



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL
DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
BACHARELADO EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

LON MARTIN DE JESUS SILVA BORGES

**POLÍTICAS PÚBLICAS DE ACESSIBILIDADE E INCLUSÃO: UM ESTUDO COM
CADEIRANTES NO BAIRRO RÓTULA DE CAJAZEIRAS 10 EM SALVADOR**

SÃO FRANCISCO DO CONDE

2020

LON MARTIN DE JESUS SILVA BORGES

**POLÍTICAS PÚBLICAS DE ACESSIBILIDADE E INCLUSÃO: UM ESTUDO COM
CADEIRANTES NO BAIRRO RÓTULA DE CAJAZEIRAS 10 EM SALVADOR**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação
apresentado à Universidade da Integração
Internacional da Lusofonia Afro-brasileira como
requisito parcial para a obtenção do título de
Bacharel em Administração Pública.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Antônia Márcia Rodrigues
Sousa.

SÃO FRANCISCO DO CONDE

2020

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Sistema de Bibliotecas da Unilab
Catalogação de Publicação na Fonte

B732p

Borges, Lon Martin de Jesus Silva.

Políticas públicas de acessibilidade e inclusão : um estudo com cadeirantes no bairro Rótula de Cajazeiras 10 em Salvador / Lon Martin de Jesus Silva Borges. - 2020.

61 f. : il. mapas, color.

Monografia (graduação) - Instituto de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, 2020.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Antônia Márcia Rodrigues Sousa.

1. Pessoas com deficiência - Orientação e mobilidade - Cajazeiras 10 (Salvador, BA). 2. Política pública. I. Título.

BA/UF/BSCM

CDD 362.408142

LON MARTIN DE JESUS SILVA BORGES

**POLÍTICAS PÚBLICAS DE ACESSIBILIDADE E INCLUSÃO: UM ESTUDO COM
CADEIRANTES NO BAIRRO RÓTULA DE CAJAZEIRAS 10 EM SALVADOR**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação apresentado à Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Administração Pública.

Aprovado em: 06/06/2020.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Antônia Márcia Rodrigues Sousa (Orientadora)

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)

Prof.^a Dr.^a Sandra Maria Guimarães Callado

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)

Prof.^a Dr.^a Rejane Felix Pereira

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo geral analisar a percepção dos cadeirantes em relação à acessibilidade na rota de Cajazeira em Salvador-Bahia. Quanto aos objetivos específicos, propõe-se: Identificar as políticas públicas de acessibilidade da prefeitura; analisar a geografia e a mobilidade do bairro; apresentar a legislação que ampara o deficiente físico, como delimitação geográfica foi escolhida a região de Cajazeiras X, bairro no município de Salvador, Bahia. A metodologia traz uma abordagem qualitativa de natureza descritiva. Para obtenção dos dados foi aplicado um questionário com 10 cadeirantes, um líder comunitário e a subprefeita do bairro. O estudo revelou que existem normas e legislação específicas para a estruturação e adaptação desses espaços aos usuários cadeirantes, porém na prática, há uma clara distinção dos acessos por causa de desvios inadequados e usos indevidos desses locais. Conclui-se que o ambiente analisado pode melhorar sob a atuação conjunta dos órgãos públicos, associação de moradores e a comunidade num projeto municipal que atenda essa classe minoritária.

Palavras-chave: Pessoas com deficiência - Orientação e mobilidade - Cajazeiras 10 (Salvador, BA). Política pública.

ABSTRACT

The present work aims to analyze the perception of wheelchair users in relation to accessibility on the Cajazeiras route in Salvador-Bahia. As for the objectives general, it is proposed to: Identify the public accessibility policies of the city; analyze the geography and mobility of the neighborhood; Present the legislation that supports the handicapped. As the geographical delimitation, the Cajazeiras region was chosen X, neighborhood in the municipality of Salvador, Bahia. The methodology brings an approach qualitative and descriptive. To obtain the data, a questionnaire was applied with 10 wheelchair users, a community leader and the sub-mayor of the neighborhood. The study revealed that there are specific rules and legislation for structuring and adaptation of these spaces for wheelchair users, but in practice, there is a clear distinction of accesses due to inappropriate deviations and misuse of these locations. It is concluded that the analyzed environment can improve under the joint action of public agencies, residents' association and the community in a municipal project that serves this minority class.

Keywords: People with disabilities - Orientation and mobility - Cajazeiras 10 (Salvador, BA). Public policy.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Frequência de utilização de uso da rótula da feirinha	49
Gráfico 2	Importância da estrutura na vida dos cadeirantes	49
Gráfico 3	Referente a qualidade da pavimentação das calçadas	50
Gráfico 4	Instalações das rampas de acesso para cadeira de rodas	51
Gráfico 5	Sobre a possibilidade de risco entre os carros	52
Gráfico 6	Constatação de equipamentos de lazer na rótula da feirinha	52
Gráfico 7	Organização dos ambulantes	53
Gráfico 8	Avaliação da gestão da Subprefeita de Cajazeiras	54

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas

DU - Desenho Universal

ISO - International Organization for Standardization

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

SEMOP - Secretaria Municipal de Ordem Pública

SEMAN - Secretaria de Manutenção da Cidade

CRAS - Centro de Referência e Assistência Social

PSE - Proteção Social Especial

CNAS - Conselho Nacional da Assistência Social

PNAS - Políticas de Assistência Social

LOAS - Lei Orgânica de Assistência Social

SUS - Sistema Único de Saúde

ONU - Organização das Nações Unidas

CENEP - Centro Nacional de Educação Especial

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	11
2.1	OS ASPECTOS HISTÓRICOS DOS DEFICIENTES NO BRASIL	11
2.2	REFLETINDO SOBRE AS SITUAÇÕES DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA	14
2.3	DEFICIÊNCIAS, ESTIGMAS, EXCLUSÕES E INCLUSÕES SOCIAIS	17
3	A GESTÃO PÚBLICA NAS POLÍTICAS DE ACESSIBILIDADE	22
3.1	POLÍTICAS SETORIAIS VOLTADAS PARA OS DEFICIENTES	27
4	LOCAL DA PESQUISA	32
4.1	PREFEITURA EM CAJAZEIRAS	32
4.2	A RÓTULA DA CAJAZEIRA 10 “RÓTULA DA FEIRINHA”	33
5	MOBILIDADE URBANA EM SALVADOR E ACESSIBILIDADE DOS USUÁRIOS DE CADEIRA DE RODA	35
6	ANÁLISE DAS INSTALAÇÕES PÚBLICAS EM CAJAZEIRAS	37
7	LEGISLAÇÃO QUE RESPALDA A PESSOA COM DEFICIÊNCIA FÍSICA	38
8	METODOLOGIA	41
8.1	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	41
8.2	PESQUISA DE CAMPO	43
8.3	PESQUISA DE CAMPO ATRAVÉS DO FORMULÁRIO DO GOOGLE	47
9	ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS	48
10	ENTREVISTA - SUB PREFEITURA DE CAJAZEIRAS	55
10.1	LÍDER COMUNITÁRIO	57
11	CONCLUSÃO	58
	REFERÊNCIAS	60

1 INTRODUÇÃO

Ao longo da história, as pessoas com deficiência, seja ela física a congênita, estiveram sempre presentes nas sociedades. Desde a era primitiva até os tempos atuais. No período feudal as superstições já estavam presentes no universo do deficiente (PESSOTTI, 1984). Na análise de Miranda (2003), a trajetória dos deficientes passa por fases.

Na era pré-cristã em que eram negligenciados, deixados à margem da sociedade, sem atendimentos. Isso porque, a ciência não sabia lidar com os corpos diferentes, ocasionado, então, a eliminação.

