulmonar não é apto para esta modalidade, porque pode fazer facilmente a posição *swing*⁵. (Claisse, 2007)

Como a restrição física pode ser temporária, permanente ou progressiva, os requisitos também o serão. Assim, no caso das pessoas que jogam golfe com ajuda de qualquer tipo de material, a avaliação tem de ter em conta todos esses aspectos, o que faz com que o *handicap* não seja importante para avaliar o nível de deficiência do jogador. Por este motivo, a EDGA recomenda que os avaliadores devem ter experiência pessoal e

⁴ Handicap – Abono atribuído a um golfista em função do seu nível de jogo. O máximo de handicap permitido em competições é de 36 pancadas na categoria de clube para senhoras e homens. Quanto mais alto é o handicap, pior é o nível de jogo.

⁵ *Swing* – Movimento completo de rotação do corpo, durante o qual o taco descreve um arco, culminando com a batida na bola.

conhecimentos de golfe para estar mais familiarizados com as restrições e dificuldades que surgem nos deficientes relativamente à prática do golfe. (ibidem)

Para se jogar golfe tem que se ter em consideração os seguintes aspectos:

A perna, a amplitude de movimento, a força e a duração, *grip*⁶, comprimento do braço, duas mãos, faixa de movimento do ombro e força, intervalo de cotovelo de movimento e força, faixa de movimento para trás, visão, equilíbrio, função neurológica.

A força é medida na escala de MRC (*Medical Research Council*) de 0 – 5.(ibidem)

Tendo em conta os aspectos acima mencionados, os jogadores com estes tipos de deficiência podem participar nas provas tendo em atenção as seguintes conformidades assim como um relatório médico e um relatório de um fisioterapeuta para serem aprovados pela EDGA

Anca – Devem ter uma rigidez da articulação da anca ou uma contracção em flexão unilateral num ângulo pelo menos de 35 graus; uma força em extensão, abdução e flexão inferior a 3 numa escala de 0-5 ou se no grau 3 conseguir suportar o peso deste membro; uma instabilidade que resulta em um Trendelenburg positivo, pelo menos num lado durante a caminhada (dinâmica). Além disso, necessitam de um relatório médico e um relatório de um fisioterapeuta. (ibidem)

Joelho – Uma rigidez da articulação do joelho ou uma contracção em flexão unilateral num ângulo pelo menos de 30 graus; força inferior a 3 numa escala de 0-5 ou no grau 3 se conseguir suportar o peso do membro. (ibidem)

Comprimentos das Pernas e amputações - Quando ambas as pernas são curtas, o relatório deve incluir a altura da pessoa e do comprimento da perna em centímetros para que a junta médica possa decidir se a pessoa é ou não aprovada pela EDGA. Para

⁶ *Grip* – Expressão técnica que define as formas como colocamos as mãos na pega do taco. Corresponde também à pega do taco normalmente em couro ou borracha.

aprovar, a diferença de comprimento das pernas deve ser de pelo menos 20 cm ou ter uma amputação que deve ser acima do nível de amputação de Syme. (ibidem)

Incapacidades simultâneas – Nalguns casos podem existir múltiplas incapacidades (paresias, articulações instáveis, etc) que individualmente não são aprovadas pela EDGA mas que, em conjunto, produzem dificuldades físicas significativas para o *swing* do golfe normal, levando, assim, à aprovação pela EDGA depois de o participante em causa ser examinado por um membro da Comissão Médica. (ibidem)

Comprimento dos braços - Quando ambos os braços são curtos, o relatório deve incluir a altura da pessoa e comprimento do braço em centímetros. Se apenas um dos braços é curto, este deve ser pelo menos 15 cm mais curto do que o outro. (ibidem)

Grip – Apesar da avaliação do *grip* ser complexa, a decisão do Comité Médico é definitiva. Os participantes são aprovados se existir uma falta total do *grip* num dos lados, uma falta de sensibilidade nos três nervos de ambos os lados, uma amputação com pelo menos quatro dedos acima da articulação interfalângica proximal ou uma amputação de um ou ambos os polegares, mantendo os dedos intactos. (ibidem)

Pulso - Uma flexão dorsal 10 graus negativos do lado direito permite aprovação de um jogador destro e vice-versa para um canhoto. A falta de movimento rádio-ulnares em qualquer mão, a redução da força inferior a 3 numa escala de 0 a 5, em qualquer modalidade também permite a aprovação do participante. (ibidem)

Ombro – O jogador pode ser aprovado, apenas se a amplitude de movimento do ombro, incluindo movimentos entre a escápula e tórax, limitam significativamente o *swing* do golfe. Deste modo, a amplitude total do movimento de rotação deve ser inferior a 45 graus ou se a redução da força for inferior a 3 numa escala de 0 a 5 em abdução, adição e rotação. No caso de a força ser de grau 3, este jogador só será aprovado se ele conseguir mais uma vez suportar o peso deste membro. (ibidem)

Cotovelo – O jogador será aprovado se a amplitude total do movimento de pronação e supinação for inferior a 45 graus, pelo menos de um lado; se a curvatura em flexão for superior a 45 graus, pelo menos de um lado; se for um jogador canhoto que não possa

dobrar o cotovelo esquerdo mais de 90 graus; se for um jogador destro que não possa dobrar o cotovelo mais de 60 graus ou se a redução da força for inferior a 3 numa escala de 0 a 5, em qualquer modalidade. (ibidem)

A mobilidade das costas - A rotação das costas é fundamental para o *swing* do golfe. Desta forma, se a rotação de toda a região torácica e lombar for inferior a 10 graus o jogador é aprovado. O mesmo acontece se ele tiver rigidez na coluna cervical. No entanto, as dificuldades de movimentação para a frente e para trás e de um lado para o outro não permitem a sua aprovação. (ibidem)

Desordens neurológicas – Os danos neurológicos devido a problemas de equilíbrio, atetose, espasticidade e outros que causam grandes dificuldades para no *swing* do golfe são considerados se o teste de Romberg der positivo. (ibidem)

O status funcional - O status funcional é aquele que será colocado no formulário para identificar o tipo de deficiência de um jogador. Se, por exemplo, uma ortese aumentar o grau do problema, no formulário irá descrito que a pessoa em causa joga com uma deficiência com um grau superior devido ao problema mencionado anteriormente. (ibidem)

Os problemas cardiovasculares bem como as deficiências resultantes do envelhecimento normal (por exemplo, artroses) não são aprovados pela EDGA.

Se a deficiência previamente aprovada for, por qualquer motivo reduzida, o jogador deve informar imediatamente a autoridade responsável pela concessão da autorização, a qual actuará de forma a decidir se a autorização previamente dada será ou não mantida. A violação desta regra será definida pela Comissão Médica da EDGA. (ibidem)

Para o tipo de deficiência mencionada até agora, a EDGA recomenda os seguintes apoios:

Ajuda nos tacos de golfe - Supondo que todos os torneios são jogados de acordo com o sistema de *handicap European Golf Association* (EGA), o aspecto mais importante a levar em conta é a ajuda / auxílio na avaliação da deficiência. A Ajuda / assistência deve

estar conforme a Modificação das Regras de Golfe para Jogadores Deficientes que foi emitida pelo *Royal and Ancient Golf Club of St. Andrews*. No caso de torneios internacionais, o *handicap* EGA deverá ser avaliado de uma forma justa e equitativa. (ibidem)

O uso de *buggies*⁷ - A ideia geral é que os *buggies* são apenas permitidos em torneios para aqueles jogadores que têm uma necessidade urgente ou relacionada com uma incapacidade que lhes permite participar. Os jogadores que aprovaram devido às doenças em membros inferiores, neurológicos ou de equilíbrio ou que possuem um problema médico (amputações com sensibilidade e síndrome pós-polio) que pode piorar ao andar devem ter um *buggy*. No entanto, se o organizador não puder oferecer *buggies* suficientes para os jogadores que dele necessitam, deve proceder à comunicação dessa limitação com pelo menos um mês de antecedência. (ibidem)

Secção A2 - Deficientes visuais:

A cegueira ou agudeza visual igual ou inferior a 0,1 (B3, 6 / 60 no teste de Snellen) do lado melhor, compensado por uma lente, pode ser aprovado pela EDGA. Para isso, exige-se um relatório de um oftalmologista. (ibidem)

Secção A3 - Problemas Intelectual:

A EDGA está ainda a trabalhar nesta secção. (ibidem) Contudo, a organização *Special Olympics* é quem regula, neste momento, o golfe adaptado para pessoas com deficiência mental.

Secção A4 - A deficiência auditiva:

Tal como acontece na secção anterior, a EDGA ainda está a trabalhar sobre esta deficiência. (Claisse, 2007)

⁷ *Buggy* - Carro de golfe para transporte de jogadores e material de jogo.

2.6. Turismo para todos

O conceito “Turismo para Todos” foi criado no seguimento de uma política do turismo que pretendia abarcar o maior número de pessoas interessadas na prática do turismo, independentemente das suas necessidades especiais ou não. Esta denominação também está relacionada com a qualidade, uma vez que empreendimentos ou destinos turísticos têm que se preparar de forma a melhor receber este cliente especial, ou seja, devem ter todas as acessibilidades necessárias para melhor receber as pessoas com deficiências. Estas acessibilidades vão desde as infra-estruturas, os equipamentos adequados, a existência de espaços amplos, seguros e confortáveis até à existência de pessoal com formação e uma comida mais saudável. Por isso, muitas vezes associa-se a denominação “turismo para todos” a “turismo de qualidade”. (Costa, 2006)

Para que um empreendimento turístico ou qualquer tipo de alojamento seja, por exemplo, acessível a pessoas com cadeiras de rodas tem que ter as seguintes condições: rampas, vãos de portas com larguras adaptadas, quartos de banho com barras de apoio, entre outros aspectos que será referido posteriormente no capítulo 4 nas acessibilidade no hotel. Também necessitam estar sinalizados com os símbolos internacionais de acesso.

No caso de um destino turístico, para que seja considerado um destino acessível tem que ter condições para acolher pelo menos mais de 75% das pessoas com deficiência física ou não (como é o caso da deficiência visual, auditiva, mental e até os alérgicos entre outros). Se verificarmos que as condições requeridas estão satisfeitas, podemos então considerá-lo um destino acessível para todos ou, dito por outras palavras, “turismo para todos” já que está a satisfazer um grande número de turistas não só deficientes como também idosos, grávidas e crianças. (ibidem)

Capítulo 3. TURISMO

3.1. Turismo

A indústria turística, tal como o seu conceito, começou a evoluir apenas a partir do século XX. Este conceito é abordado segundo dois modelos: oferta e procura. Em termos de oferta, este termo é definido da seguinte forma: (Ferreira, 2009):

“Turismo é a deslocação temporária de pessoas para destinos fora do seu local normal de trabalho e residência, e inclui as actividades desenvolvidas durante a sua estada e as facilidades criadas para responder às suas necessidades.” (Mathieson e Wall citado em Ferreira, 2009:14)

De acordo com a procura, a indústria turística entende-se por:

“... actividade relacionada com as deslocações das pessoas para fora das suas áreas habituais de residência, desde que as mesmas não se venham a traduzir em permanência definitiva na área visitada.” (Ferreira, 2009:16)

A Organização das Nações Unidas (ONU), a qual criou a Organização Mundial do Turismo (OMT) como agência especializada na área do Turismo, define turismo como:

“ O conjunto de actividades desenvolvidas por pessoas durante as viagens e estadas em locais fora do seu ambiente habitual por um período consecutivo que não ultrapasse um ano, por motivos de lazer, de negócios e outros.” (Organisation Mundial de Turismo, 1995 citado em Silva, 2010:17)

As actividades e os motivos que levam as pessoas a viajar podem ser agrupados, criando, assim, vários tipos de turismo: o turismo de recreio (curiosidade, usufruir das paisagens, das distrações citadinas, as condições climatéricas); o turismo de repouso (motivação de relaxamento físico e mental); o turismo cultural (culturais, grandes museus, monumentos religiosos ou culturais); o turismo étnico (observação das expressões culturais ou modos de vida dos povos exótico); o turismo de natureza (observar e compreender a natureza); o turismo de negócios (exercício profissional); e, o turismo desportivo (assistir ou praticar actividades desportivas). (Cunha, 2002)

3.2. Turismo em Portugal

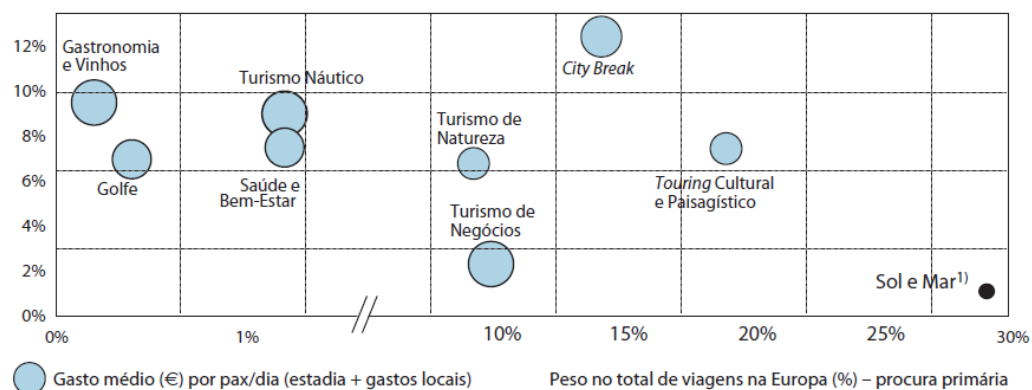
O turismo é uma das actividades mais importantes da economia portuguesa, visto que é um dos principais sectores que gera emprego (cerca de 10,2 % da população). O turismo interno tem evoluído nos últimos anos, aumentando a sua importância face ao turismo externo. (Turismo de Portugal, 2007)

Actualmente, Portugal faz parte do Top 20 dos principais destinos mundiais. No entanto, tem vindo a perder a quota de mercado mundial a favor de outros destinos, tais como, a Túrquia, Húngria, Tailândia e a Malásia.

O turismo internacional em Portugal depende de quatro mercados emissores: Espanha, Reino Unido, Alemanha e França. A região que mais depende dos mercados emissores, sobretudo do Reino Unido (constitui cerca de metade das dormidas de turistas estrangeiros na região), é o Algarve. Pelo contrário, a região que apresenta uma maior diversidade de mercados é a região de Lisboa. A terceira região mais dependente dos mercados emissores estrangeiros é a Madeira. As ilhas dos Açores, tal como a região de Lisboa, representam diversos mercados emissores como a Dinamarca, a Suécia e a Noruega. As regiões do Norte, Porto e Alentejo dependem do mercado nacional e espanhol. (ibidem)

Portugal possui muitas “matérias-primas” com grande potencial para desenvolver produtos turísticos estratégicos: o sol e o mar; o *Touring* cultural e paisagístico; o *city break*; o turismo de negócios; o turismo de natureza; o turismo náutico (inclui os Cruzeiros); a saúde e bem-estar; o golfe; os *resorts* integrados; o turismo residencial; e, para terminar, a gastronomia e vinhos. O Turismo de Portugal prevê o aumento destes produtos, tal como assinalado no quadro seguinte: (ibidem)

Quadro 2 - Crescimento médio anual previsto para os próximos 10 anos – Fonte: Turismo de Portugal (2007)



1) Valores de gasto médio não disponíveis
 Nota: Para os Resorts Integrados e Turismo Residencial não existe informação sobre o peso no total de viagens na Europa, sabendo-se no entanto que cerca de 3 milhões de europeus têm propriedades de alojamento turístico no estrangeiro e que este mercado tem um crescimento previsto de 8 –12%/ano
 Fonte: Turismo de Portugal, ip

Cada região de Portugal tem recursos distintos e, como tal, vai desenvolver produtos turísticos também distintos, ao mesmo tempo que investe naqueles que mais se adequam às características da própria região. No quadro seguinte pode-se verificar a contribuição de cada produto em cada região:

Quadro 3 - Contribuição dos produtos para cada região - Fonte: Turismo de Portugal (2007)



Através dos quadros anteriores pode-se verificar que, no Algarve, o produto turístico mais importante é o sol e mar, o qual continuará a crescer nos próximos dez anos. Em

segundo lugar, segue-se o turismo de negócios e o golfe, uma aposta que pretende acabar com a sazonalidade. Também se verifica que o Algarve pode apostar no turismo náutico, nos *resorts* integrados, no turismo residencial e na saúde e bem-estar.

Relativamente à região de Lisboa pode-se verificar que, a curto prazo, se observará crescimento no turismo *touring* e no *city break*. Seguir-se-á o turismo de negócios. O golfe também surge como aposta para reduzir a sazonalidade. Lisboa possui também condições para desenvolver os produtos de sol e mar, o turismo náutico (cruzeiros), o turismo de natureza, a saúde e bem-estar e a gastronomia e vinhos.

Na Madeira verifica-se a grande aposta no turismo *touring*, no sol e mar (no Porto Santo) e no turismo de natureza. Para reduzir a sazonalidade, a Madeira aposta nos produtos de turismo de negócios e no turismo náutico (cruzeiros). Esta região também possui recursos para desenvolver os seguintes produtos: a saúde e bem-estar, os *resorts* integrados, o turismo residencial (no Porto Santo) e o golfe.

Relativamente à região do Porto e Norte, verifica-se que os produtos de desenvolvimento a curto prazo são o *city break*, o *touring* e o turismo de natureza. Para apostar na diversidade, esta região têm potencial para desenvolver os seguintes produtos: o Turismo de Negócios, a Saúde e Bem-estar e a Gastronomia e Vinhos.

Os produtos turísticos que crescerão nos próximos dez anos na zona centro serão o *touring* e o turismo de natureza. Relativamente ao pólo Oeste desta zona, este pode ser complementado com os *resorts* integrados, o turismo residencial e o golfe. O centro ainda deverá apostar na saúde e bem-estar e na gastronomia e vinhos, não esquecendo o turismo da Serra da Estrela.

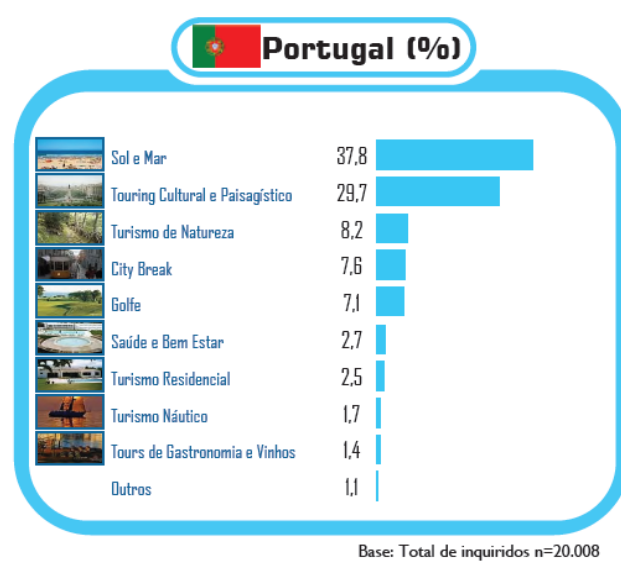
Os Açores apostam num crescimento a curto prazo dos produtos de turismo de natureza e *touring*. Para complementar esta oferta há ainda a aposta no turismo náutico, na saúde e bem-estar e no golfe.

Por fim, na região do Alentejo, onde o ambiente tranquilo contrasta com uma região *playground*, aposta-se no desenvolvimento a curto prazo do *touring* cultural e paisagístico, o qual é apoiado pelo sol e mar. Como aposta na diversidade tem os

produtos de golfe (construção de novos campos), o turismo náutico, a saúde e bem-estar, os *resorts* integrados, o turismo residencial e a gastronomia e vinhos. (ibidem)

Os principais motivos que levam os turistas a procurar Portugal como destino turístico são apresentados no seguinte quadro:

Quadro 4 - As principais razões de vinda a Portugal - Fonte: IMR, 2007



Como se pode verificar, os turistas que vêm a Portugal escolhem sobretudo o sol e mar (37,8%). O segundo produto que motiva os turistas a visitar o nosso país é o *touring* cultural e paisagístico (29,7%). (IMR, 2007)

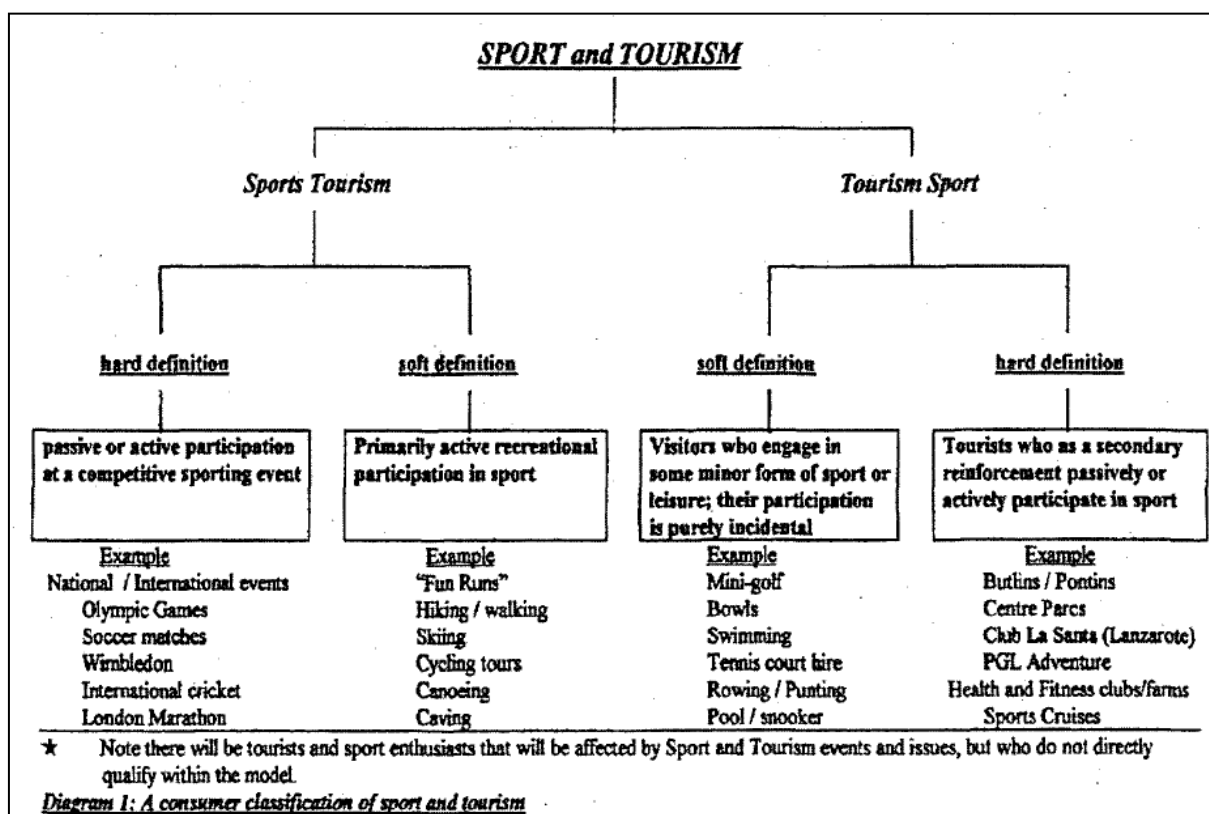
3.3. Turismo desportivo

O turismo desportivo é muito mais que uma experiência desportiva. Na verdade, é uma experiência de cultura desportiva que acontece num destino turístico. Segundo Pigeassou, o turismo desportivo é uma experiência que se baseia num conjunto de serviços, numa viagem temporária e não profissional para um destino específico, cuja motivação se centra na experimentação da cultura desportiva. (Ferreira, 2009)

A motivação para a realização de turismo desportivo pode ser classificada em duas intensidades: principal – *Sport Tourism* (dá-se mais importância à prática desportiva do que propriamente ao turismo em si); secundária – *Tourism Sport* (a grande motivação é

o turismo, mas pode-se praticar alguma actividade desportiva). Estas intensidades ainda podem ser subdivididas em dois grandes grupos. O *Sport Tourism* pode ser dividido em dois grupos: o *hard* (viajam para assistir ou participar activamente em eventos desportivos, que podem ser competitivos ou recreativos); e o *soft* (viajam com o objectivo de participar de forma activa em actividades recreativas). O *Tourism Sport* também inclui dois grandes grupos: o *hard* (viajam tendo como segundo motivo a participação em actividades ou eventos desportivos) e o *soft* (participam em alguma actividade desportiva por acaso, sem objectivo prévio). (ibidem) Podemos analisar estas diferenças através do seguinte quadro:

Quadro 5 - Classificação do consumidor de desporto e Turismo - Fonte: Gamon, S., e Robinson, T., 2003, pp.21-26 (citado em Ferreira, 2009)



Algumas das actividades desportivas podem levar à prática de um só desporto nas férias desportivas. Essas actividades são: os desportos de Inverno, o ciclismo, os desportos aquáticos, a equitação, a *Masterclass Holidays*, o golfe, o *cricket*, o desporto de aventura e o *Sport Tours*.

3.3.1. Turismo desportivo para pessoas com necessidades especiais

As pessoas com necessidades especiais têm um estilo de vida que nem sempre é entendido por pessoas ditas normais. Segundo Weiler (citado em Standeven, J. e P. Knop 1999) as pessoas com essas necessidades especiais deparam-se com três grandes barreiras de carácter ambiental, económico e social. Essas limitações são também consideráveis na prática desportiva e, conseqüentemente, no turismo desportivo. A prática desportiva para esse tipo de pessoas tem benefícios a nível terapêutico e também a nível social. Standeven e Knop sugerem que as pessoas com necessidades especiais que praticam desporto são um possível mercado do turismo desportivo. (Standeven, e Knop 1999)

3.4. Turismo de golfe em Portugal

O golfe é considerado um impulsionador da consolidação de um turismo de excelência. Por este motivo, deve considerar-se como um produto turístico e não como um mero desporto.

O produto golfe apresenta três vertentes: o desporto, o negócio e o produto turístico. Na vertente desportiva espera-se que o aumento do número de praticantes nacionais desta modalidade funcione não só como uma alavanca para a expansão de novos campos de golfe em Portugal, mas também como uma forma de atenuar a sazonalidade e a crise turística que o país enfrenta. Com campos de excelência pode-se atrair importantes competições a nível internacional como, por exemplo, a candidatura à *Ryder Cup*.

Na vertente de negócio considera-se os valores que o Golfe movimenta no sector privado. Visto só existirem em Portugal campos privados, a valorização e requalificação da oferta turística de qualidade e do território. Quando associado ao turismo residencial, temos a atracção de residentes estrangeiros com elevado poder de compra. O emprego indiferenciado e qualificado também será aumentado com a criação de postos de trabalho directos e indirectos. Não esquecendo que os modelos de gestão para uma sustentabilidade ambiental conferem prestígio ao golfe nas três vertentes. Na vertente de produto turístico, Portugal é um dos poucos países que desenvolve o golfe como

produto estratégico turístico, investindo consideravelmente na área de promoção e notoriedade devido à capacidade de atracção de turistas/jogadores de alto consumo diminuindo assim, a sazonalidade. (Turismo de Portugal, sd)

O mercado do produto golfe pode ser classificado em três segmentos: o Golfe *Sun & Fun*; o Golfe & *Exotic*; e o Golfe & Prestígio. O Golfe *Sun & Fun* é o destino turístico de sol e praia com uma oferta diversificada de campos de golfe, alojamento de 4 a 5 estrelas e complemento de actividades. Os países que oferecem este tipo de golfe são Portugal, Espanha, França, Itália, Flórida, entre outros.

O Golfe & *Exotic* baseia-se na oferta de locais exóticos, uma vez que, os campos de Golfe estão localizados em ambientes diferentes dos habituais. São exemplos deste tipo de Golfe destinos turísticos como Marrocos, Tunísia, Túrquia, Dubai, África do Sul, Egipto e Grécia.

O Golfe & Prestígio é o destino turístico em que existem campos de golfe de prestígio, onde se procura a singularidade e a exclusividade (clientes VIP). Este tipo de segmento desenvolve-se em países como a Escócia, a Carolina do Sul, a Inglaterra e a Irlanda. (THR, 2006)

Homens com idades a partir dos quarenta anos, com um nível de instrução elevado e com um nível socioeconómico médio-alto determinam o perfil do turista-golfista que procura o nosso país. Na maior parte dos casos compram pacotes completos (voo+alojamento+*transfers+green fees*) e escolhem alojar-se em hotéis de 4 e 5 estrelas. As actividades complementares que realizam passam pela gastronomia, compras, actividades ao ar livre, competições e torneios. Também gostam de socializar, sair à noite, fazer visitas culturais, descansar e interagir com a natureza e, sobretudo, manter um estilo de vida saudável. (THR, 2006)

Com o objectivo de identificar os destinos concorrentes de Portugal no sector de *golf travel* realizou-se uma consulta aos consumidores dos principais mercados emissores europeus. Os resultados deste estudo são apresentados em seguida:

Quadro 6 - Os melhores destinos de golfe segundo os consumidores, Janeiro 2006 - Fonte: THR, 2006

Holandeses %	Britânicos %	Franceses %	Espanhóis %	Alemães %	Italianos %
Portugal 20,3	Espanha 33,3	Espanha 8,1	Espanha 10,1	Espanha 19,8	R.Unido 42,0
França 15,2	Portugal 28,3	França 8,1	França 5,6	Portugal 4,1	Espanha 4,0
Espanha 14,5	França 4,2	Portugal 4,0	Portugal 3,4	França 3,7	França 3,4
Itália 3,6		Itália 2,7	Itália 2,2		Itália 1,7
					Portugal 1,1

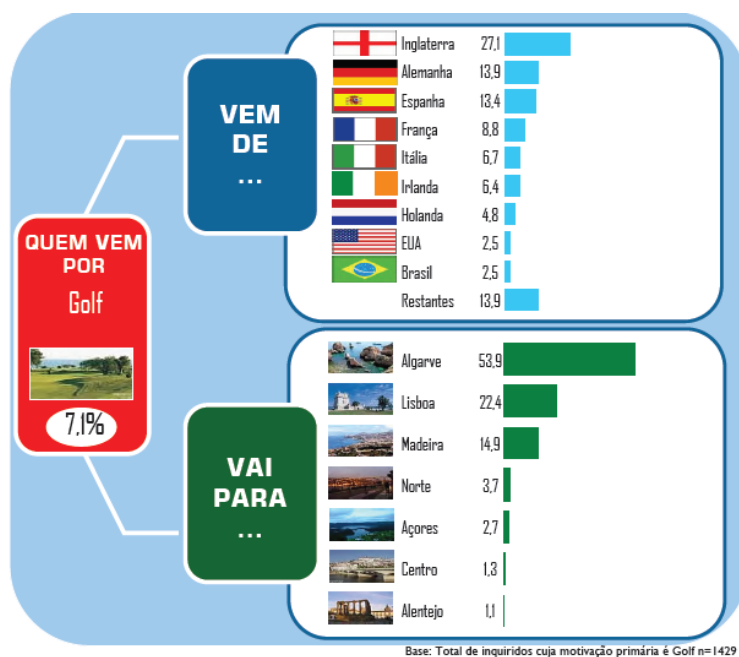
Legenda: *Concorrentes directos de Portugal *Outros destinos

Fonte: Inquérito aos consumidores nos principais mercados europeus, Janeiro 2006

Como se pode verificar, Portugal encontra-se no Top 3 nos consumidores holandeses, britânicos, franceses, espanhóis e alemães. (ibidem)

A análise dos principais mercados que escolhem Portugal como destino turístico para a prática de golfe está explícita no seguinte quadro:

Quadro 7 - Origem e Destino dos Turistas do Produto Golfe - Fonte: IMR, 2007



Como se verifica através dos gráficos anteriores, os principais mercados emissores são a Inglaterra, a Alemanha e a Espanha. O produto Golfe é dependente de mercados exteriores e o Algarve é a principal região que desenvolve o turismo de Golfe.

Capítulo 4. TURISMO DE GOLFE PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

4.1. Necessidades das pessoas com deficiências no turismo

Quando as pessoas com deficiência se deslocam a um determinado destino, esse destino tem de ser acessível a todos. Assim, este capítulo, refere-se às necessidades gerais e aos serviços específicos em particular.

Segundo o Guia do Turismo Acessível, os turistas com deficiência têm sempre a necessidade de:

- Respeito e dignidade no acesso aos serviços;
- Serviços de informação eficientes e de comunicação especificada consoante a exigência de cada caso;
- Informação precisa e integrada no que se refere aos serviços a dispensar;
- Conhecimento das suas necessidades individuais, de acordo com os serviços em oferta;
- Eliminação de barreiras físicas de forma a facilitar o acesso a todas infra-estruturas turísticas;
- Uniformização dos critérios e das normas de acessibilidade a nível internacional (de acordo com o trabalho desenvolvido a nível europeu pelo European Concept for Accessibility). (CNAD, 2007)

4.1.1 Indivíduos invisuais ou com baixa visão

As pessoas invisuais ou com baixa visão são pessoas que não vêem ou têm dificuldade em ver, mas “sentem” o mundo através dos outros sentidos. Em relação ao indivíduo com dificuldade na área da visão as suas necessidades específicas são as seguintes:

- O contacto: o contacto com as pessoas tem como base a troca continua de informação oral;

- A identificação: o toque nos objectos ou pessoas proporciona uma melhor percepção daquilo que o rodeia;
- A iluminação e contraste especiais (para indivíduos com baixa visão): devem existir marcas de referência para que consigam um maior grau de autonomia;
- A informação: devem existir explicações e descrições claras do meio físico que as rodeia, com o objectivo de assinalar o caminho e os obstáculos para se deslocarem com facilidade;
- A acessibilidade: o acesso a dispositivos de compensação (como, por exemplo, bengalas, cães-guias, etc);
- A atenção: no caso de emergência devem receber atenção especial.

Para conseguir facilitar a comunicação com estes indivíduos sugere-se:

- A eliminação de quaisquer preconceitos relacionados com este tipo de turista;
- A atenção focada na pessoa em si e não na sua deficiência;
- O diálogo junto da pessoa para que esta possa identificar mais facilmente quem a ela se dirige;
- O diálogo directo com o indivíduo portador de deficiência e não com o seu acompanhante;
- A utilização do nome da pessoa, para que ela tenha a certeza que se dirige a ela;
- O questionamento prévio da pessoa que se pretende ajudar, ou seja, perguntar se precisa de ajuda, antes de se começar a ajudar;
- O uso de gravador, em vez de informação escrita. Caso se use informação escrita, esta deve ser em letras maiúsculas, em braille ou em planos com relevo. No caso de não existir material áudio ou em Braille, deve ler-se em voz alta a informação necessária, utilizando sempre um timbre de voz normal;
- A compreensão do que se quer dizer através de palavras e não de forma expressiva ou gestual;
- A descrição clara do meio físico e dos locais, identificando a posição dos obstáculos, mobiliário, entre outros aspectos importantes para a sua deslocação, baseando-se em referências conhecidas como os ponteiros do relógio, os pontos cardeais, entre outros;

- A aceitação do cão-guia no acesso a todos os locais permitidos, de acordo com a legislação em vigor. Nunca se deverá distrair o cão-guia;
- Os objectos pessoais ou mobiliário no quarto de hotel durante a sua permanência nunca sejam deslocados;
- O uso da voz para anunciar oralmente a paragem seguinte, em caso de transporte da pessoa com deficiência;
- A informação da pessoa sempre que se tiver de a deixar só e explicação do motivo;
- A coordenação da sua actividade com as dos outros prestadores de serviços;
- A atenção particular nos casos de emergência que possam ocorrer;
- Um guia para dirigir a pessoa cega, segurando-lhe sempre pelo braço, de preferência pelo cotovelo ou pelo ombro. Em caso de lugares estreitos, deve colocar o braço para trás, de modo que a pessoa cega o possa seguir;
- A leitura, quando em restaurantes, da ementa e dos preços por questão de boa educação. (Costa, M. 2006)

Existem recursos que os indivíduos com deficiência visual utilizam para facilitar o seu movimento assim como a obtenção de informação. Estes recursos são: as bengalas para invisuais; os cães-guia; os mapas de relevo; os leitores de ecrãs e sintetizadores de voz; o ampliador de ecrã; e os telefones com dígitos grandes e agendas de voz. (ibidem)

4.1.2. Indivíduos surdos ou com deficiência auditiva

Este tipo de deficiência é difícil de perceber de imediato. As pessoas surdas de nascença podem ter igualmente dificuldades em falar e são erradamente designados por “surdos-mudos”. Estas pessoas comunicam através língua gestual e leitura labial.

As necessidades destes indivíduos incluem os seguintes aspectos:

- O contacto visual com o interlocutor;
- A boa iluminação para que possam fazer a leitura labial;
- A recepção da informação (quando em grupo) ao mesmo tempo que os demais;

- A necessidade de receber atenção especial nas situações de emergência, visto que os avisos sonoros são ineficazes;
- A possibilidade de se utilizar um meio alternativo de comunicação, caso não haja compreensão;
- A existência conhecimentos básicos de língua gestual portuguesa. (CNAD, 2007)

Recomendam-se os seguintes aspectos como forma de facilitar a comunicação:

- Colocar-se em frente da pessoa de modo a que haja um contacto visual, com iluminação apropriada para permitir a leitura labial;
- Não cobrir a boca com as mãos;
- Ter especial atenção em manter a sua boca sempre visível, para facilitar a leitura labial;
- Se pretende comunicar com uma pessoa surda, chame a atenção da mesma, através de sinais com a mão ou tocando no seu braço;
- Se a pessoa surda está acompanhada por um intérprete, deve-se falar directamente com pessoa surda e não com o intérprete;
- Apresentar-se sempre, explicar ao que vem e suas respectivas funções;
- Identificar, com a ajuda da própria pessoa, qual a respectiva situação e a forma de comunicar;
- Escolher um meio ambiente calmo para comunicar;
- Estar preparado para levar mais tempo ao estabelecer contacto para conversar;
- Falar devagar com a pessoa, articulando bem as palavras e olhando-a directamente;
- Falar num ritmo normal, evitar movimentos de boca exagerados e levantar a voz;
- Utilizar frases curtas, palavras claras e estar preparado para repetir o que foi dito;
- Ter à mão papel para comunicar por escrito;
- Certificar-se sempre que a informação é bem compreendida;
- Prestar atenção especial em casos de emergência;

- Propor meios auxiliares de comunicação como telefones de textos ou faxes;
- Aceitar usar pequenas ajudas técnicas como microfones;
- Certificar-se que a pessoa surda faz parte do grupo de conversação, caso contrário ela permanecerá isolada;
- Coordenar a sua actividade com a dos outros prestadores de serviços. (Costa, 2006)

Os indivíduos surdos ou com deficiência auditiva têm recursos que utilizam para melhor comunicar entre si ou mesmo para obter informação: intérpretes da língua gestual; sistemas de alarme ou de aviso luminosos; telefones de texto; serviços de intermediação surdo ouvinte; sintetizador de voz; telefones com amplificação de som; amplificador portátil para auscultadores; televisão com sistema de teletexto; internet e sistema de videoconferência; aparelhos auditivos e implantes cocleares. (ibidem)

4.1.3. Indivíduos com deficiência mental

Em relação aos indivíduos com deficiência mental, o seu grau de autonomia varia bastante, indo desde casos em que a dependência é quase invisível até situações em que a ajuda de terceiros é indispensável.

As suas necessidades passam pelos seguintes pontos:

- Relacionamento pessoal;
- Comunicação e comportamento amigáveis;
- Capacidade de comunicação sem preconceitos;
- Tratamento afectuoso e de forma natural, sem se demonstrar piedade indevida;
- Bom acolhimento aquando da participação em várias actividades de lazer e entretenimento, de modo a que estas pessoas se sintam queridas, bem-vindas e necessárias;
- Facilidade de interpretação das marcas de referência em qualquer local (pictogramas);
- Atenção particular sempre que ocorram casos de emergência. (CNAD, 2007)

De forma a facilitar a comunicação deve-se ter atenção os seguintes aspectos:

- Preconceito: colocar de parte os preconceitos relacionados com o aspecto físico das pessoas com deficiência;
- Compreensão: ser compreensivo e ter uma atitude amigável;
- Atitude: demonstrar uma atitude desinibida e atenciosa;
- Cumprimento: cumprimentar a pessoa com deficiência mental de maneira normal e respeitosa, não se esquecendo de fazer o mesmo ao despedir-se;
- Expressão: expressar-se de forma clara e simples, utilizando a forma afirmativa. Não se deverá ter uma atitude infantil;
- Acção: deve-se agir naturalmente;
- Ajuda: deixar que as pessoas com deficiência mental façam as coisas por si, ajudando-a apenas quando for estritamente necessário;
- Explicação: evitar explicações longas e confusas. Deve-se ser concreto e certificar-se sempre que as explicações dadas foram compreendidas, não hesitando em repeti-las, se necessário;
- Tempo: levar o tempo que for necessário para comunicar;
- Reacção: estar preparado para reacções mais prolongadas;
- Atenção: dar atenção mantendo a conversa até onde for possível, uma vez que estas pessoas são, em geral, bem-dispostas, carinhosas e gostam de comunicar;
- Coordenação: coordenar a sua actividade com a dos outros prestadores de serviços;
- Atenção especial em caso de ocorrência de emergência. (Costa, 2006)

4.1.4. Indivíduos com deficiências físicas

As pessoas com deficiência física podem utilizar cadeiras de rodas, muletas ou bengalas, de acordo com o seu grau de autonomia. De modo a responder às suas necessidades deve-se ter em conta os seguintes aspectos:

- Informação precisa e pontual sobre o grau de acessibilidade do lugar para onde se dirigem (degraus, rampas, elevadores, larguras das portas, instalações sanitárias) para que possam julgar por si próprias se está adaptada ou não às suas necessidades específicas;
- Acesso total às infra-estruturas e respectiva utilização;
- Ajudas técnicas para compensar os diversos problemas que possam surgir;
- Ritmo, pois devem ser capazes de estabelecer e acompanhar o próprio ritmo;
- Assistência ocasional para subir escadas, caso seja de todo necessário;
- Auxílio no transporte de bagagem ou embrulhos;
- Assistência para se levantar ou sentar, caso seja necessário;
- Superfícies não deslizantes para evitarem quedas;
- Atenção especial sempre que ocorram casos de emergência; (CNAD, 2007)

As atitudes a desenvolver para facilitar a comunicação são as seguintes:

- Colocar de parte os preconceitos relacionados com a aparência de uma pessoa com deficiência;
- Identificar com o auxílio da própria pessoa quais as respectivas necessidades pessoais;
- Não segurar nem tocar na cadeira de rodas (a cadeira de rodas faz parte inerente ao corpo, ao apoiar-se ou encostar-se na cadeira é o mesmo que se apoiar ou se encostar na pessoa)
- Dar tempo ao tempo para que a pessoa se possa expressar sozinha;
- Dirigir-se directamente à pessoa e não ao seu acompanhante;
- Deixar que a pessoa expresse as suas necessidades e não se antecipe;
- Fornecer informação sobre o itinerário para ajudar a pessoa a enfrentar a “situação real” e, se possível, propor soluções (ajudas técnicas);
- Disponibilizar informação precisa sobre o grau de acessibilidade (hotel, lugares turísticos) e, se possível, verificar essa informação;

- Oferecer assistência, caso seja solicitado, nos termos em que foi requerida;
- Ao conversar durante algum tempo com uma pessoa que utilize cadeira de rodas procure ficar ao mesmo nível do seu olhar, sentando-se ao lado de modo a evitar que esta fique a olhar para cima durante muito tempo, o que é desconfortável;
- Coordenar a sua actividade com a dos outros serviços (isto é, um agente de viagens que reserve um quarto do hotel deve certificar-se que o prestador do serviço, ao fornecer o alojamento, preenche os requisitos exigidos pelas necessidades do cliente);
- Prestar atenção especial em caso de ocorrência de uma emergência. (Costa, 2006)

Como foi referido anteriormente, a deslocação destas pessoas depende das cadeiras de rodas, muletas, bengalas ou andarilhos. Existem outros recursos que permitem maior autonomia a estas pessoas como as scooters, cadeiras de rodas todo-o-terreno e o *Joëlette* (meio de transporte especial com uma roda, sobre o qual está colocado um assento adaptado em função do tipo de deficiência e com braços articulados à frente e atrás que permitem que a pessoa se movimente). (ibidem)

4.2. Necessidades das pessoas com deficiências nos serviços de turismo

4.2.1. Operadores turísticos

“O turista que procura uma agência de viagens quer se livrar das preocupações em pesquisar os locais mais atraentes por preços justos. Quando pessoas com deficiência procuram uma agência, esse auxílio se refere também às questões de acessibilidade e inclusão. O cliente deve informar suas dificuldades, para que a agência possa atendê-lo da melhor forma possível, pois dependendo do caso, são necessidades muito íntimas que só a pessoa conhece.” (Shimosakai, 2010)

As agências de viagens/operadores turísticos têm que ter capacidade para responder às necessidades deste novo cliente. O funcionário da agência deverá:

- Contactar agências de viagens especializadas, empresas de transporte (aéreos, ferroviários, rodoviários) hotéis, agências de turismo;
- Proceder, em colaboração com organizações de pessoas com deficiência, a uma avaliação da credibilidade e qualidade de informação;
- Dirigir-se a centros de informação para comprovar se tudo está em conformidade e com o visto de verificadores formais;
- Informar-se, quando marcar viagens aéreas para passageiros com mobilidade condicionada, sobre o peso e dimensão das cadeiras de rodas, como utilizam as instalações sanitárias, entre outros aspectos relevantes para a viagem do passageiro;
- Conhecer as atracções turísticas e citadinas e as disponibilidades existentes neste campo para pessoas com necessidades especiais;
- Adaptar itinerários turísticos especiais que venham ao encontro das necessidades do cliente e conhecer outras alternativas. (CNAD, 2007)

4.2.2. Transportes

Os transportes são outro ponto a ter em consideração quando se pretende atender às necessidades dos turistas com deficiência. Por este motivo, o pessoal que trabalha nas companhias de transporte deverá:

- Conhecer os respectivos caminhos-de-ferro nacionais (estações principais), companhias aéreas e serviços que oferecem;
- Conhecer as normas que regulamentam o transporte das pessoas com deficiência na respectiva companhia. (CNAD, 2007)

4.2.2.1. Transportes aéreos

Uma pessoa com deficiência necessita de facilidades a nível de transporte para se mobilizar durante as suas férias. Se o turista com deficiência se deslocar para o nosso país por via aérea é necessário saber as normas que regulamentam este caso específico.

Segundo o Portal da Comissão Europeia, o direito dos passageiros passa pelo seguinte:

“Ao abrigo da legislação comunitária as pessoas com deficiência e/ou mobilidade reduzida estão protegidas contra a discriminação durante a reserva e embarque. Também têm direito a receber assistência nos aeroportos (na partida, chegada e deslocação) e a bordo dos aviões. De forma a facilitar o provimento da assistência, recomenda-se que envie previamente notificação das suas necessidades.” (Comissão europeia, sd)

Estes indivíduos deverão usufruir dos seguintes direitos:

- **Mobilidade:** a deficiência ou os problemas de mobilidade não podem ser motivos para recusar a reserva ou o embarque do passageiro. As companhias aéreas apenas podem fazê-lo em situações de segurança justificada como, por exemplo, a dimensão do avião;
- **Assistência específica:** os passageiros com deficiência ou com mobilidade reduzida têm direito a assistência específica gratuita e contínua (registro, embarque, desembarque, recuperação das bagagens, etc...) em todos os aeroportos da União Europeia. Para beneficiarem desta assistência devem, no entanto, indicar as suas necessidades quando efectuem a reserva e com a antecedência mínima de 48 horas antes da partida;
- **Prioridade:** em situações em que não seja possível embarcar todos os passageiros, devem ter prioridade os passageiros com mobilidade reduzida e os seus acompanhantes;
- **Assistência:** as pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida têm direito à assistência prevista no caso de recusa de embarque, cancelamento ou atraso de voo, ainda que a espera previsível seja inferior a 2 horas;

Estes direitos assistem a todos os passageiros com mobilidade reduzida que viagem em voos comerciais (regulares e não regulares) à partida, chegada ou em trânsito num aeroporto situado na União Europeia, na Noruega ou na Islândia, qualquer que seja a nacionalidade da companhia aérea que opera o voo. (Magalhães, *et al.* 2005-2010a)

De acordo com o site da TAP (Transportes aéreos Português - companhia aérea Portuguesa), existe um serviço especializado para pessoas com mobilidade reduzida. No caso de pessoas com cadeiras de rodas é necessário avisar a companhia dessa necessidade com 36 horas de antecedência. Contudo, se o passageiro quiser viajar com a sua própria cadeira de rodas, deverá então avisar a companhia que levará a sua própria cadeira de rodas. Deve fazê-lo com 48 horas de antecedência e deve informar a companhia do tipo de cadeira de rodas e bateria.

Os invisuais podem viajar com o seu cão-guia se informarem a companhia no acto da reserva da viagem. A TAP providência uma assistência especial a todos os passageiros com necessidades especiais. (TAP, sd)

4.2.2.2. Transportes terrestres

Quando se fala em transportes terrestres fala-se normalmente de transportes rodoviários (carro, carrinhas, autocarros, entre outros) e ferroviários. Todos estes meios de transporte devem ter, quando solicitado, os acessos necessários para passageiros com deficiência. Deste modo, será conveniente contactar previamente a empresa de transporte de forma a saber se a mesma possui todas as condições requeridas de forma a evitar embaraços junto do passageiro com deficiência.

Apesar das empresas estarem mais atentas a estas necessidades específicas, existem ainda poucos veículos que satisfaçam as necessidades de pessoas com mobilidade reduzida, cegos ou amblíopes. (Magalhães, *et al.* 2005-2010c)

Em Portugal existe uma empresa de aluguer de carros que disponibiliza carros para pessoas com deficiência, nomeadamente a Europcar. Em colaboração com a Secretaria de Estado da Reabilitação, esta empresa lançou uma frota de veículos adaptados para pessoas portadoras de deficiência motora. (Europcar, sd)

Em relação aos transportes ferroviários, foram estabelecidos determinados princípios legais para proteger os passageiros com necessidades especiais, concretamente os passageiros com mobilidade reduzida. Assim, o operador não só tem de informar os passageiros no posto de atendimento sobre as condições de acesso para as pessoas com mobilidade reduzida como também deverá:

- Estabelecer regras de acesso de forma a não discriminar as pessoas com mobilidade reduzida na utilização do transporte;
- Prestar assistência durante o embarque, transporte e desembarque;
- Admitir sempre como bagagem pessoal, independentemente das suas dimensões, as cadeiras portáteis, de rodas ou outros equipamentos utilizados por estes passageiros ou crianças;
- Adoptar de imediato medidas em caso de perda ou inutilização dos equipamentos durante o transporte, de modo a responder às necessidades de mobilidade do passageiro afectado.

Sempre que esteja em causa qualquer uma das situações anteriores deve contactar de imediato o posto de atendimento do operador ou o gestor da estação. (Magalhães *et al.* 2005-2010b)

4.2.3. Alojamento – Hotel

Para que um hotel seja considerado acessível aos hóspedes com mobilidade limitada deverá ter em conta alguns aspectos. Os funcionários do hotel devem:

- Conhecer o grau de acessibilidade do respectivo hotel;
- Manter contacto com as agências de turismo para obter informação sobre pontos turísticos, museus e outros locais acessíveis. (CNAD, 2007)

O espaço físico exterior ao hotel, bem como o próprio edifício devem também estar adaptados. Em termos do estacionamento deve ter-se em atenção os seguintes pontos:

- Localização;
- Características do piso;

- Demarcação dos lugares;
- Sinalização dos lugares. (Costa, 2006)
- Disponibilização de estacionamento específico para pessoas com mobilidade reduzida perto da entrada;
- Disponibilização de um funcionário do hotel estacionar o veículo. (CNAD, 2007)

Nas áreas de circulação exterior deve ter-se em conta os seguintes aspectos:

- A inclinação no sentido longitudinal e transversal dos passeios, das vias de acesso e das rampas;
- As características do piso dos passeios, das vias de acesso e rampas;
- O rebaixamento dos lances dos passeios;
- As normas a ter em conta na colocação do equipamento/mobiliário urbano;
- As características das passagens para peões de superfície;
- A largura das rampas e zonas de descanso;
- As características dos corrimãos e protecção dos pisos nas rampas;
- As características das escadas;
- A utilização de dispositivos mecânicos para vencer os desníveis;
- Os parapeitos e balaústres;
- As características das cabinas telefónicas e bancárias. (Costa, 2006)

Também se deve considerar os seguintes pontos relativamente às rampas e escadas de acesso exteriores e interiores:

- A inclinação e largura das rampas de acesso aos edifícios e interiores;
- A presença de guardas e corrimãos nas rampas e escadas de acesso aos edifícios e interiores;
- A largura das escadas de acesso aos edifícios e interiores;
- As características dos degraus das escadas de acesso aos edifícios e interiores;
- As características do revestimento do piso das escadas de acesso aos edifícios e interiores;

- A iluminação das escadas interiores; (ibidem)

Os espaços verdes, em particular os jardins, também possuem alguns aspectos que se devem ter em conta, de modo a serem acessíveis a todos. Esses aspectos são:

- A escolha das espécies vegetais;
- A altura livre mínima das áreas de circulação;
- A identificação no piso de qualquer equipamento mais volumoso na parte superior do que na base;
- As características dos bebedouros. (ibidem)

Se o Hotel tiver instalações desportivas como, por exemplo, piscina ou ginásio deve-se ter em atenção:

- As características dos balneários (dimensões, peças, barras e altura dos comandos da água);
- O acesso à piscina por rampas e escadas;
- Os acessos à piscina por banco de transferência;
- O revestimento dos acessos circundantes das piscinas;
- Os aparelhos disponíveis nos salões de ginástica. (ibidem)

No que diz respeito aos espaços físicos no interior do edifício deve-se ter em conta também vários aspectos importantes para a circulação e comunicação dos hóspedes com deficiências. Segundo o decreto lei nº 123/97, de 22 de Maio:

“Os átrios das entradas dos edifícios, desde a soleira da porta de entrada até à porta dos ascensores e dos vãos de porta de acesso às instalações com as quais comunicam, devem estar livres de degraus ou de desníveis acentuados”.

“As dimensões mínimas, em planta, do interior das cabinas dos ascensores são de 1,10 m (largura) por 1,40 m (profundidade) ”.
(Costa, 2006, 44)

No decreto regulamentar n.º 36/97 de 25 de Setembro também são referidos os elevadores:

“Quando existam ascensores, um deles, pelo menos, deve ter, sempre que possível, condições que permitam a sua utilização por utentes com deficiências motoras.” (Costa, 2006, 45)

Todos os pisos onde se situem instalações destinadas para os hóspedes devem ter acesso para todos através dos ascensores.

Segundo o decreto regulamentar n.º 36/97 de 25 de Setembro, os edifícios onde é obrigatória a utilização de ascensores, devem ter os seguintes requisitos mínimos de nos hotéis de 5 estrelas quando o mesmo possuir dois pisos, incluindo o rés-do-chão e nos hotéis de 4 e 3 estrelas quando o mesmo possuir três pisos, incluindo o rés-do-chão. (Costa, 2006)

As cabinas dos ascensores devem ter áreas mínimas de 1,50m por 1,20m, (sendo a medida perfeita 1,60m por 1,30m) para que uma cadeira de rodas possa ter uma rotação de 180°. Contudo, essas dimensões são complicadas para a circulação de outra pessoa acompanhada por alguém de cadeira de rodas. (ibidem)

Os aspectos a ter em atenção nas entradas dos edifícios e ascensores são os seguintes:

- As características das portas das entradas;
- A altura das soleiras;
- A informação à entrada dos edifícios;
- A dimensão do patamar localizado à frente da porta do ascensor;
- A sinalização dos ascensores;
- A largura dos vãos das portas de entrada dos ascensores;
- A dimensão do interior das cabinas dos ascensores;
- A altura e características dos botões de chamada e de comando dos ascensores;
- A iluminação dos ascensores;
- Os corrimãos ou barras no interior das cabinas dos ascensores;
- A instalação de anúncio acústico da direcção que o ascensor vai tomar, da confirmação da direcção ou toque escolhido e da indicação do andar em que está parado;
- Os meios de comunicação instalados em caso de avaria e sistema de alarme;

- Os detectores volumétricos para imobilizar portas e ou andamento das cabinas;
- A utilização de tapetes e escadas rolantes. (ibidem)

Nas recepções deve ter-se em consideração os seguintes aspectos:

- As características dos balcões de atendimento;
- O pessoal, o equipamento, as medidas de apoio táctil, a iluminação e outras recomendações; (ibidem)
- A comunicação directa livre de obstáculos: os balcões da recepção são normalmente excessivamente altos para um cliente em cadeiras de rodas ou de estrutura baixa. Deve existir uma parte do balcão com uma altura de 0,90m, pelo menos numa extensão de 1m. O ideal será uma recepção onde o funcionário e o cliente possam dialogar directamente;
- A atenção no diálogo com um cliente cego: ao iniciar o diálogo deve dar-se um pequeno toque no cliente invisual, de modo a captar a sua atenção;
- Os meios específicos de alarme (luz intermitente e vibradores), pois alguns clientes podem ser surdos. Estes devem ser de montagem fácil;
- A comunicação: ao estabelecer conversação com uma pessoa surda lembre-se que pode escrever o que tem a comunicar-lhe. No caso de pessoas com próteses auditivas, um anel ou circuito de indução montado na recepção pode ser útil;
- A informação deve ser acessível a todos e a geral sobre os serviços deve ter uma versão com letras aumentadas e em Braille;
- As cabines telefónicas que devem ser acessíveis a todos e estar colocadas a uma altura de 1,30m;
- A existência de um telefone de texto para clientes surdos;
- As normas sobre segurança que devem ser de fácil acesso por todos. (CNAD; 2007)

Em relação à circulação horizontal:

- Não utilizar tapetes ou prever linhas de circulação sem eles;

- Estabelecer uma entrada directa com uma porta normalizada (em vez de porta giratória);
- Remover todos os objectos que possam servir como obstáculos;
- Equipar todas as escadas com corrimãos e instalar rampas para cadeiras de rodas;
- Utilizar texturas diferentes nos pavimentos e cores contrastantes;
- Utilizar materiais não reflectores nos pavimentos e nas paredes para evitar percepções falsas que possam induzir em erro as pessoas com deficiências visuais; (CNAD, 2007)

No que diz respeito à circulação vertical dever-se-á ter em conta os seguintes aspectos:

- A existência de elevadores e escadas;
- O alojamento de utilizadores de cadeiras de rodas em quartos no rés-do-chão (até por razões de segurança e evacuação em caso de emergência);
- A colocação dos botões de comando e de chamada dos elevadores entre 0,90m e 1,30m do chão. Deverá ainda existir referência táctil em braille e dispositivos
- A informação sonora no elevador para que indique o andar em que pára. Deverão ainda existir barras junto às paredes da cabine, localizadas a 0,80 m do chão para segurança dos seus utilizadores. (ibidem)

Nas portas e corredores deve-se ter em atenção:

- A largura das portas interiores;
- A sinalização das portas interiores;
- As características das portas, dos puxadores e facilidade de abertura das portas interiores;
- A largura e iluminação dos corredores;
- A utilização de cores contrastantes piso - paredes e paredes - portas;
- A utilização de carpetes e posicionamento das grelhas e juntas de dilatação;
- A colocação de obstáculos à passagem; (Costa, 2006)

- As dimensões: as portas interiores devem ter uma largura de 0,80 m, enquanto que, as portas para o exterior devem ter uma largura mínima de 0,90 m. Nas instalações hoteleiras a porta das instalações sanitárias deve ser removível. (CNAD, 2007)

Nas janelas deve-se ter em consideração os seguintes aspectos:

- A altura do peitoril da janela;
- A altura e características dos puxadores das janelas;
- As características das janelas dos corredores; (Costa, 2006)

Os quartos, segundo o decreto regulamentar nº36/97 de 25 de Setembro no caso de hotéis de 2 e 1 estrelas se cumprirem os requisitos mínimos em relação a áreas, não são suficientes para a circulação hóspedes com cadeiras de rodas. (ibidem)

Então, os quartos devem:

- Estar preparados para remover ou deslocar uma peça de mobiliário para facilitar a circulação, caso seja necessário;
- Ter portas de armários, preferencialmente de correr;
- Ter em atenção a altura em que se situam os cabides; (CNAD, 2007)
- Ter área de manobra suficiente para que a cadeira de rodas se possa movimentar com facilidade;
- Ter altura da cama adequada;
- Ter altura de colocação dos comandos, puxadores, tomadas e interruptores acessível;
- Ter altura de colocação dos armários acessível;
- Ter mobiliário que permita espaço livre de passagem entre os móveis;
- Ter telefones adaptados. (Costa, 2006)

Em relação à regulamentação de requisitos mínimos das instalações sanitárias é impossível a circulação de pessoas em cadeiras de rodas.

No que se refere às instalações sanitárias no interior dos quartos, é necessário que as mesmas cumpram os seguintes requisitos para serem acessíveis a todos:

- A largura das portas deve ser suficiente para entrar uma cadeira de rodas;
- O espaço deve ser amplo de modo a que a cadeira de rodas possa movimentar-se sem limitações;
- O espaço deve ter apoios rebatíveis junto dos sanitários, barras junto à banheira e, se possível, um chuveiro sem rodapé;
- O espaço deve dispor de uma cadeira de chuveiro, rebatível ou amovível, que o hóspede possa requisitar;
- O lavatório deve estar a uma altura acessível ao hóspede em cadeira de rodas;
- O espelho deve ter uma leve inclinação para que uma pessoa na posição de sentado ou de baixa estrutura se possa ver;
- O espaço deve ter um alarme para utilização em caso de emergência;
- A porta do quarto de banho deve abrir para fora;
- As tomadas de corrente para utilização de máquinas de barbear eléctricas e de secadores devem ser estrategicamente colocadas. (CNAD, 2007)

Já nas instalações sanitárias de utilização geral deve-se ter em conta os seguintes aspectos:

- A localização;
- As dimensões;
- Os tipos de porta;
- As características do piso;
- A altura da colocação das peças sanitárias e válvulas de descarga;
- As características das torneiras;
- As áreas de transferência, localização e posicionamento das barras de apoio;
- As características do equipamento de alarme;
- A existência de um sistema de alerta luminoso e sonoro para o exterior. (Costa, 2006)

Para garantir a segurança dos clientes com deficiência deve-se ter em conta os seguintes aspectos:

- A existência de mecanismos como aqueles referidos no tópico anterior (alarme intermitentes e vibradores) para as pessoas surdas. No caso desse equipamento não estar disponível, o funcionário deve ser alertado da presença de hóspedes surdos para que os possa avisar em caso de emergência;
- O treino dos funcionários para que possam agir em casos de evacuação; (CNAD, 2007)
- A listagem dos quartos ocupados pelos hóspedes com deficiências a fim de poderem ser ajudados em situações de emergência;
- A orientação acústica e visual para as saídas de emergência;
- A utilização de contrastes e marcadores tácteis;
- A existência de planos de evacuação em relevo;
- A altura e características dos dispositivos de pedido de ajuda. (Costa, 2006)

No caso do hotel ter apartamentos, deve-se ter também em atenção as cozinhas. Os aspectos a considerar são os seguintes:

- A área de manobra: esta deve ser suficiente para que uma pessoa que utiliza cadeira de rodas se possa movimentar com facilidade;
- O espaço livre sob o lavatório, as placas de cozedura e o plano de trabalho;
- A altura e localização das tomadas e interruptores;
- Os elementos moldáveis a fim de facilitar adaptações;
- O mobiliário deve ter bordas arredondadas;
- A disponibilidade de móveis com rodízios;
- A altura de fixação dos móveis;
- O tipo de portas dos armários e resistência das dobradiças e puxadores;
- Electrodomésticos de manipulação fácil;
- A preferência por placas de cozedura de vidro-cerâmica ou de indução;
- A iluminação não deslumbrante. (ibidem)

No caso de o hotel ter salas de reuniões, espectáculos ou outras instalações para actividades socioculturais e quiser que também sejam acessíveis a todos os clientes, devem então ter:

- Largura mínima das coxias e corredores;
- Características dos espaços apropriadas para as pessoas que utilizam cadeira de rodas e outras que usem assentos como é o caso das pessoas com deficiência ambulatoria parcial;
- Localização dos espaços reservados;
- Acústica das salas; (ibidem)

4.2.4. Restaurantes e Bares

Para o turista ter uma viagem acessível é necessário que o destino turístico tenha restauração acessível. Quando nos referimos ao restaurante ou bares, estes podem localizar-se ou não no respectivo hotel.

Para serem considerados acessíveis deve-se ter em atenção os seguintes aspectos:

- Servir à mesa as pessoas com necessidades especiais, mesmo em restaurantes “self-services”, se tal for solicitado;
- Dispor de algumas técnicas ou dispositivos de compensação para maior autonomia dos hóspedes como, por exemplo, palhinhas para beber, copo com asas, etc.;
- Facilitar o acesso à mesa das pessoas com cadeiras de rodas. Como tal, deve-se ter em atenção a altura das mesas.
- Permitir espaços para utilizadores de cadeiras de rodas, mesmo em restaurantes com assentos fixos às mesas;
- Ter ementas em Braille; (CNAD, 2007)
- Ter rampas de acesso e áreas de circulação adequadas;
- Ter os quartos de banho adaptados nas proximidades;
- Largura das passagens nos restaurantes de self-service;
- Limitar os obstáculos (plantas, caixotes do lixo...);

- Ter mobiliário com cantos e bordos arredondados;
- Ter mesas com as seguintes características: tampo inferior a 0,70m de altura e distância de 0,80 entre os pés;
- Utilizar contrastes elevados, pictogramas e marcações no solo para ajudar na orientação;
- Utilizar medidas de apoio táctil;
- Disponibilizar ajuda técnica ou dispositivos de compensação. (Costa, 2006)

4.3. Necessidades das pessoas com deficiência nos campos de golfe

4.3.1 Nas instalações

Quando se refere os aspectos a ter em consideração nas instalações dos campos de golfe, pode usar-se como modelo o capítulo anterior relativamente aos hotéis, uma vez que os lugares exteriores (como o estacionamento, jardins, áreas circundantes) são os mesmos referidos anteriormente no capítulo 4.2.3. (hotel). O mesmo acontece na recepção/loja, balneários/instalações sanitárias e restaurante/bar que também se regem pelo mencionado no capítulo 4.2.3 e 4.2.4.

4.3.2 No jogo

No que respeita a modalidade em si, as regras são reguladas pela *Royal and Ancient Golf Club of St. Andrews* que publicou as alterações às regras normais da modalidade do golfe. Esse documento foi elaborado de acordo com as necessidades dos jogadores com deficiência, dividindo, assim, as regras de acordo com cada pessoa.

As pessoas com deficiência visual têm direito a um *coach* e um *caddie* durante o jogo. Enquanto o *coach* é a pessoa que assiste o jogador no seu alinhamento com o alvo, o *caddie* é a pessoa que está responsável pelo transporte e manuseamento dos tacos. As regras modificadas para este tipo de jogador foram: a regra 6-4 (*caddie*) (ver Anexo A), devido ao facto do jogador cego poder levar duas pessoas (*caddie/coach*); a regra 8-1 (conselho) (ver Anexo A), devido ao aparecimento do indivíduo *coach* que aconselha o

jogador com deficiência no jogo; a regra 13-4b (bola em obstáculo) (ver Anexo A) que proíbe o jogador de tocar no terreno dentro do obstáculo, ou na água dentro do obstáculo com as mãos ou tacos, após a alteração esta passa a permiti-lo no caso de jogadores cegos; a regra 14-2b (ver Anexo A) (Ajuda), que não permite ao *caddie* colocar-se na linha da bola de jogo quando o jogador está a executar a tacada. Mas é claro que o jogador cego pode deixar o seu *caddie*. (R&A, 2008)

Os jogadores amputados podem utilizar dispositivos artificiais para jogar como, por exemplo, pernas ou braços artificiais. Por isso, há alteração da regra 14-3 (ver Anexo A) que regula os dispositivos artificiais, os equipamentos pouco usuais ou uso anormal do equipamento. Os jogadores que utilizam bengalas ou muletas são jogadores que têm uma nova noção de *stance*⁸ no golfe, já que precisam delas para conseguir manter o seu equilíbrio. Ao introduzir essa diferente definição de postura, surgem também alterações na regras 16-1a (tocar na linha de *putt*⁹) (ver Anexo A), na regra 24-2 (obstrução fixa) (ver Anexo A) e regra 25-1 (condições anormais de terreno) (ver Anexo A). (ibidem). Estes jogadores têm direito a levar dois acompanhantes, um o *caddie* e outra pessoa que os ajuda na recuperação da sua bola, não estando esta, de modo nenhum, a agir como *caddie* do jogador. Por isso, alterou-se a regra 6-4 (*caddie*) (ver Anexo A). (ibidem)

O golfista com deficiência que usa um dispositivo de apoio tem o direito de dobrar ou mesmo quebrar os galhos de uma árvore ou arbusto a fim de ter espaço para a sua posição de jogo. No entanto, ele não pode usar o dispositivo para reter deliberadamente ramos que de outra forma possam interferir com a área do seu intencional *stance* ou *swing*, ou linha de jogo. Por isso, a regra 13-2 (Melhorar a posição da bola, a zona de tomar posição ou da trajectória normal do taco, ou a linha de jogo) (ver Anexo A) sofre algumas alterações e também altera a regra 13-3 (construir base ao tomar posição) (ver Anexo A) e a regra 13-4 (bola em obstáculo: acções proibidas) (ver Anexo A). (ibidem)

⁸ *Stance* – Posição dos pés.

⁹ *Putt* – Pancada efectuada com um taco especial, o *putter*, quando a bola se encontra no *green*.