Segundo MAZZOTA (1995), no período feudal, para os moralistas cristão, os deficientes traduziam figuras que representavam o pecado eram colocados diante da fogueira da inquisição. Depende da forma que a caridade era encarada pelos cristãos, o tratamento oferecido ao deficiente mudava. Com a “difusão do cristianismo na Europa, Nicolau bispo de Mira”, ganhou notoriedade por acolher crianças com deficiência “renegadas pelos familiares e que eram chamadas de idiotas e imbecis” (PESSOTTI, 1984, p.5).

No século XVIII, no meado do século XIX, na Europa, surgiram os primeiros movimentos para atendimento ao indivíduo deficiente, o qual recebia tratamento diferenciado, ou seja, separado dos outros indivíduos (SASSAKI, 1997, p. 2150). Analisando alguns fatos históricos acerca da deficiência, pode-se perceber que os tratamentos dispensados a este indivíduo perpassam pelo extermínio, mongolismo, descaso, abandono, perseguição e preconceito.

Com base no exposto, este estudo traz como questão problema: Saber quais os sentimentos dos cadeirantes que utilizam a rota de Cajazeiras em relação a acessibilidade como forma de políticas públicas do município de Salvador-Bahia? A estrutura construída pelos órgãos públicos atende a necessidade da parcela da sociedade com limitações de locomoção? Tais questionamentos se justificam após análise sobre as consequências das estruturas físicas dos ambientes públicos, leis, normas e direcionamento de recursos que possibilitem a acessibilidade de pessoas que precisam utilizar a cadeira de rodas para locomoção.

Como estudo geográfico foi delimitado a região da rótula da feirinha no bairro de Cajazeira X no município de Salvador Bahia, é a infraestrutura de uma

praça central localizada em uma região de grande comércio.

O tema foi proposto pelo acompanhamento diário da rotina, convivência com pessoas que utilizam a cadeira de rodas como meio de locomoção, e a observação do comportamento da prefeitura nesta região.

Com a intenção de compreender as questões problemas tem-se como objetivo geral: Analisar a percepção dos cadeirantes em relação à acessibilidade na rota de Cajazeira em Salvador- Bahia. Quanto aos objetivos gerais, propõe-se: Identificar as políticas públicas de acessibilidade da prefeitura; analisar a geografia e a mobilidade do bairro; apresentar a legislação que ampara o deficiente físico

A Metodologia utilizada para desenvolver esse trabalho está na base de pesquisa de campo com a coleta de dados junto a pessoas que utilizam o ambiente e pesquisas bibliográficas com pontos abordados por autores sobre o tema de acessibilidade e mobilidade.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 OS ASPECTOS HISTÓRICOS DOS DEFICIENTES NO BRASIL

Logo de início é preciso ressaltar duas coisas de suma importância: a primeira delas é que o Brasil desde o período colonial até o período da *Belle Époque* republicana brasileira (1900 – 1920), não foram desenvolvidos os estágios e momentos que marcaram os períodos de cuidados e assistencialismos que caracterizaram a relação dos europeus com os deficientes.

MENDES (1995, MIRANDA, 2003, p. 03) afirma que:

Quando dirigimos o nosso olhar para a história da Educação Especial no Brasil, verificamos que a evolução do atendimento educacional especial irá ocorrer com características diferentes daquelas observadas nos países europeus e norte-americanos. Os quatro estágios identificados em tais países não parecem estar estampados na realidade brasileira. A fase da negligência ou omissão, que pode ser observada em outros países até o século XVII, no Brasil pode ser estendida até o início da década de 50. Segundo Mendes (1995), durante esse tempo, observamos que a produção teórica referente à deficiência mental esteve restrita aos meios acadêmicos, com escassas ofertas de atendimento educacional para os deficientes mentais.

Em outras palavras, nem a América Portuguesa e nem o Brasil independente desenvolveram prontamente uma política nem de extermínio muito menos de institucionalização aos deficientes físicos, só tardiamente. Os cuidados com os deficientes físicos começaram a ser efetivos e mais presentes a partir da década de 1950, em contexto supramencionado: pelas guerras mundiais e expansão em grande escala da existência dos deficientes físicos como espólio social da guerra. (MIRANDA, 2003 p. 4).

O que se observou foi a criação do Instituto Benjamim Constante, o Instituto Nacional de Educação de Surdos, que atendia, no geral e pessimamente, 11.600 surdos e 15.000 cegos espalhados pelo Brasil. (MAZZOTA, 1996).

Assim, somente da década de 1950 em diante o que se viu foi um debruçamento maior do Estado Brasileiro em torno dos deficientes que viviam no Brasil e o que se faz notar este acontecimento foi a expansão de estabelecimentos públicos voltados para o tratamento destas pessoas na década de 1950 e 1960. (MAZZOTA, 1996).

Tanto que o Instituto Pestalozzi fundado em 1954, na década de 1960, já constava com 16 unidades espalhadas pelo país. Outro indício do cuidado do estado brasileiro para com os deficientes o Brasil, foi a Campanha Nacional de Assistência aos surdos em 1957, visando um tratamento melhor aos deficientes auditivos do país. (MAZZOTA, 1996).

Apesar da década de 1960 ser marcada por período militar que fechou o congresso nacional, fechou universidades e estudantes foram mortos e desaparecidos, as escolas para deficientes no país, aumentaram, chegando ao final da década de 1960 em 800 estabelecimentos voltados para este segmento da população. (MAZZOTA, 1996).

Na década de 1970, instala-se no Brasil, séculos de atraso, a fase Europeia da institucionalização dos deficientes, sendo este tratado em locais específicos para entender suas características singulares. Para tal houve um planejamento e uma política governamental que culminou no surgimento do CENESP (Centro Nacional de Educação Especial). (MAZZOTA, 1996).

Na década de 1980 com o fim da ditadura, com a emergência dos movimentos sociais do ABC paulista e a reforma sanitária, houve uma maior pressão para que os direitos dos deficientes e um melhor tratamento fossem dispensados aos mesmos, afinal de contas, nesta época histórica eles

começavam a ser entendidos no Brasil também como indivíduos possuidores de direitos e deveres. (MAZZOTA, 1996).

Deste modo a carta constitucional de 1988 em muitos artigos assevera os direitos e deveres dos deficientes físicos no Brasil, instalando tardiamente a fase de integração deste na sociedade brasileira. A partir da constituição brasileira os deficientes físicos eram entendidos e obrigados a serem incluídos na sociedade brasileira, no mercado social e formal e trabalho, assegurando-lhes comuns direitos e deveres iguais às ditas “pessoas normais”, situação que perdura até hoje.

Maria Filomena Cardoso André em sua tese de especialista de história da educação, afirma que depois da Constituição Federal de 1988 houve outras leis ordinárias que foram promulgadas facilitando e construindo um caminho mais seguro para o exercício dos direitos da pessoa com deficiência em todas as áreas sociais do Brasil. Citando apenas alguns exemplos, André (2006, p.42) pontua:

Lei n.º 7.853/1989: dispõe sobre o apoio e integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – CORDE, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público e define crimes. Este documento é um marco importante para a defesa dos direitos dessa parcela da população, pois prevê a Ação Civil Pública para a defesa dos interesses difusos e coletivos da pessoa com deficiência e criminaliza o preconceito;
Dispondo sobre a Política Nacional para integração da pessoa com deficiência em todas as áreas, o Decreto n.º 3.298/1999 regulamenta a Lei 7.853/1989. Esse documento legal traz em seu bojo a definição de deficiência e de quem está enquadrado nas categorias que enumera como deficiência física, visual, auditiva, mental e múltiplas deficiências;
No que tange ao acesso aos cargos e empregos públicos, assegurando às pessoas com deficiência o direito de se inscrever em concurso, a Lei n.º 8.112/1990, regulamentando o art. 37, VIII, da CF, reserva o percentual de até 20% (vinte por cento), conforme art. 5º § 2º;
Para o setor privado, a Lei n.º 8.213/1991, obriga as empresas com mais de cem funcionários a reservar de 2% a 5% das vagas para beneficiários reabilitados ou pessoas com deficiência habilitadas (art. 93).

As leis acima citadas são o verdadeiro exemplo de que o Brasil está certamente preocupado em afirmar que os deficientes, em todas as suas acepções, devem ser entendidos como seres normais, integrais, cidadãos plenos de direitos e deveres, tão iguais quanto aos outros que coabitam no país.

Mostra também que o Estado nacional brasileiro tem feito a sua parte quanto a políticas governamentais para inserir o deficiente na categoria da inclusão social, por meio de seus direitos e deveres assegurados na sociedade em

pleno século XXI, tal qual as outras nações do mundo já o fizeram e hoje estão na fase da integração destes em suas sociedades.

No entanto, a afirmação do ser deficiente quanto a sua cidadania deve extrapolar o campo das teorias e ir para prática, ou seja, este tem que ser integrado a sociedade por meio da inserção no mercado de trabalho, de modo que delegue a ele a sensação de autonomia, independência e utilidade em geral.

Nº da Lei	Ano	Benefícios para as pessoas com deficiência
7.853	1989	Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência
8.112	1990	Regulamentando o art. 37, VIII, da CF, reserva o percentual de até 20% (vinte por cento)
8.213	1991	Obriga as empresas com mais de cem funcionários a reservar de 2% a 5% das vagas

2.2 REFLETINDO SOBRE AS SITUAÇÕES DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Historicamente, no Brasil, as mudanças ocorridas na sociedade e as conquistas alcançadas pelas pessoas deficientes fizeram com que o conceito de deficiência, ao longo dos tempos, passasse por transformações. O marco desta evolução surge na década de 60, segundo a coordenadoria para integração da pessoa com deficiência, do ministério da justiça (1996), que definiu a deficiência como uma ‘estreita relação existentes entre as limitações que experimentam as pessoas portadoras de deficiência, a concepção e a estruturas do meio ambiente e a altitude da população em geral com relação à questão” MINISTÉRIO DA JUSTIÇA, (1996)

As limitações, concepções, comportamentos e posicionamentos da população sobre a questões que envolvem o universo do deficiente contribuíram para rotulá-lo como “defeituoso” “anormal”, “aleijado”, “corcunda”, “idiota”, “imbecil”, dentre outros.

A importância da pessoa deficiente era destacada através de “rótulos”. De pessoa portadora de necessidade especiais, passou para pessoa portadora de deficiência. Somente a partir da década de 80, segundo Sassaki (2003), usa-se o termo pessoa com deficiência, numa tentativa de ser eliminada a forma pejorativa de tratar essas pessoas.

A deficiência independente de gênero, cor, raça, credo, ou sexo, pode atingir do mais abastado ao menos abastado, ou seja, independente de classe social e de nível de escolaridade. A qualquer momento o indivíduo pode sofrer um acidente automobilístico, ou ser vítima de uma bala perdida e tornar-se um cadeirante por exemplo.

A realidade que os familiares e as pessoas com deficiência vivenciam, em seu cotidiano é, de certa forma, ignorada pela sociedade. Para Buscaglia (2006, p.19), ao nascer, uma criança poderá ser acometida por uma anomalia, como surdez, cegueira, paralisia física ou cerebral.

Buscaglia (2006, p 23) afirma que é a sociedade, na maior parte das vezes, quem definirá a deficiência como incapacidade é o indivíduo que sofrerá as consequências da lei definição. Buscando esclarecer esta afirmação. Gordon (1974, apud Buscaglia 2006), cita que:

É a sociedade que cria os incapazes, enquanto a maior parte das deficiências é produto do nascimento e de acidentes, o impacto debilitante na vida das pessoas frequentemente não é o resultado tanto da “deficiência” quanto da forma como os outros definem ou tratam o indivíduo. Encarcerados centenas de milhares de pessoas com a necessidades especiais em instituições de custódia; mesmo aqueles que afortunados o bastante para receber serviço na comunidade em geral encontra-se em ambientes sobrecarregados e a conseqüentemente estigmatizados, tais como associações de apoio e escolas especiais. Estes meios estereotipados de institucionalização e do isolamento, refletem o princípio de que os indivíduos com deficiência não têm interesse ou habilidade para interagir com a sociedade mais ampla (GORDON 1974, apud BUSCAGLIA, 2006, p. 21).

Os deficientes eram vistos, por suas famílias e pela sociedade, como pessoas incapacitadas, inválidas e incapazes de gerir suas vidas. Segundo Sassaki (2003, p.12) “durantes séculos as pessoas com deficiência foram chamadas de “invalidas” que se referia a um “indivíduo sem valor”. Na análise de Pastore (2000), a deficiência refere-se à incapacidade de uma ou mais funções das pessoas, do ponto de vista médico.

Ao conceituar a deficiência, Ribas (2007) tornou por base a classificação proposta pela Organização Mundial de Saúde- OMS, no decreto 3.298/99 que caracteriza a deficiência nas seguintes categorias: “deficiência física, deficiência auditiva, deficiência visual, deficiência mental e deficiência sensorial e múltipla”. (BRASIL, 1999, p.02). o mesmo decreto ainda conceitua a deficiência como: “toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica, ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividades, dentro do padrão considerado normal para o ser humano” (BRASIL, 1999, p.02).

E consta no artigo 4, inciso I outro conceito de deficiência física pode ser percebido:

Alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidades congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzem dificuldades para o desempenho de funções.(BRASIL, 1999, p.02)

Dentro do conceito de deficiência física consta a paraplegia, que é definida cientificamente como paralisia total ou parcial da metade do membro inferior do corpo, comprometendo as funções das pernas. Geralmente é causada por lesão da medula espinhal, polimento, hemorragias cerebrais, obstétricas ou por alterações que o cérebro sofre sem seu desenvolvimento (O’SULLIVAN e SCHIMITZ, 1993, apud, CITADINI; SCHOLOTÃO; SOUZA; GARANHANI, 2010, p.3).

Outro conceito para paraplegia é de acordo com greve, Casalis& barros filhos (2001), a deficiência ou perda da função motora ou sensorial nos segmentos torácicos, lombar ou sacral (exceto o segmento cervical) da medula espinhal, decorrente de lesão dos elementos neurais internos do canal medular. Os membros superiores ficam preservados, entretanto o tronco, os membros inferiores e os órgãos pélvicos podem sofrer sérios comprometimentos. O termo paraplegia também é empregado para as “lesões da cauda equina e do cone medular” (GREVE, CASALIS & BARROS FILHO, 200, p.129-133).

O Sullivan e Shimitz (1993 apud CITTADINI; SHOLOTÃO; SOUZA GARANHANI) mencionam que,

[...] a lesão medular é definida pela América spinalinjuryAssociation (ASIA) como sendo uma diminuição ou perda da função motora e/ou sensorial e/ou anatômica, podendo ser uma lesão total ou parcial, devido ao trauma de alimentos neuronais dentro do canal vertebral. (O SULLIVAN e shimitz, 1993, apud CITADINI; SCHOLOTÃO; SOUZA; GARANHANI, p.03-04)

Pessoas que têm dificuldade na locomoção, por qualquer motivo, não possuem a flexibilidade e a coordenação motora, podendo ser pessoas com lesões e machucados nos membros inferiores. Idosos, obesos, crianças e gestantes também são caracterizadas como pessoas com a mobilidade reduzida.

No dicionário da língua portuguesa LAROUSSE (1993, p. 120), a palavra “deficiente” é originária do latim deficientes, o que significa insuficiente, insatisfatório, medíocre, “pessoa que tem diminuídas as suas faculdades físicas ou intelectuais”.