O jogador com muletas e bengalas também tem acesso à assistência física ou ajuda em condição de perigo. Deste modo, a regra 14-2 (Ajuda) (ver Anexo A) também sofre alterações. (ibidem)

A regra 28 (bola injogável) (ver Anexo A) tem de sofrer alterações, já que a noção de bola “injogável” é diferente para um jogador com deficiências. Como tal, o jogador com deficiências decide se a bola é jogável ou não. (ibidem)

A regra 20-1 (levantar e marcar) (ver Anexo A) também é alterada. Assim, o jogador que utiliza equipamentos para jogar como a bengala ou muleta e acidentalmente move a marca com esses equipamentos não é penalizado por ter deslocado a mesma. (ibidem)

A regra 22 (bola que favorece ou interfere com uma jogada) (ver Anexo A) é alterada de modo a que o jogador que necessita de equipamento para se manter em pé possa solicitar a uma pessoa para apanhar a bola no *green*¹⁰. Isto acontece porque, ao fazê-lo, o jogador pode provocar danos no próprio *green*. (ibidem)

Tal como os jogadores de bengalas e muletas, também os jogadores com cadeiras de rodas têm uma noção diferente da definição *stance*. Isto deve-se à posição sentada em que se encontram, enquanto os outros jogadores permanecem em pé. As regras 1-2 (Exercer influência sobre a bola) (ver Anexo A), 13-1 (bola jogada tal como está) (ver Anexo A) e 18-2 a (bola em repouso deslocada) (ver Anexo A) sofrem alterações, pois este jogador pode mover a bola numa curta distância para facilitar o posicionamento do seu *stance*. (ibidem)

A regra 6-4 (*caddie*) (ver Anexo A) tem a mesma alteração que os jogadores de muletas ou bengalas. Contudo, o assessor ou segundo acompanhante do jogador não pode dar conselhos, aplicando-se, neste caso, a regra 8-1 (conselho) (ver Anexo A). (ibidem)

As regras 13-2 (Melhorar a posição da bola, a zona de tomar posição ou da trajectória normal do taco, ou a linha de jogo) (ver Anexo A), 13-3 (construir base ao tomar

¹⁰ *Green* – Superfície de relva especialmente tratada e de corte muito baixo, onde se encontra o buraco assinalado com uma bandeira.

posição) (ver Anexo A), 14-2 (Ajuda) (ver Anexo A), 14-3 (dispositivos artificiais, equipamento pouco usual e uso anormal do equipamento) (ver Anexo A), 16-1 (tocar na linha de *putt*) (ver Anexo A), 20-1 (levantar e marcar) (ver Anexo A), 22 (bola que favorece ou interfere com uma jogada) (ver Anexo A), 24-2 (obstrução fixa) (ver Anexo A) e 25-1 (condições anormais de terreno) (ver Anexo A) têm a mesma alteração que para os jogadores de muletas ou bengalas. (ibidem)

Como um jogador em cadeira de rodas não se pode levantar em posição recta para recolocar a bola em jogo, caso seja necessário, então as regras de 20-2 (deixar cair e toma a deixar cair – *dropping*¹¹) (ver Anexo A) e 20-3 (colocar e recolocar) e a regra 26-1c (Obstáculo Água) (ver Anexo A) sofrem alteração para que uma pessoa autorizada possa executar essa tarefa. O mesmo acontece ao nível da área indicada de *dropping* da bola, pois os jogadores de cadeiras de rodas por vezes têm dificuldade em recolocar a bola nessa zona devido à inclinação. Assim, podem recolocar a bola a quatro tacos de comprimento e não dois como diz a regra.

Um jogador com cadeira de rodas tem muitas zonas que lhe são impossíveis de alcançar. Por conseguinte, a regra que diz que o jogador pode colocar dois tacos de comprimentos para uma zona acessível é insuficiente. Assim, procedeu-se à alteração da regra 28 (Bola Injogável) (ver Anexo A), que permite ao jogador a colocação da bola sempre numa posição para trás de modo a encontrar a zona mais acessível à sua cadeira. Deverá ter como referência o ponto em que a bola original atravessou a margem do obstáculo pela última vez. (ibidem)

Em relação aos jogadores com deficiência intelectuais, as regras referem que estes têm que conseguir cumprir as regras e etiqueta. Por isso, é introduzido no jogo um *overseer*¹² para visionar o jogo e um supervisor que pode dar conselhos ao jogador.

¹¹ *Drop (dropping)* – é o nome dado ao acto que o jogador faz quando a bola se encontra numa zona injogável. É efectuado pelo jogador numa distância de dois tacos para trás do local aonde se encontra a bola, o jogador coloca-se recto, com o seu braço direito levantado na altura do seu ombro numa linha recta, a olhar para o alvo e deixa cair a bola nessa zona jogável.

¹² *Oversee* – nome dado à pessoa que visiona os jogadores deficientes do lado de fora do jogo.

Como tal as regras 6-4 (Ajuda) (ver Anexo A) e 8-1 (Conselho) (ver Anexo A) sofrem alterações, uma vez que, jogador pode levar um supervisor além do *caddie*. (ibidem)

Segundo a EDGA, as actividades da Comissão Médica antes do torneio incluem os seguintes pontos:

- Tarefas: incluem a verificação da qualificação dos jogadores; o aconselhamento dos jogadores com dificuldades relativamente ao desporto do golfe; e a observação dos jogadores para ver se existe a possibilidade de fraude;
- Responsabilidade da organização local: dever-se-á proporcionar um *buggy* em base permanente para a Comissão Médica e cobrar os gastos de viagem e alojamento dos membros da Comissão Médica;
- Decisões: todo o torneio internacional jogado sob a direcção da EDGA requer a existência de uma Comissão Médica, com médicos e paramédicos do país de origem de cada jogador de forma a apoiá-lo durante a sua participação no torneio.

É altamente recomendável que os países sigam as normas internacionais e as normas da EDGA no caso de competições nacionais.

Em caso de recurso numa competição internacional, o jogador deverá apresentar o seu recurso ao Secretário do Conselho da EDGA. Por sua vez, o Conselho deverá consultar o médico, geralmente entrando em contacto com a pessoa que é responsável pela área onde o requerente reside. Para que a decisão se revele unânime são necessários pelo menos três membros da Comissão Médica. Esta última, apresentará a sua decisão e recomendação ao Conselho, o qual tomará a decisão final e informará o requerente. Se o conselho da EDGA considerar o jogador qualificado recomenda-se fortemente que este também esteja qualificado para jogar em competições nacionais.

A licença concedida pela EDGA é válida desde que não altere as regras relativas à deficiência em questão e não tenha existido, por qualquer motivo, melhoria nas restrições físicas do participante. (ibidem)

Após terem sido mencionadas as alterações às regras do golfe reguladas pela R&A para as pessoas com deficiência visual, física e intelectual, deve referir-se que quem trabalha mais na área do golfe para os jogadores com deficiência mental ou intelectual é a associação *Special Olympic*, a qual já regula em Portugal a modalidade do golfe. (ibidem)

A *Special Olympic* divide a modalidade do golfe em 5 níveis, de acordo com a capacidade de cada indivíduo:

Nível 1 – Competição individual de habilidades;

Nível 2 – Competição alternativo *shot*¹³ de equipa;

Nível 3 – Competição *Unified Sport*® de equipa;

Nível 4 – Competição individual de *Stroke Play*¹⁴ [9 buracos];

Nível 5 – Competição individual de *Stroke Play* [18 buracos]; (Special Olympic, 2010)

O nível 1 tem como objectivo treinar as habilidades básicas do golfe de modo a que o atleta possa atingir posteriormente os próximos níveis. Para fazê-lo, o atleta tem que conseguir um total de 140 pontos para passar ao nível seguinte e incluir também o *shot* no *bunker*¹⁵. Estas habilidades são medidas separadamente, dando origem a sete jogos. A primeira tarefa a cumprir é conseguir fazer os *putts* curtos (± 2 metros de máximo) (ver Anexo B), onde é analisado o tipo de jogo do atleta. O seguinte inclui os *putts* longos (2 metros até aos 8 metros) (ver Anexo B), onde se analisam os *putts* mais

¹³ *Shot* – nome dado á pancada de golfe

¹⁴ *Stroke Play* - Modalidade em que, no final do jogo, somam-se as pancadas que o jogador efectuou ao longo dos 9/18 buracos.

¹⁵ *Bunker* – obstáculo de areia

compridos. O terceiro jogo é então o *chip*¹⁶ *shot* (ver Anexo B), para medir a habilidade do jogador nos *shots* a 14 metros do buraco. O quarto jogo é o *pitch*¹⁷ *shot* (ver Anexo B), onde a habilidade do jogador nas pancadas no ar a curta distância do *green* é analisada. Em seguida testa-se a habilidade do jogador nas pancadas no bunker (ver Anexo B). Por fim, testam-se as pancadas de longa distância, começando-se pelos ferros¹⁸ (ver Anexo B) e seguindo-se as madeiras¹⁹ (ver Anexo B). (ibidem)

No nível 2 o jogador passa então das suas competências individuais para o jogo individual. O jogador com deficiência intelectual joga com um parceiro sem deficiência intelectual, em que o parceiro tem melhor nível de jogo que o atleta com deficiência. O parceiro serve de treinador e mentor do atleta com deficiência. O atleta com deficiência tem de ter capacidade para jogar e caminhar os nove buracos. Tanto o atleta como o treinador jogam alternadamente de acordo com as regras de *Foursomes*²⁰. O resultado do jogo é efectuado em *stableford*²¹. (ibidem)

¹⁶ *Chip* – pancada dada pelo jogador para o *green* quando fica a arredor do *green* (volta a 20 metros do buraco).

¹⁷ *Pitch* – pancada dada pelo jogador para o *green* quando fica a arredor do *green* (volta de 50 metros do *green*)

¹⁸ Ferros – são os tacos de golfe. Os ferros são numerados de 1 a 9 e aos quais se juntam ainda o *pitching-wedge* a que por vezes se chama o 10, e o *sand-wedge*. Os ferros classificam-se em três grupos: os ferros compridos, do 1 ao 4; os médios, do 5 ao 7; e os curtos, do 8 ao *sand-wedge*.

¹⁹ Madeiras – são os tacos de golfe. As madeiras classificam-se em de "saída" e de *fairway*, sendo as primeiras as que apresentam os números 1 e 2 ou 3 e as outras, as restantes. São tacos que efectuam as pancadas mais compridas.

²⁰ *Foursomes* – modalidade de golfe em que jogam dois jogadores em equipa. O jogo é jogado só com uma bola. Um dos jogadores da equipa sai do ponto de partida do primeiro buraco e o outro membro da equipa joga a segunda pancada, prosseguido o jogo com batidas alternadas até à introdução da bola no buraco. Assim um dos jogadores sai do ponto de partida dos buracos ímpares e o outro dos pontos de partida dos buracos pares.

²¹ *Stableford* - em que a partida é disputada por buracos sendo a pontuação atribuída em função do número de pancadas efectuadas, acima, abaixo ou igual ao par de cada buraco.

No nível 3, o jogador com deficiência começa então a ter oportunidade de contacto com o golfe no seu modelo mais tradicional. O atleta com deficiência intelectual joga com um parceiro sem deficiência intelectual, mas com um nível de jogo semelhante. O jogador com deficiência tem de conseguir jogar e caminhar os dezoito buracos inteiros. Eles podem jogar em três modalidades, *foursomes*, *four ball better ball*²² e *two person aggregate*²³. (ibidem)

No nível 4 o jogador com deficiência tem a oportunidade de jogar individualmente. O atleta tem que ser capaz de caminhar de forma independente e de jogar os nove buracos inteiros. O jogo é jogado em *Stroke Play*. (ibidem)

No nível 5 o atleta com deficiência joga individualmente os dezoito buracos. O jogador tem que ser apto a caminhar de forma independente e a jogar os dezoito buracos inteiros. O jogo é também jogado em *Stroke Play*. A diferença entre este nível e o quarto nível reside na capacidade de jogar uma volta completa de 18 buracos. (ibidem)

²² *Four ball better ball* – modalidade de golfe em que jogam dois jogadores em equipa. Cada jogador joga a sua própria bola e é escolhido o melhor resultado em cada buraco.

²³ *Two person aggregate* – modalidade de golfe em que jogam dois jogadores em equipa. Cada jogador joga a sua própria bola e no final do buraco soma-se a pontuação dos dois jogadores.

Capítulo 5. Metodologia

Ao dar início a este trabalho e depois de escolhido o tema a desenvolver, definiu-se a problemática do mesmo. Para tal iniciou-se o trabalho efectuando diversas pesquisas e leituras sobre o tema no aspecto geral e particular, com o objectivo de investigar e adquirir novas informações que levassem a superar o conhecimento que foi adquirido através do senso comum e chegar ao conhecimento científico do problema de estudo.

5.1. A recolha de dados

Depois da análise da bibliografia existente sobre o tema expõe-se o problema existente na parte teórica deste trabalho, sendo o problema a falta de um plano de inserção de pessoas com deficiência na modalidade de golfe.

Os inquéritos têm como objectivo obter respostas a um determinado grupo de questões pertinentes. Optou-se por utilizar questionários na pesquisa de campo, pois acredita-se ser esta a forma mais prática e fácil de obter informação importante para a realização deste trabalho. Este método permite ainda garantir o anonimato dos inquiridos.

Este questionário foi construído de forma a obter respostas que permitissem confirmar ou contradizer os objectivos de estudo apresentados no início do estudo exploratório.

Para preenchimento dos questionários teve-se em conta a disponibilidade e boa vontade dos inquiridos. Como tal, construiu-se um questionário curto, com perguntas claras e concisas, tendo em atenção a sua exposição, de modo a não ferir a susceptibilidade dos inquiridos, tendo-se optado por colocar maioritariamente questões fechadas. As respostas eram de escolha múltipla, tendo sido solicitado aos inquiridos que assinalassem as possibilidades de resposta, para uma melhor interpretação dos dados obtidos.

Ao longo da construção do inquérito foram surgindo diversas dúvidas, que provocaram modificações no mesmo. Para obter o resultado final do questionário foram criados alguns testes de aplicação que contaram com críticas positivas. O inquérito foi dividido

em grupos. O primeiro grupo é sobre o golfe adaptado, mais especificamente a experiência e o contacto dos inqueridos com o golfe adaptado e a deficiência. A seguir o grupo de questões é sobre a necessidade de formação dos profissionais de ensino de golfe, depois sobre os aspectos da criação de escolas especiais de ensino de golfe. O quarto grupo é sobre a acessibilidade dos campos de golfe e o quinto grupo sobre o turismo de golfe adaptado e por fim o dados pessoais dos inquiridos.

A entrevista consiste na recolha de dados sobre determinado assunto para se poder aprofundar e elucidar o mesmo. As vantagens da entrevista consistem no maior aprofundamento do tema, na maior espontaneidade, no maior controlo do ambiente e na informação sobre o comportamento não verbal. O maior consumo de tempo e o facto de ser mais dispendioso e de não permitir o anonimato constituem alguns dos aspectos que se mostram como desvantagens.

As entrevistas foram semi-estruturadas, uma vez que houve um trabalho anterior de pesquisa que contribuiu para previamente estruturar questões fundamentais e para focar os problemas de estudo. Mas, no decorrer das respostas foram também focados outros aspectos considerados importantes para a problemática em estudo.

Foi requerido aos entrevistados autorização para a gravação das entrevistas.

As entrevistas tiveram como objectivo enriquecer o trabalho com informações de pessoas importantes na área do golfe e do turismo. (ver guião de entrevistas no apêndice 2, 3 e 4)

5.1.1 População e Amostra

A população é o conjunto de todas as unidades de análise em estudo e a amostra o subconjunto da população. A população de estudo era inicialmente Portugal, mas o volume era muito grande para estudo e, então restringiu-se a área de estudo à área geográfica do Algarve.

Os questionários tiveram como público-alvo três categorias profissionais na área do desporto adaptado e golfe. Foram direccionados para os profissionais de campo e

também para os inscritos no PGA Portugal (Professional Golf Associations), assim como para os directores de campos de golfe, ambos restritos à área do Algarve e a outra categoria profissional que inclui as entidades de Associação Nacionais Desportivas para pessoas com deficiência.

Actualmente existem 36 campos de golfe no Algarve (variando entre 9, 18 e 27 buracos) e há neste momento 26 directores de campos de golfe na mesma região. Os questionários foram entregues a todos os directores de campo no Algarve, alguns pessoalmente, outros foram deixados nas recepções dos próprios campos de golfe.

O número de profissionais de golfe foi obtido através da lista cedida pela PGA Portugal. Esta entidade forneceu 29 nomes de profissionais, mas com a passagem pelos campos de golfe e com a comunicação com as próprias recepções foram detectados mais 21 profissionais que leccionam nos campos algarvios, mas não pertencem à associação PGA Portugal. Como o objectivo era captar o maior número de profissionais, foram feitas entregas de questionários também a esses profissionais. No total foram distribuídos 49 questionários aos profissionais de golfe no Algarve, através de entrega directa nos campos e também via e-mail.

Em relação às associações nacionais desportivas para pessoas com deficiência, o questionário foi enviado por email a sete associações principais, nacionais e gerais:

- A Federação Portuguesa de Desporto para Deficientes;
- ANDDMOT (Associação Nacional de Desporto para Deficientes Motores);
- ANDDI (Associação Nacional de Desporto para Deficientes Intelectual);
- ANDDVIS (Associação Nacional de Desporto para Deficientes Visuais);
- Liga Portuguesa de Desporto para Surdos;
- PCAND (Paralisia Cerebral Associação Nacional de Desporto);
- Special Olympics.

As entrevistas foram feitas a profissionais nas áreas do golfe e de turismo de forma a completar a recolha de informação. Nesta sequência efectuaram-se entrevistas ao Presidente da Comissão de Golfe Adaptado da Federação Portuguesa de Golfe (FPG),

ao único profissional de golfe em Portugal com formação na área de ensino de golfe adaptado e ao director de um operador de golfe no Algarve.

O Presidente da Comissão de Golfe Adaptado da FPG, o Sr. Pedro Vicente, foi escolhido para se conhecer a perspectiva da FPG e os objectivos da própria comissão para o futuro no golfe para pessoas com deficiência. (apêndice 2)

Por sua vez, o Sr. Carlos Guerreiro é um fitoterapêutico e profissional de golfe. Foi o único português que tirou, em Espanha, uma formação para o ensino de golfe às pessoas com deficiência. Como tal, era lógico que o seu testemunho iria enriquecer este trabalho. (apêndice 3)

A *Tee Times* – Agência de Viagens e Turismo, Lda. é um dos principais operadores de golfe no Algarve e, por isso, era necessário obter a opinião do Director da mesma no que se refere à abertura do turismo para golfistas com deficiência. (apêndice 4)

Foram ainda efectuadas duas conversas não gravadas. Essas conversas tiveram como objectivo a recolha de informação e dados sobre a temática. Em primeiro lugar, foi contactado o Presidente da Comissão de Golfe Adaptado da Real Federação Espanhola de Golfe, o Sr. José Félix Bilbao Egaña. A Real Federação Espanhola de Golfe fundou essa comissão em 2007. Essencialmente, foram recolhidos documentos e informação sobre o golfe adaptado.

Como o trabalho tem uma vertente turística, entrou-se em contacto com o vice-presidente do Turismo do Algarve, o Sr. Almeida Pires. A região de Turismo do Algarve tem vindo a planear nos últimos dois anos uma estratégia no sentido de avançar com o Turismo acessível. Mas como ainda é recente, apenas existiu uma troca de ideias e informação sobre a temática.

5.1.2. Análise dos dados

No fim da recolha dos questionários e das entrevistas decorrerá o tratamento da informação recolhida e dos dados obtidos. Os dados serão apresentados através da análise estatística, descritiva e quantitativa. Os resultados apresentados foram analisados

pelo programa informático SPSS e Excel. Pretende-se verificar se as informações recolhidas confirmam os objectivos de estudo e outros aspectos que possam ajudar a determinar as lacunas existentes e problemáticas, até então, nunca consideradas. No fim decorrerá uma discussão dos resultados, de forma a comparar as ideias da parte teórica com a parte prática desenvolvida na pesquisa em estudo.

5.2. A estatística descritiva

A estatística descritiva serve para descrever as características de um conjunto de dados, através de um conjunto de métodos que englobam a recolha e apresentação e a análise e interpretação. Tem por objectivo descrever esse conjunto de dados, usando tabelas, gráficos ou cálculo de medidas para maior facilidade de interpretação dos dados.

5.2.1. Medidas de localização

As medidas de localização podem ser medidas por tendência central (essas medidas tornam-se muito úteis no resumo de um conjunto de dados através de um valor apenas) e por medidas de tendência não central (essas medidas dão a localização relativa de certas observações na distribuição).

As principais medidas de tendência central são a médias (aritmética, geométrica e harmónica), moda e mediana. Na tendência não central são os *quantis*.

As medidas de tendência central em especial a média e a moda serão as mais usadas.

A média aritmética (\bar{X}) é a soma de todos os valores observados dividida pelo número de observações.

$$\bar{x} = \frac{x_1 + x_2 + \dots + x_n}{n}$$

A moda (Mo) é o valor de conjunto de dados que apresenta maior frequência.

5.3. Testes Não-Paramétricos

O questionário aborda três populações (universos) diferentes, no caso deste estudo é as três populações são os inquiridos que dividem se em profissionais de golfe, directores/gestores de campos de golfe (ambos da região do Algarve) e presidentes/coordenadores de associações desportivas para pessoas com deficiência. Como tal, a forma para comparar resultados decorre através dos testes paramétricos e não-paramétricos.

Serão usados os testes não-paramétricos pelas seguintes razões:

- Pelo desenvolvimento de testes cujas hipóteses de partida não sejam restritivas que quando baseados na mediana não precisamos de assumir qualquer tipo de distribuição;
- Pelo facto de nem todos os dados poderem ser tratados por métodos paramétricos;
- E, por último, os dados são mais fáceis de executar através de programas informáticos como o SPSS.

5.3.1. Teste Kruskal-Wallis

O objectivo deste teste é comparar as medianas de três ou mais populações.

O teste de *Kruskal-Wallis* é efectuado em cinco etapas:

1. Definição das hipóteses nula e alternativa;
2. Escolha da distribuição a usar (Distribuição do Qui-quadrado);
3. Definição da região de rejeição e de não-rejeição da hipótese nula;
4. Cálculo do valor da estatística do teste;
5. Toma de uma decisão.

O teste calcula-se com a seguinte fórmula (caso não haja empates):

$$H = \frac{12}{n(n+1)} \sum_{i=1}^K \frac{(R_i)^2}{N_i} - 3(n+1)$$

n: número total das observações
 k: número de sub-amostras (grupos)
 R_i : soma dos “ranks” dos grupos i ($i = 1, 2, \dots, k$)

O teste calcula-se com a seguinte fórmula (caso haja empates):

$$H^* = \frac{H}{1 - \frac{\sum_{i=1}^g (t_i^3 - t_i)}{n^3 - n}}$$

n: número total das observações
 k: número de sub-amostras (grupos)
 R_i : soma dos “ranks” dos grupos i ($i = 1, 2, \dots, k$)
 g: número de grupos de empates
 t: número de observações em cada grupo de empates

5.3.2. Teste de Independência

Este teste tem por objectivo testar a relação de dependência entre duas características de uma dada população.

O teste de *Kruskal-Wallis* é efectuado em cinco etapas:

1. Definição das hipóteses nula e alternativa;
2. Escolha da distribuição a usar (Distribuição do Qui-quadrado);
3. Definição da região de rejeição e de não-rejeição da hipótese nula;
4. Cálculo do valor da estatística do teste;
5. Toma de uma decisão.

O teste de Independência calcula-se do seguinte modo:

$$x^2 = \sum_{i=1}^L \sum_{j=1}^C \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

L: número de linhas da tabela de contingência
 C: número de colunas da tabela de contingência
 O_{ij} : frequência observada na linha i e coluna j
 E_{ij} : frequência esperada na linha i e coluna j

Capítulo 6. Resultado - Apresentação e Discussão

6.1. Caracterização dos inquiridos

O questionário foi elaborado para proporcionar uma percepção das pessoas que trabalharam na área do golfe e do desporto adaptado, perante esta nova vertente do golfe para pessoas com deficiência.

Foram entregues 83 questionários a profissionais de golfe, gestores/directores de campos de golfe e presidentes/coordenadores de associações nacionais desportivas para pessoas com deficiência, como explicado no capítulo anterior. Foram respondidos 55 questionários, o que representa cerca de 65% da amostra.

Os inquiridos foram constituídos por 32 profissionais de golfe, 18 gestores/directores de campos de golfe e 5 presidentes/coordenadores de associações nacionais desportivas para pessoas com deficiência, como se pode verificar no apêndice 5. A maioria dos inquiridos é do sexo masculino, pertencem à faixa etária dos 31-40 anos (apêndice 6) e são de nacionalidade portuguesa (apêndice 7). Perguntou-se aos inquiridos se tinham familiares com deficiência, para verificar um pouco a sensibilidade e a vivência sobre o tema. Dos inquiridos, só 6 tinham familiares com deficiência, quer com deficiência motora/física, quer com deficiência mental/intelectual. Os graus de parentesco eram diferentes em todos os casos, sendo os resultados os seguintes: familiar em 2º grau, esposa, mãe, primo, sogro e tio (apêndice 8).

6.2 Golfe Adaptado

6.2.1. Comissão de Golfe Adaptado da Federação Portuguesa de Golfe

De acordo com o presidente da Comissão de Golfe Adaptado da Federação Portuguesa de Golfe, em 2010, a Federação decidiu ocupar-se do golfe para pessoas com deficiência e da sua regulamentação. “ ... até 2010 a Federação tinha já alguma colaboração, a nível de Lisboa, com o *special olympics*”, contudo “não havia qualquer tipo de acompanhamento específico para as especificidades que exige o golfe adaptado”

(apêndice 2). Então, “não havendo ninguém que tratasse disso e não se ocupando a própria Federação disso, surgiu a ocasião óptima para constituir a Comissão de Golfe Adaptado em 2010. Começamos a dar os primeiros passos, ainda que, muito lentos nesta matéria. Mas, essencialmente percebemos que somos uma Federação que, relativamente a outras modalidades, ainda se encontrava relativamente atrasada nesse sentido.” (ibidem)

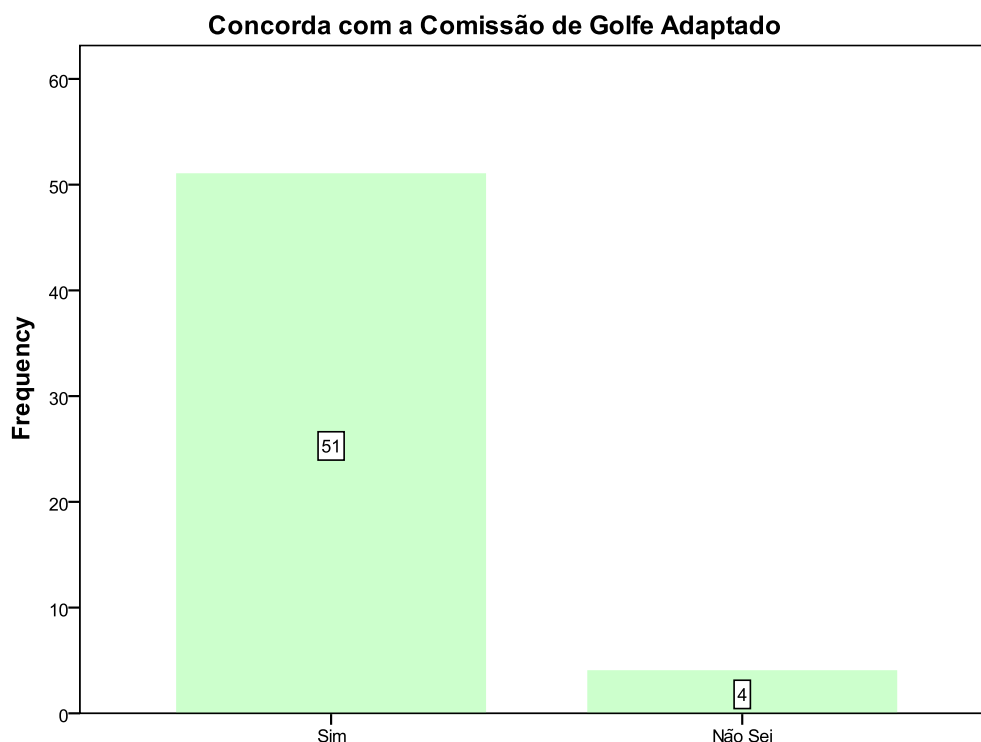
A FPG a partir do dia 2 de Janeiro de 2012 vai emitir licenças específicas para pessoas com deficiência física ou intelectual/mental. “A licença é específica por duas razões: uma, porque a modalidade de facto sofre pequenas adaptações consoante as deficiências, e outra, porque segundo a nossa experiência podemos ter deficientes integrados em famílias com posses que os acompanham e que os levam aos clubes e tudo mais.” (ibidem) Essa licença vai ter o custo de 5€, pois a maioria dessas pessoas não têm condições de auto-subsistência ou vivem em instituições, e era impensável a FPG exigir a mesma quantia que exige a um praticante dito normal.

Visto que, a Comissão de Golfe Adaptado é recente questionou-se os inquiridos sobre o seu conhecimento sobre a mesma e a sua opinião, de modo a verificar a transmissão da mensagem da FPG. Averiguou-se que 60% dos inquiridos tem conhecimento dessa comissão (apêndice 9). Obtiveram conhecimento da mesma através de revistas/jornais (28,2%), na internet (25,6%) e no clube de golfe (15,4%). A opção mais escolhida nesta questão foi “outros” que reuniu uma percentagem de 30,8%. Na opção “outro” obtiveram-se várias respostas: FPG; PGA (*Professional Golf Association Portugal*); boca-a-boca; comunicação interna; faço parte da comissão; e, fui convidado a dar aulas. Pode concluir-se que a FPG se tem esforçado na divulgação da mesma. (apêndice 9)

Tabela 1 - Tabela estatística referente a concordância com a iniciativa da FPG de criar esta comissão para golfe adaptado?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	51	92,7	92,7	92,7
	Não Sei	4	7,3	7,3	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

Gráfico 1 - Representação Gráfica da concordância com a iniciativa da FPG de criar esta comissão para golfe adaptado?



Através desta ilustração gráfica, pode verificar-se que 92,7% dos inquiridos estão de acordo com a Comissão de Golfe Adaptado da FPG, apesar de ainda se encontrar no início. A maioria apoia esta ideia, o que indica que a FPG está no caminho certo para a integração do golfe adaptado em Portugal.

Ao analisar a parte teórica, verificou-se que existem várias associações de golfe adaptado na Europa. Na EDGA da Europa Ocidental só Portugal ainda não aderiu. A criação da Comissão foi o primeiro passo da FPG para reunir as condições necessárias para depois aderir à mesma.

6.2.2. Pessoas com necessidades especiais a praticarem golfe

Questionou-se a possibilidade de existirem pessoas com deficiência interessadas em aderir à modalidade do golfe. 58,2% dos inquiridos acredita que sim, mas 34,5% ainda não tem um opinião formada sobre o assunto. Só 7,3% é que não acredita nessa

possibilidade (apêndice 10). Em conversa com Pedro Vicente (Presidente da Comissão de Golfe Adaptado, FPG), percebe-se que ele não estima mais de 10 ou 20 licenças emitidas pela FPG no ano de 2012. Mas, no futuro deverão aparecer mais praticantes com deficiência intelectual/mental, do que físicos. (apêndice 2)

Tabela 2 - Reacção dos jogadores ditos normais com os jogadores com deficiência.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Indiferente	4	7,3	7,7	7,7
	Boa	36	65,5	69,2	76,9
	Muito Boa	12	21,8	23,1	100,0
	Total	52	94,5	100,0	
Missing	Não Resposta	3	5,5		
Total		55	100,0		

Gráfico 2 - Representação gráfica da reacção dos jogadores ditos normais com os jogadores com deficiência.

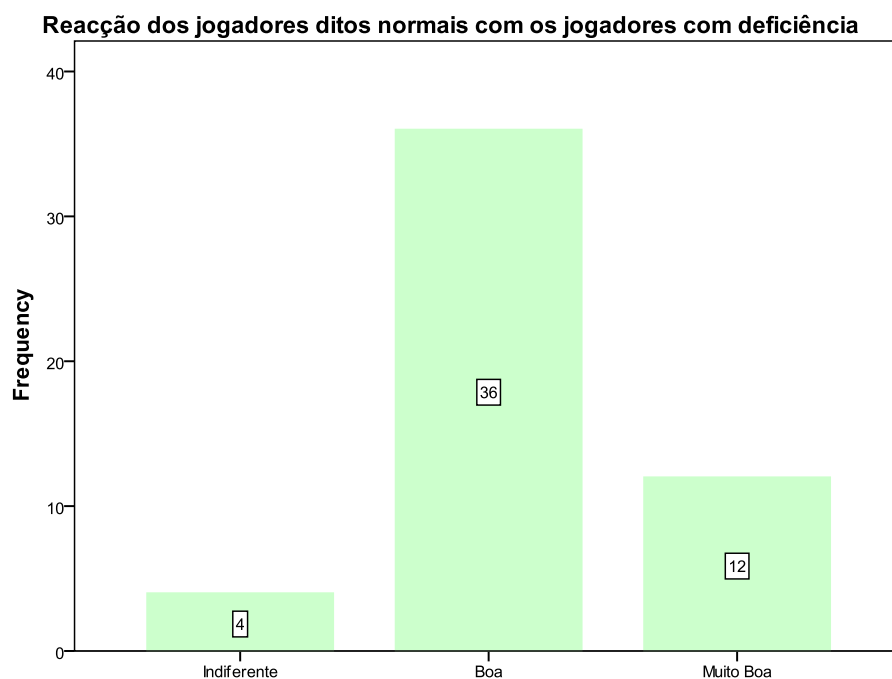
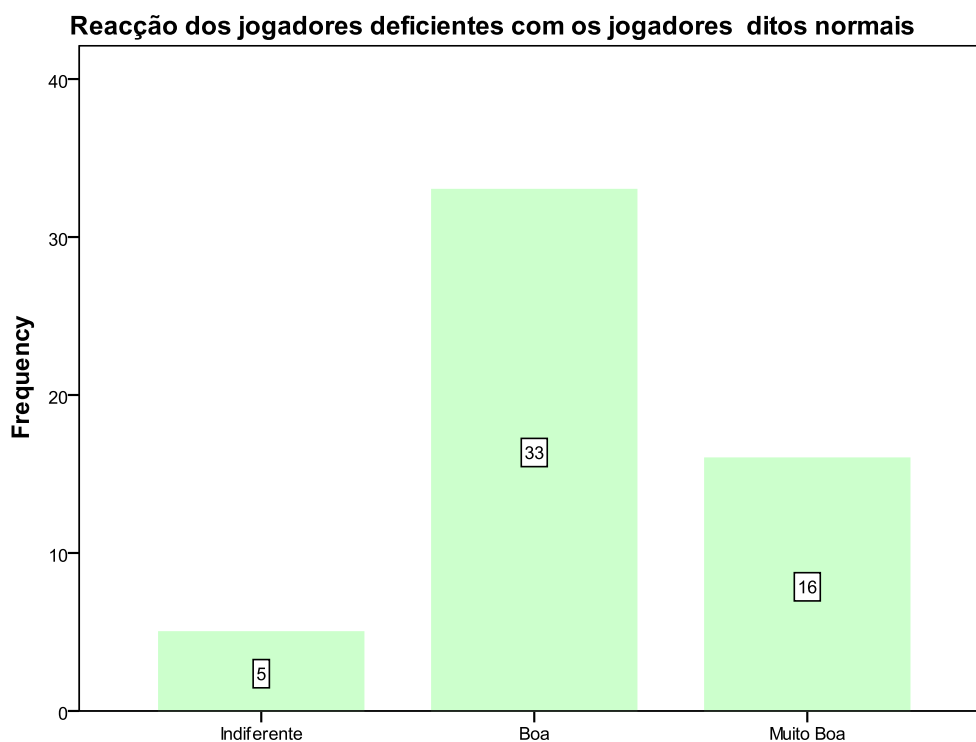


Tabela 3 - Reacção dos jogadores com deficiência com os jogadores ditos normais.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Indiferente	5	9,1	9,3	9,3
	Boa	33	60,0	61,1	70,4
	Muito Boa	16	29,1	29,6	100,0
	Total	54	98,2	100,0	
Missing	Não Resposta	1	1,8		
Total		55	100,0		

Gráfico 3 - Representação gráfica da reacção dos jogadores com deficiência com os jogadores ditos normais.



Ao abordar sobre a reacção dos jogadores ditos normais perante os jogadores com deficiência e vice-versa, verificou-se que, em ambos os casos, a reacção será positiva. 65,5% dos inquiridos acredita que os jogadores irão receber bem os jogadores com deficiência, já 60% dos inquiridos acredita que a reacção é boa. Isso porque, existem mais inquiridos a acreditar que irá ser muito boa essa reacção das pessoas com deficiência perante os outros com 29,1%, já essa reacção ser muito boa entre os jogadores “ditos normais” e os jogadores com deficiência, que é só 21,8%.