Indicar com precisão quem possui deficiência, segundo pastores (2000), não é tão simples. Por ser objeto de estudo das ciências, este conceito sofre constantes alterações, conforme fora explicitado anteriormente.

2.3 DEFICIÊNCIAS, ESTIGMAS, EXCLUSÕES E INCLUSÕES SOCIAIS

Sabendo-se que as pessoas vivem em um mundo de “formas”, em que buscam o corpo perfeito, torna-se relevante observar o nosso comportamento, por exemplo, quando recordamos da palavra bola, não atentamos para a semântica, para escrita e sim para o objeto, para as características da bola. Desta mesma maneira, ao lembramos a pessoa com deficiência, a recordação vem junto com os adjetivos, aquele que usa “Cadeira de rodas” o “surdo” o “mudo” o aleijado”, o “doidinho”, entre outros.

A sociedade, com seus padrões de beleza e de normalidade, através da mídia, influencia o comportamento humano, mais especificamente a pessoa com deficiência. Este indivíduo, ao perceber que não corresponde aos padrões pré-estabelecidos, insola-se, sente-se mal visto e motivo de vergonha social. A sociedade define, portanto, o comportamento da pessoa com deficiência (BUSCAGLIA,2006).

O deficiente cria a sua imagem com a base na imagem criada pela sociedade. Esta discrimina por sua diferença, causa um dos maiores problemas

para o deficiente que são os estigmas. Os estigmas trazem desvantagens nas relações sociais, fazem com que estas pessoas sejam vistas como inferiores em relação às outras pessoas na sociedade (GOFFMAN, 1988). De acordo com Sassaki (1997).

O processo pelo qual a sociedade se adapta para incluir, em seus sistemas sociais gerais, pessoas com necessidades especiais e, simultaneamente, estas se preparam para assumir seus papéis na sociedade. A inclusão social constitui, então um processo bilateral no qual as pessoas, ainda excluídas, e a sociedade buscam, parceria, equacionar problemas, decidir sobre soluções e efetivar equiparação de oportunidade para todos (SASSAKI, 1997, p03)

Permitir que a aparência desses indivíduos seja mais importante, para uma sociedade, do que o potencial as habilidades dos mesmos, promove a exclusão social desses deficientes. As pessoas, quando excluídas, terão dificuldades para a realização de tarefas. E aqueles ditos normais desprovidos de informações aumentara, ainda mais, a inclusão dessas pessoas, discriminando-as e estigmatizando-as. Segundo Faleiros (2006),

A exclusão é um impedimento, uma barreira, uma fronteira elaborada socialmente em relação de poder, que dividimos grupos, de forma a estabelecer hiatos tanto nas condições objetivas de vida ou de meios de vida como na percepção de si mesmo como sujeito historicamente situado, numa sociedade e num determinado estado em se que pactuam direitos e se compactuam com exclusões. (FALEIROS, 2006, p.03)

O olhar preconceituoso bloqueia o indivíduo e faz com se sinta invisível diante daqueles que vivem e sobrevivem das aparências. Segundo Goffman (2008), as marcas corporais como cicatrizes para os gregos, no período clássico, tinham o nome de estigma. A pessoa marcada era vista com reservas e era separada do convívio social. Goffman (2008) ainda considera que os gregos,

Criaram termo estigma para se referirem a sinais corporais com os quais se procurava evidenciar alguma coisa de extraordinário, ou mau sobre o status moral de quem os apresentava. Os sinais eram feitos com cortes, ou fogo indicando que o portador era um escravo, um criminoso ou um traidor – uma pessoa marcada, ritualmente poluída, que devia ser evitada, especialmente em lugares públicos. (GOFFMAN, 1988, p.11)

Atualmente, o termo estigma se estendeu para marcas psicológicas ou sociais, que na compreensão de goffman (1998) “é na realidade, um tipo especial

de relação entre atributo e estereótipo”. Embora o autor proponha a modificação deste conceito. Já que há importantes atributos que em quase toda a sociedade levam ao descrédito (GOFFMAN, 1988 p 13).

De acordo com Goffman (1998 p.14), “o estigma esteve sempre relacionado a avaliações pejorativas e de depreciativas”. O mesmo distingue três tipos de estigmas, sendo o primeiro as deformações físicas (deficiências motoras, auditivas, visuais, desfiguração do rosto, etc.); segundo os desvios de caráter (distúrbios mentais, vícios, toxicodependências, doenças associadas ao comportamento sexual, reclusão prisional, etc.); e o terceiro, estigmas tribais (relacionados com a pertença a uma raça, nação ou religião) (GOFFMAN, 1988 p.14).

O indivíduo estigmatizado não pertence aos padrões convencionais, tanto físicos, quanto de comportamento: os estereótipos. Segundo Amaral (1995 apud 1999) o preconceito em relação à deficiência,

[...] pode estar lastreado na aversão ao diferente, ao mutilado, ao deficiente – os estereótipos daí adivinhados serão: o deficiente é mau, é vilão, é asqueroso[...]. o preconceito pode ser baseado em atitude de caráter comiserativo, de pena, de piedade; o deficiente é vítima, é sofredor, é prisioneiro [...] e assim por diante (AMAMRAL, apud COSTA, 1999, p.6)

Preconceito para com as pessoas com deficiência data desde a antiguidade, a continua até os tempos atuais.

Na antiguidade clássica as pessoas com deficiência foram consideradas possesas de demônios e de maus espíritos, [...]. Os modelos econômicos, sociais e culturais impuseram as pessoas com deficiência uma adaptação geradora de ignorância e tabus que ao longo dos séculos e séculos, alimentaram os mitos populares da periodicidades pessoas com deficiência mental e do seu caráter demoníaco, determinando atitudes de rejeição medo e vergonha.) VIEIRA & PEREIRA, apud DANTAS, 2010, p 03).

Ribas (2007) ressalta, em suas pesquisas, como a deficiência é vista na sociedade. Na sua análise, fatores como o preconceito,

Revela uma faceta pouco harmoniosa da nossa sociedade, que está sedimentada em nossa dia-a-dia não só com as marcas de uma desigualdade estrutural, mas também com as formas da desvalorização social criada a todo instante, a cada momento que se legitimar ou preterir

um indivíduo com desqualificação de suas diferenças e desvantagem de maneira clara a discriminação. (RIBAS, 2007, p. 23)

A origem da discriminação e do preconceito, em nossa sociedade, se dá quando o indivíduo busca integra-se a ela. Segundo o dicionário Aurélio (apud FERREIRA, 1985, p. 136) preconceito é definido como “conceito ou opinião formados antecipadamente, sem maior ponderação ou conhecimento dos fatos; Ideias preconcebidas...suspeita...intolerância e aversão...”. Entretanto, a palavra pré-conceito refere-se mais ao preconceituoso do que aquele que sofre o preconceito, pois quando o indivíduo busca a sua integração na sociedade, inicia o processo de segregação, por parte do preconceituoso, que realiza ameaças em relação ao outro – alvo do preconceito (BUSCAGLIA, 2006).

As questões que envolvem discriminação e preconceitos, são provocadas tanto individualmente quanto coletivamente, porém, o preconceito é causado de forma individual, enquanto a discriminação tem um conceito mais amplo que o preconceito, pois pode ser provocada por instituições, ou por um conjunto de indivíduos.

A discriminação começa pela definição da OMS, que tem dificuldade para definir a deficiência e não reconhece onde começam os limites e os alcances das pessoas com deficiências. De acordo com Ribas (2007)

A deficiência está inserida num conjunto de situação que leva as pessoas terem mais ou menos possibilidades de inclusão social. Esta questão perpassa também pela condição socioeconômica do indivíduo. Um paraplégico que vive em uma família favelada certamente será mais limitado do que outro que tenha umas condições de vida melhor, sendo sua casa adaptada para suas necessidades. (RIBAS, 2007, p.13)

A inclusão social consiste em buscar uma sociedade inclusiva, que todos sem distinção, tenha condições de realizarem suas atividades, convivendo representando-se e realizado em igualdade de direitos às suas necessidades e potencialidades.

Na sociedade atual, a exclusão social aparece como um dos problemas mais comuns, pois a sociedade estabelece um padrão tido como normal, em que as pessoas devem seguir, e o indivíduo que não segue aos dados deste são muitas vezes excluídas. Faleiros (1991) cita que,

A exclusão é uma expressão direta da desigualdade social que na verdade é condições de existências do capitalismo. Ela é o resultado da

relação de exploração de uma sobre os outros, dos que possuem mais poder sobre os que possuem menos poder. Exploração essa que pode ser econômica, política ou cultural e está envolvida na organização e participação na vida social, trazendo benefícios para uns em detrimento de outros. Isto acontecer sem outra num movimento constante onde conflitos marcam presença. (FALEIROS, 1991, p. 49).

Já a declaração dos direitos das pessoas deficientes (1975), dos estados unidos da américa, garante, em seu artigo III, que,

As pessoas portadoras de deficiência assistem o direito inerente a todo e qualquer ser humano de ser respeitado, sejam quais forem seus antecedentes, natureza e severidade de sua deficiência. Elas têm os mesmos direitos que os outros indivíduos da mesma idade, fato que implica desfrutar de vida decente, tão normal quanto possível (EUA, 1975, p.01)

Na análise de Sasaki, “para que exista uma participação plena e igual de oportunidades para os deficientes nas sociedades, será necessário que está se adapte àquela e não vice-versa” SASSAKI (1997, p.43)

Ao reconhecer a influência da sociedade sobre o indivíduo, promovendo a segregação social, a ideia de que é a sociedade que exclui, separa, divide e segrega, evidencia-se ao longo dos tempos.

Os problemas da inclusão social, para Sasaki (1997), ocorrem devido:

Ao processo pelo qual a sociedade se adapta para incluir, em seus sistemas sociais gerais, pessoas com necessidades especiais e, simultaneamente, está se preparando para assumir seus papéis na sociedade. A inclusão social constitui, então um processo bilateral no qual as pessoas, ainda excluídas, e a sociedade buscam, parceria, equacionar problemas decidir sobre a soluções e efetivar equiparação de oportunidade para todos (SASSAKI, 1997, p.03)

Os mecanismos que são adotados nos países capitalistas promovem a exclusão destes indivíduos, permitindo que um grande contingente populacional viva a margem da sociedade, em miséria absoluta ou abaixo da linha da pobreza.

Outra exclusão que surge ou por ter uma diferença que o impossibilita, que o deixa à parte da sociedade, indo de encontro aos padrões estabelecidos por ela, como: estéticos, eficiente e principalmente produtivos. Salienta-se que padrões excludentes não são específicos das pessoas com deficiência, constantemente percebem-se negros, homossexuais, pobres, idosos crianças, excluídas da sociedade.

A educação se faz necessária na construção desta inclusão social, pois é a exclusão social, em que o deficiente físico ao longo dos anos vem sofrendo, com estigmas e preconceitos, não cabe mais nos tempos atuais, pois se encontram margem do desenvolvimento social.

3 A GESTÃO PÚBLICA NAS POLÍTICAS DE ACESSIBILIDADE

Segundo um dos princípios da administração pública “a impessoalidade” toda ação deve estar visando o bem comum de todos os membros da sociedade, portanto o desafio dos gestores e projetistas é encontrar um equilíbrio entre as necessidades do cidadão no Princípio da Impessoalidade.

O princípio da Impessoalidade tem por objetivo fazer a administração pública atuar na efetivação precisa do interesse público, por meio de um caráter eminentemente impessoal, o qual pode ocorrer por duas maneiras: a primeira está relacionada a vedação de qualquer favorecimento ou prejuízo de pessoas ou grupos, isso porque há uma finalidade objetiva e está se direciona justamente em uma atuação coletiva, impessoal, voltada tão somente a uma finalidade pública e, se desrespeitada, poderá ensejar na anulação do ato que fora praticado pela administração . A segunda forma de se perceber o caráter impessoal está em observar que os atos administrativos não devem ser atribuídos ao agente público que o está praticando, mas, sim à administração pública. Portanto é vedado pela Carta Magna qualquer promoção pessoal ou benefício exclusivo com fins políticos ou pessoais dos agentes públicos. RONALDO Edson 2011 (p. 13)

O grupo de pessoas com deficiência física são heterogêneo, pois cada um tem um mecanismo para se organizar nos espaços em que frequenta, porém todos enfrentam os mesmos desafios de rotas e rotinas no espaço.

A cidade acessível, segundo Ministério das Cidades (2005) é aquela em que os espaços de uso comum, sejam eles da iniciativa privada ou pertencentes ao Poder Público, podem ser utilizados com qualidade, por qualquer indivíduo da sociedade, ou seja, usados com autonomia, segurança e equiparação de oportunidade.

Muitas ações podem ser trabalhadas em várias instâncias da esfera pública, com o apoio de organizações e da iniciativa privada, buscando se produzir uma cidade acessível.

Para que uma cidade se torne acessível faz-se necessário o desenvolvimento de políticas e gestão de intervenções na infraestrutura destinadas aos transportes, no sentido de “promover a mobilidade acessível nos espaços de uso público, com autonomia e segurança, melhorando assim, a qualidade de todos os usuários do espaço urbano” (Ministério das Cidades, 2005).

A década de 60 foi marcada por cientista e pesquisadores como o momento de reflexões, manifestação e críticas sobre os direitos minorias, da liberdade sexual e dos direitos humanos.

O paradigma tradicional de institucionalização começou a ser analisado, devido à insistente busca e as várias tentativas de restauração do funcionamento normal do deficiente. Este modelo fracassou, pois não promovia a integração do deficiente à sociedade, e iniciou-se a de institucionalização, priorizando a introdução de deficiente na sociedade, fazendo com que tenha uma vida mais próxima da normalidade (GOFFMAN, 1992, p. 33).

O processo de institucionalização “protegia” a sociedade do que era tido como diferente, trancando este indivíduo em escolas especiais, hospitais, manicômios, abrigo e prisões.

No Brasil, somente após a constituição federal de 1988, que estabelece de forma concreta e oficial os direitos dos cidadãos brasileiros, as pessoas com deficiência passam a ter seus direitos assegurados. No decreto 5.296/ 2004 estes direitos estão pautados nos direitos humanos e de cidadania.

A lei de diretrizes e bases da educação nacional – LDB, também exclui, no momento em que disponibiliza vagas quando os motivos são doenças crônicas, pobreza e anomalias relacionadas as pessoas com deficiência.

O ser humano nasce livre, e por ser livre tem o seu direito garantido. Segundo Bobbio (1992, p. 30), os “direitos” do homem nascem como os direitos naturais universais, desenvolvem-se como direito positivos particulares para, finalmente, encontrarem sua plena realização como direitos positivos universais”

A integração da pessoa com deficiência além de estar respaldada na constituição federal (1988), está garantida na declaração universal dos direitos humanos (1948). Entretanto, se faz necessário a existência de vários instrumentos jurídicos para a garantia e universalização desses direitos. Magalhães (1997 apud SILVEIRA, 2000) cita que,

Uma das formas para se alcançar o ideal na universalização efetiva dos direitos humanos é através da divulgação e conscientização da população, pois nada possui a força de um povo instruído, questionador de seus direitos, ou seja, a força da cidadania (MAGALHÃES, 1997 apud SILVEIRA, 2000, p. 14)

De acordo com Dalasta (2010), no que tange aos direitos humanos,

A conferência mundial sobre os direitos humanos reafirma que todos os direitos humanos e liberdades fundamentais são universais e a sua observância inclui as pessoas com deficiência. Todas as pessoas nascem iguais e têm o mesmo direito à vida e bem-estar, a educação e ao trabalho, a vida autônoma e a participação ativa em todos aspectos da sociedade. Qualquer discriminação direta ou outro tratamento discriminatório negativo de uma pessoa com deficiência constitui, por isso, uma violação dos seus direitos (DALASTA, 2010).