O Profissional e fitoterapêutico Carlos Guerreiro na sua entrevista (apêndice 3) refere que os jogadores irão receber bem os jogadores com deficiência, “estamos num país civilizado em que devemos abrir as portas a toda a gente e ver todos de igual maneira”.

Abordaram-se os inquiridos e se estes já tinham tido algum contacto com jogadores com deficiência, para analisar se já existe algum tipo de contacto com essa nova realidade em Portugal. 81,8% dos inquiridos já tiveram contacto com jogadores com deficiência e só 18,2% ainda não tiveram contacto com essa realidade. Maioritariamente, 78,2% teve contacto com pessoas com deficiência motora/física e, só 21,8% com pessoas com deficiência intelectual/mental. Contudo, a maioria desses jogadores não tem relação pessoal com os nossos inquiridos. Só 27,3% tem uma relação pessoal com jogadores com deficiência, sendo a maior parte amigos. (apêndice 11).

6.3. Clínicas de Formação para Profissionais de Golfe

A formação para lidar com pessoas com deficiência foi sempre apontada com uma necessidade de todos tipos de deficiência. Ao longo do capítulo 4 deste trabalho, vários autores referem a necessidade da formação do pessoal que lida com este tipo de pessoas, pois é um ponto essencial. Na realização do questionário e das entrevistas focou-se essa necessidade.

Pedro Vicente quando confrontado com a necessidade de se criar formação para os profissionais de ensino de golfe deu a seguinte resposta: “A Federação está num momento de transição. Vão haver eleições em Março e eu penso que essa parte vai surgir só em 2012. Mas, é fundamental tanto a nível da PGA, como a nível da FPG, sobretudo a nível da PGA – ainda que seja ministrada pela Federação – a existência de uma formação específica sobre a deficiência. Aliás, já está prevista há cerca de dois anos uma acção de formação específica nos cursos nível I, II e III da Federação para a PGA, mas que ainda não arrancou. Em 2012 vai ter de arrancar inevitavelmente.” (apêndice 2)

Por outro lado, Carlos Guerreiro, o único em Portugal com a formação para ensino de golfe adaptado (tirou o curso em Espanha, pois não existe em Portugal), identificou

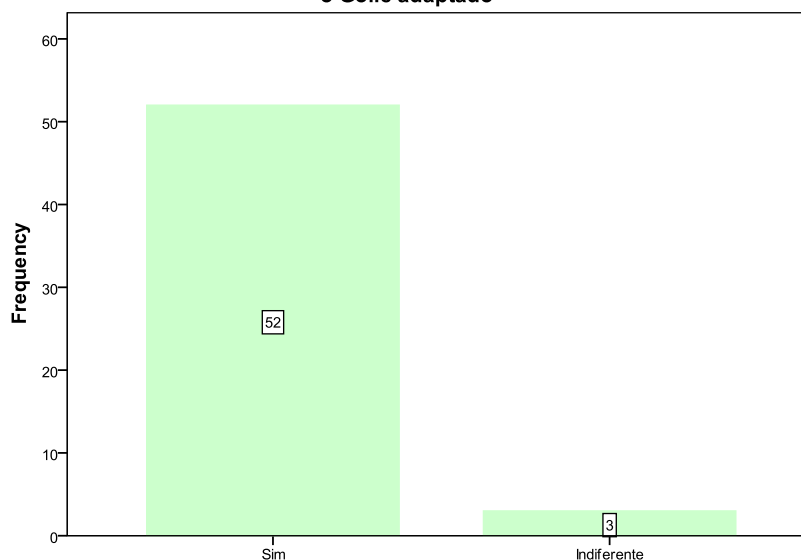
como barreira ao ensino do golfe adaptado, a falta da formação específica dos professores. Por vezes, essa falta pode provocar a desistência do próprio jogador com deficiência das aulas de golfe. Reforçou essa ideia dizendo que “...é essencial que quem queira trabalhar com estas pessoas tenha uma formação específica. Mesmo sendo fisioterapeuta esta foi uma formação que me enriqueceu bastante. Isto porque a técnica no golfe adaptado é completamente diferente da técnica de um jogador de golfe normal. Há certas adaptações que têm de ser feitas.” Refere ainda que, esse devia ter sido o primeiro passo da FPG no sentido de abrir ao golfe adaptado em Portugal. (apêndice 3)

Tabela 4- A Criação de Clínicas de Formação Profissional de Golfe seria uma mais-valia para o golfe adaptado?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	52	94,5	94,5	94,5
	Indiferente	3	5,5	5,5	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

Gráfico 4- Representação gráfica da criação de Clínicas de Formação Profissional de golfe se seria uma mais-valia para o golfe adaptado.

Criação de Clínicas de Formação Profissional de golfe seria uma mais-valia para o Golfe adaptado



Ao analisar os dados aqui apresentados, verificou-se que 94,5% dos inquiridos consideram que essa formação é uma mais-valia para o golfe adaptado. Estes resultados estão de acordo com uma das hipóteses testadas neste estudo: a necessidade de criar em

Portugal, sobretudo no Algarve, condições para a formação específica dos profissionais de ensino de golfe na área de golfe adaptado.

Claro que tal, não passa apenas pela criação de clínicas de formação profissional. É necessário que exista um grupo de profissionais de golfe interessados neste tipo de formação. Ao questionar os inquiridos sobre a possibilidade de existirem interessados na formação de golfe adaptado, obtivemos 92,7% de respostas positivas, o que indica a possibilidade de êxito deste tipo de projecto. (apêndice 12)

Propuseram-se algumas temáticas que deveriam ser abordadas neste tipo de clínicas. Obtiveram-se os seguintes temas: com 34,6% das respostas o tema “aulas práticas para adaptar a modalidade às suas dificuldades”; a seguir com 25,2% “ter em atenção os tipos de deficiência”; com 20,5% “as dificuldades de um deficiente perante esta modalidade”; e, 18,1% “em termos psicológicos, quais os protocolos a ter”. Dois dos inquiridos deixaram sugestões:

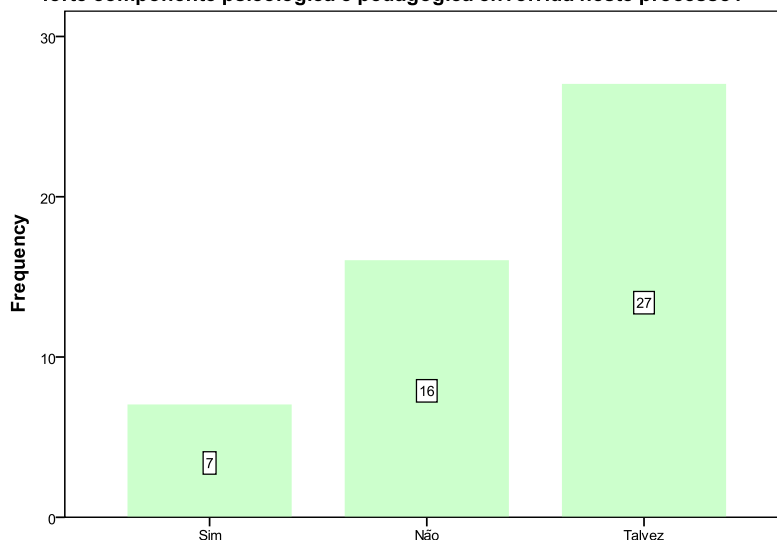
- Segurança e acompanhamento médico nos diversos casos;
- Dar aulas à medida das necessidades dos jogadores com deficiência;

Tabela 5 - Competência dos nossos profissionais a nível psicológico e pedagógico para dar aulas de golfe adaptado.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	7	12,7	14,0	14,0
	Não	16	29,1	32,0	46,0
	Talvez	27	49,1	54,0	100,0
	Total	50	90,9	100,0	
Missing	Não Resposta	5	9,1		
Total		55	100,0		

Gráfico 5 - Representação gráfica da competência dos nossos profissionais a nível psicológico e pedagógico para dar aulas de golfe adaptado.

Tem os nossos profissionais suficiente preparação para gerir correctamente a forte componente psicológica e pedagógica envolvida neste processo?



O ensino especial requer da parte do profissional de ensino uma forte componente psicológica e pedagógica, daí a necessidade de pré-preparação do ensino especial. Como tal, procurou-se saber que percentagem de profissionais existem com essas competências. Existiram muitas dúvidas por parte dos inquiridos, no qual, 49,1% das respostas foram talvez, mas só 12,7% acredita que sim. O que comprova mais uma vez a necessidade de formar os profissionais de golfe no sentido de adquirir capacidades para leccionar golfe adaptado.

Tabela 6 - Cruzamento de dados entre a Profissão com a resposta a questão da preparação psicológica e pedagógica dos profissionais de golfe.

		Têm os nossos profissionais suficiente preparação para gerir correctamente a forte componente psicológica e pedagógica envolvida neste processo?			Total
		Sim	Não	Talvez	
Profissão	Profissional de Golfe	4	10	16	30
	Gestor/Director de Golfe	2	5	9	16
	Presidente/Coordenador de Associação Desportiva para Deficientes	1	1	2	4
Total		7	16	27	50

Quis-se verificar se a resposta era influenciada pela profissão dos inquiridos, mas concluiu-se que claramente em todas as áreas profissionais a resposta talvez é a que obtém mais votos. Pode concluir-se que, até mesmo os profissionais de golfe têm algumas dúvidas sobre a sua preparação para gerir correctamente a forte componente psicológica e pedagógica envolvida no processo.

Para confirmar que não há diferenças entre os grupos efectuou-se o teste não-paramétrico Kruskal-Wallis Test:

Tabela 7 - Teste Não-Paramétrico Kruskal-Wallis referente à profissão e à preparação dos profissionais para gerir correctamente a forte componente psicológica e pedagógica envolvida no processo.

Ranks			
Profissão		N	Mean Rank
Têm os nossos profissionais suficiente preparação para gerir correctamente a forte componente psicológica e pedagógica envolvida neste processo?	Profissional de Golfe	30	25,43
	Gestor/Director de Golfe	16	26,16
	Presidente/Coordenador de Associação Desportiva para Deficientes	4	23,38
	Total	50	
Test Statistics ^{a,b}			
	Têm os nossos profissionais suficiente preparação para gerir correctamente a forte componente psicológica e pedagógica envolvida neste processo?		
Chi-Square	,146		
df	2		
Asymp. Sig.	,929		

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Profissão

Ao efectuar o teste não-paramétrico Kruskal-Wallis, criou-se a hipótese nula e a hipótese alternativa. A hipótese nula afirma que os três grupos têm o mesmo nível mediano de atitude face à preparação dos profissionais de golfe para gerir correctamente a forte componente psicológica e pedagógica envolvida no processo. Já a hipótese alternativa é as medianas são diferentes (existem diferenças estatisticamente significativas de atitude entre os três grupos de indivíduos).

Ao obter no resultado Asymp.sig. ,929, aceita-se a hipótese nula, ou seja, a hipótese nula não é rejeitada para um nível de significância de 5%. As medianas dos 3 grupos são iguais, isto é, 3 grupos de indivíduos têm o mesmo nível de atitude face à preparação dos profissionais de golfe para gerir correctamente a forte componente psicológica e pedagógica envolvida no processo. Tal comprova que não existem diferenças de resposta consoante a profissão.

6.4. Escolas especiais de Golfe

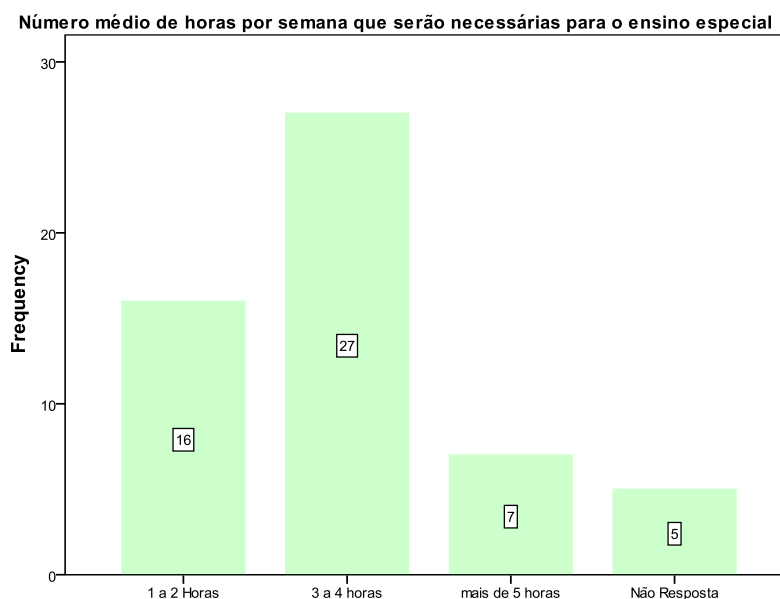
Com profissionais de golfe a receberem formação de golfe adaptado, pode-se então passar à fase seguinte: a criação de escolas de golfe adaptado. Carlos Guerreiro afirma que Portugal tem necessidade de abrir escolas de golfe adaptado. (apêndice 3) Em Espanha, país vizinho (tal como refere Pedro Vicente na sua entrevista), existe um apoio fortíssimo (de Sérgio Garcia), além de escolas de golfe adaptado espalhadas pelo país quase inteiro.

Para saber como essas escolas deveriam funcionar no Algarve, fez-se um grupo de perguntas sobre o assunto para se conseguir chegar a uma conclusão sobre a criação das mesmas.

Tabela 8 - Numero médio de horas por semana que serão necessárias para o ensino especial.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 a 2 Horas	16	29,1	29,1	29,1
	3 a 4 horas	27	49,1	49,1	78,2
	mais de 5 horas	7	12,7	12,7	90,9
	Não Resposta	5	9,1	9,1	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

Gráfico 6 - Representação gráfica do número médio de horas por semana que serão necessárias para o ensino especial.



Com a criação de escolas especiais em mente, começou-se por se perguntar sobre o número médio de horas semanais para o ensino dessas pessoas. Como se pode verificar através da representação gráfica e da tabela, a duração média dessas aulas deverá ser 3 a 4 horas semanais (resposta com 49,1% das hipóteses).

Tendo o número de horas semanais, precisa-se de saber o número médio ideal de jogadores por aula. Nesta questão 56,4% dos inquiridos acha que devem existir 4 indivíduos por aula; 12,7% acha que devem existir 6 indivíduos; 9,1% considera que devem existir 5 indivíduos; e, por fim, 1,8% dos inquiridos considera que devem existir entre 8 a 10 indivíduos. (apêndice 14) Na opção “outros” a maioria escolheu entre 1 a 2 indivíduos. Também é de salientar que alguns inquiridos colocaram ao lado das opções dadas, a informação de que esta resposta dependia muito do tipo de deficiência. Pode-se então concluir que, apesar da maioria indicar que o número ideal é de 4 indivíduos, deve-se ter sempre em atenção o tipo de deficiência da pessoa com quem se está a trabalhar.

Para criar atletas de alta competição ou mesmo jogadores que queiram treinar com objectivos mais competitivos, interrogou-se sobre o tempo médio necessário para atingir

um tipo de treino adequado que permita aos jogadores com deficiência participar em provas a nível nacional.

Houve um número significativo respostas negativas nesta questão, onde alguns inquiridos expressaram opinião que este tipo de formação deve ter um objectivo mais lúdico do que propriamente competitivo. No entanto, 27,3% dos resultados incidiram no 1 ano de treino; 23,6% acreditam que são necessários 2 anos; 12,7% apostam em 3 anos; 10,9% acha que são necessários entre 4 a mais anos; e, por fim 1,8% espera que em menos de 1 ano já se obtenham resultados. (apêndice 15)

Para a questão sobre a mensalidade ideal para as escolas especiais, o “não” obteve larga maioria. Das poucas respostas, a resposta mais dada foi 0€, seguida por 100€ e, finalmente por 150€. Nas questões sobre dinheiro há sempre resultados vastos e este caso não foi excepção. As respostas variaram entre o grátis e os 600€. O valor médio obtido foi de 105,20€ e o valor mediano foi de 100€. (apêndice 16).

Como já se referiu anteriormente, tratam-se de pessoas com necessidades especiais e que também vivem, por vezes, em condições financeiras muito aquém do normal. Tal foi referido pelo Presidente da Comissão de Golfe Adaptado, justificando o facto do valor da licença da FPG ser mais reduzido em relação aos jogadores normais.

Esta questão será sempre muito discutida e, por isso, ainda não é possível chegar-se a uma conclusão.

Tabela 9 - Importante divisão das clínicas por deficiência.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	45	81,8	84,9	84,9
	Não	8	14,5	15,1	100,0
	Total	53	96,4	100,0	
Missing	Não Resposta	2	3,6		
Total		55	100,0		

Gráfico 7 - Representação gráfica da importância da divisão das clínicas por deficiência.



Ao longo do trabalho pode verificar-se que os autores sempre fizeram divisões entre os tipos de deficiência agrupando-os, de acordo com aquilo que acham mais adequado. Nas escolas especiais de ensino de golfe adaptado, os inquiridos com 81,8% acredita que deve existir essa divisão entre as pessoas com deficiência motora/física e as pessoas com deficiência intelectual/mental.

O fisioterapeuta Carlos Guerreiro considera também necessário a separação das aulas, ou seja, aulas só para pessoas com deficiência motora/física e aulas só para pessoas com deficiência intelectual/mental. (apêndice 3)

6.4.1. O ensino de golfe e a sua influência nas pessoas com deficiência

Quando questionado sobre a importância do golfe adaptado na melhoria de qualidade de vida das pessoas com deficiência, Pedro Vicente de imediato respondeu que o golfe teria um papel importante: “No caso de pessoas jovens, o resultado que vejo neles quando fazem a primeira abordagem ao golfe é praticamente igual ao resultado que eu vejo quando é qualquer outro jovem num campo de golfe a bater a bola pela primeira vez. Há aquele entusiasmo, aquela excitação que conheceu na primeira vez que conseguiu acertar numa bola e esta saiu a direito.” “... a reacção é excelente e daquilo

que também ouço - porque não sou um profissional nesta área - dos profissionais que lidam com deficientes diariamente, desde fisioterapeutas aos técnicos ligados ao desporto e tudo mais, é que em termos terapêuticos é das melhores actividades que eles podem praticar. Não se trata propriamente de uma deficiência, mas dou-lhe o exemplo de uma escola de ensino especial que abordou, há pouco tempo, um campo durante a semana olímpica e em que os próprios monitores ficaram espantados. Pois, pessoas tão complicadas, com comportamentos tão complicados conseguiram concentrar-se e não quiseram sair de lá até aos limites de tempo que tiveram para jogar, enfim para brincarem um bocadinho com golfe. Portanto, eu acho que é uma modalidade com valências únicas para a deficiência pelas exigências de concentração, de equilíbrio, de entrega, de desenvolvimento motor e tudo mais e, portanto acho que sim. Acho que é uma base excepcional e é a minha impressão, também pelas convicções que vou ouvindo de outras pessoas ligadas directamente à deficiência, que não é o meu caso.” (apêndice 2)

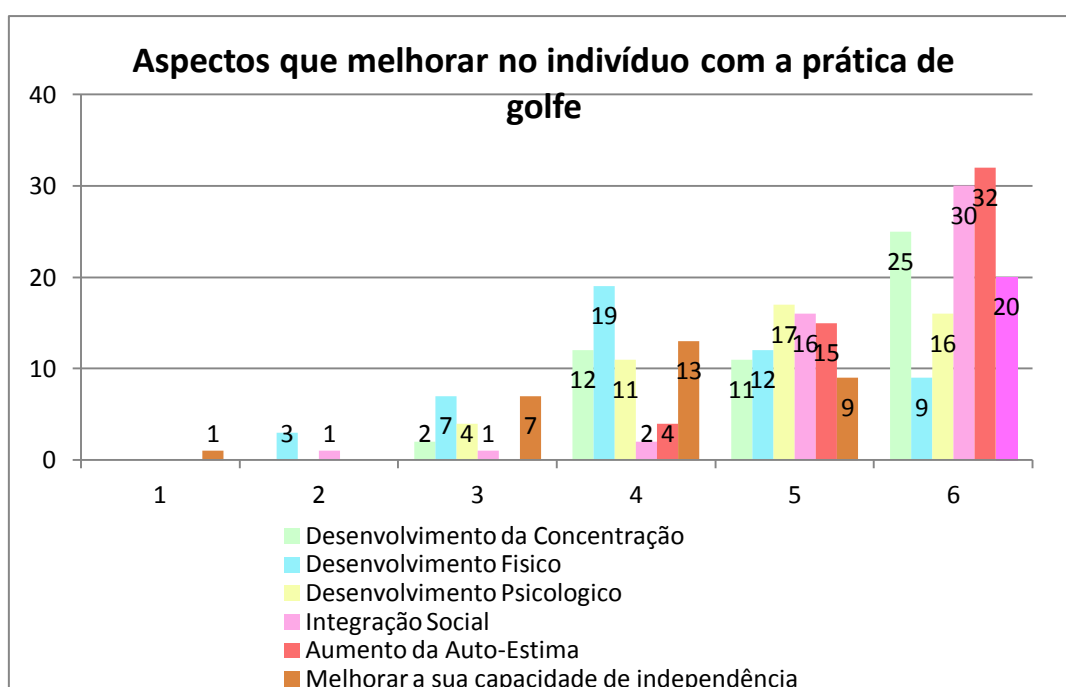
Em termos mais terapêuticos, questionou-se Carlos Guerreiro sobre as vantagens do golfe nas pessoas com deficiência. Este referiu vantagens a vários níveis: físico, fisiológico e social. Explicitou mais o nível físico, que “... pode ajudar a nível de coordenação, flexibilidade, equilíbrio, força muscular e resistência muscular. A nível social, no campo o deficiente conhece novas pessoas, leva familiares a jogar com ele. Acho que é excelente para pessoas deficientes. A nível fisiológico vai ajudá-lo em termos cardio-musculares. Para quem caminha, vai andar. Isso é um implemento cardiovascular. Para quem não caminha mesmo assim é alguma actividade. Portanto, também vai proporcionar vantagens nesse aspecto.” Ainda referiu que a evolução terapêutica nota-se a nível de coordenação motora e do equilíbrio. (apêndice 3)

Em relação aos inquiridos obteve-se os seguintes resultados perante a seguinte questão: “Para si, com a prática da modalidade golfe, quais os aspectos que irão melhorar neste indivíduos?” Usou-se uma escala de 1 a 6, aonde 1 corresponde a nenhuma influência e 6 a muita influência.

Tabela 10 - Os aspectos que irão melhorar num indivíduo a praticar golfe.

	1	2	3	4	5	6	Total	Não Resposta
Desenvolvimento da Concentração			2	12	11	25	50	5
Desenvolvimento Físico		3	7	19	12	9	50	5
Desenvolvimento Psicológico			4	11	17	16	48	7
Integração Social		1	1	2	16	30	50	5
Aumento da Auto-Estima				4	15	32	51	4
Melhorar a sua capacidade de independência	1		7	13	9	20	50	5

Gráfico 8 - Representação gráfica dos aspectos que irão melhorar num indivíduo a praticar golfe.



Pode-se então verificar que, a auto-estima e o melhoramento da sua capacidade de independência são os dois grupos que têm grande influência. Seguem-se as melhorias a nível de desenvolvimento da concentração e da integração social. O desenvolvimento psicológico tem influência (classificação 5), mas menos que o desenvolvimento físico que se encontra a meio da tabela (classificação 4).

6.4.2. Financiamento das Escolas Especiais

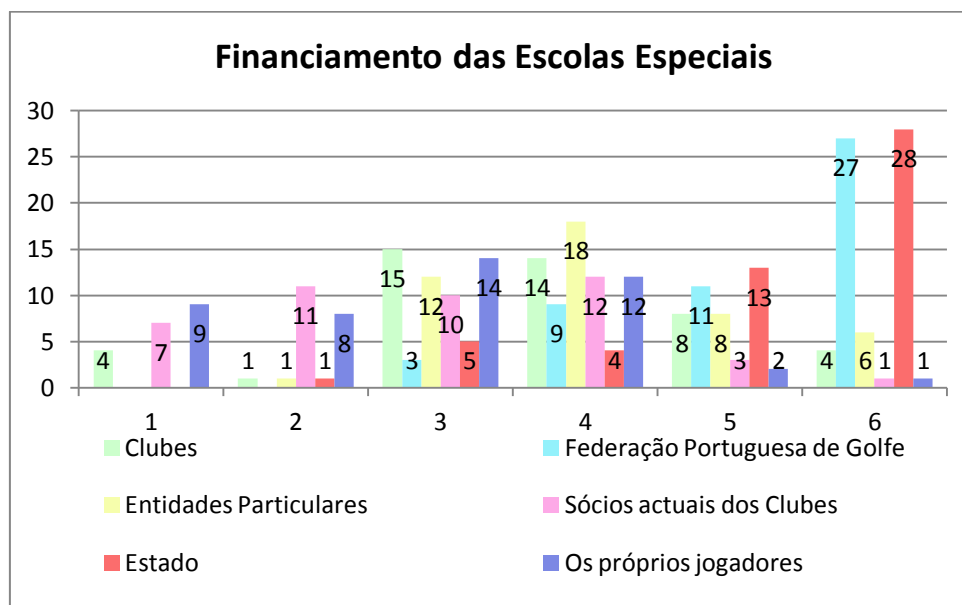
Para concluir, o grupo de questões relacionadas com as escolas especiais. Abordou se o tema de financiamento das mesmas.

Obteve-se as seguintes respostas à questão: “Na sua opinião quem deve financiar as escolas especiais.” Usando uma escala de 1 a 6, sendo 1 menos importante e 6 o mais importante.

Tabela 11 - Quem deve financiar as escolas especiais.

	1	2	3	4	5	6	Total	Não Resposta
Clubes	4	1	15	14	8	4	46	9
Federação Portuguesa de Golfe			3	9	11	27	50	5
Entidades Particulares		1	12	18	8	6	45	10
Sócios actuais dos Clubes	7	11	10	12	3	1	44	11
Estado		1	5	4	13	28	51	4
Os próprios jogadores	9	8	14	12	2	1	46	9

Gráfico 9 - Representação gráfica de quem deve financiar as escolas especiais.



O estado e a FPG são definitivamente aquelas entidades que os inquiridos acreditam que devem financiar este tipo de escolas. As entidades particulares e os sócios actuais dos clubes encontram-se na escala 4 de importância, e os clubes e os próprios jogadores ficaram na escala 3 de importância.

O presidente da Comissão de Golfe Adaptado acredita que “...os clubes têm que se organizar por si, os campos têm de se organizar por si e os profissionais vão ter que se

interessar por isso”, ou seja, o mercado tem de funcionar. A FPG só tem a responsabilidade de regulamentar o golfe adaptado. (apêndice 2).

O profissional/fitoterapêutico Carlos Guerreiro diz que a ideia devia partir da FPG e só depois dos clubes, porém os clubes já deveriam estar também abertos a isso. (apêndice 3)

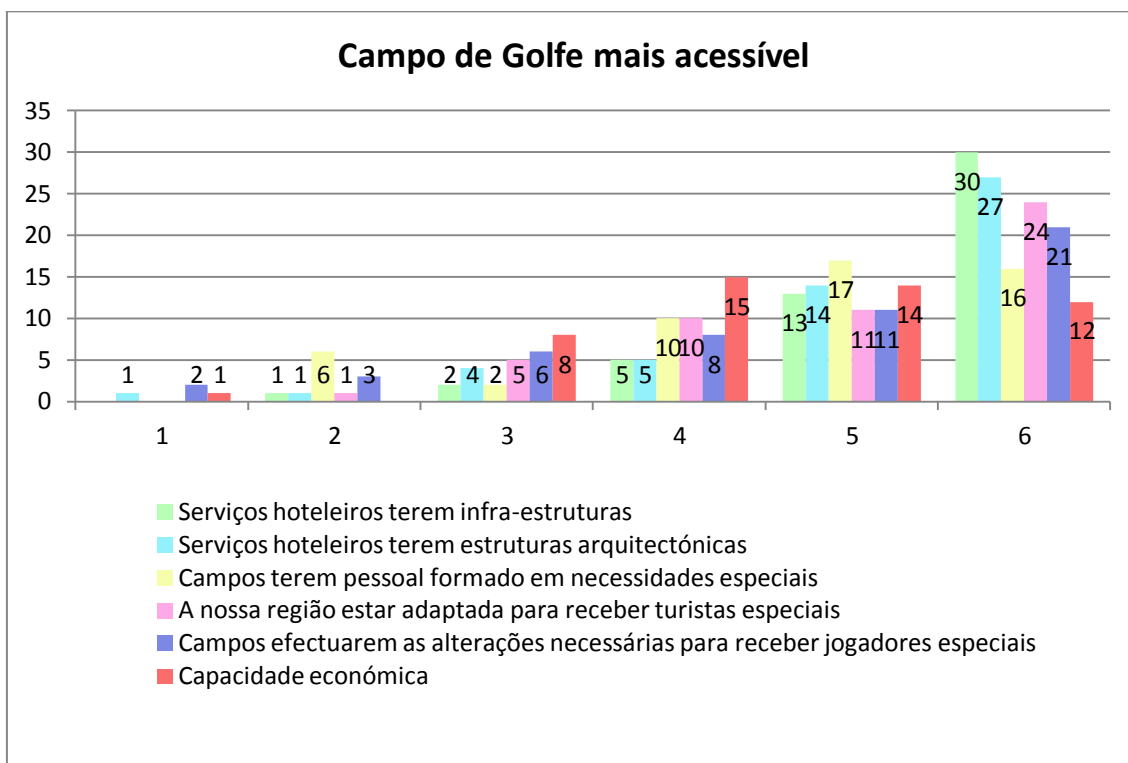
6.5. As necessidades especiais de um golfista turista

Os golfistas com deficiência têm necessidades especiais na sua vida quotidiana, conhecendo-se as dificuldades que os mesmos necessitam para as ultrapassar para a prática do desporto e para a sua comodidade nesta região. Enumeraram-se alguns aspectos que depois da análise teórica sobre o assunto eram importantes e pediu-se aos inquiridos que assinalassem com graus de importância as mesmas. Sendo 1 menos importante e 6 mais importante.

Tabela 12 - As barreiras que as pessoas com deficiência encontram, de acordo com a escala de importância.

	1	2	3	4	5	6	Total	Não Resposta
Serviços hoteleiros terem infra-estruturas		1	2	5	13	30	51	4
Serviços hoteleiros terem estruturas arquitectónicas	1	1	4	5	14	27	52	3
Campos terem pessoal formado em necessidades especiais		6	2	10	17	16	51	4
A nossa região estar adaptada para receber turistas especiais		1	5	10	11	24	51	4
Campos efectuarem as alterações necessárias para receber jogadores especiais	2	3	6	8	11	21	51	4
Capacidade económica	1		8	15	14	12	50	5

Gráfico 10- Representação gráfica das barreiras que as pessoas com deficiência encontram, de acordo com a escala de importância



Conforme se pode averiguar, as variáveis “serviços hoteleiros terem infra-estruturas”, “serviços hoteleiros terem estruturas arquitectónicas”, “ a nossa região estar adaptada para receber turistas especiais”, “campos efectuem as alterações necessárias para receber jogadores especiais”, tiveram mais escolha no grau de importância 6 (muito importante). Já a variável “Campos terem pessoal formado em necessidades especiais” tem mais escolha no grau de importância no grau 5 e a “capacidade económica” tem mais evidência no grau 4.

Pode-se também ver que a variável que teve mais percentagem nas escala de importância foi a dos “serviços hoteleiros terem infra-estruturas”, em seguida fica “serviços hoteleiros terem estruturas arquitectónicas” e em terceiro lugar está a variável “ a nossa região estar adaptada para receber turistas”. Pode-se então concluir que há consciência da necessidade que os serviços hoteleiros têm de se adaptar às necessidades desses jogadores.

6.6. Turismo de Golfe Adaptado

O turismo para pessoas com deficiência na região do Algarve ainda é uma realidade que está em projecto. Numa conversa com o Vice-Presidente da Região do Turismo do Algarve Almeida Pires, referiu-se que essa quota de mercado é ainda um plano que a região de turismo do Algarve está a delinear. Na opinião do Vice-Presidente da Região de Turismo do Algarve, esta é uma quota de mercado muito aliciante.

Num artigo do suplemento “O Algarve” do jornal “Expresso”, refere-se que a Universidade de Surrey (no Reino Unido) em 2010, “...avaliou o potencial do mercado de turismo acessível em cerca de 134 milhões de potenciais clientes (cerca de 27% da população União Europeia), com receitas potenciais estimadas em 83 mil milhões de euros por ano se apenas se considerassem viajantes europeus”. (Machado, 2011). Não se tem certeza sobre a veracidade desses dados, mas servem para dar uma ideia do tipo de quota de mercado que se pode estar a trabalhar. Segundo Almeida Pires e a provar-se a veracidade desses dados será uma grande aposta.

Mas como se pode verificar no seguimento da questão anterior, os serviços hoteleiros têm que ter consciência dessa necessidade. O director duma agência de golfe no Algarve – Tee Times Agência de Viagens e Turismo, Lda., Carlos Ferreira, refere que “A hoteleira tem de estar sensibilizada para esse tipo de turismo” (apêndice 4). Na sua opinião, todos os serviços hoteleiros têm que ter condições para receber esse tipo de clientes, até porque a legislação assim o obriga. Ele acredita que as próprias associações devem fazer pressão para que isso seja cumprido. Acredita que actualmente os hotéis não tem infra-estruturas suficientes para receber um grupo de clientes com deficiência, mas se for uma pessoa com deficiência num grupo com pessoas “ditas normais” ele poderá vir ao Algarve. (apêndice 4).

Com o objectivo de tirar conclusões sobre a sensibilidade dos inquiridos para o tema do turismo de golfe, fez-se um leque de questões. De seguida, serão expostos os resultados da mesma, assim como as suas respectivas conclusões.

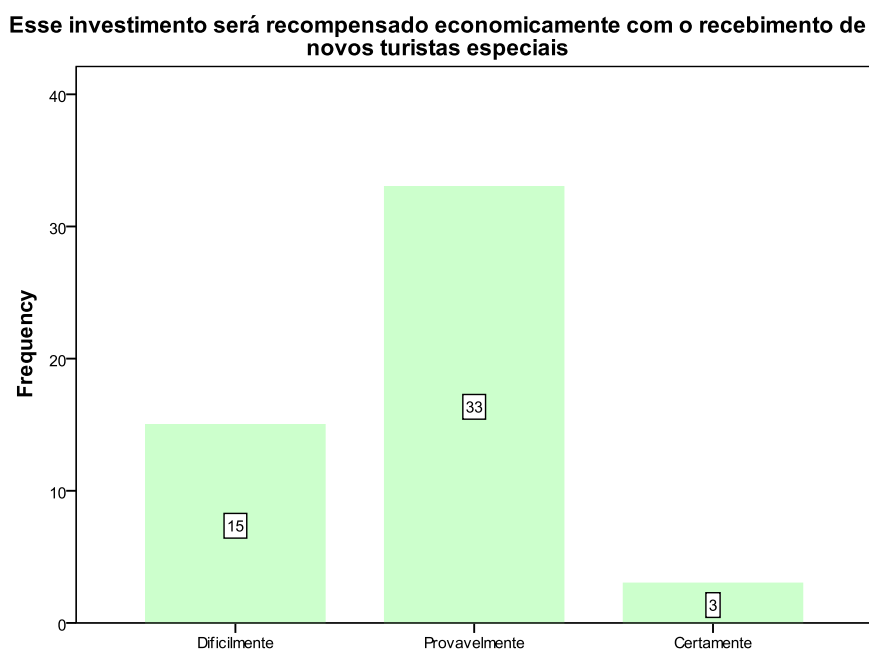
Para que os campos de golfe possam receber turistas com deficiência é necessário que ocorram mudanças a vários níveis, tal como se pode verificar no capítulo 4 deste estudo. Questionou os inquiridos sobre o interesse dos administradores dos campos nesse tipo de investimentos. Verifica-se que, a maioria acredita que talvez os administradores estejam dispostos a fazer esse tipo de investimento (80%). (apêndice 17)

Esse investimento será recompensado economicamente com a recepção dessa nova quota de mercado (uma das questões colocadas). Sobre esta questão, Carlos Ferreira, director de agência de golfe, responde que “não, dificilmente. Mas são investimentos necessários, todos têm o direito de poder usufruir o mesmo produto. E os campos devem ter noção que há investimentos que são necessários, mesmo que não tragam recompensa económica.” (apêndice 4).

Tabela 13 - Esse investimento será recompensado economicamente com o recebimento de novos turistas especiais.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Difícilmente	15	27,3	29,4	29,4
	Provavelmente	33	60,0	64,7	94,1
	Certamente	3	5,5	5,9	100,0
	Total	51	92,7	100,0	
Missing	Não Resposta	4	7,3		
Total		55	100,0		

Gráfico 11 - Representação gráfica desse investimento que será recompensado economicamente com a recepção de novos turistas especiais.



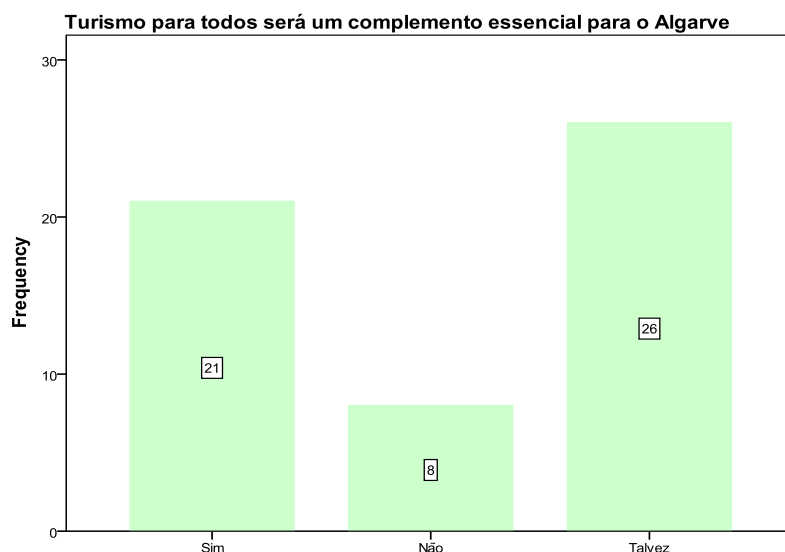
Nos dados estatísticos aqui apresentados em resultado do questionário realizado, 64,7% dos inquiridos acredita que provavelmente existe hipótese de haver uma recompensa económica, mas 27,3% acha que dificilmente haja essa recompensa.

Como não se conseguiu obter resultados estatísticos sobre o possível mercado, procurou-se saber se os inquiridos acreditavam que esse mercado/segmento de turismo desportivo para pessoas com deficiência de golfe teria um volume atractivo para ser uma nova e boa aposta. Verificou-se que, também os inquiridos acham que talvez haja, tendo reunido 67,3% das respostas. Pode-se então concluir que, este mercado ainda é desconhecido de todos, mas todos acreditam que talvez seja a boa aposta. (apêndice 18)

Tabela 14 - Turismo para todos será um complemento essencial para Algarve.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	21	38,2	38,2	38,2
	Não	8	14,5	14,5	52,7
	Talvez	26	47,3	47,3	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

Gráfico 12 - Representação gráfica de turismo para todos será um complemento essencial para o Algarve.



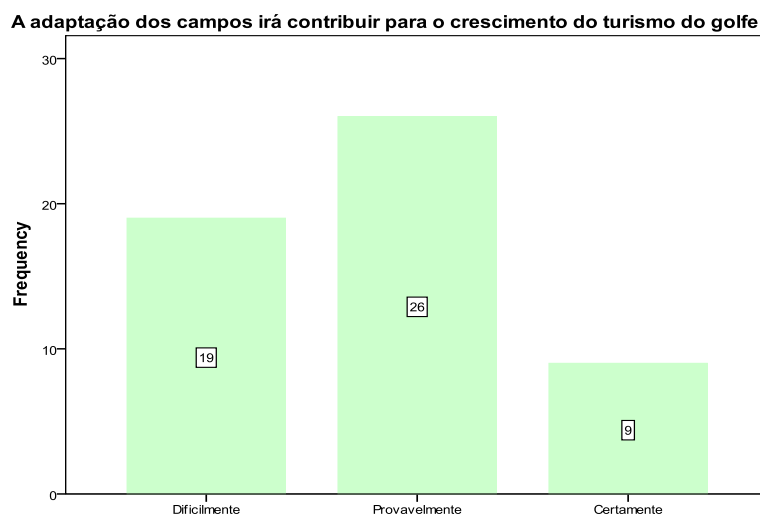
“Turismo para todos” é a expressão utilizada por muitos autores quando se referem ao turismo que engloba deficientes, crianças, grávidas, idosos e todo o tipo de pessoas sem fazer distinção entre elas, sendo mesmo considerado um turismo de qualidade. Procurou-se saber junto dos inquiridos, se este tipo de turismo seria um complemento essencial para o Algarve. 47,3% dos inquiridos responderam “talvez” e 38,2% respondeu que seria um complemento de qualidade. As incertezas sobre este tema ainda são algumas, mas a maior parte dos inquiridos (47,3%) considerou que um turismo mais abrangente e de qualidade será também mais lucrativo. Já 28,7% dos inquiridos admite com toda a certeza de que será mais lucrativo. (apêndice 19).

Na questão “Quando todos os campos se adaptarem para receber todo o tipo de clientes, será que irá ter impacto no turismo de golfe na região, ou seja, contribuirá para o crescimento/desenvolvimento/ alavancagem do seu turismo?” Obtiveram-se os seguintes resultados:

Tabela 15 - A adaptação dos campos irá contribuir para o crescimento do turismo do golfe?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Difícilmente	19	34,5	35,2	35,2
	Provavelmente	26	47,3	48,1	83,3
	Certamente	9	16,4	16,7	100,0
	Total	54	98,2	100,0	
Missing	Não Resposta	1	1,8		
Total		55	100,0		

Gráfico 13 – Representação gráfica da adaptação dos campos irá contribuir para o crescimento do turismo do golfe?



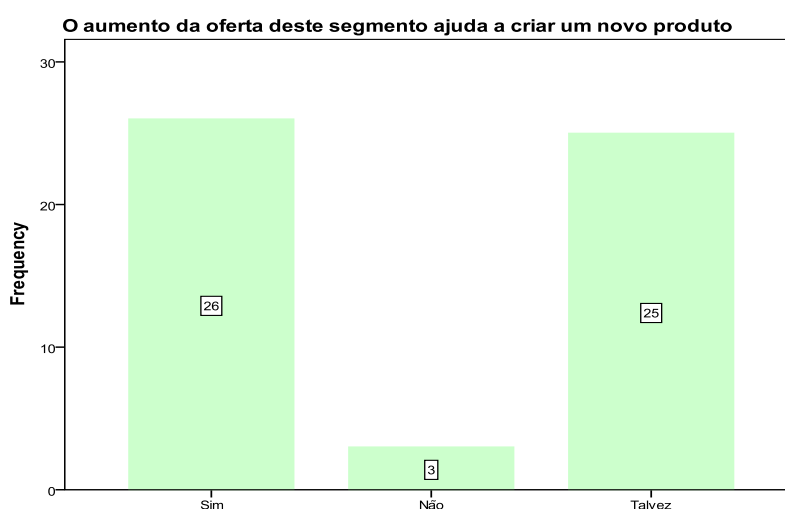
Com 47,3% das respostas a variável “provavelmente” reúne a maioria das respostas; 34,5% das respostas para a variável “difícilmente”; e, só 16,4% das respostas foram “certamente”. Os inquiridos estão aproximadamente divididos entre a variável “provavelmente contribuirá” e a variável “difícilmente contribuirá”.

O aumento de oferta deste segmento/quota de mercado possivelmente atrai mais procura, como acontece na lei da oferta/procura. Como tal perguntou-se aos inquiridos se isso contribuiria para criar um novo produto.

Tabela 16 - O aumento da oferta deste segmento ajuda a criar um novo produto?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	26	47,3	48,1	48,1
	Não	3	5,5	5,6	53,7
	Talvez	25	45,5	46,3	100,0
	Total	54	98,2	100,0	
Missing	Não Resposta	1	1,8		
Total		55	100,0		

Gráfico 14 - Representação gráfica do aumento da oferta deste segmento ajuda a criar um novo produto.



Ao analisar o gráfico e a tabela aqui representados, verificou-se claramente uma pequena diferença entre os valores da resposta “talvez” e a resposta “sim”. A resposta “talvez” obteve 45,5% das respostas e a resposta sim 47,3% das respostas. Tal demonstra mais uma vez, a divisão dos inquiridos entre o “sim” e o “talvez”.

Visto os dados serem muito próximos, efectuou-se o teste não-paramétrico “Teste de Independência”, para verificar se existia alguma relação de dependência estatisticamente significativa entre estas variáveis com o tipo de profissão dos inquiridos. Assim pode verificar-se se essa divisão era geral ou se havia claramente uma dependência dessas respostas com o tipo de profissão que exercem.

Tabela 17 - Teste de Independência entre o grupo de profissão e a resposta do aumento da oferta deste segmento ajuda a criar um novo produto.

Profissão * O aumento da oferta deste segmento ajuda a criar um novo produto Crosstabulation

Count

		O aumento da oferta deste segmento ajuda a criar um novo produto			Total
		Sim	Não	Talvez	
Profissão	Profissional de Golfe	19	0	12	31
	Gestor/Director de Golfe	5	3	10	18
	Presidente/Coordenador de Associação Desportiva para Deficientes	2	0	3	5
Total		26	3	25	54

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9,654 ^a	4	,047
Likelihood Ratio	10,427	4	,034
Linear-by-Linear Association	2,503	1	,114
N of Valid Cases	54		

a. 5 cells (55,6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,28.

Para efectuar o teste, primeiro criam-se duas hipóteses. A hipótese nula é que a profissão e a opinião sobre o aumento da oferta deste segmento ajuda criar um novo produto são independentes. A hipótese alternativa é que existe uma relação de dependência entre a profissão e a opinião sobre o aumento da oferta deste segmento ajuda criar um novo produto.

O resultado ao teste Pearson Chi-Square é de ,047 (valor p-value). Tal valor não é superior ao α (0,10), logo não se rejeita o hipótese nula, pois não existe uma relação de dependência estatística entre a profissão e a opinião sobre o aumento da oferta deste segmento ajudar a criar um novo produto. Claramente os três grupos estão divididos entre a resposta “sim” e “talvez”.

Com isto pode concluir-se que não há ainda uma opinião formada acerca deste assunto.

Mas, se esse produto for criado, os inquiridos aí acreditam que claramente será um produto vantajoso para o Algarve (obteve 56,4% das respostas). (apêndice 20)

Por fim, para concluir o questionário e este tema sobre o turismo de golfe adaptado, referiu-se outro problema do turismo algarvio: a sazonalidade. Como constatado no capítulo 3 deste trabalho, o golfe é um dos produtos escolhidos para combater essa sazonalidade do turismo. Como tal, perguntou-se aos inquiridos se o turismo de golfe adaptado seria mais uma solução para combater esse problema.

52,7% dos inquiridos acham que talvez seja uma solução, ao contrário dos 34,5% de inquiridos que não acreditam que esta seja essa a solução. Só 10,9% acreditam que esta é mais uma das soluções para a sazonalidade do turismo. (apêndice 21)

Capítulo 7. Conclusão

7.1. Sumário

O golfe adaptado na área do turismo funciona como complemento do turismo acessível. Visto que, no Algarve esse tipo de turismo ainda está em fase de projecto, este estudo torna-se também ele um projecto. Deste modo, é necessário que o primeiro seja implementado para o segundo poder dar frutos nesse sector do mercado. O Objectivo inicial proposto neste estudo foi criar um plano de inserção, que infelizmente não foi possível concretizá-lo.

Como o turismo acessível no Algarve ainda é um projecto da Região Turismo do Algarve, foi impossível recolher informação acerca do perfil de um turista com deficiência, assim como traçá-lo na vertente do golfe.

Os serviços hoteleiros têm de estar mais sensibilizados para as necessidades das pessoas com deficiência quando estes procuram os seus serviços. Há que criar mais infra-estruturas e não só, para receber este sector de mercado.

Actualmente no Algarve, segundo os entrevistados, só temos condições para receber poucas pessoas com deficiência. Em termos hoteleiros, será difícil e complicado receber um grupo maior.

De modo a criar um plano de inserção para este tipo de pessoas há que, em primeiro lugar, sensibilizar os empresários dos serviços hoteleiros e dos campos de golfe para a necessidade de se adaptarem às necessidades específicas das pessoas com deficiência.

As necessidades das pessoas com deficiência na área do turismo foram expostas no capítulo 4. Como tal esse é o primeiro ponto do plano, visto que, um cidadão com deficiência encontra muitas barreiras ao deslocar-se à região do Algarve. Essas necessidades começam logo nos operadores turísticos, nos meios de transporte que têm de usar na região e até à região. Em termos de alojamento, quer em hotéis ou outros serviços de alojamento turístico, este tem de ser acessível em vários aspectos, assim

como os locais onde comem ou onde vão passear. Todos esses sectores têm que estar adaptados a vários níveis para receber uma pessoa com deficiência. Os campos de golfe também necessitam de ser adaptados (por exemplo, em termos arquitectónicos), pois a própria modalidade tem regras específicas para pessoas com deficiência.

A FPG tem tido um papel importante no sentido de divulgar a modalidade. Ao fazer esta divulgação do seu comité dá uma pequena amostra aos empresários do golfe sobre essa realidade. Por esquecimento ou até mesmo por falta de atenção, os empresários não têm noção deste novo sector de mercado, ainda por explorar.

Para a inserção mais específica na área do golfe, é necessário preparar os profissionais de ensino para leccionarem o golfe adaptado. Verifica-se através dos resultados do questionário, no capítulo 6.3., em relação à formação profissional, que esse é um ponto de partida essencial. Possivelmente em 2012, depois das eleições da FPG, esse será um ponto a ser tratado entre a FPG e PGA Portuguesa. Para ensinar golfe adaptado é muito importante que exista formação, de modo a cativar e a incentivar as pessoas com deficiência à prática do golfe. Tal situação foi verificada através das respostas do questionário e também das entrevistas efectuadas.

Para o ensino dessas pessoas, não é só necessário ter profissionais preparados para o mesmo, como também é necessário perceber como podem ser estruturadas as escolas de ensino especial de golfe. Esse aspecto foi abordado no capítulo 6.4. deste estudo, onde se concluiu que as escolas deviam ser financiadas pelo Estado e pela FPG. Contudo, devem ser os clubes a preocupar-se com essa formação, bem como os profissionais envolvido na área. As escolas devem providenciar aulas com uma duração de 3 a 4 horas semanais e dividir as turmas consoante a deficiência (deverá existir divisão entre a deficiência motora/física e deficiência mental/intelectual). As turmas devem ter até 4 elementos, atendendo sempre ao tipo de deficiência desses mesmos elementos, sendo que, esse número pode ser alterado. O valor da mensalidade a pagar para fazer parte dessa escola foi algo que não se conseguiu apurar.

Ficou também bem explicito que os jogadores com deficiência podem futuramente vir a competir em provas a nível nacional (ou seja, não praticam apenas com intuito de lazer).

Este desporto tem fortes componentes que ajudam os jogadores com deficiência a terem melhorias, tanto a nível físico, como a nível fisiológico e também social. Tal demonstra que a prática deste desporto por pessoas com deficiência será uma excelente aposta, não só para as pessoas com deficiência como para a FPG e do Turismo de Portugal.

Pode-se concluir que este desporto proporciona às pessoas com deficiência vantagens a vários níveis. Tanto para os cidadãos algarvios como para os empresários da área hoteleira, esta é uma área com muito ainda por explorar e descobrir.

7.2. Perspectivas de Investigação Futura

Ao longo deste estudo verificou-se que ainda há muito a fazer nesta área, principalmente na área do turismo acessível. Tal projecto, se fosse executado seria de uma enorme importância, pois é necessário criar um perfil desse tipo de turista. Quando uma região não tem um plano de turismo acessível, é difícil planear um complemento a esse turismo, como tal, o estudo aqui apresentado só terá frutos depois de serem desenvolvidos vários projectos na área do turismo acessível ou turismo para todos. Por isso como perspectivas de investigação futura poderiam-se enumerar vários estudos e projectos na área de turismo para todos.

Este estudo tem como objectivo uma primeira abordagem à criação de um plano conducente à inserção das pessoas com deficiência. Ao desenvolver-se este plano poder-se-ão perspectivar futuras linhas de investigação, uma vez que este servirá de fio condutor para a criação e desenvolvimento de um produto complementar – turismo e golfe acessível – inserido na prática de golfe, uma vez que existem várias áreas que se complementam.

Outro dos objectivos deste trabalho é tentar consciencializar os empresários da área do turismo e do golfe para esta realidade, de modo a que os campos possam receber de forma adequada estes clientes especiais e, ao mesmo tempo, colaborarem com os projectos iniciados recentemente pela Federação Portuguesa de Golfe. Para isso, é igualmente necessário que os serviços hoteleiros se adequem a esta realidade, desenvolvendo ao mesmo tempo infra-estruturas e serviços aptos para receberem

turistas com deficiência. Desta forma, será possível tornar o Algarve num destino turístico de referência a nível mundial.

Apesar de esta dissertação ser só o início de um longo trabalho de investigação e um alerta para algumas consciências e mentalidades, deseja-se que o objectivo inicialmente proposto sirva para dar a conhecer esta realidade.

Ainda há muito a fazer nesta área, por isso, espera-se que num futuro próximo, sejam desenvolvidos vários trabalhos de investigação que ajudem a criar condições para desenvolver este novo produto turístico. Pode-se concluir que o estudo aqui apresentado é um começo de vários trabalhos possíveis de investigação futura. Estes trabalhos podem seguir um estudo numa vertente social, desportiva ou turística. Ainda faltam ser desenvolvidos trabalhos para que num futuro próximo Portugal possa ser um destino turístico acessível para todos.

ANEXOS

Anexo A - Regras de Golfe de acordo com R&A

Regra 1-2. Exercer Influência sobre a Bola – Nenhum jogador ou “caddie” pode exercer qualquer acção que influencie a posição ou o movimento de uma bola, excepto quando as Regras o permitem. (Remover Impedimentos soltos – Regra 23-1) (Retirar uma obstrução móvel – Regra 24-1.)

Regra 6-4. “caddies” – O jogador pode ser assistido por um *caddie*, mas está limitado a um único *caddie* em cada momento.

Regra 8-1. Conselho - Durante uma “volta convencional”, um jogador não pode: a) dar conselhos a alguém da competição que esteja a jogar no campo, a não ser ao seu parceiro; b) pedir conselho a alguém que não seja o seu parceiro ou qualquer dos seus *caddies*.

Regra 13-1. Geral (Bola jogada tal como está) – A bola tem de ser jogada tal como está, excepto quando as Regras permitam algo diferente. (Bola parada, deslocada – Regra 18)

Regra 13-2. Melhorar a Posição da Bola, a Zona de Tomar Posição ou da Trajectória Normal do taco, ou a Linha de Jogo – Um jogador não pode melhorar ou permitir que alguém melhore: a situação ou posição da bola; a zona onde vai tomar posição ou a trajectória normal do taco; a sua linha de jogo ou o seu prolongamento numa extensão razoável para além do buraco, ou a área onde vai deixar cair ou colocar uma bola, por nenhuma das seguintes acções: mover, dobrar ou partir qualquer planta em crescimento ou algo fixo (incluindo obstruções fixas e objectos definindo o fora de limites); criar ou eliminar irregularidades do terreno; remover ou calcar areia, terra solta, pedaços de relva repostos no lugar, outras porções de relva cortadas e repostas no lugar, ou remover orvalho, geada ou água. No entanto, o jogador não incorre em qualquer penalidade se isso acontecer: ao pousar suavemente o taco no chão; ao tomar a posição apropriada às circunstâncias; ao executar uma pancada, ou movimento do taco para trás antes da pancada se completar a pancada; ao criar ou eliminar irregularidades de terreno (regra

11-1) ou remover orvalho, geada ou água no ponto de partida; ou no *green*, ao retirar areia ou terra solta, ou a reparar estragos (regra 16-1). Excepção: Bola em obstáculo (regra 13-4).

Regra 13-3. Construir Base ao Tomar Posição – Um jogador tem o direito de apoiar os pés com firmeza ao tomar posição, mas não pode construir uma base para facilitar esse apoio.

Regra 13-4. Bola em Obstáculo; Acções Proibidas – Excepto quando as Regras estabelecem algo em contrário, antes de dar uma pancada numa bola que está num obstáculo (quer seja obstáculo de areia ou obstáculo de água), ou que, tendo sido levantada de um obstáculo possa ser deixada a cair ou colocada no obstáculo, o jogador não pode: a. Experimentar o estado do obstáculo ou de qualquer ou outro obstáculo semelhante; b. Tocar no terreno dentro do obstáculo ou na água dentro do obstáculo de água com as mãos ou com um taco; ou c. Tocar ou deslocar um impedimento solto que esteja dentro ou toque num obstáculo. Excepções: 1. Desde que nada seja feito que permita experimentar o estado do obstáculo ou melhorar a posição da bola, não há lugar a penalidade se o jogador(a) tocar no terreno ou num impedimento solto em qualquer obstáculo ou na água de um obstáculo de água em consequência ou na tentativa de evitar uma queda, ao remover uma obstrução, ao fazer uma medição ou ao marcar a posição, recuperar, levantar, colocar ou recolocar uma bola ao abrigo de qualquer Regra ou (b) colocar os seus tacos dentro do obstáculo. 2. Depois de dar a pancada, se a bola ainda está no obstáculo ou tendo sido levantada do obstáculo, o jogador pode alisar a areia ou solo no obstáculo, desde que nada seja feito, que viole a Regra 13-2 relativamente à sua próxima pancada. Se a bola, depois da pancada, ficar fora obstáculo, o jogador pode alisar a areia ou a terra dentro do obstáculo sem qualquer restrição. 3. Se o jogador executar uma pancada a partir de um obstáculo e a bola for repousar noutra obstáculo, a Regra 13-4a não se aplica a qualquer acção posterior realizada no obstáculo de onde a pancada foi executada. Nota: Em qualquer altura, incluindo na preparação da pancada ou no movimento do taco para trás antes da pancada, o jogador pode tocar com o taco ou qualquer outra coisa em qualquer obstrução, ou em qualquer construção que a

Comissão Técnica designe como fazendo parte integrante do campo ou em qualquer erva, arbusto, árvore, ou qualquer coisa em crescimento.

Regra 14-2. Ajuda – Ao executar uma pancada, um jogador não pode: a. receber ajuda física nem protecção das condições atmosférica, ou b. permitir que o seu *caddie*, o seu parceiro ou o *caddie* do seu parceiro se coloquem sobre ou próximo do prolongamento da linha de jogo ou da linha de *putt* para trás da bola.

Regra 14-3. Dispositivos Artificiais, Equipamento Pouco Usual e Uso Anormal do Equipamento – O R&A reserva o direito de, em qualquer altura, mudar as Regras relativas a dispositivos artificiais, equipamento não usual e uso anormal do equipamento e criar ou alterar as interpretações relativas a estas Regras. Um jogador que tenha dúvida sobre se o uso de um artigo constitui infracção á Regra 14-3 deverá consultar o R&A. Um fabricante pode mandar para R&A um exemplar de um artigo que está para ser fabricado pedindo um parecer sobre se o seu uso durante uma “volta convencional” colocará um jogador em infracção à Regra 14-3. Esse exemplar ficará propriedade do R&A para referência. Se um fabricante não enviar um exemplar ou, tendo submetido um exemplar, não aguardar a decisão antes de um fabricar e/ou comercializar assume o risco de uma decisão de que o seu uso estará em desacordo com as Regras. Exceptuando o previsto nas Regras, durante uma “volta convencional”, o jogador não pode usar nenhum dispositivo artificial ou equipamento pouco usual e uso anormal do equipamento: a. que o possa ajudar a executar uma pancada, ou no seu jogo; ou b. com o fim de aferir ou medir distâncias ou condições que possam influenciar o seu jogo, ou c. que o possa ajudar a segurar no taco, exceptuando-se que: (i) se podem usar luvas lisas (ii); se podem aplicar resina, pó ou produtos hidratantes ou desidratantes; e (iii) se pode enrolar um lenço ou uma toalha à volta da pega. Excepções: um jogador não infringe esta Regra se (a) o equipamento dispositivo servir para ou tiver o efeito de aliviar uma condição médica (b) o jogador tem uma situação médica que legitima o uso do equipamento e (c) a Comissão Técnica considera que o seu uso não dá ao jogador nenhuma injustificada vantagem sobre os outros jogadores. Um jogador não viola esta regra se usar o equipamento da maneira tradicionalmente aceite. Nota: A Comissão

Técnica pode fazer uma Regra Local que permita aos jogadores o uso de aparelhos de cálculos ou medida apenas em distância.

Regra 16-1.a Tocar na linha de *putt* – Não é permitido tocar na linha de *putt*, excepto: (i) o jogador pode retirar impedimentos soltos, desde que não exerça pressão sobre qualquer coisa; (ii) o jogador pode colocar o taco ao chão em frente da bola ao preparar a pancada, desde que não exerça pressão sobre qualquer coisa; (iii) ao medir – regra 18-6; (iv) ao levantar ou ao recolocar a bola – regra 16-1b; (v) – ao pressionar um marcador da bola; (vi) ao reparar as marcas de impacto de bolas ou de posições anteriores do buraco – regra 16-1c; e (vii) ao remover obstruções móveis – regra 24-1. (indicar a linha de *putt* no *green* – regra 8-2b)

Regra 18-2a. Geral (Por jogador, Parceiro, *caddie* ou Equipamento) – Quando a bola de um jogador está em jogo, se: (i) o jogador, o seu parceiro ou qualquer dos seus *caddies* a levantar, deslocar, tocar propositadamente (excepto com um taco ao preparar a pancada) ou provocar que ela se desloque, salvo se isso for permitido por uma Regra, ou (ii) o equipamento do jogador ou do seu parceiro provocarem o deslocamento da bola, o jogador incorre na penalidade de uma pancada. Se a bola se deslocou tem de ser recolocada, a menos que o movimento da bola ocorra depois de o jogador ter começado a pancada ou o movimento do taco para trás para executar a pancada e a pancada seja executada. De acordo com as Regras, não há penalidade, se um jogador provoca acidentalmente a deslocação da sua bola, nas seguintes circunstâncias: ao procurar uma bola num obstáculo coberto por impedimentos soltos ou areia, uma bola em zona de condições anormais de terreno ou uma bola que se pense que esteja na água em obstáculo de água – Regra 12-1; ao reparar marcas de posições anteriores do buraco ou marcas de impactos de bolas – Regra 16-1c; ao medir – Regra 18-6; ao levantar uma bola de acordo com uma Regra – Regra 20-1; ao colocar ou recolocar uma bola à luz de uma Regra – Regra 20-3a; ao remover impedimentos soltos no *green* – Regra 23-1; ao retirar obstáculo móvel – Regra 24-1.

Regra 20-1. Levantar e Marcar – Uma bola a ser levantada em conformidade com as Regras pode ser levantada pelo jogador, pelo seu parceiro ou por outra pessoa autorizada pelo jogador. Em qualquer destes casos, o jogador é responsável por

qualquer infracção às Regras. A posição da bola tem de ser marcada antes de ser levantada ao abrigo de uma Regra que a obrigue a ser recolocada. Se a bola não for marcada, o jogador incorre na penalidade de uma pancada e a bola tem de ser recolocada. Se não for recolocada, o jogador incorre na penalidade geral por infracção a esta Regra, mas não lhe é aplicada qualquer penalidade adicional por força da Regra 20-1. Se uma bola ou o marcador da bola forem acidentalmente deslocados no acto de levantar a bola em conformidade com uma Regra ou ao marcar a sua posição, a bola ou o marcador têm que ser recolocados. Não há penalidade desde que a deslocação da bola ou do marcador da bola seja directamente atribuível ao acto específico de marcar ou levantar a bola. Caso contrário, o jogador incorre na penalidade de uma pancada à luz desta Regra ou da Regra 18-2a. Excepção: Se um jogador incorre numa penalidade por infracção à Regra 5-3 ou 12-2, não tem penalidade adicional por virtude da Regra 20-1. Nota: A posição de uma bola que vai ser levantada deve ser marcada, colocando um marcador de bola, uma pequena moeda ou um objecto similar, imediatamente atrás da bola. Se o marcador da bola interferir com o jogo, posição ou pancada de outro jogador, deve ser colocado a distância de uma ou mais cabeças de taco, para um dos lados.

20-2. Deixar Cair e Tornar a Deixar Cair (*Dropping and Re-Dropping*) a. Por Quem e Como – Para deixar cair uma bola em conformidade com as Regras, a bola tem de ser deixada cair pelo próprio jogador. Ele tem de se colocar de pé, direito, segurar a bola á altura do ombro com o braço estendido e deixá-la cair. Se for qualquer outra pessoa a deixar cair a bola ou o jogador o fizer de forma diferente e qualquer destes erros não for corrigido conforme estabelecido na Regra 20-6, o jogador incorre na penalidade de uma pancada. Se a bola, quando deixada cair, tocar em qualquer pessoa ou no equipamento de qualquer jogador, antes ou depois de tocar numa parte do campo e antes de ficar parada, a bola tem de ser novamente deixada cair, sem penalidade. Em tais circunstâncias, não há limite para o número de vezes que a bola tem de ser deixada cair. (Exercer qualquer acção para influenciar o movimento ou a posição da bola – Regra 1-2.) b. Onde Deixar Cair – Quando tiver que se deixar cair uma bola tão perto quanto possível de um determinado ponto, ela não pode ser deixada cair mais perto do buraco do que esse ponto, o qual, se não for conhecido com precisão pelo jogador, tem de ser estimado. Uma bola quando deixada cair, tem de, em primeiro lugar, bater numa parte

do campo onde a Regra aplicável determina que ela seja deixada cair. Não sendo deixada cair desta maneira, aplicando as Regras 20-6 e 20-7. c. Quando Tornar a Deixar Cair – Uma bola que se deixou cair tem de ser novamente deixada cair sem penalidade se: (i) rola e fica parada dentro de um obstáculo; (ii) rola e fica parada fora de um obstáculo; (iii) rola e fica parada num *green*; (iv) rola e fica parada fora de limites; (v) rola e fica parada na posição onde há interferência pela situação que se quis evitar à luz da Regra 24-2b (Obstrução fixa), a Regra 25-1 (condições anormais do terreno), Regra 25-3(*green* errado) ou uma Regra Local (Regra 33-8a) ou rola para dentro da marca de impacto da bola de onde foi levantada ao abrigo da Regra 25-2 (bola cravada no solo); (vi) rola e fica parada a mais de dois tacos de distância do ponto campo onde ela bateu pela primeira vez; ou (vii) rola e fica parada mais perto do buraco do que: a) a sua posição original ou posição estimada (Regra 20-2b) a não ser que as Regras o permitam; b) o ponto mais próximo de não interferência ou que evita ao máximo a interferência (Regra 24-2, 25-1 ou 25-3) ou; c) o ponto em que a bola original atravessou, pela última vez, a margem do obstáculo de água ou do obstáculo de água lateral (Regra 26-1). Se a bola, depois de voltar a ser deixada cair, rolar para qualquer das situações indicadas acima, tem de ser colocada tão perto quanto possível do ponto do campo onde primeiro bateu, quando foi deixada cair pela segunda vez. Nota 1: Se uma bola deixada cair ou tornada a deixar cair fica parada e depois deslocar, tem de ser jogada tal como está, a menos que se aplique o disposto em qualquer outra Regra. Nota 2: Se uma bola que deve ser tornada a deixar cair ou colocada em conformidade com esta Regra não for imediatamente recuperada pode ser substituída por outra bola.

Regra 20-3. Colocar e Recolocar / a. Por Quem e Onde – Uma bola a ser colocada em conformidade com as Regras, tem de ser colocada pelo jogador ou pelo seu parceiro. Se uma bola deve ser recolocada, o jogador, o seu parceiro, ou a pessoa que a levantou ou deslocou tem de a colocar no lugar de onde foi levantada ou deslocada. Se a bola foi colocada ou recolocada por qualquer outra pessoa e o erro não for corrigido como previsto na Regra 20-6, o jogador incorre a penalidade de uma pancada. Em qualquer dos casos o jogador é responsável por qualquer infracção as Regras resultante da acção de colocar ou recolocar a bola. Se uma bola ou o marcador de bola forem acidentalmente deslocados no processo de colocar ou recolocar a bola, a bola ou o

marcador de bola têm que ser recolocados no seu lugar. Não há penalidade desde que a deslocação da bola ou do marcador de bola seja directamente atribuível ao acto específico de colocar ou recolocar a bola ou ao de remover o marcador de bola. Caso contrário, o jogador incorre na penalidade de uma pancada à luz da Regra 18-2b ou 20-1. Se a bola for recolocada em local diferente do local de onde levantada ou deslocada e o erro não for corrigido como previsto na Regra 20-6, o jogador incorre na penalidade geral, perda do buraco em jogo por buracos e duas pancadas em jogo por pancadas por violação da Regra aplicável.

b. Alteração do Local onde a Bola deve ser Colocada ou Recolocada – Se o local original de uma bola que deve ser colocada ou recolocada for alterado: (i) excepto num obstáculo, a bola tem de ser colocada no local mais próximo e semelhante ao local original, que não diste mais de um taco desse local, que não fique mais perto do buraco e que não fique num obstáculo; (ii) num obstáculo de água, a bola tem de ser colocada em conformidade com as alínea (i) anterior, mas com a obrigação de a bola ser colocada dentro do obstáculo de água; (iii) num obstáculo de areia, o local original da bola tem de ser reconstituído tanto quanto possível, e a bola aí colocada.

c. Local Indeterminável – Se não for possível determinar o local onde a bola deve ser colocada ou recolocada: (i) no percurso, a bola tem de ser deixada num local tão perto quanto possível do ponto onde estava, mas não num obstáculo nem num *green*; (ii) dentro de um obstáculo, a bola deve ser deixada cair dentro do obstáculo num local tão perto quanto possível do ponto onde estava; (iii) no *green*, a bola tem de ser colocada num local tão perto quanto possível do ponto onde estava, mas não num obstáculo.

Excepção: Quando se recomeça o jogo (Regra 6-8d), se o local onde a bola vai ser colocada for impossível de determinar, tem de ser estimado e a bola colocada nesse local.

d. A Bola Não se Mantém no Local – Se uma bola, quando se coloca, não se mantém parada no local onde é colocada, não há penalidade e a bola tem de ser recolocada. Se, ainda assim, não se mantiver nesse local: (i) excepto num obstáculo, a bola tem de ser colocada no ponto mais próximo onde possa ficar parada e que não seja mais perto do buraco nem num obstáculo; (ii) num obstáculo, tem de ser colocada dentro do obstáculo, no ponto mais próximo, onde possa ficar parada e que não seja mais perto do buraco. Se uma bola que se coloca ficar parada e posteriormente se deslocar, não há penalidade e a bola tem de ser jogada de onde está, a menos que se aplique o disposto em qualquer outra Regra.