Além da conquista dos direitos humanos, torna-se importante a conscientização da população para seus direitos e deveres, cercado de conhecimento técnico, em busca da cidadania plena, pois só desta forma haverá a universalização efetiva dos direitos humanos. Existindo a ausência de inclusão fica caracterizada a falta da cidadania.

Na art. 1 da carta magna Brasileira, são dois principais fundamentos que resguardam os direitos do povo brasileiro: cidadania e dignidade.

Entende-se por cidadania, segundo Ferreira (1985), qualidade de cidadão, sendo caracterizado como indivíduo que goza de seus direitos civis, políticos, econômicos e sociais na sociedade, com direitos e deveres.

A dignidade surge como a qualidade de digno, sendo considerado digno. Para Ferreira (1985) aquele que é merecedor, credor benemérito, honrado, correto, ou seja, é a distinção e o respeito devido ao indivíduo provido de cidadania.

Além dos direitos que todos nós temos, os deficientes têm direitos específicos por possuírem necessidades especiais que distinguem dos demais. Estes direitos têm como objetivo compensar as restrições, ilimitados e impossibilidades que são submetidos, em seu cotidiano.

Promover a acessibilidade para as pessoas com deficiência representa a execução e efetivação dos princípios e objetivos da constituição federal (1988), reza em seu art. 5, que:

Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residente no País a inviolabilidade do direito à vida, a liberdade, a igualdade, a segurança e a propriedade privada, nos termos seguintes. (BRASIL, 1986)

Analisado o princípio da igualdade, o deficiente deverá ter uma vida o mais próximo do natural, com saúde, educação, direito de ir e vir e acesso às políticas setoriais. Isso só foi possível com as leis 10.048/2000 e 10.098/2000, instrumentos que efetivam os direitos de acessibilidades da pessoa com deficiência. Segundo Miranda (1998):

Os direitos são os mesmos para todos; mas como nem todos acham em igualdade de condições para exercê-los, é preciso que essas condições sejam criadas ou recriadas através de transformações da e das estruturas dentro das quais as pessoas se movem (MIRANDA, 1998, p 202)

Política pública é tudo o que se refere ao bem-estar do povo, como por exemplo, a saúde, a educação e a segurança, sendo também a arte de governar, organizado a sociedade de forma que todos sigam as diretrizes e normas estabelecidas pela legislação vigente.

De acordo com bobbio, Matteucci e Pasquino (1998)

O termo política foi usado durante séculos para designar principalmente obras dedicadas ao estudo daquela esfera de atividades humanas que se refere de algum modo às coisas do estado: (...) Na época moderna, o termo perdeu seu significado original, substituído pouco a pouco por outras expressões como “ciências do estado”, “doutrina do estado”, “ciências políticas”, “filosofia política”, etc., passando a ser comumente usados para indicar a atividade ou conjunto de atividades que, de alguma maneira, tem como o termo de referência a polis, ou seja, o Estado (BOBBIO; MATTEUCCI; e PASQUINO, 1998, p. 960)

Para Grego Aristóteles, a consciência da política surge, pela primeira vez, nos estudos do filósofo sobre a política humana e, segundo o mesmo, o “homem é um animal político”, pois o ser humano tem habilidade de organizar-se pensado e decidido posições políticas. O indivíduo quando toma grande decisões e faz suas escolhas, este constrói sociedades e ao demonstrar as suas preferências e escolhas, neste momento é que nasce a política. Segundo Feijó (1983), a política em sua origem e essência, significa a “participação dos indivíduos em um relacionamento interpessoal nos destinos da coletividade” (FEIJÓ, 1983, p.10-11).

O órgão responsável pela implementação das políticas públicas de acessibilidade para os deficientes, é a coordenadoria nacional para integração da pessoa com deficiência - CORDE, que pertence a acessória da secretaria especial de direitos humanos da presidência da república. A gestão dessas políticas tem como foco a acessibilidade para deficientes, adaptação e normas para a integração das políticas voltadas para a defesa de direitos e a promoção da cidadania.

No Brasil, um passo importante para assegurar os direitos de acessibilidade para os deficientes está estabelecido na lei n 7,853/89 e no decreto n 3.298/99, que abordam as principais normas de acessibilidades.

Percebe-se que quando termos “um espaço construído, quando acessível a todos, é capaz de oferecer oportunidades igualitárias a todos os usuários” (BITTENCOURT; CORRÊA; MELO; MORAES; RODRIGUES, 2004)

Não obstante os idosos, pessoas com mobilidade reduzida, gestantes, pessoas temporariamente impossibilitadas, com pé machucado, uma perna quebrada, por exemplo, precisam de acesso para conseguir realizar atividades.

Com o crescimento populacional de idosos, é importante salientar que, com o passar dos anos, o indivíduo veio adquirindo alguma limitação como perda de audição, visão, mobilidade e também de suas capacidades físicas e, às vezes, intelectuais. Apesar do envelhecimento crescente que vem ocorrendo em quase todas as partes do mundo, no brasil torna –se vital promover acessibilidade, paraatender a esses cidadãos.

Promover acesso a todos, independentemente de ser ou não um deficiente, significa adaptar as vias públicas de equipamentos públicos, para todos os cidadãos.

“Acessibilidade compõe o conceito de cidadania, no qual os indivíduos têm direitos assegurados por lei que devem ser respeitados, entretanto, muitos destes direitos esbarram em barreiras arquitetônicas e sociais” (MANZINI; BRACCIALLI; AUDI; CARVALHO; IMAMURA;2003, p .185).

O manual de acessibilidade da ABNT (2004) caracteriza e descreve os obstáculos que os usuários encontram para ter acesso a locais internos ou externos existentes em edificações de uso público ou privado. Dentre os quais, pode-se citar; escadas sem corrimão e sem contraste de cor nos degraus; ausência de corrimãos e/ou guarda-corpos normatizados; ausência de banheiros

adaptados; ausência de rampas de acesso para cadeirante; pouca iluminação; ausência de sinalização tátil no chão; falta de manutenção de ruas e calçadas; falta de abrigos para sol e chuva no ponto de ônibus etc.

Não raro os comentários de que a universalização dos direitos e oportunidades, muitas vezes, deixa de lado as condições de acesso aos mesmos, seja com as políticas sociais e públicas, quanto ao direito de ir e vir do cidadão. Para interferir na mobilidade social, estas condições necessitam de mudanças.

Desvelar, portanto, a cidadania, implica em reunir as oportunidades e os desejos, possibilitando dispositivos de garantias. As barreiras vão se diversificando, exigindo-se novas captações de inclusão social com o pressuposto da cidadania e da garantia da cidadania na normatização de direitos num estado de Direitos, democraticamente construído (FALEIROS, 2006).

Ação para Pessoas com deficiência, adotado pela ONU Geral em dezembro de 1982. A ONU também proclamou o período de 1983 a 1992 como a Década das Nações Unidas para as pessoas com deficiência. O maior resultado obtido pela Década das Nações Unidas para as pessoas com deficiência foi a adoção, em 1993, das Normas Uniformes para Igualdade de Oportunidades das Pessoas com Deficiência (ONU, 2003).

Assim, desde 1993, seguiram-se encontros da Conferência Mundial para os Direitos Humanos em diversos países dificuldade para a integração social é que definirá quem é ou não pessoa com deficiência”. Quanto do Ocidente e do Oriente que caracterizaram a situação das pessoas com deficiência e fizeram recomendações para corrigir práticas discriminatórias do passado, bem como para proteger e promover seus direitos em todos os aspectos da sociedade como cidadãos comuns em seus respectivos Países.