Regra 22 – Bola Que Favorece ou Interfere com Uma Jogada / Definição – Todos os termos referentes a definições são representados em *itálico* e estão listados por ordem alfabética na Secção – Definições. Regra 22-1. Bola Que Favorece a Jogada – Excepto quando uma bola está em movimento, se um jogador considera que uma bola pode favorecer a jogada de outro jogador, pode: a) levantar a bola se ela for sua; ou b) mandar levantar qualquer outra bola. Uma bola levantada de acordo com este Regra tem de ser recolocada (Regra 20-3). A bola não pode ser limpa, excepto se estava no *green* (Regra 21). Em jogo por pancadas, um jogador a quem se pede para levantar a sua bola pode jogar primeiro em vez de a levantar. Em jogo por pancadas, se a Comissão Técnica determinar que os competidores acordaram em não levantar uma bola que pode favorecer qualquer outro competidor, os mesmo serão desclassificados. Regra 22-2 Bola que Interfere Com Uma Jogada – Excepto quando uma bola está em movimento, se um jogador considera que outra bola pode interferir com a sua jogada, pode mandar levantar a bola. Uma bola levantada de acordo com esta Regra tem de ser recolocada (Regra 20-3). A bola não pode ser limpa, excepto se estava no *green* (Regra 21). Em jogo por pancadas, um jogador a quem se pede para levantar a sua bola pode jogar primeiro em vez de a levantar. Nota: Excepto no *green*, um jogador não pode levantar a sua bola, somente porque considera que pode interferir com a jogada de outro jogador. Se um jogador levantar a sua bola sem que isso lhe tenha sido pedido, incorre na penalidade de uma pancada por infracção à Regra 18-2a, mas não tem nenhuma penalidade adicional pela Regra 22.

Regra 24-2. Obstrução Fixa / a. Interferência – A interferência de uma Obstrução fixa ocorre quando uma bola está dentro ou sobre a obstrução, ou tão próximo desta que ela interfere com a posição do jogador ou com a zona da trajectória normal do taco. Se a bola do jogador está no *green*, também há interferência se uma obstrução fixa no *green* interfere com a linha de *putt*. Fora do *green*, a presença de uma obstrução na linha de jogo não constitui, só por si, interferência à luz desta Regra. b) Formar de Evitar – Excepto quando a bola está num obstáculo de água ou num obstáculo de água lateral, um jogador pode evitar a interferência de uma obstrução fixa, da seguinte maneira: i) No Percurso: Se a bola está no percurso, o jogador tem de levantar a bola e deixá-la cair, sem penalidade, dentro da distância de um taco, não mais perto do buraco do que o

ponto mais próximo de não interferência. O ponto mais próximo de não interferência não pode ser num obstáculo nem num *green*. Quando a bola é deixada cair dentro da distância de um taco do ponto mais próximo de não interferência, tem de, em primeiro lugar, tocar numa parte do campo num local que evite a interferência da obstrução fixa e que não seja num obstáculo nem num *green*. ii) Num Obstáculo de Areia: Se a bola está num obstáculo de areia, o jogador tem de levantar a bola e deixá-la cair: a) Sem penalidade em conformidade com o estabelecido em (i) acima, com a excepção de que o ponto mais próximo de não interferência tem de estar dentro do obstáculo de areia e a bola tem de ser deixada cair dentro do obstáculo de areia; ou b) Com a penalidade de uma pancada, fora do obstáculo de areia, mantendo o ponto onde a bola estava no alinhamento entre o buraco e o ponto onde a bola vai ser deixada cair, sem limite para a distância onde, atrás do obstáculo de areia, a bola vai ser deixada cair. iii) No *green*: Se a bola está no *green*, o jogador tem de levantar a bola e colocá-la, sem penalidade, no ponto mais próximo de não interferência que não esteja num obstáculo. O ponto mais próximo de não interferência pode ser fora do *green*. iv) No ponto de Partida: Se a bola está no ponto de partida, o jogador tem de levantar a bola e deixá-la cair sem penalidade em conformidade com o estabelecido em (i) acima. A bola pode ser limpa quando levantada ao abrigo desta Regra. (Bola que rola para posição em que há interferência da situação que se quis evitar – Regra 20-2c (v).) Excepção: Um jogador não pode evitar uma interferência ao abrigo desta Regra, se (a) estiver claramente impossibilitado de executar uma pancada em virtude da interferência de qualquer outra coisa que não uma obstrução fixa ou (b) a interferência de uma obstrução fixa se verificar unicamente como consequência do uso da posição, trajectória do taco ou direcção de jogo injustificadamente anormal. Nota 1: Se a bola está num obstáculo de água (incluindo um obstáculo de água lateral) o jogador não pode evitar, a interferência de uma obstrução fixa. O jogador tem de jogar a bola tal como está ou proceder de acordo com a regra 26-1. Nota 2: Se uma bola que tenha que ser deixada cair ou colocada à luz desta Regra não for rapidamente recuperável, pode ser substituída por outra. Nota 3: A Comissão Técnica pode emitir uma Regra Local estabelecendo que o jogador tenha determinar o ponto mais próximo da não interferência sem passar por cima, através ou por baixo da obstrução.

Regra 25-1. Condições Anormais de Terreno (qualquer água casual, terreno em reparação ou buraco, desperdício ou rasto no campo feito por um animal lurador, um réptil ou uma ave) / a. Interferência – A interferência de uma condição anormal do terreno ocorre quando uma bola está ou toca nessa condição, ou quando essa condição interfere com a posição do jogador ou com a zona da trajetória normal do taco. Se a bola do jogador estiver no *green*, também ocorre interferência quando uma condição anormal de terreno existente no *green* interfere com a sua linha se *putt*. Fora do *green*, a interferência com a linha de jogo não constitui, só por si, interferência à luz desta Regra. Nota: A Comissão Técnica pode fazer uma Regra Local estabelecendo que a interferência de uma condição anormal do terreno com a sua tomada de posição não é interferência à luz desta Regra. b. Forma de Evita – Excepto quando a bola está num obstáculo de água ou num obstáculo de água lateral, um jogador pode evitar a interferência de uma condição anormal do terreno, da seguinte maneira: i) No Percurso: Se a bola está no percurso, o jogador tem de levantar a bola e deixá-la cair, sem penalidade, dentro da distância de um taco, não mais perto do buraco do que o ponto mais próximo de não interferência. O ponto mais próximo de não interferência não pode ser num obstáculo nem num *green*. Quando a bola é deixada cair dentro da distância de um taco do ponto mais próximo de não interferência, tem de, em primeiro lugar, tocar numa parte do campo num local que evite a interferência da obstrução fixa e que não seja num obstáculo nem num *green*. ii) Num Obstáculo de Areia: Se a bola está num obstáculo de areia, o jogador tem de levantar a bola e deixá-la cair: a) Sem penalidade em conformidade com o estabelecido em (i) acima, com a excepção de que o ponto mais próximo de não interferência tem de estar dentro do obstáculo de areia e a bola tem de ser deixada cair dentro deste obstáculo, ou, se não for possível evitar por completo a interferência, tão próximo quanto possível do ponto onde a bola estava, mas não mais perto do buraco, em zona do campo dentro do obstáculo que evite o mais possível a interferência; ou b) Com a penalidade de uma pancada, fora do obstáculo de areia, mantendo o ponto onde a bola estava no alinhamento entre o buraco e o ponto onde a bola vai ser deixada cair, sem limite para a distância onde, atrás do obstáculo de areia, a bola vai ser deixada cair. iii) No *green*: Se a bola está no *green*, o jogador tem de levantar a bola e colocá-la, sem penalidade, no ponto mais próximo de não interferência que não esteja num obstáculo, ou se não for possível evitar por completo a interferência,

na posição mais próxima do ponto em que a bola está que evite o mais possível a interferência mas que não seja mais perto do buraco nem num obstáculo. O ponto mais próximo de não interferência pode ser fora do *green*. iv) No ponto de Partida: Se a bola está no ponto de partida, o jogador tem de levantar a bola e deixá-la cair sem penalidade em conformidade com o estabelecido em (i) acima. A bola pode ser limpa quando levantada ao abrigo a Regra 25-1b. (Bola que rola para posição em que há interferência da situação que se quis evitar – Regra 20-2c (v).) Excepção: Um jogador não pode evitar uma interferência ao abrigo desta Regra, se (a) estiver claramente impossibilitado de executar uma pancada em virtude da interferência de qualquer outra coisa que não uma condição anormal do terreno ou (b) a interferência de uma condição anormal do terreno se verificar unicamente como consequência do uso da posição, trajectória do taco ou direcção de jogo injustificadamente anormal. Nota 1: Se a bola está num obstáculo de água (incluindo um obstáculo de água lateral) o jogador não pode evitar, a interferência de uma condição anormal do terreno. O jogador tem de jogar a bola tal como está ou proceder de acordo com a regra 26-1. Nota 2: Se uma bola que tenha que ser deixada cair ou colocada à luz desta Regra não for rapidamente recuperável, pode ser substituída por outra. c. Bola Não Encontrada em Condição Anormal de Terreno – É uma questão de facto determinar se uma bola que não é encontrada depois de ter sido jogada na direcção de uma condição anormal do terreno está nessa condição. Para que esta Regra se aplique tem de ser conhecido ou seja praticamente certo que a bola está dentro da condição anormal do terreno. Na ausência de tal conhecimento ou certeza, o jogador tem de proceder em conformidade com a Regra 27-1. Se for do conhecido ou praticamente certo que uma bola que não foi encontrada está numa condição anormal do terreno, o jogador pode evitar a interferência de acordo com esta regra. Se assim decidir fazer, tem de ser determinado o ponto onde a bola cruzou, pela última vez, o limite exterior da condição anormal do terreno considerando-se para efeitos da aplicação desta Regra, que a bola está nesse ponto. O jogador tem de proceder como se segue: i) No Percurso: Se a bola cruzou, pela última vez, o limite exterior, da condição anormal de terreno num ponto que está no percurso, o jogador pode usar a bola de substituição sem penalidade e evitar a interferência em conformidade com o disposto na Regra 25-1b(i). ii) Num Obstáculo de Areia: Se a bola cruzou, pela última vez, o limite exterior da condição anormal do terreno num ponto que está num obstáculo de areia, o jogador

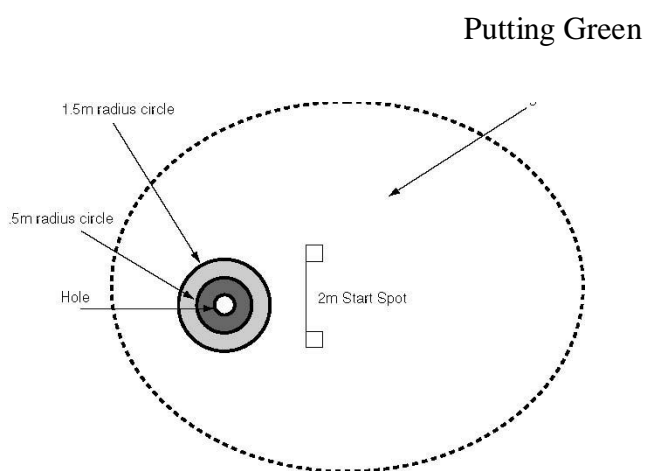
pode usar uma bola de substituição sem penalidade e evitar interferência em conformidade com o disposto na Regra 25-1b(ii). iii) Num Obstáculo de Água (incluindo um Obstáculo de Água Lateral): Se a bola cruzou, pela última vez, o limite exterior da condição anormal do terreno num ponto que está num obstáculo de água, o jogador pode usar uma bola de substituição sem penalidade e evitar interferência em conformidade com o disposto na Regra 26-1. iv) Num *green*: : Se a bola cruzou, pela última vez, o limite exterior da condição anormal do terreno num ponto que está num *green*, o jogador pode usar uma bola de substituição sem penalidade e evitar interferência em conformidade com o disposto na Regra 25-1b(iii).

Regra 26-1.c Bola em Obstáculo de Água – Como opção adicionais, somente se a bola atravessou pela última vez a margem de um obstáculo de água lateral, deixar cair uma bola fora do obstáculo de água dentro da distância de dois tacos e não mais perto do buraco do que (i) o ponto tem que a bola original atravessou a margem do obstáculo pela última vez ou (ii) um ponto na margem oposta do obstáculo de água, à mesma distância do buraco. Ao proceder ao abrigo desta Regra, o jogador pode levantar e limpar a sua bola ou substituí-la.

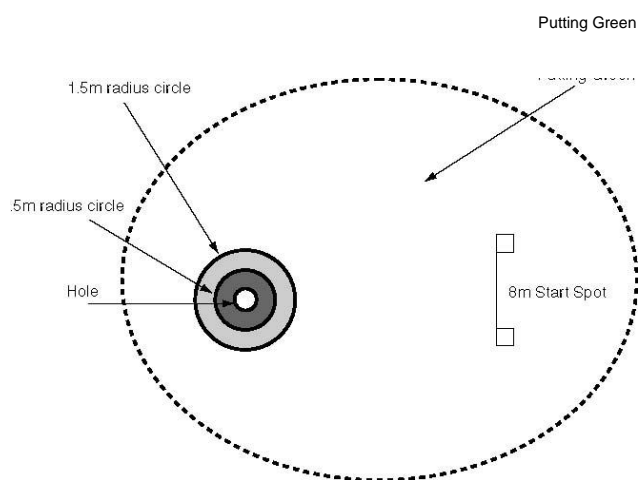
Regra 28 – Bola “Injogável” – O jogador pode considerar a sua bola “injogável” em qualquer ponto do campo, excepto se a bola está num obstáculo de água. O jogador é a única pessoa a decidir se a sua bola está “injogável”. Se o jogador considera que a sua bola está “injogável”, pode com a penalidade de uma pancada: a) jogar uma bola de tão perto quanto possível do ponto de onde a bola original foi jogada pela última vez (regra 20-5); ou b) deixar cair uma bola atrás do ponto onde ela se encontra mantendo esse ponto no alinhamento entre o buraco e o ponto onde a bola vai ser deixada cair, sem limite para a distância onde, atrás desse ponto, a bola pode ser deixada cair; ou c) deixar cair uma bola dentro da distância de dois tacos do ponto onde a bola se encontram, mas não mais perto do buraco. Se a bola “injogável” está num obstáculo de areia, o jogador pode proceder de acordo com as alíneas a, b ou c. Se decide proceder de acordo com as alíneas b ou c, a bola tem de ser deixada cair no obstáculo de areia. Quando se procede ao abrigo desta Regra, o jogador pode levantar e limpar a sua bola ou substituí-la.

Anexo B - Special Olympics - Nível 1 - Competição Individual de habilidades: (fonte: Special Olympic, 2010)

Putt curtos

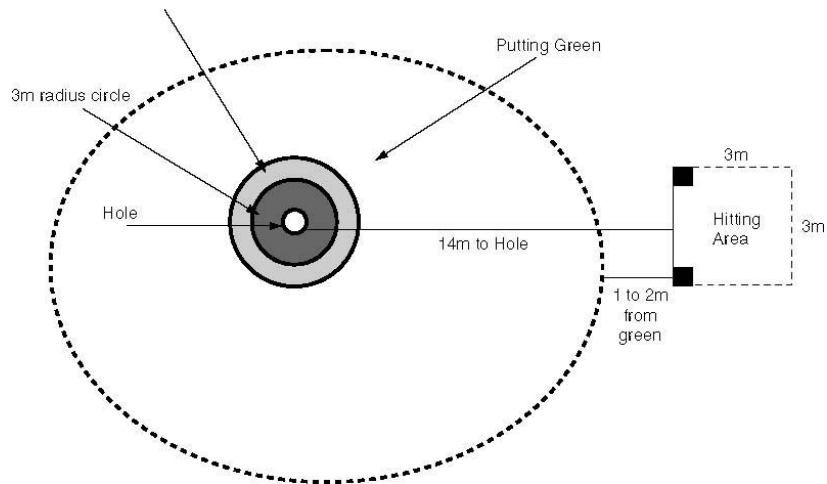


Putt longos

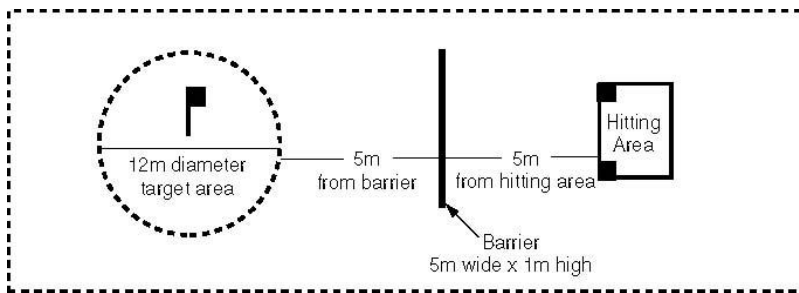


Chip shots

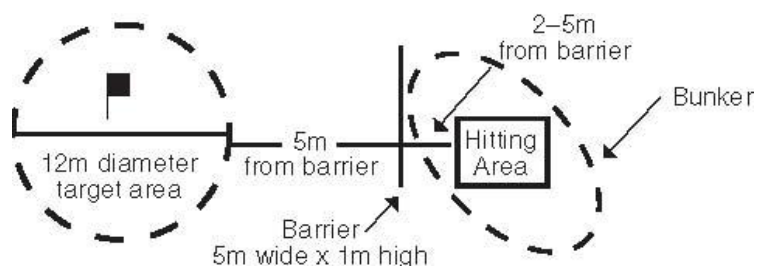
6m radius circles



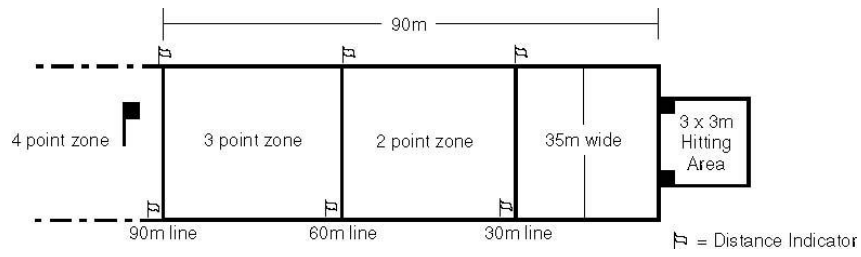
Picth shots



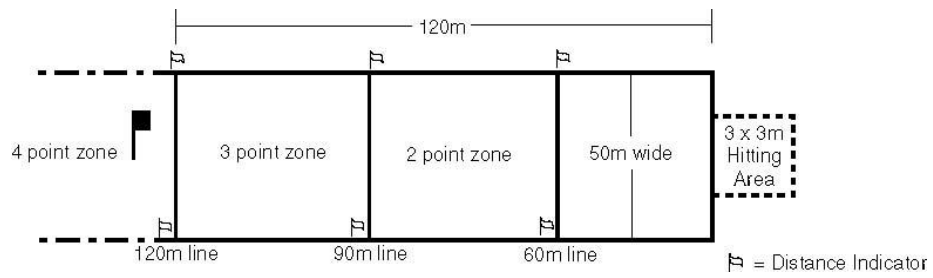
Bunkers shots



Ferros



Madeirasas



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Amiralian, M.L.T., E.B. Pinto, M. I.G. Ghirardi, I. Lichtig, E.F.S. Masini e L. Pasqualin. (2000) Conceituando deficiência. *Revista da Saúde Pública – Journal of Public Health*, 3, 97-103

APPC, Desporto para Deficientes – Manual para acompanhantes Desportivos, APPC – Núcleo Regional do Centro (Portugal), 2006

BALASA. A brief history of BALASA [on-line]. sl, sd. Disponível em URL: <<http://sites.google.com/a/balasa.org.uk/main/About-us>>. [último acesso em 21 de Março de 2010]

Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia. *Jornal Oficial das Comunidades Europeias C363/13*. Conselho da União Europeia. Bruxelas

Claisse, J. F. Definitions of impairments enabling participation in tournaments for ‘Golf for the disabled’ [on-line]. Sotogrande, 2007. Disponível em URL: <<http://www.edgagolf.com/pdf/download/2010impairments.pdf>>. [último acesso em 25 de Outubro de 2010]

CNAD – Cooperativa Nacional de Apoio a Deficientes (2007), *Turismo Acessível – Turismo para Todos*, Lisboa, Secretariado Nacional de Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência.

Comissão Europeia. Os seus direitos como passageiro quando viaja por via aérea [on-line]. sl, sd. Disponível em URL: <<http://ec.europa.eu/transport/passenger-rights/pt/04-air-reduced-mobility.html>>. [último acesso em 02 de Abril de 2011]

Convenção sobre a Readaptação Profissional e o Emprego dos deficientes. *Assembleia da República n.º 63/98*. Ministério do Trabalho. Lisboa

Convenção sobre os direitos da Criança. *Assembleia Geral das Nações Unidas em 20 de Setembro de 1989*. Secretariado das Nações Unidas. Lisboa

Costa, M. (2006), *Turismo e o Cidadão Deficiente*, Dissertação de Mestrado não publicada, Universidade da Madeira

Cunha, L. (2002) *Introdução ao Turismo*, Lisboa, Editorial Verbo

Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes. *Assembleia Geral da ONU na sua resolução XXX/3447*. Secretariado das Nações Unidas. Lisboa

Declaração dos Direitos do Deficiente Mental. *Assembleia Geral das Nações Unidas em 20 de Setembro de 1971*. Secretariado das Nações Unidas. Lisboa

Declaração Universal dos Direitos do Homem. *Diário da República nº57/58 – Série I*. Ministério dos Negócios Estrangeiros. Lisboa

Directiva 2000/78-CE. *Jornal Oficial das Comunidades Europeias L303/16*. Conselho da União Europeia. Bruxelas

Europcar. Frota adaptada a deficientes motores [on-line]. Lisboa, sd. Disponível em URL:<<http://www.europcar.pt/EBE/module/render/Frota-adaptada-a-deficientes-motores>>. [último acesso em 02 de Abril de 2011]

Ferreira, A. (2009) *Componente de Turismo do Módulo de Turismo e Golfe*, Material de apoio à Disciplina Turismo e Golfe no âmbito do Mestrado de Gestão e Manutenção de Campos de Golfe, Universidade do Algarve

Handicap International. A definição da OMS [online]. Handicap International, Munich. 2006. Disponível em URL: <<http://www.making-prsp-inclusive.org/pt/6-deficiencia/61-o-que-e-deficiencia/613-a-definicao-da-oms.html>> [último acesso em 15 de Agosto de 2010]

Handigolf. History of UK Handigolf [on-line]. sl, sd. Disponível em URL: <<http://handigolf.net/History-of-UK-Handigolf>>. [último acesso em 21 de Março de 2010]

IMR (2007) Relatório Anual de Pesquisa 2007 – Determinação de Representatividade das Motivações Primárias e Estádio de Satisfação dos Turistas em Portugal, Lisboa, Turismo de Portugal

International Blind Golf Association. About Blind Golf [on-line]. sl, sda. Disponível em URL: < http://www.internationalblindgolf.com/text%20only/about_sport_text.htm>. [último acesso em 21 de Março de 2010]

International Blind Golf Association. About IBGA [on-line]. sl, sdb. Disponível em URL:<http://www.internationalblindgolf.com/text%20only/about_ibga_text.htm>. [último acesso em 21 de Março de 2010]

Machado, V. (2011) All Inclusive Tourism, *O Algarve*, 16.

Magalhães, C. M. cunha, S. Passos, C. Cardona, M. Fidalgo, J. Costa, C. Anjos. Direitos dos Passageiros Aéreos [on-line] Barcelona, 2005-2010a. Disponível em URL: <<http://www.dolceta.eu/portugal/Mod6/spip.php?article330>> [último acesso em 02 de Abril de 2011]

Magalhães, C. M. cunha, S. Passos, C. Cardona, M. Fidalgo, J. Costa, C. Anjos. Assistência a consumidores com necessidades especiais [on-line] Barcelona, 2005-2010b. Disponível em URL: <<http://www.dolceta.eu/portugal/Mod6/spip.php?article330>> [último acesso em 02 de Abril de 2011]

Magalhães, C. M. cunha, S. Passos, C. Cardona, M. Fidalgo, J. Costa, C. Anjos. Assistência a consumidores com necessidades especiais (transportes rodoviários) [on-line] Barcelona, 2005-2010c. Disponível em URL: <<http://www.dolceta.eu/portugal/Mod6/spip.php?article300>> [último acesso em 02 de Abril de 2011]

Martins, E. e N. Rodrigues. A deficiência e o desporto [online]. sl, publicado a 17 de Junho de 2008. Disponível em URL: <<http://www.scribd.com/doc/3452465/A-deficincia-e-o-Desporto-Edna-Martins-e-Natilia-Rodrigues>> [último acesso em 24 de Fevereiro de 2010]

NAGA. History of NAGA [on-line]. sl, sda. Disponível em URL: <<http://www.nagagolf.org/history1.shtml>>. [último acesso em 21 de Março de 2010]

NAGA. What is Frist Swing? [on-line]. sl, sdb. Disponível em URL: <http://www.nagagolf.org/clinic1.php?f=2010fsl>>. [último acesso em 21 de Março de 2010]

Neto, A. Prestações Sociais no âmbito da deficiência [online]. Instituto de Gestão de Regime de Segurança Social, Açores: Centro de Prestações Pecuniárias de Angra do Heroísmo. sd. Disponível em URL: <<http://www.diferencas.net/site/PDF/subs.pdf>>. [último acesso em 15 de Agosto de 2010]

Pacto Internacional dos Direitos Económicos, Sociais e Culturais. *Assembleia Geral das Nações Unidas pela Resolução n.º 2200-A(XXI)*. Secretariado das Nações Unidas. Lisboa

Pacto Internacional Sobre os Direitos Cíveis e Políticos. *Assembleia Geral das Nações Unidas pela Resolução n.º 2200-A(XXI)*. Secretariado das Nações Unidas. Lisboa

Potter, J. (1987) *O desporto para deficientes*, Lisboa. Desporto e Sociedade: Antologia de textos.

R&A Rules Limited and The United States Golf Association. A Modification of the Rules of Golf for Golfers with Disabilities 2008/2011 [on-line]. Scotland, 2008. Disponível em URL <http://www.randa.org/en/Playing%20Golf/~/_media/RandA/Downloads%20and%20Free%20Publications/A%20Modification%20of%20the%20Rules%20of%20Golf%20for%20Golfers%20with%20Disabilities.ashx>. [último acesso em 10 de Junho de 2010]

Scottish Deaf Golf Association. History [on-line]. sl, sd. Disponível em URL: <<http://www.freewebs.com/scottishdeafgof>>. [último acesso em 21 de Março de 2010]

Shimosakai, R. Agências de Viagens inclusivas. Mais que uma ação social, dinheiro em caixa [on-line]. São Paulo, 2010. Disponível em URL: <<http://turismoadaptado>>.

wordpress.com/2010/12/28/agencias-de-viagens-inclusivas-mais-que-uma-acao-social-dinheiro-em-caixa/>.[último acesso em 02 de Abril de 2011]

Silva, A. D. (1992) *Desporto para Deficientes: Uma Análise da sua Evolução*, Porto. Câmara Municipal do Porto: Pelouro do Fomento Desportivo.

Silva, R.(2010) *Projecto do Desenvolvimento do Turismo Desportivo*, Relatório de Estágio com vista à obtenção do grau de Mestre, Universidade do Porto

Society of One-Armed Golfers. The History of the Society [on-line]. sl, sd. Disponível em URL: <<http://www.onearmgolf.org/History.html>>. [último acesso em 21 de Março de 2010]

Special Olympic. Special Olympics Summer Sports Rules – Golf [on-line]. sl, 2010. Disponível em URL: <<http://media.specialolympics.org/soi/files/sports/Golf-Rules-2010.pdf>>. [último acesso em 14 de Março de 2010]

Standeven, J. e P. Konp (1999) *Sport Tourim*, United States of America, Human Kinetics

TAP. Cadeira de Rodas [on-line]. Lisboa. sd. Disponível em URL: < <http://www.flytap.com/Portugal/pt/VoarConnosco/AntesDeViajar/NecessidadesEspeciais/CadeiraDeRoda sEPMR/>>.[ultimo acesso em 02 de Abril de 2011]

THR (2006) 10 produtos estratégicos para desenvolvimento do turismo em Portugal – Golfe, Lisboa, Turismo de Portugal

Turismo de Portugal (2007) Plano Estratégica Nacional de Turismo – Para o Desenvolvimento do Turismo em Portugal, Lisboa, Turismo de Portugal

Turismo de Portugal (sd) *Caracterização geral da oferta de Golfe em Portugal*, Lisboa, Turismo de Portugal

Van Duijin, P. History EDGA 1998...[on-line]. Voorhout, 2008. Disponível em URL: <<http://www.edgagolf.com/?PageID=123>>. [último acesso em 21 de Março de 2010]

Varela, A. (1991) Desporto para as Pessoas com Deficiência Expressão Distinta do Desporto, *Revista Educação Especial e Reabilitação*, 1, 5-6, 53-62.

APÊNDICE

Apêndice 1 - Questionário



UNIVERSIDADE DO ALGARVE
ESCOLA SUPERIOR DE GESTÃO, HOTELARIA E TURISMO
FACULDADE DE ECONOMIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIA
Mestrado em Gestão e Manutenção de Campos de Golfe
Ano Lectivo 2008/2011

Questionário

Sou estudante da Universidade do Algarve, do Mestrado de Gestão e Manutenção de Campos de Golfe – Especialidade Gestão. No âmbito da dissertação de mestrado estou a desenvolver uma investigação sobre golfe adaptado.

O objectivo é criar um plano de inserção do golfe adaptado em Portugal, mais especificamente na região do Algarve.

Os dados obtidos neste inquérito serão tratados confidencial e anonimamente.

Nenhuma resposta está errada, todas serão consideradas.

Golfe Adaptado

1. A Federação Portuguesa de Golfe (FPG) criou em 2010 uma comissão de Golfe Adaptado, para apoiar a inserção do golfe adaptado em Portugal.
Tinha conhecimento desta comissão?
 Sim Não
 - 1.1 Se respondeu afirmativamente à questão anterior, como tomou conhecimento?
 Internet No Clube de Golfe
 Revista/Jornal Outro _____
2. Concorda com a iniciativa da FPG de criar esta comissão para golfe adaptado?
 Sim Não Não Sei
3. Acredita que há muitas pessoas com necessidades especiais interessadas nesta modalidade?
 Sim Não Não Sei
4. Na sua opinião, qual será a reacção que os outros jogadores irão ter em relação aos jogadores com deficiência?
 Má Indiferente Boa Muito Boa
5. Qual será a reacção dos jogadores deficientes perante os jogadores ditos normais?
 Má Indiferente Boa Muito Boa
6. Já teve contacto com jogadores que tenha algum tipo de deficiência?
 Sim Não
 - 6.1. Se sim, que tipo de deficiência?
 Deficiência Motora/Física Deficiência Intelectual/Mental
 - 6.2. Tem alguma relação pessoal com esses jogadores?
 Sim Não
 - 6.2.1. Se sim, qual? (pai, mãe, irmão, irmã, filho, amigo, amiga....)

Clínicas de Formação para Profissionais de Golfe

7. Sendo o Golfe adaptado novidade em Portugal, pensa que a criação de clínicas de formação para os profissionais de golfe seria uma mais-valia para o Golfe adaptado?
- Sim Não Indiferente
8. Ao nível da formação considera que há profissionais interessados em obter formação para ensinar golfe a pessoas com necessidade especiais?
- Sim Não
9. Diferentes temas poderão ser abordados numa possível formação. Dos seguintes temas indique aqueles que pensa serem mais importantes e com necessidade de serem desenvolvidos neste tipo de clínicas? (pode escolher uma ou mais respostas)
- As dificuldades de um deficiente perante esta modalidade
- Ter em atenção os tipos de deficiência
- Em termos psicológicos, quais os protocolos a ter
- Aulas praticas para adaptar a modalidade às suas dificuldades
- Outros? _____
10. Têm os nossos profissionais suficiente preparação para gerir correctamente a forte componente psicológica e pedagógica envolvida neste processo?
- Sim Não Talvez

Escolas de Golfe para Pessoas com Necessidades Especiais

11. Como sabemos estes golfistas terão mais dificuldades devido às suas deficiências, assim sendo, qual o número médio de horas por semana que serão necessárias para o ensino destas pessoas?
- 1 a 2 horas 3 a 4 horas mais de 5 horas
12. Atendendo aos diversos tipos de deficiência, qual seria o número ideal de jogadores por clínica (em média) para que as aulas tenham resultados práticos?
- 4 5 6 7
- 8 9 10 Outros? _____
13. Com estes golfistas novas provas a nível nacional surgirão. Na sua opinião qual será o tempo médio necessário para estes que estes jogadores possam atingir um tipo de treino adequado que lhes permita participar em provas a nível nacional?
- Menos de 1 ano 1 ano 2 anos 3 anos 4 anos ou mais
14. Na hipótese de serem criadas clínicas para golfistas deficientes, qual seria a mensalidade ideal?
- Valor _____
15. Acha que seria importante fazer a divisão das clínicas por tipos de deficiência (deficientes físicos/motores e os mentais/ intelectuais?)
- Sim Não

16. O desporto adaptado surgiu como terapia para as pessoas deficientes. Para si, com a prática da modalidade golfe, quais os aspectos que irão melhorar nestes indivíduos. (1= nenhuma influência e 6= muita influência)

	1	2	3	4	5	6
Desenvolvimento da concentração	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desenvolvimento físico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desenvolvimento psicológico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Integração social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aumentar a sua auto-estima	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Melhorar a sua capacidade de independência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17. Na sua opinião quem deve financiar as escolas especiais. Classifique de 1 a 6 (sendo 1 menos importante e 6 o mais importante)

	1	2	3	4	5	6
Clubes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Federação Portuguesa de Golfe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Entidades particulares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sócios actuais dos clubes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Os próprios jogadores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Campo de Golfe mais acessível

18. Sabendo que estes golfistas têm necessidades especiais na sua vida quotidiana, e conhecendo-se as dificuldades que os mesmos necessitam para as ultrapassar para a prática do Golfe, assinale o grau de importância das situações apresentadas. (1= nenhuma importância a 6= Muita importância)

	1	2	3	4	5	6
Os serviços hoteleiros terem infra-estruturas para receber pessoas especiais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Os campos terem estruturas arquitectónicas para receber pessoas especiais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Os campos terem pessoal formado em necessidades especiais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A nossa região estar adaptada para receber turistas com necessidades especiais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Os campos efectuarem as alterações necessárias para receberem qualquer tipo de jogador	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacidade económica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Turismo de Golfe Adaptado

19. Para os campos de golfe estarem aptos para receber jogadores com necessidades especiais, serão necessárias mudanças a vários níveis. Estarão os administradores dos mesmos interessados em fazer este investimento?