3.1 POLÍTICAS SETORIAIS VOLTADAS PARA OS DEFICIENTES

As políticas sociais são realizações que o estado executa através do atendimento às necessidades sociais básicas da população que diz respeito à assistência social, saúde, educação, segurança, habitação, saneamento básico entre outros. Segundo rodrigues (2010 p. 16) ” toda essência social é uma política pública, mas nem toda política pública é uma política social” isto ocorre por que as políticas sociais são um submete das políticas públicas. Segundo Faleiros (1991)

As políticas sociais não estão ligadas somente ao processo produtivo, mas também aos idosos, crianças, deficientes físicos, enfim todos aqueles que são consideradas excluídos do meio de produção. A elaboração das políticas sociais passa por processos de pressões e negociações para a existências de políticas sócias efetivas, pois as mesmas não são compostas apenas pela saúde, educação e habitação, mas também de programas que apoiem o estudante, o idoso, o deficiente, as cidades, etc.

A educação, segundo aranha (2001), para as pessoas com deficiências, ao longo da história, passou por várias fases até chegar a atual fase de inclusão. As fases foram: exclusão, segregação institucional e integração.

Na primeira fase o deficiente era julgado incapaz e sem valor. Na segunda, eram a excluídos da família e da sociedade. Na fase da integração, o surgimento das primeiras classes especial para as crianças em escolas comuns apresenta-se como importante salto neste processo (SASSAKI, 1997).

Atualmente, a fase em que deficiente está inserido é a da inclusão, que teve seu início em países desenvolvidos como os estados unidos e Canadá, com classes e escolas inclusivas.

Durante séculos, o mundo tratou as crianças com deficiência como doentes, que precisavam de atendimento médico, não de educação. As mudanças começaram a surgir na década de 50 e somente nos anos de 1990 é que as velhas ideias assistenciais foram suplantadas pela tese da inclusão. Procura –se garantir o acesso de toda educação. A declaração mundial de educação para todos, de 1990, e declaração de Salamanca, de 1994, são marcos desse movimento (TALAMONI e CALLEGARI, 2009).

A linha do tempo da história da educação especial no brasil, com a perspectiva da inclusão, segundo Talamoni e Callegari (2009), passa por vários processos em sua construção.

Os deficientes físicos, em sua grande maioria por não possuírem condições financeiras de terem uma assistência privada, lutam para conseguir consultas médicas, fisioterapêuticas e tratamentos na rede pública.

O sistema Único de Saúde – SUS, a Lei Orgânica de assistência social – LOAS, a política nacional de assistência social – PNAS e o sistema único de assistência social – SUAS destacam também proteção para os deficientes. Os aspectos gerais destas políticas serão abordados a seguir.

O SUS – lei de 8.080 de 19 de setembro de 1990 teve o início com CF/88, após a reforma sanitária. O seu objetivo é promover o acesso aos serviços de saúde de forma igualitária a toda a população brasileira.

Com a regulamentação desse sistema, todas as pessoas passam a ter acesso a saúde, já que esse garante os princípios de igualdade, universalidade e integridade.

O princípio da igualdade legítima que toda a pessoa tem o direito ao atendimento público, buscando atender às suas necessidades. A universalidade garante que todas as pessoas têm igual direito a atenção e a saúde. O princípio da integridade remete a compreensão de que a pessoa tem o direito de serem atendidas, e os serviços de saúde devem estar organizados de modo a oferecer todas as ações requeridas por essa atenção integral.

Todo cidadão brasileiro sem distinção têm direito a saúde. A LOAS (Lei Orgânica da Assistência Social) de 1993 dispõe, sobre a assistência social no quadro dos direitos sociais sob responsabilidade estatal e direito de todo cidadão,

[...] a proteção à família, maternidade, infância, adolescência e velhice, amparo às crianças e adolescentes carentes, a promoção da integração ao mercado de trabalho, a habilitação e a reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção e integração a vida comunitária, a garantia de 1(um) salário mínimo de benefício mensal a pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou tê-la provida por sua família. (BRASIL, 1993).

A LOAS (1993) sugere um sistema participativo e descentralizado no que se refere à gestão e organização da política social, com os benefícios continuados BPC (Benefício de Prestação Continuada) e eventuais serviços, programas de financiamento, monitoramento do controle social, através dos conselhos de assistência social nos municípios, estados, distritos federal e união, repasse de recurso e transparência de repasse de recursos por meio dos fundos de assistência social (PEREIRA, 2005, p. 7).

A LOAS é fundamental para a consolidação dos direitos da pessoa com deficiência, esta lei resguarda os direitos deste segmento da população, assegurando o BPC, para aqueles que vivem em estado de vulnerabilidade social.

A PNAS (Política Nacional de Assistência Social) expressa a materialidade do conteúdo da assistência social como um pilar do sistema de proteção social

brasileiro no âmbito da seguridade social. A PNAS foi aprovada na IV conferência nacional de assistência social para a construção e implementação do SUAS (Sistema Único de Assistência Social). (PEREIRA, 2005, p. 8).

O SUAS foi aprovado pelo conselho nacional de assistência social (CNAS) em 2005, através da norma operacional básica (NOB). É um sistema desatrelado participativo, não contributivo que organiza. E regula as responsabilidades de cada esfera do governo e da sociedade civil em relação a política de assistência social.

Define e organiza os elementos e a execução dessa política nos eixos estruturantes e de subsistemas. Garantem a operacionalização das garantias de proteção, nas modalidades: básicas e especial. A proteção básica (PSB) previne situações de risco, com o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

Será operacionalizada pelo CRAS (Centro de Referência e Assistência Social), por redes de serviços socioeducativos; benéficos como BPC e eventuais, serviços de projetos de inclusão produtiva. A proteção social especial (PSE) promove atenções sócio assistenciais a famílias e aos indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e/ ou psíquicos, abuso sexual, em situação de rua, dentre outras. (PEREIRA, 2005, p. 11-12).

A lei n 7.853/1989 trata-se de outro instrumento legal de proteção as pessoas com deficiência.

A conversão sobre os direitos das pessoas com deficiência, de 2006, por meio da resolução A/61/611, no artigo 25, no que se refere a saúde, estabelece que os estados partes reconheçam que as pessoas com deficiência tenham o direito de usufruir o padrão mais elevado possível de saúde, sem discriminação. Esta convenção enfatiza que se deve tomar medidas apropriadas para assegurar o acesso e pessoas com deficiência a serviço de saúde, incluindo reabilitação (brasil, 2006).

Política nacional de saúde da pessoa com deficiência, através da portaria n 1. 060/06, estabelece diretrizes com o propósito principal de

[...] reabilitar a pessoa portadora de deficiência na sua capacidade funcional e no desempenho humano – de modo a contribuir para sua inclusão plena em todas as esferas da vida sócias I- e proteger a saúde deste segmento populacional, bem com, prevenir agravos que determinem o aparecimento de deficiências. (BRASIL, p. 23)

A promoção da qualidade de vida das pessoas com deficiências mobiliza a sociedade com objetivo de assegurar igualdade de oportunidades a todos, garantido condições capazes de conferir melhorias para esse segmento. Para que os obstáculos sejam superados e se promova o bem-estar desses indivíduos, se faz necessário, segundo Brasil (2006) a:

[...] criação de ambientes favoráveis, o acesso a informação e aos bens e serviços sociais, bem como a promoção de habilidades individuais que favoreçam o desenvolvimento das potencialidades, desses segmentos populacionais [...] (BRASIL, p. 25).

A organização e o funcionamento dos serviços de atenção à pessoa com deficiência, segundo a política nacional de saúde da pessoa com deficiência (2002) devem desenvolver ações de forma descentralizadas e participativa, obedecendo a diretriz do SUS, relativa ao comando único em cada esfera de governo.