Sim Não Talvez

20. Para adaptar os campos de golfe implica um investimento económico. Esse investimento será recompensado economicamente com o recebimento de novos turistas com necessidades especiais?
- Dificilmente Provavelmente Certamente
21. O mercado/segmento de turismo desportivo de pessoas com necessidades especiais na vertente do golfe terá um volume atractivo para ser uma nova e boa aposta?
- Sim Não Talvez
22. “Turismo para Todos” tem como objectivo abranger o maior número de pessoas interessadas na prática do turismo. Na sua opinião este seria o complemento essencial para melhorar o Algarve como destino turístico?
- Sim Não Talvez
23. Essa mudança irá tornar a marca “Algarve” como um Turismo mais abrangente e de qualidade. Essa imagem será lucrativa?
- Dificilmente Provavelmente Certamente
24. Será que esta adaptação dos campos de golfe no Algarve irá contribuir para o crescimento/desenvolvimento/alavancagem do turismo de golfe na região?
- Dificilmente Provavelmente Certamente
25. O aumento da oferta deste segmento ajudaria a criar um novo produto?
- Sim Não Talvez
26. Este novo produto turístico será vantajoso para o Algarve?
- Sim Não Talvez
27. O turismo no Algarve tem grandes problemas de sazonalidade, será esta uma das soluções para resolver esse problema?
- Sim Não Talvez

Dados Pessoais

28. Qual a profissão que exerce?
- Profissional de Golfe Gestor/Director de Golfe
- Presidente/Coordenador de Associação Desportiva para deficientes
29. Tem algum familiar com deficiência?
- Sim Não
- 29.1. Se sim que tipo de deficiência?
- Deficiência Motora/Física Deficiência Intelectual/Mental
- 29.2. Qual o grau de parentesco? _____
30. Idade?
- Menos de 20 20 – 30 31 – 40
- 41 – 50 51 – 60 Mais de 60
31. Nacionalidade? _____
32. Género?
- Masculino Feminino

Obrigada pelo tempo dispensado.

Apêndice 2 - Entrevista com Pedro Vicente - Presidente da Comissão de Golfe Adaptado FPG

1. Quais foram os motivos que levaram a Federação a criar este Comité?

Em primeiro lugar, isto resultou da coincidência de eu ter sido secretário-geral da Federação Portuguesa durante muito tempo e de ter saído, em Julho de 2010, tendo ficado disponível. Como voluntário identifiquei - até porque conheço muito bem a Federação Portuguesa de Golfe - este *gap*, esta necessidade da Federação regular e ocupar-se do golfe para deficientes. Até 2010, a Federação tinha já alguma colaboração, a nível de Lisboa, com o *special olympics*. Ou seja, a equipa *special olympics* de golfe era treinada no Jamour e era acompanhada por uma equipa da Federação desde há alguns anos. Esse foi o primeiro passo dado pela Federação, no sentido de acompanhar o golfe adaptado. Foram inclusivamente dadas aulas pelo treinador nacional à equipa e esta conseguiu bons resultados lá fora. Mas, o problema residia a nível da Federação, pois as coisas não se encontravam devidamente regulamentadas. Ou seja, não havia qualquer tipo de acompanhamento específico para as especificidades que exige o golfe adaptado. Aliás, discute-se muito se é golfe adaptado ou se é golfe para deficientes. Há pessoas que preferem golfe para deficientes porque o golfe só tem umas regras e, portanto não é adaptado, é golfe. Nós usamos “adaptado” sem qualquer tipo de preconceito, isto por uma razão: se fosse só o golfe nós não teríamos de existir. Há recomendações específicas para o golfe adaptado e, é óbvio, que o jogo tem que ser adaptado consoante as deficiências. Portanto, e sem qualquer tipo de rodeios surgiu essa necessidade. Não havendo ninguém que tratasse disso e não se ocupando a própria Federação disso, surgiu a ocasião óptima para constituir a Comissão de Golfe Adaptado em 2010. Começamos a dar os primeiros passos, ainda que, muito lentos nesta matéria. Mas, essencialmente percebemos que somos uma Federação que, relativamente a outras modalidades, ainda se encontrava relativamente atrasada nesse sentido.

2. Estão a pensar abranger logo todo tipo de deficiência ou vão começar por fases?

Isto foi outra das discussões que se pôs logo à partida no nosso trabalho. Deve conhecer aquela associação europeia para golfe adaptado que privilegia claramente a deficiência física. Em Espanha, por exemplo, os nossos amigos espanhóis também privilegiam

claramente a deficiência física. Em Portugal, nós temos pouca experiência, como já deve saber. Ainda não houve um campeonato nacional de golfe adaptado em Portugal, mas nós temos uma perspectiva diferente. Nós vemos a deficiência e é à deficiência que nos dirigimos. A nível de campeonato nacional e de competições nacionais é natural que façamos distinções entre a deficiência intelectual e física porque ela é obrigatória quase para que isto se ponha em prática. Mas nós tratamos a deficiência única e exclusivamente num sentido: é deficiência, há aqui especificidades que têm de ser tratadas e ponto final. Toda a deficiência tem de ser tratada por nós desde a auditiva à visual, à física em geral, à intelectual. Toda a deficiência deve ser enquadrada no mesmo âmbito.

3. Acha que os campos e os clubes irão aderir logo a essa ideia? Irão adquirir sócios com deficiência?

Da experiência que tenho, os campos e os clubes são lentos a reagir à mudança, embora este seja um aspecto ao qual as pessoas geralmente são muito sensíveis. Portanto, eu acredito que as poucas manobras que fizemos até agora, já fizeram com que aparecessem algumas perguntas e algumas solicitações vindas de alguns campos. Logo, eu acredito que quando isto tudo for institucionalizado vamos ter um crescimento muito lento, mas regular de praticantes federados. O nosso principal problema é que, até 2011, nenhum praticante deficiente se podia federar, especialmente, se não tivesse condições de jogo iguais às dos outros praticantes, independentemente do *handicap*. Quer dizer, até pode federar-se. Qualquer pessoa se pode federar na Federação Portuguesa de Golfe mesmo não sabendo nada de golfe, mesmo não jogando. A pessoa pode querer associar-se à Federação, pode querer receber a revista, pode querer usufruir deste mundo golfista por gostar de golfe, mas até pode nem praticar o desporto. Mas no caso dos deficientes, nada havia. E, é um bocadinho neste sentido que tudo isto surge.

4. A Federação criou muitos projectos para jovens, desde a inapa ao projecto *drive*. Também estão a pensar criar na mesma linha esse tipo de projecto para os deficientes?

Não. A nossa perspectiva é uma perspectiva de integração absoluta que significa “não diferenciação absoluta”. Portanto, fala-me do projecto *drive* que é um projecto grande, ambicioso, muito antigo e de investimento nas classes mais jovens de praticantes. No

caso da deficiência tudo vai ser tratado regularmente como se tratassem de praticantes ditos “normais”. No dia 2 de Janeiro de 2012, vai ser possível a qualquer deficiente físico ou intelectual solicitar uma licença específica à Federação. A licença é específica por duas razões: uma, porque a modalidade de facto sofre pequenas adaptações consoante as deficiências; e outra, porque segundo a nossa experiência podemos ter deficientes integrados em famílias com posses que os acompanham e que os levam aos clubes e tudo mais. No entanto, a maior parte, a grande franja destas pessoas, são pessoas sem condições de auto-subsistência, são pessoas que vivem integradas em instituições, são pessoas cujos pais suportam pesados encargos com elas. Portanto, o que nós compreendemos ao falar com muita gente do meio, com campos de golfe e com muitas pessoas desses países fora é que era incomportável para nós manter essa igualdade de tratamento. Por exemplo, no caso do pagamento da licença, porque não sendo pessoas que estão no activo, com rendimentos próprios e sendo sempre na maior parte dos casos cidadãos dependentes não faria sentido que a Federação exigisse o pagamento da mesma quantia. Logo, essa licença que vai ser possível requer para um cidadão deficiente a partir de 2 de Janeiro de 2012 custa 5€. Em relação à licença comum que custa 50€ há uma grande diferenciação, mas que é única e exclusiva. É esta a realidade das coisas e contra isso não há argumentos. Reforço o que acabei de dizer porque a nossa perspectiva é de igualdade de direitos. Mas podia confrontar-me agora com a igualdade de tratamento dizendo que já estou a concluir que são pobrezinhos. Não se trata disso. Não é questão de serem pobrezinhos. É questão de serem cidadãos dependentes e, geralmente dependentes de famílias que já tem muitos encargos com estas pessoas, com as próprias doenças, com os próprios tratamentos, com as próprias limitações que, às vezes exigem investimentos. São caso disso as incontinências, as fisioterapias, entre outros e as famílias não têm condições. Portanto, a Federação dá aí uma ajuda. Não diferencia ao ponto de dizer que é grátis, mas dá uma ajuda.

5. Acha que criar escolas especializadas, ou seja, com profissionais especializados para ensinar essas pessoas, esses tipos de jogadores, traria mais jogadores para a modalidade?

Como lhe digo a perspectiva da Comissão de Golfe Adaptado não é isolar esta franja do jogo com programas especiais, com escolas especiais. Não. É uma perspectiva de integração absoluta e aí queremos que o mercado funcione.

Nós conhecemos já alguns profissionais de golfe que estão especializados. Eu conheço num profissional de golfe que foi a Espanha especializar-se através de um curso ministrado pela Federação Espanhola. Este é um curso ligeiro para profissionais, onde lhe são dadas dicas para o ensino do golfe adaptado. Ele está no mercado e dá aulas particulares. É a vida dele, portanto nós vamos deixar que o mercado funcione e que as coisas se organizem por si. Os clubes têm de se organizar por si, os campos têm de se organizar por si e os profissionais vão ter que se interessar por isto.

6. Acha necessário criar uma formação para os profissionais como aconteceu em Espanha? Neste caso foi a Federação que criou esse curso para formar os profissionais.

Vamos lá ver. Está pedido. A Federação está num momento de transição. Vão haver eleições em Março e eu penso que essa parte vai surgir só em 2012. Mas, é fundamental tanto a nível da PGA, como a nível da FPG, sobretudo a nível da PGA – ainda que seja ministrada pela Federação – a existência de uma formação específica sobre a deficiência. Aliás, já está prevista há cerca de dois anos uma acção de formação específica nos cursos nível I, II e III da Federação para a PGA, mas que ainda não arrancou. Em 2012 vai ter de arrancar inevitavelmente.

7. Acha que vão aderir mais deficientes físicos ou mais deficientes mentais?

Pela nossa experiência aparecem muito mais deficientes intelectuais/mentais, do que físicos.

8. Em Espanha existe um seguro para apoiar financeiramente os deficientes. Têm um contrato. Acha que a federação também vai recorrer a algum apoio específico?

Falei com os nossos amigos espanhóis há cerca de um ano. Eles têm o Sérgio Garcia por detrás da comissão deles. Têm um apoio financeiro fortíssimo e escolas de golfe adaptado espalhadas pelo país quase inteiro. Têm já uma experiência e uma velocidade de cruzeiro que nós ainda não atingimos e nem vamos atingir tão depressa. Estamos a negociar um primeiro patrocínio específico para 2012 com uma empresa construtora de cadeiras de rodas eléctricas para golfe adaptado. Isto é uma coisa ainda incipiente. Muitos anos depois de ter entrado na Federação percebi que no nosso país - e não é só o nosso país - não adianta agitar as águas com muitos programas e muitas iniciativas que

podem acabar em nada. As coisas têm de dar passos sólidos, ainda que lentos, mas seguros e que não regridam. Porque, por exemplo, o projecto *drive* posso dizer-lhe que já deu cento e tal mil contos - e estou a falar em contos. Foram cinquenta e tal mil euros de financiamento por ano e hoje em dia se tiver um décimo disso é uma sorte. Portanto, não adianta andar com altos e baixos só porque num ano se teve dinheiro e se teve um apoio e, depois no outro não teve e vai tudo a zeros. Mais vale investir nas bases, formar profissionais, estimular os clubes, criar condições para que se peçam licenças. É essa a parte que cabe verdadeiramente à Federação: facilitar a vida, formar e regulamentar. O resto tem que se contar essencialmente com os clubes e com os campos. Todos eles têm, mais ou menos, por perto instituições que trabalham com crianças deficientes.

9. Pensa criar no futuro jogos ibéricos? Como já existe no normal entre Portugal vs Espanha?

Claro que sim, mas repare, eu gosto sempre de ter os pés bem assentes na terra e de perceber que não estimo ter mais de 10 ou 20 licenças em 2012. Esta é a nossa realidade. Portanto, ainda é cedo para estarmos a falar sobre isso. Vamos tentar ensaiar sobretudo e seguramente com a deficiência intelectual, o primeiro Campeonato Nacional de Golfe Adaptado. Sobretudo, com a deficiência mental que essa é garantida. Vamos conseguir fazer isso. Mas quer dizer, é o ano de arranque. É o ano onde tudo vai começar. Portanto, é ainda muito cedo para falar em jogos ibéricos.

10. Estão a pensar entrar na associação da EDGA?

Nós pensámos nisso. Filiámo-nos, entretanto, no Comité de Paralímpicos Nacional porque é fundamental estarmos integrados nessa estrutura paralímpica. Foi o único acto de federação específica da FPG numa instituição que, no caso é nacional. Na Associação Europeia de Golfe Adaptado ainda não avançamos porque é algo que já poderíamos ter feito, mas as coisas atrasaram-se em relação ao que nós tínhamos previsto e, como tal é provável que no decurso de 2012 apresentemos a filiação - até porque somos dos poucos países da Europa ocidental que não está filiado - mas, também porque não temos no campo experiência com a deficiência física. E, enquanto essa realidade não for palpável, visível, nós mantemos um interesse relativo nessa filiação. Não é que não nos interesse, claro que interessa. E interessa integrar-nos com outras instituições e temos trabalhado com os nossos amigos espanhóis que estão aqui

perto, e temos ótimas relações. Mas, em princípio, será em 2012. O Comité de Paralímpicos foi logo em 2010. Praticamente na fundação do Comité.

11. Mas tentam estruturar os passes médicos através da EDGA?

Em termos de passes médicos isso está a ser estruturado. O regulamento para o golfe adaptado e o regulamento de admissão de associados da Federação - que passa em Janeiro de 2012 a incluir os deficientes - vão estar orientados, no caso das deficiências físicas por essa associação. Porque não adianta estar reinventar o que está inventado e a desalinhar o golfe nacional do caminho europeu. Até porque eu estava há cerca de 3 anos numa assembleia-geral da EGA (a Associação Europeia de Golfe), onde essa associação se foi apresentar. Eles pediram à EGA para se apresentarem a todos. Vieram falar comigo e insistiram muito que Portugal se afiliasse na altura em que eu era secretário-geral. Na altura não avançamos logo, mas assim que fiquei livre do cargo de secretário-geral avancei logo para isto porque fiquei sempre com essa ideia presente. Mas, como lhe digo vamos avançar alinhados na deficiência física com eles e alinhados com o *Special Olympics* na deficiência intelectual, embora com regulamentação absolutamente própria. Naquilo que divergirmos, vamos divergir.

12. Acha que o Golfe adaptado vai entrar nos Paralímpicos?

Nós temos esperanças disso, mas não temos propriamente notícias firmes sobre isso. Uma das nossas preocupações era precisamente prepararmos uma apresentação nacional nos Jogos Paralímpicos de 2016. Há ainda alguma indefinição e ainda é cedo para isso. Nós vamos preparar-nos naturalmente, mas mais uma vez lhe digo que pensar numa fase destas numa equipa olímpica é prematuro. Pode parecer indolência nossa. Não é. É a natureza das coisas. Claro que na primeira ocasião queremos enviar uma equipa nacional nossa, como é óbvio.

13. Acha que o golfe adaptado vai ajudar na melhoria de qualidade de vida dos deficientes?

Eu acho que sim. No caso de pessoas jovens, o resultado que vejo neles quando fazem a primeira abordagem ao golfe é praticamente igual ao resultado que eu vejo quando é qualquer outro jovem num campo de golfe a bater a bola pela primeira vez. Há aquele entusiasmo, aquela excitação que conheceu na primeira vez que conseguiu acertar numa

bola e esta saiu a direito. A 14 de Novembro vamos fazer uma acção na Quinta Fojo, no norte, para divulgar o golfe adaptado. Vamos fazer outra em Dezembro, no Algarve, na final do projecto *drive*. Em Janeiro queremos ter a primeira licença emitida. Mas, como lhe digo, a reacção é excelente e daquilo que também ouço - porque não sou um profissional nesta área - dos profissionais que lidam com deficientes diariamente, desde fisioterapeutas a técnicos ligados ao desporto e tudo mais, é que em termos terapêuticos é das melhores actividades que eles podem praticar. Não se trata propriamente de uma deficiência, mas dou-lhe o exemplo de uma escola de ensino especial que abordou, há pouco tempo, um campo durante a semana olímpica e em que os próprios monitores ficaram espantados. Pois, pessoas tão complicadas, com comportamentos tão complicados conseguiram concentrar-se e não quiseram sair de lá até aos limites de tempo que tiveram para jogar, enfim para brincarem um bocadinho com golfe. Portanto, eu acho que é uma modalidade com valências únicas para a deficiência pelas exigências de concentração, de equilíbrio, de entrega, de desenvolvimento motor e tudo mais e, portanto acho que sim. Acho que é uma base excepcional e é a minha impressão, também pelas convicções que vou ouvindo de outras pessoas ligadas directamente à deficiência, que não é o meu caso.

Em conclusão: O nosso plano de actividades para este ano era fazer três acções de demonstração. Fizemos uma em Belas. Foi muito grande, com cerca de oitenta miúdos. Vamos fazer agora uma acção na Quinta do Fojo, no dia 14 de Novembro e vamos fazer outra acção na final do projecto *drive* em Dezembro, cuja data ainda não tenho bem presente. No fundo o que queremos fazer com isto? Queremos fazer barulho para que as pessoas comecem a ouvir falar e para que as próprias instituições se entusiasmem com isto e se comecem a articular com os campos, porque os campos desejam isso. No caso da Quinta do Fojo foi-nos pedido para serem eles a receber. Quando ouviram falar de Belas telefonaram-me imediatamente porque conhecem-me bem. E é isso mesmo que nós queremos com isto. Até ao final do ano, vai sair uma carta dirigida a todos os campos e a todos os clubes enquadrando-os nesta matéria, explicando o que vai acontecer proximamente. Vamos dar-lhes a conhecer aquilo de que lhe estive aqui a falar e que muitos ainda não conhecem, de modo a tentar despertá-los para esta realidade. Em termos comerciais pode ser uma vertente muito interessante e em termos

de gestão da modalidade é um bocadinho óbvio e não se justifica que ainda não tenha sido explorado.

Apêndice 3 – Entrevista com Carlos Guerreiro – Fitoterapêutico e Profissional de golfe adaptado

1. Em primeiro lugar, gostaria de perceber como surgiu a ideia de tirar o curso de profissional de golfe adaptado.

Eu já era licenciado em fisioterapia. Posteriormente, tornei-me profissional de golfe e, daí a junção destas duas profissões de que gosto. Achei engraçado formar-me e especificar-me no golfe adaptado porque são duas coisas de que gosto e estas estão relacionadas.

2. Acha que o golfe pode trazer vantagens para as pessoas com deficiência? Pode ajudar na sua evolução?

Pode. Pode trazer vantagens a nível físico, fisiológico e a nível social.

3. Em que pode o golfe ajudar o deficiente físico? Movimentação? Auto-estima?

Em termos físicos pode ajudar a nível de coordenação, flexibilidade, equilíbrio, força muscular e resistência muscular. A nível social, no campo o deficiente conhece novas pessoas, leva familiares a jogar com ele. Acho que é excelente para pessoas deficientes. A nível fisiológico vai ajudá-lo em termos cardio-musculares. Para quem caminha, vai andar. Isso é um implemento cardio-vascular. Para quem não caminha mesmo assim é alguma actividade. Portanto, também vai proporcionar vantagens nesse aspecto.

4. Existe algum aspecto no golfe que impeça sua a prática por estas pessoas?

Existe. Existem deficiências que, até ver, podem impedir o jogador de praticar golfe. Se for, por exemplo, uma tetraplégica muito alta e não existir qualquer movimento a nível de membros superiores vai ser difícil jogar golfe. Só se for implementado algum sistema em que possa jogar só com a cabeça ou com a boca.

5. Acha que existem barreiras no ensino do golfe aos deficientes? Existem dificuldades?

Não. No entanto, pode existir falta de formação específica do professor para ensinar. Aí vai ser mais complicado podendo mesmo implicar a desistência do deficiente da modalidade. Que mais barreiras podemos encontrar? Barreiras arquitectónicas nos campos de golfe. Que temos mais? Em Portugal tenho tido grandes dificuldades na procura de campos que se abram ao golfe adaptado. Aqui, em Lisboa, treinava com deficientes no golfe da Belavista. Entretanto fechou. E, em Lisboa, não consegui até agora que se conseguisse abrir um campo para eu dar aulas especificamente ao golfe adaptado. Só querem os profissionais que lá estão a dar aulas. Isto é um problema geral. Não tem a ver com o golfe adaptado em si. Os campos normalmente têm os seus profissionais e só deixam os seus profissionais leccionarem.

Até agora tem sido complicado manter os alunos que eu tinha. Às vezes, organizo alguns torneios e nesses torneios há o “*greenfee*”, a inscrição que os jogadores pagam. Normalmente, esses campos estão abertos ao golfe adaptado e geralmente não cobram inscrição aos deficientes. Frequentemente, até oferecem o “*buggie*” para jogar a quem precisa. Portanto, nesse aspecto não tenho razões de queixa.

6. Acha essencial a formação dos profissionais? Devem tirar um curso como o que tirou em Espanha?

Sim. É essencial que quem queira trabalhar com estas pessoas tenha uma formação específica. Mesmo sendo fisioterapeuta esta foi uma formação que me enriqueceu bastante. Isto porque a técnica no golfe adaptado é completamente diferente da técnica de um jogador de golfe normal. Há certas adaptações que têm de ser feitas.

7. Acha que eles podem vir a competir ao mais alto nível?

Sim. Temos várias categorias de golfe adaptado. Existem os atletas com deficiência física e os atletas com deficiência intelectual. Ambos poderão vir a competir. Existem competições específicas para atletas com deficiência intelectual que são baseadas em provas de “*skills*”.

Há o *special olympics* também. No entanto, os deficientes físicos poderão competir em torneios normais, como também poderão existir provas especiais para eles. Depende da deficiência. Mas, normalmente jogam os 18 buracos, embora com regras que possam vir

a ser alteradas. Por exemplo, para os jogadores que não conseguem entrar no “*bunker*” faz-se uma alteração às regras. Ambos poderão competir à vontade.

8. Na sua opinião, o que falta desenvolver em Portugal para proporcionar esta nova vertente? Sabe-se que a Federação já está a criar um Comité. O que é preciso fazer ainda em Portugal para os campos se abrirem mais?

Na minha opinião deviam arranjar um treinador profissional com formação específica em golfe adaptado, o que ainda não existe. E uma escola. Falta abrir escolas de golfe adaptado no país.

9. Acha que as escolas deviam ser separadas? Os deficientes físicos deviam ser separados dos deficientes intelectuais?

Sim. Penso que deveria haver aulas só para (deficientes) intelectuais e aulas só para deficientes físicos. Devia separar-se as duas as coisas.

10. Acha que a responsabilidade das clínicas (será que querias dizer escolas?) é da Federação ou dos clubes? Quem deve integrar esse tipo de escolas?

Bem, a ideia deverá partir, em princípio, da Federação Portuguesa de Golfe e, só depois dos clubes. Porém, os clubes já deveriam estar também abertos a isso. Estamos muito atrasados em relação aos outros países.

11. Têm aparecido muitos jogadores à procura de aulas? Tem tido muita adesão?

É difícil chegar a eles. Não é fácil aos deficientes experimentar o golfe. Mas quem experimenta, por vezes gosta e permanece a jogar.

12. São mais deficientes físicos ou mentais a jogar?

É mais fácil encontrar (deficientes) físicos. Para mim tem sido.

13. Qual o tipo de deficiente que se adapta melhor à modalidade?

Os (deficientes) físicos. No caso dos deficientes mentais o objectivo é que eles se divirtam. Os (deficientes) físicos já estão mais voltados para a competição.

14. Tendo dado aulas, já testemunhou algumas mudanças evolutivas nos deficientes depois de terem começado a jogar golfe?

A evolução? Sim, existe evolução desde a primeira aula.

15. Refiro-me à evolução terapêutica da sua deficiência.

Sim, nota-se evolução terapêutica a nível de coordenação motora, do equilíbrio. Depois depende se são (deficientes) físicos ou se são (deficientes) intelectuais. De (deficientes) intelectuais não tive praticamente ninguém, portanto...

16. Em Portugal estão a tentar não fazer distinção.

Temos de ver que também não há só os deficientes físicos e (os deficientes) intelectuais. Existem também os deficientes visuais para quem este é um dos melhores desportos que podem praticar. Eles conseguem ter “*handicaps*” muito baixos.

17. Em Portugal já houve algum deficiente invisual a jogar?

Tentei contactar. Não consegui arranjar ninguém. Até hoje. Mas, em Espanha, já estive com um (deficiente invisual).

18. Eles são acompanhados por uma pessoa para poderem jogar?

Sim. Têm de ter sempre um guia. É um “*caddy*” que também é guia. Também há os deficientes auditivos.

19. Acha que a audição é uma deficiência na prática do golfe?

Pode ser.

20. Em que sentido?

Por acaso tenho um atleta com surdez quase completa. Não diria que a deficiência dele o impeça de aprender, mas ele tinha um professor que não lhe conseguia explicar bem as coisas. É necessário que haja formação. Por exemplo, se (o professor) tiver linguagem gestual na sua formação consegue explicar o que se quer ao jogador. Ele não percebia o que se queria que ele fizesse e, se não existir paciência para lhe explicar torna-se muito difícil. Depois há a fase em que ele começa a competir em torneios. Não se sente bem a jogar com pessoas auditivas porque o desprezam. Esta reintegração do deficiente auditivo no campo tem também de ser feita pelo professor.

21. Acha que os outros jogadores ditos “normais” vão aceitar bem os deficientes a jogar com eles? Será que vão aceitar esse intercâmbio?

Eu acho que sim. Estamos num país civilizado em que devemos abrir as portas a toda a gente e ver todos de igual maneira.

22. Uma pessoa anã. Acha que é considerada deficiente?

Tem de se fazer adaptação. Não a vejo como deficiente. Vejo-a inserida numa população especial.

23. Mas tem de haver uma adaptação.

Tem de haver uma adaptação nos tacos. Mais? Basicamente é quase como se fosse uma pessoa normal. Mas existem anões que têm limitações físicas. Temos de ver quem tem limitações físicas e quem não as tem, porque muitos anões têm limitações físicas. Não vamos generalizar.

24. A Federação vai começar a fazer licenças para os deficientes já no próximo ano. Supostamente, era já este ano. Agora já não estou ligado à Federação. Já estive, mas agora já não estou.

25. A FPG disse que em 2012, a Federação vai começar.

Supostamente, este ano era para ter sido feito o Campeonato Nacional.

26. Mas eles não tiveram estrutura para isso nem sócios suficientes. Ainda não encontraram jogadores suficientes para fazer o Campeonato. Vão fazer uma campanha dia 14 de Novembro na Quinta do Fojo. E depois em Dezembro no Algarve.

Tem de partir da Federação.

27. Sim, eles estão a pensar divulgar.

Mas acho que primeiramente tinham de fazer uma formação a profissionais de golfe.

28. Sim. Disseram que isso era algo que estava também a ser pensado.

Isso é fundamental. Antes de terem feito certas acções de formação deviam ter feito também formação desse género, à semelhança do que fazem em Espanha.

29. Sim. Se calhar também devia partir da PGA e não da Federação.

Não tem a ver com a PGA porque esta tem profissionais formados nisso, como é o meu caso. Por acaso ainda sou só eu, mas se calhar já há mais. Que eu saiba sou só eu, por enquanto...

Apêndice 4 – Entrevista com Carlos Ferreira – Director de Agência de Golfe - Tee Times

1. A Federação Portuguesa de Golfe (FPG) criou em 2010 uma comissão de Golfe Adaptado, para apoiar a inserção do golfe adaptado em Portugal. Tinha conhecimento desta comissão?

Não

2. Concorda com a iniciativa da FPG de criar esta comissão para golfe adaptado?

Sim, é sempre bom abrir portas a todas as pessoas.

3. Acredita que há muitas pessoas com necessidades especiais interessadas nesta modalidade?

Não sei responder, talvez haja, mas não tenho conhecimento suficiente para responder.

4. Já teve contacto de um cliente deficiente que quisesse vir para cá jogar golfe?

Não. Nós também não temos programa de divulgação desse tipo de serviço e nem recebemos nenhuma procura nesse sentido. Mas já joguei com um jogador com um braço amputado.

5. O Algarve tem serviços para oferecer a esse tipo de clientes?

Acho que sim. Hoje em dia todos os serviços hoteleiros devem ter condições para receber deficientes, não devem ser todos que têm, mas deve existir em alguns. Porque a legislação também obriga a isso.

Um grupo de deficientes, provavelmente é mais difícil de arranjar infra-estruturas para todos, mas um deficiente isolado e acompanhado por amigos não deficientes será mais fácil existir apoio e serviços.

6. Para os campos de golfe estarem aptos para receber jogadores com necessidades especiais, serão necessárias mudanças a vários níveis. Estarão os administradores dos mesmos interessados em fazer este investimento?

É difícil, mas deve também partir das associações exigir que a legislação nesse sentido seja cumprida por todos.

7. Para adaptar os campos de golfe implica um investimento económico. Esse investimento será recompensado economicamente com o recebimento de novos turistas com necessidades especiais?

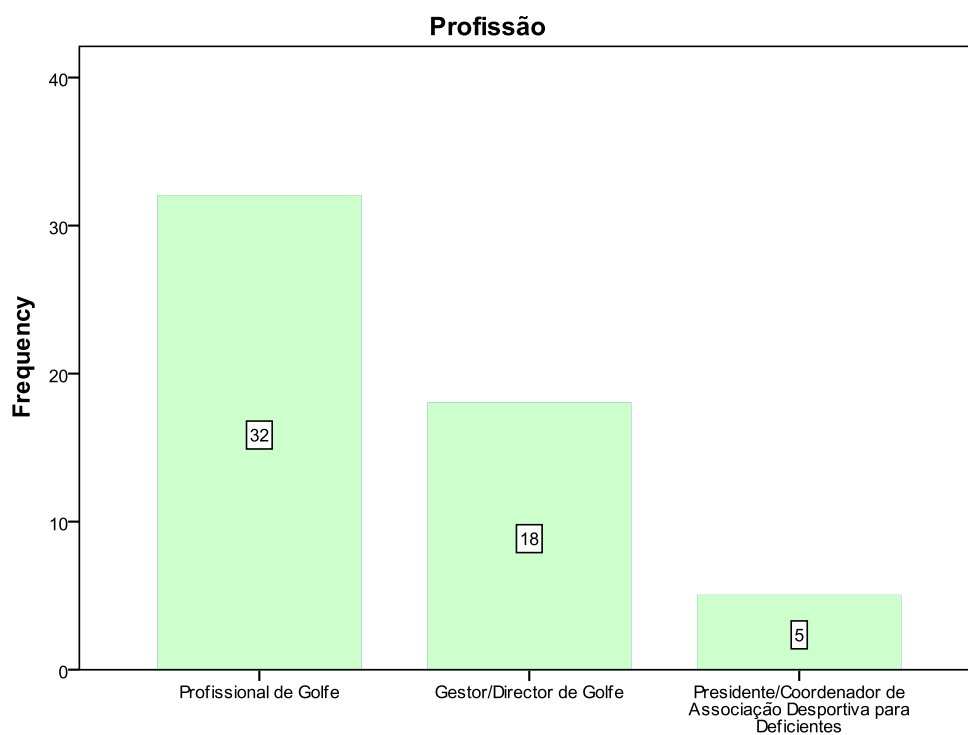
Não, dificilmente. Mas são investimentos necessários, todos têm o direito de poder usufruir o mesmo produto. E os campos devem ter noção que há investimentos que são necessários, mesmo que não tragam recompensa económica.

8. “Turismo para Todos” tem como objectivo abranger o maior número de pessoas interessadas na prática do turismo. Na sua opinião este seria o complemento essencial para melhorar o Algarve como destino turístico?

Sim. A hotelaria tem de estar sensibilizada para esse tipo de turismo.

Apêndice 5 – Dados dos Inquiridos – Profissão

		Profissão			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Profissional de Golfe	32	58,2	58,2	58,2
	Gestor/Director de Golfe	18	32,7	32,7	90,9
	Presidente/Coordenador de Associação Desportiva para Deficientes	5	9,1	9,1	100,0
	Total	55	100,0	100,0	



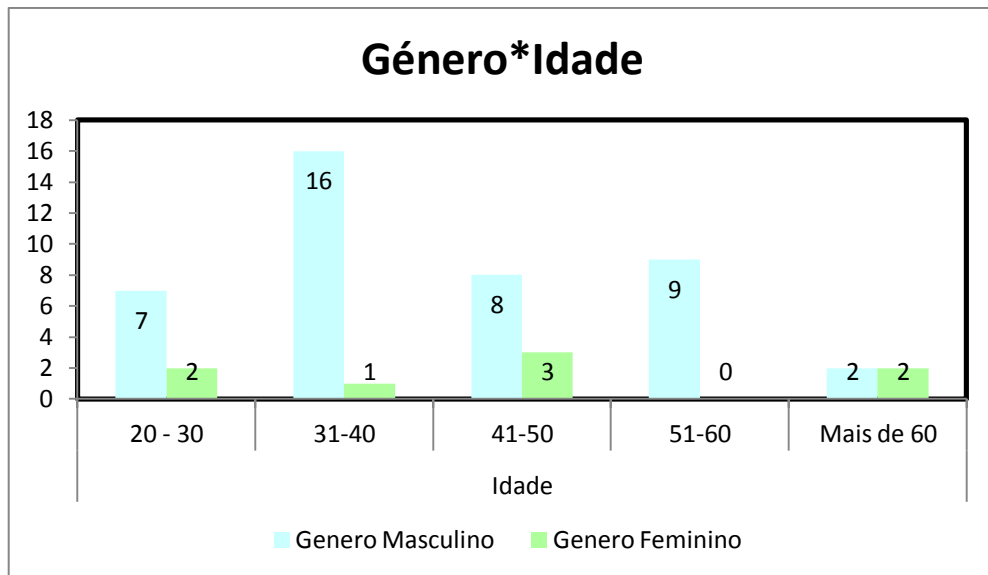
Apêndice 6 – Dados dos Inquiridos - Idade e Género

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Género * Idade	50	90,9%	5	9,1%	55	100,0%

Gênero * Idade Crosstabulation

Count

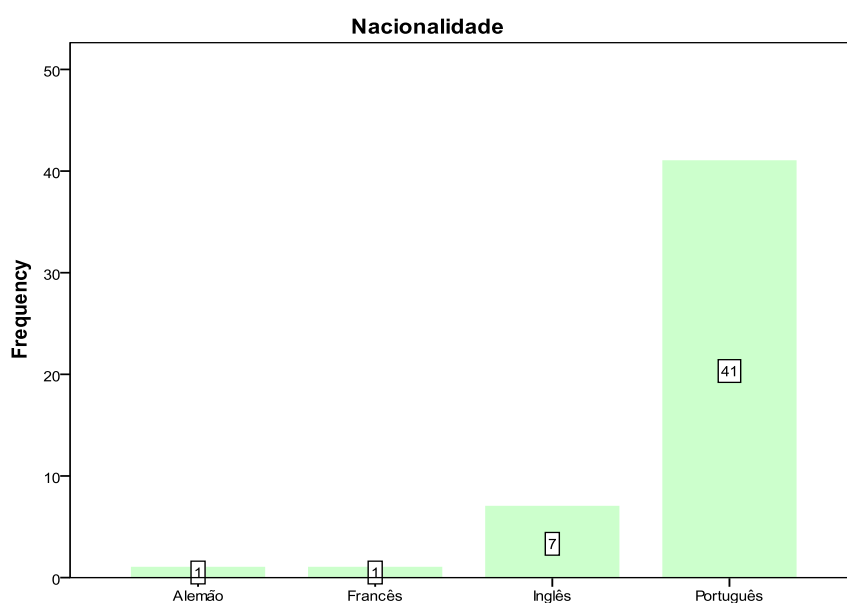
		Idade					Total
		20 - 30	31-40	41-50	51-60	Mais de 60	
Gênero	Masculino	7	16	8	9	2	42
	Feminino	2	1	3	0	2	8
Total		9	17	11	9	4	50



Apêndice 7 – Dados dos Inquiridos – Nacionalidade

Nacionalidade

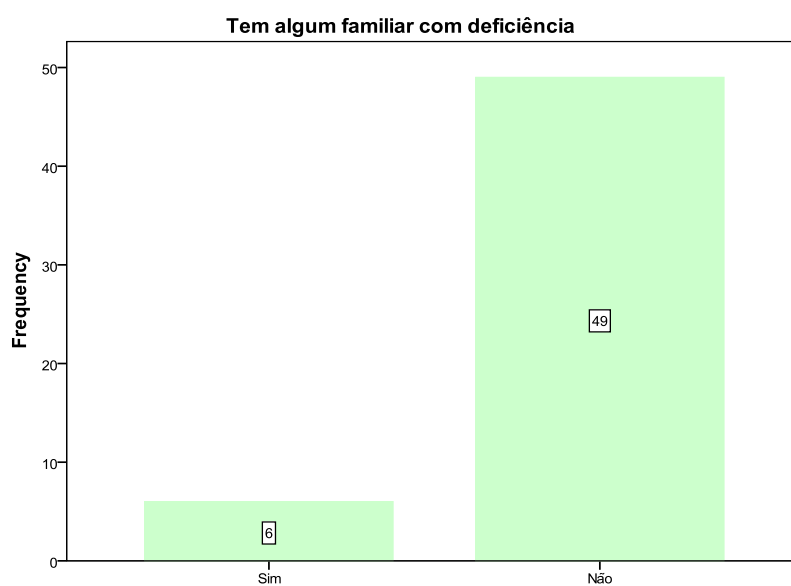
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Alemão	1	1,8	2,0	2,0
	Francês	1	1,8	2,0	4,0
	Inglês	7	12,7	14,0	18,0
	Português	41	74,5	82,0	100,0
	Total	50	90,9	100,0	
Missing	Não Resposta	5	9,1		
Total		55	100,0		



Apêndice 8 – Dados dos Inquiridos – Familiares deficientes

Tem algum familiar com deficiência

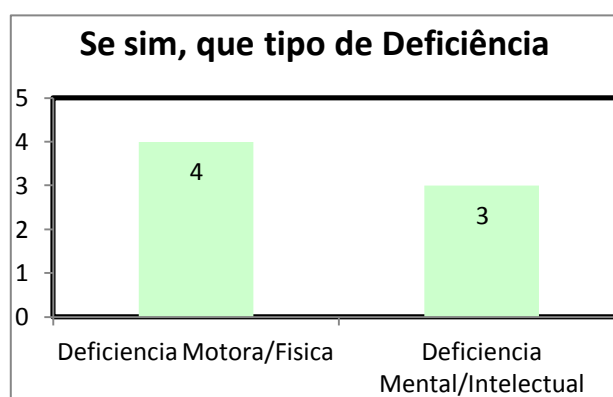
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	6	10,9	10,9	10,9
	Não	49	89,1	89,1	100,0
	Total	55	100,0	100,0	



\$Deficiência.tipo.Familia Frequencies

		Responses		Percent of Cases
		N	Percent	
\$Deficiência.tipo.Familia ^a	Deficiência Motora/Física	4	57,1%	66,7%
	Deficiência Mental/Intelectual	3	42,9%	50,0%
Total		7	100,0%	116,7%

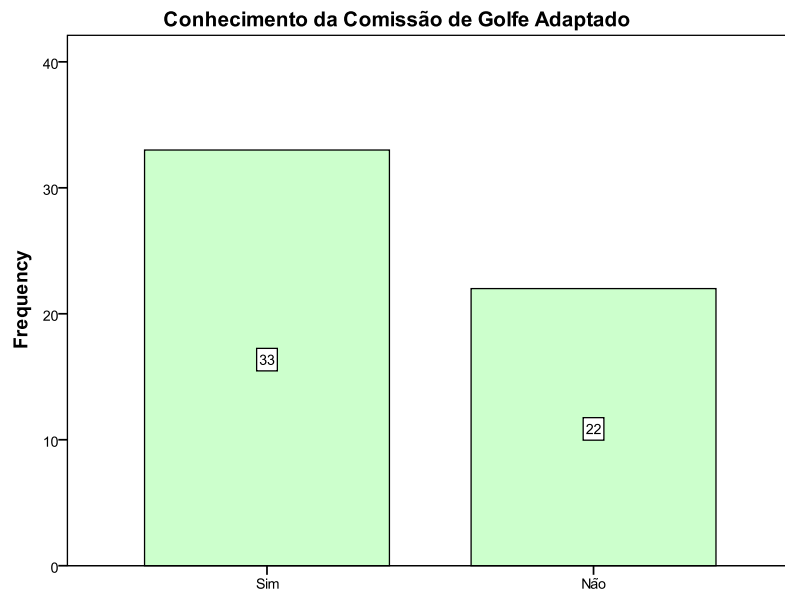
a. Dichotomy group tabulated at value 1.



Apêndice 9 – Comissão de Golfe Adaptado – FPG

Conhecimento da Comissão de Golfe Adaptado

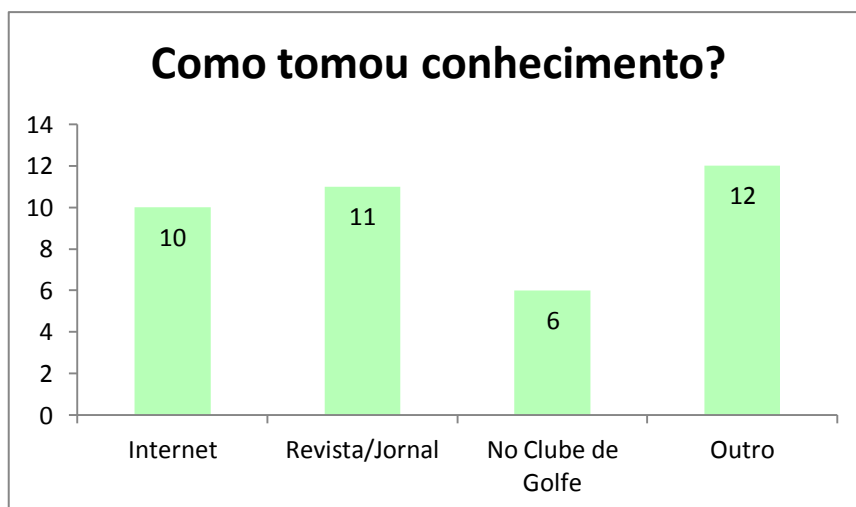
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	33	60,0	60,0	60,0
	Não	22	40,0	40,0	100,0
	Total	55	100,0	100,0	



\$conhecimento Frequencies

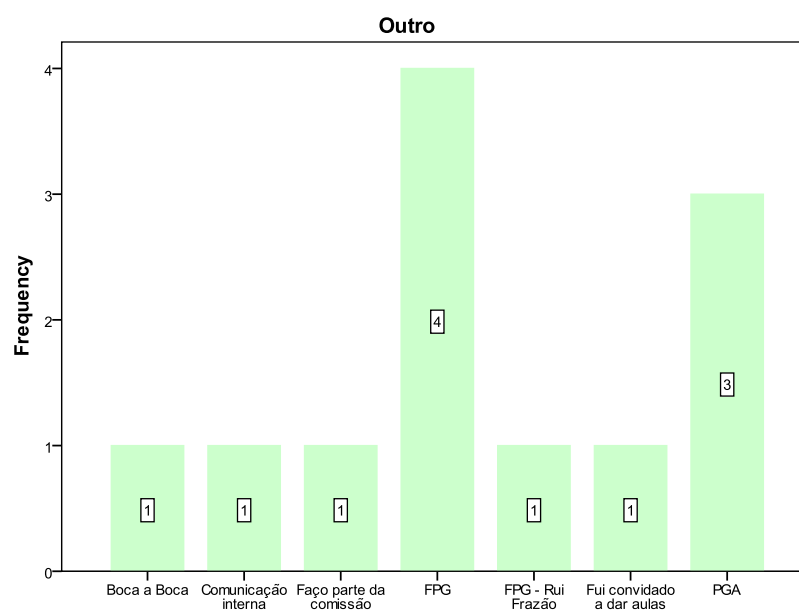
		Responses		Percent of Cases
		N	Percent	
Como tomou conhecimento ^a	Internet	10	25,6%	30,3%
	Revista/Jornal	11	28,2%	33,3%
	No Clube de Golfe	6	15,4%	18,2%
	Outro	12	30,8%	36,4%
Total		39	100,0%	118,2%

a. Dichotomy group tabulated at value 1.



Outro

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Boca a Boca	1	1,8	8,3	8,3
	Comunicação interna	1	1,8	8,3	16,7
	Faço parte da comissão	1	1,8	8,3	25,0
	FPG	4	7,3	33,3	58,3
	FPG - Rui Frazão	1	1,8	8,3	66,7
	Fui convidado a dar aulas	1	1,8	8,3	75,0
	PGA	3	5,5	25,0	100,0
	Total	12	21,8	100,0	
Missing	Não Resposta	43	78,2		
Total		55	100,0		

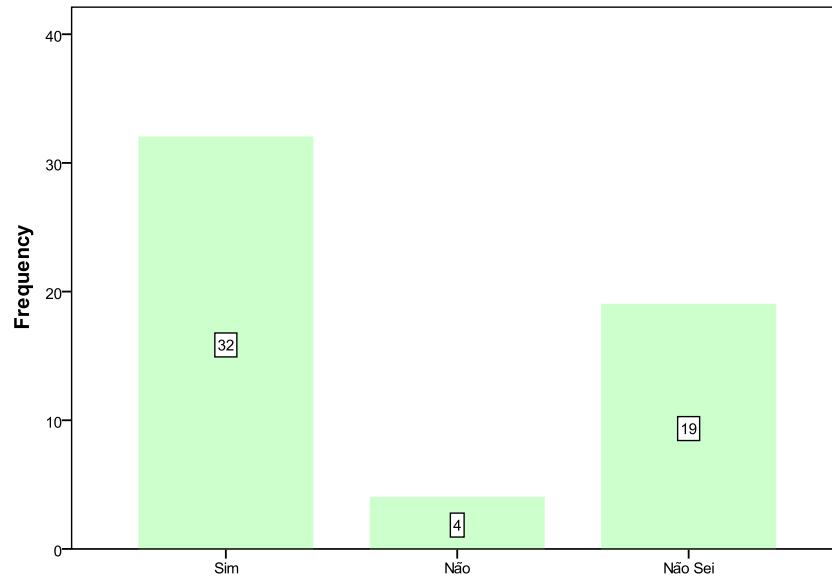


Apêndice 10 – Pessoas deficientes interessadas no golfe

Acredita que há Pessoas com Necessidades Especiais interessadas nesta modalidade

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	32	58,2	58,2	58,2
	Não	4	7,3	7,3	65,5
	Não Sei	19	34,5	34,5	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

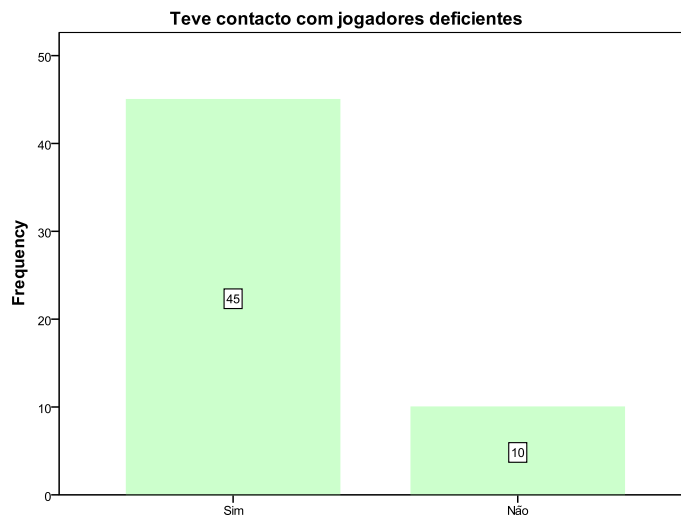
Acredita que há Pessoas com Necessidades Especiais interessadas nesta modalidade



Apêndice 11 - Contacto com jogadores deficientes

Teve contacto com jogadores deficientes

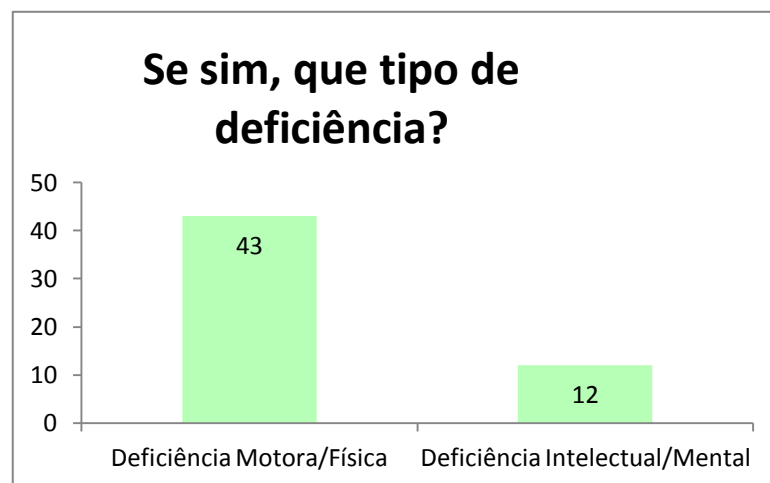
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	45	81,8	81,8	81,8
	Não	10	18,2	18,2	100,0
	Total	55	100,0	100,0	



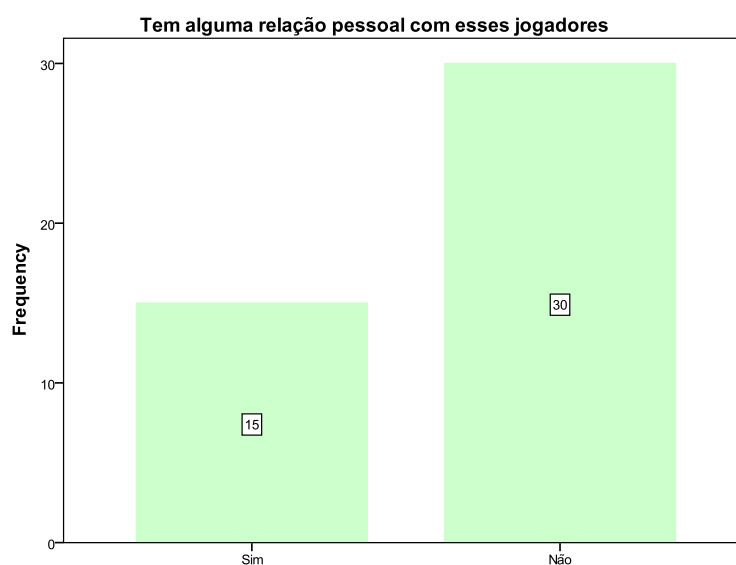
\$tipo.de.deficiência Frequencies

		Responses		Percent of Cases
		N	Percent	
\$tipo.de.deficiência ^a	Deficiência Motora/Física	43	78,2%	95,6%
	Deficiência Intelectual/Mental	12	21,8%	26,7%
Total		55	100,0%	122,2%

a. Dichotomy group tabulated at value 1.



Tem alguma relação pessoal com esses jogadores					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	15	27,3	33,3	33,3
	Não	30	54,5	66,7	100,0
	Total	45	81,8	100,0	
Missing	System	10	18,2		
Total		55	100,0		



Se sim, qual?

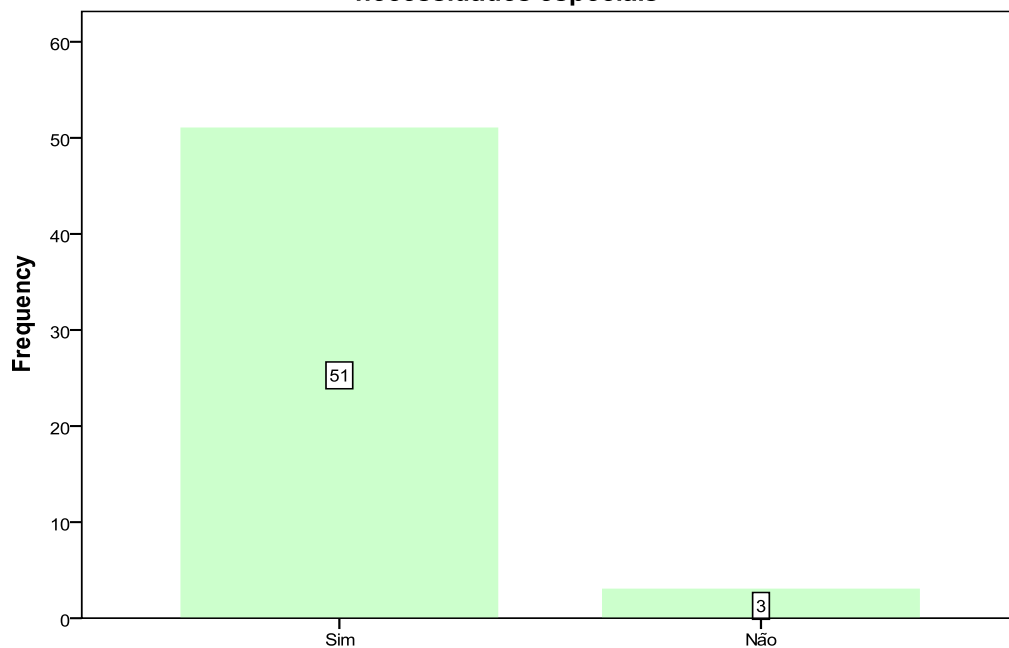
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Amigo	8	14,5	72,7	72,7
	Clientes do Hotel	1	1,8	9,1	81,8
	Mãe e Amiga	1	1,8	9,1	90,9
	Treinador de muitos e tio de um	1	1,8	9,1	100,0
	Total	11	20,0	100,0	
Missing	9	44	80,0		
Total		55	100,0		

Apêndice 12 - O interesse dos profissionais em formação para ensino de golfe adaptado

Há profissionais interessados na formação de ensino de pessoas com necessidades especiais

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	51	92,7	94,4	94,4
	Não	3	5,5	5,6	100,0
	Total	54	98,2	100,0	
Missing	Não resposta	1	1,8		
Total		55	100,0		

Há profissionais interessados na formação de ensino de pessoas com necessidades especiais

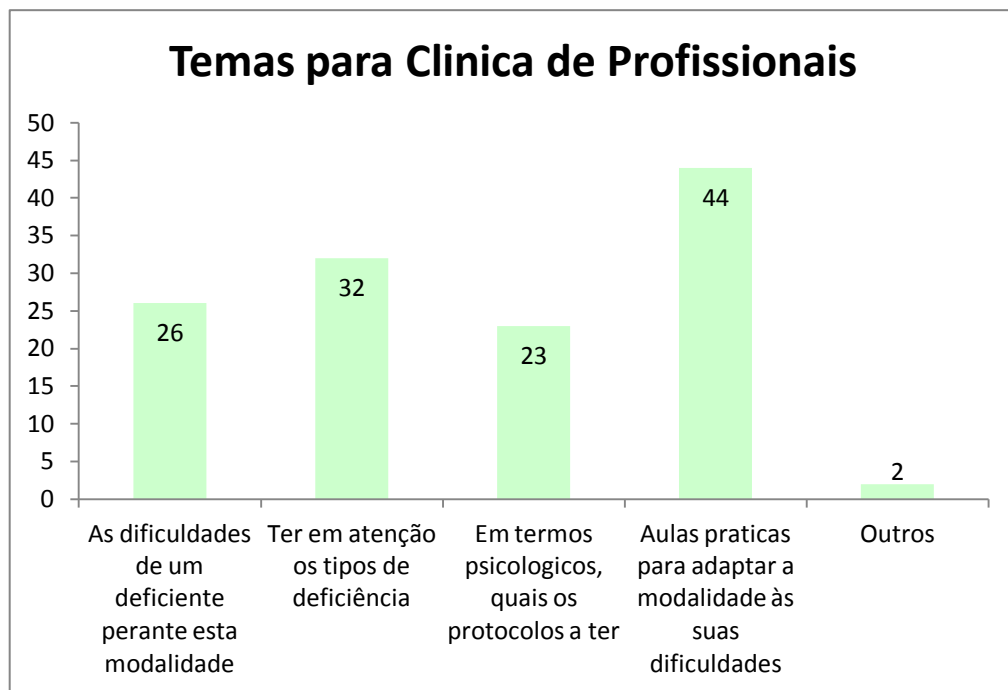


Apêndice 13 – Possíveis temáticas para clínica de formação de profissionais

\$Clínica Frequencies

		Responses		Percent of Cases
		N	Percent	
\$Clínica ^a	As dificuldades de um deficiente perante esta modalidade	26	20,5%	47,3%
	Ter em atenção os tipos de deficiência	32	25,2%	58,2%
	Em termos psicológicos, quais os protocolos a ter	23	18,1%	41,8%
	Aulas práticas para adaptar a modalidade às suas dificuldades	44	34,6%	80,0%
	Outros	2	1,6%	3,6%
Total		12	100,0%	230,9%
		7		

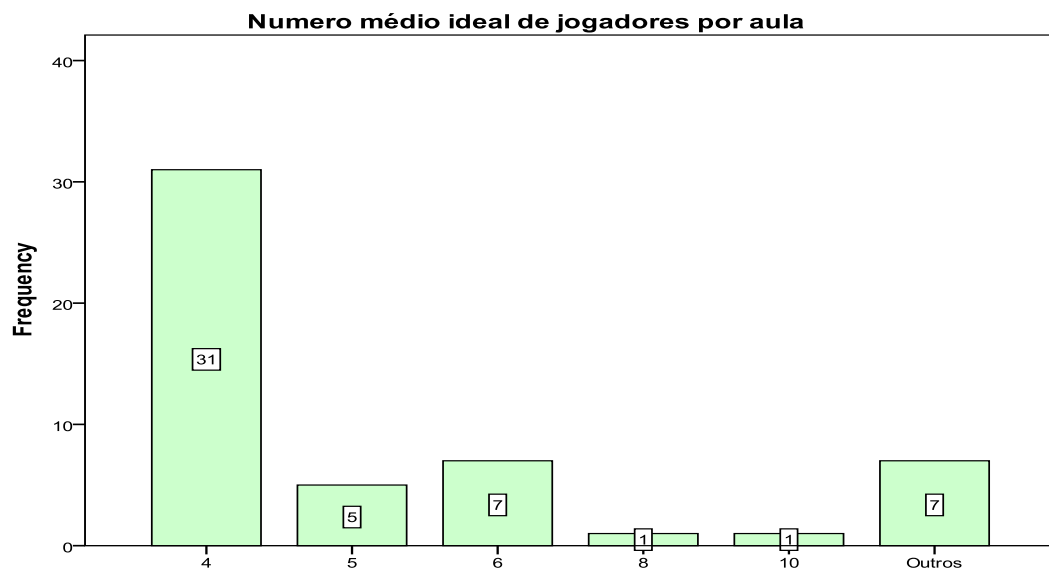
a. Dichotomy group tabulated at value 1.



Apêndice 14 – Número médio ideal de jogadores por clínica

Numero médio ideal de jogadores por aula

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4	31	56,4	59,6	59,6
	5	5	9,1	9,6	69,2
	6	7	12,7	13,5	82,7
	8	1	1,8	1,9	84,6
	10	1	1,8	1,9	86,5
	Outros	7	12,7	13,5	100,0
	Total	52	94,5	100,0	
Missing	Não Resposta	3	5,5		
Total		55	100,0		

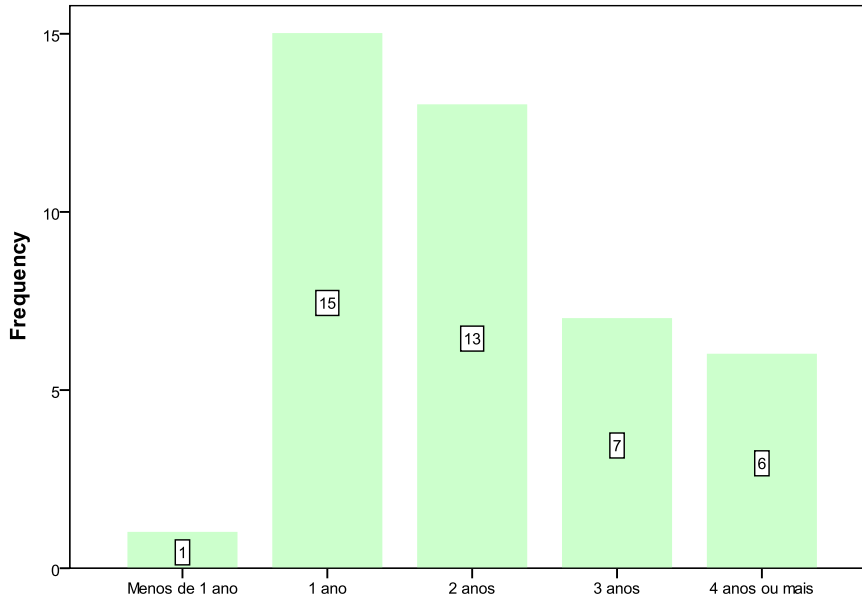


Apêndice 15 - Tempo médico para os jogadores deficientes competirem

Tempo médio para os jogadores possam atingir um tipo de tempo adequado para participar em provas nacionais

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Menos de 1 ano	1	1,8	2,4	2,4
	1 ano	15	27,3	35,7	38,1
	2 anos	13	23,6	31,0	69,0
	3 anos	7	12,7	16,7	85,7
	4 anos ou mais	6	10,9	14,3	100,0
	Total	42	76,4	100,0	
Missing	Não Resposta	13	23,6		
Total		55	100,0		

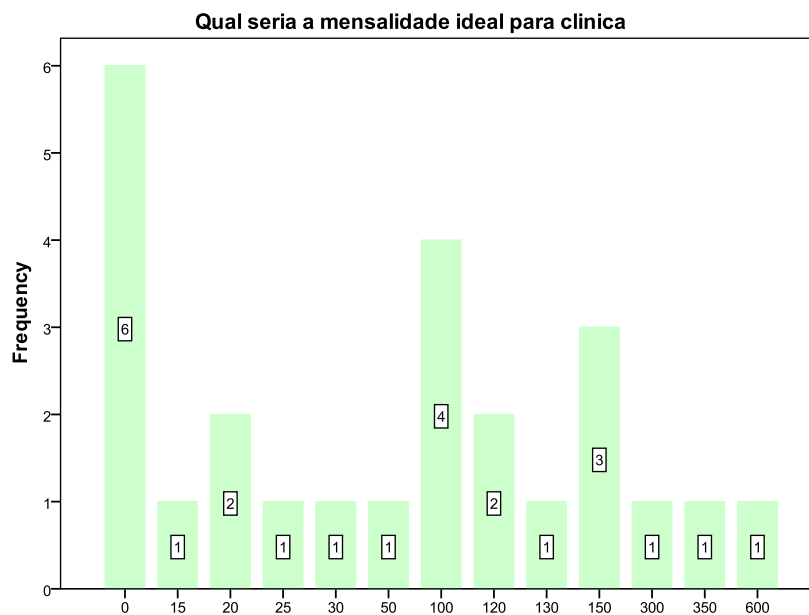
Tempo médio para os jogadores possam atingir um tipo de tempo adequado para participar em provas nacionais



Apêndice 16 – Mensalidade ideal para clínicas especiais

Qual seria a mensalidade ideal para clínica

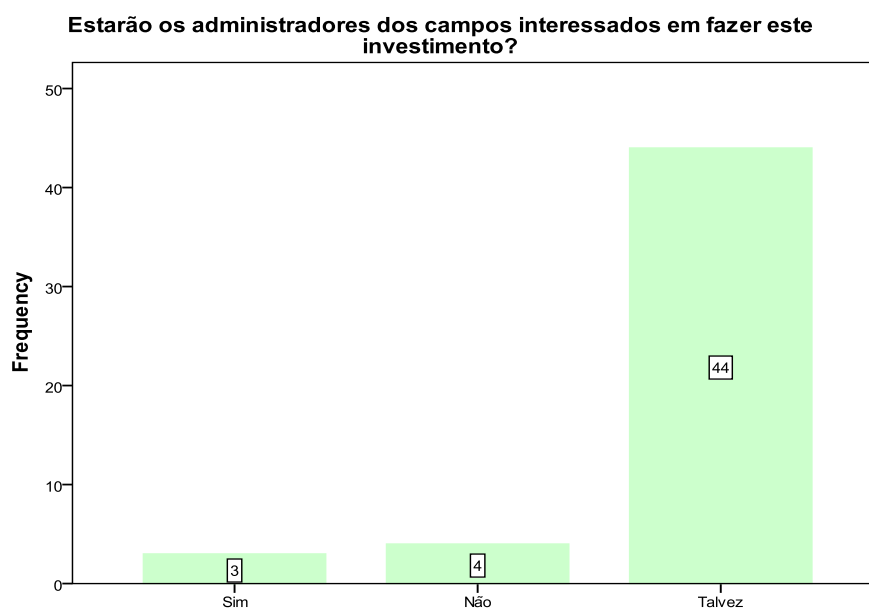
N	Valid	25
	Missing	30
Mean		105,20
Median		100,00
Mode		0
Sum		2630



Apêndice 17 – Investimento dos administradores dos campos de golfe

Estarão os administradores dos campos interessados em fazer este investimento?

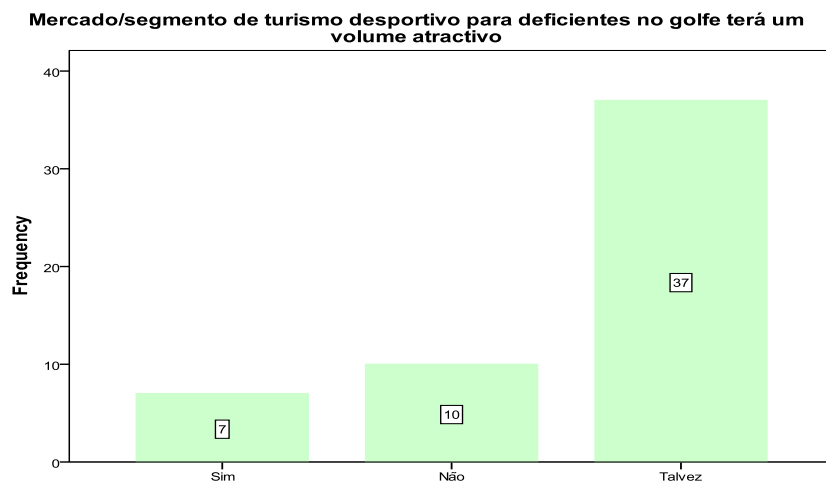
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	3	5,5	5,9	5,9
	Não	4	7,3	7,8	13,7
	Talvez	44	80,0	86,3	100,0
	Total	51	92,7	100,0	
Missing	Não Resposta	4	7,3		
Total		55	100,0		



Apêndice 18 - Mercado/segmento de turismo desportivo para deficientes no golfe

Mercado/segmento de turismo desportivo para deficientes no golfe terá um volume atractivo

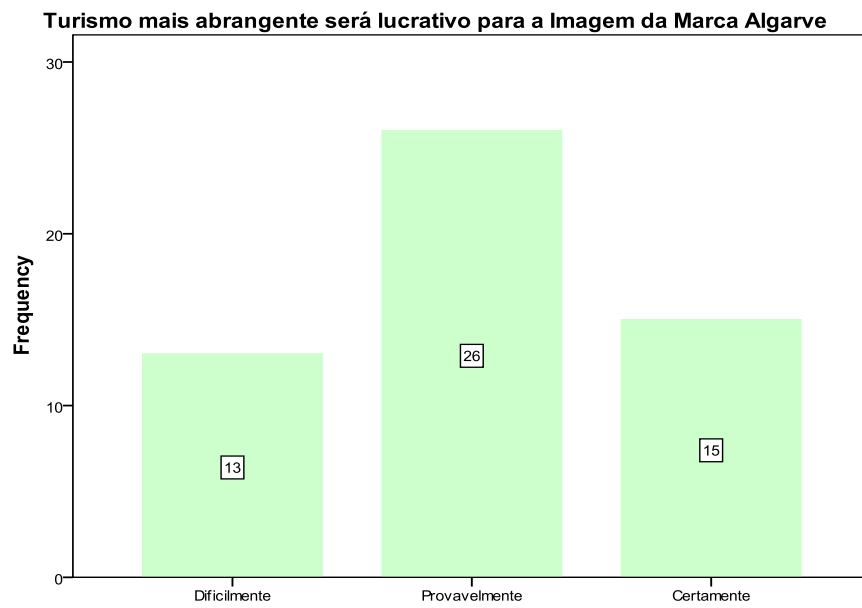
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	7	12,7	13,0	13,0
	Não	10	18,2	18,5	31,5
	Talvez	37	67,3	68,5	100,0
	Total	54	98,2	100,0	
Missing	Não Resposta	1	1,8		
Total		55	100,0		



Apêndice 19 - Turismo mais abrangente será lucrativo para imagem da Marca Algarve

Turismo mais abrangente será lucrativo para a Imagem Marca Algarve

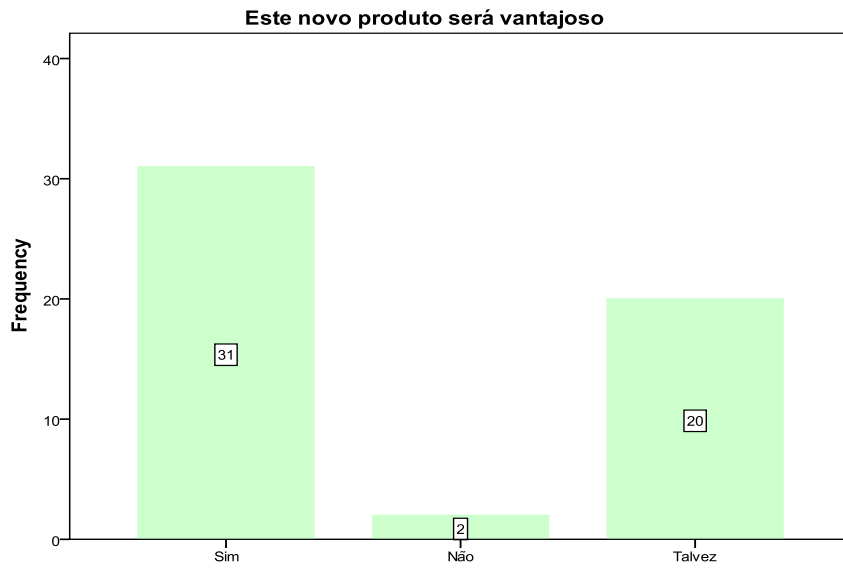
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Difícilmente	13	23,6	24,1	24,1
	Provavelmente	26	47,3	48,1	72,2
	Certamente	15	27,3	27,8	100,0
	Total	54	98,2	100,0	
Missing	Não Resposta	1	1,8		
Total		55	100,0		



Apêndice 20 – Este novo produto será vantajoso para o Algarve?

Este novo produto será vantajoso

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	31	56,4	58,5	58,5
	Não	2	3,6	3,8	62,3
	Talvez	20	36,4	37,7	100,0
	Total	53	96,4	100,0	
Missing	Não Resposta	2	3,6		
Total		55	100,0		



Apêndice 21 – Será a solução para a sazonalidade

Será esta a solução para a sazonalidade

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	6	10,9	11,1	11,1
	Não	19	34,5	35,2	46,3
	Talvez	29	52,7	53,7	100,0
	Total	54	98,2	100,0	
Missing	Não Resposta	1	1,8		
Total		55	100,0		