A atenção à saúde desse segmento populacional, de acordo com o Brasil (2006), “[...] comportara a organização das ações e dos serviços em três níveis de complexidade, interdependentes e complementares: atenção básica, atenção ambulatorial especializada; e a atenção ambulatorial e hospitalar especializada.” (BRASIL, 2006c, p. 32).

Sobre a capacitação, esta política aborda desta forma “[...] capacitação de recursos humanos”. Enfatiza a necessidade de qualificar os profissionais, a intersetorialidade para garantir o direito de atendimento de saúde estabelecido nesta política. A política nacional de saúde da pessoa com deficiência adota a mesma conceituação estabelecida pelo decreto 3.298/99.

Os direitos das pessoas com deficiência física estão assegurados na legislação brasileira vários dispositivos. Atualmente, estes têm sido bastante divulgados, gerando discussões no interior das instituições e em toda a sociedade, seja para melhorar a educação inclusiva, ou para ampliar o acesso a saúde e às políticas de assistência social, com respeito e dignidade, condizentes com a Constituição Federal de 1988.

4 LOCAL DA PESQUISA

4.1 PREFEITURA EM CAJAZEIRAS

O ponto abordado para análise de acessibilidade para cadeirantes será em uma das praças do bairro que fazem parte de Cajazeiras X, pois a prefeitura admite via propaganda virtual que há acessibilidade total.

Conforme a publicação da SECOM:

Os moradores de Cajazeiras XI já podem contar com um local para bate-papo com os vizinhos, diversão com as crianças, realização de atividades físicas ou mesmo para ler um livro e contemplar a paisagem. Construída pela Prefeitura em um antigo local de estacionamento e de ponto de descarte de lixo irregulares, a Praça do Conjunto Estrela foi inaugurada na noite desta segunda-feira (19), com as presenças do prefeito ACM Neto e do vice, Bruno Reis, além do secretário de Manutenção, Virgílio Daltro, demais autoridades e população. Além disso, também foi anunciada outra boa notícia: a realização do programa Morar Melhor no bairro. Localizada na Rua Jornalista Fernando Escareis, o espaço com 312 m² possui um novo conceito sustentável, a ser adotado pela administração municipal em outras praças da cidade: cerca de 70% do local possui área verde, o que facilita inclusive a manutenção do local. Além disso, a área de convivência e lazer possui academias de Saúde e de musculação, bancos modulares (antivandalismo), piso Inter travado nas cores vermelho e amarelo, dispostos em mosaico, e mesas de jogos.

Conforme anunciado é notável que os gestores públicos sabem da importância de interação entre os vizinhos e moradores da região em busca de fortalecer os laços entre os amigos. Portanto ao utilizar a palavra acessibilidade total a prefeitura deixa transparecer que todos os recursos para possibilitar os acessos foram aplicados.

A acessibilidade deve ser levada a todos os cidadãos brasileiros, independentemente de sua estatura, idade ou tipo de deficiência, de forma adequada, segura e autônoma. Muita coisa tem sido feita pelo Governo Federal também para difundir e aplicar a acessibilidade plena em vias, espaços públicos, mobiliário urbano, na construção, ampliação e reforma de edifícios, nos meios de transporte e de comunicação.

Para os moradores do bairro de Cajazeiras as ações com o foco na acessibilidade são essenciais, pois devido a distância geográfica, tanto no tamanho do bairro quanto na distância do centro da cidade. Vias padronizadas com estruturas de segurança e apoio para os indivíduos que utilizam a cadeira de

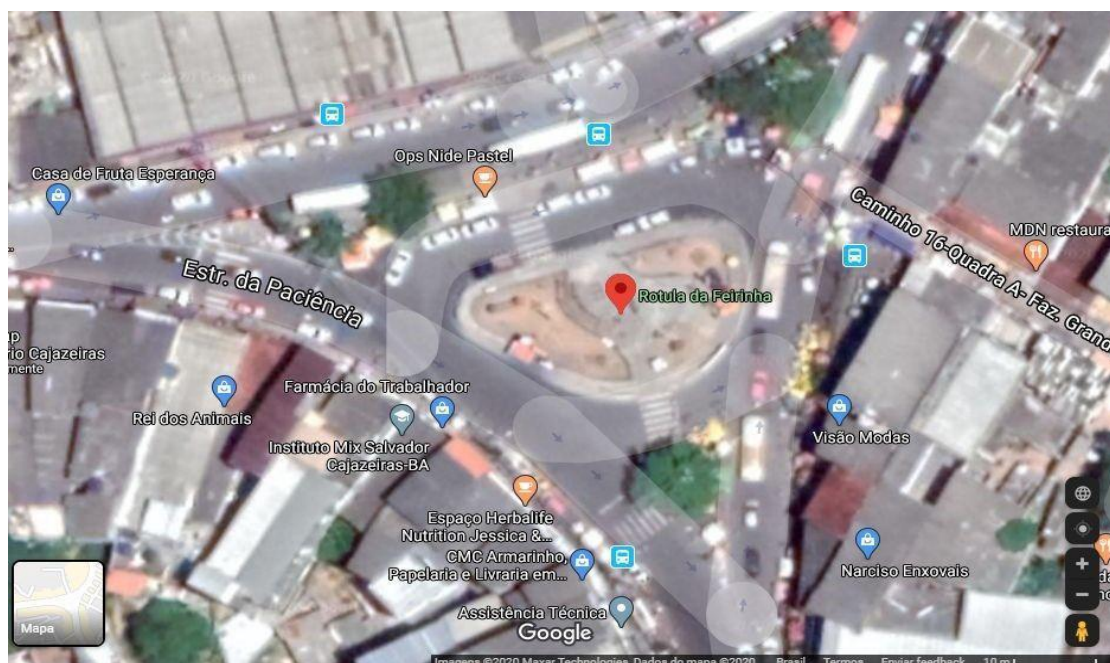
rodas é de caráter humanitário e possibilita uma parcela de conforto para alguns moradores da região.

4.2 A RÓTULA DA CAJAZEIRA 10 “RÓTULA DA FEIRINHA”

A rótula da feirinha está localizada na Cajazeira X e possui uma movimentação intensa de pessoas devido a sua localização estratégica e a atividade econômica dos comércios formais e consequentemente dos informais.

Devido a contenção do fluxo, decorrente ao engarrafamento dos veículos na área da rótula da feirinha a área passou por uma reforma e mudança no sentido do dos veículos, alterando de mão dupla para um único sentido na data de 26 de janeiro de 2016, com um investimento equivalente a 8 milhões de reais que incluiu a construção do mercado municipal. Segundo o jornal ATARDE da data 07 de fevereiro do ano de 2015 as obras estavam sendo realizadas pelo engenheiro Fabrício Lima, da empresa Liga Engenharia.

Figura 1 - Mapa satélite – Rótula da Feirinha Cajazeira 10



Fonte: Google Maps 2020

Conforme Caetano Carlos Alberto 2019 a rótula da feirinha possuía as seguintes características: As calçadas são totalmente ocupadas pelo comércio informal, inclusive de gêneros alimentícios, como carnes (gado e frutos do mar),

sem as condições higiênicas e sanitárias que possam ser consideradas mínimas para esse tipo de atividade. Para solucionar o problema de aglomeração e falta de estrutura e condições sanitárias a prefeitura de Salvador disponibilizou em Cajazeiras X um mercado municipal.

Figura 2 - Mercado Municipal de Cajazeira X



Fotógraf: Lon Martin de Jesus Silva Borges.

Segundo Caetano Carlos Alberto 2019: [...]. Os vendedores ambulantes da Rótula da Feirinha recusaram-se a ser transferidos para o novo equipamento que foi objeto de um incêndio considerado criminoso, encontrando-se em reforma com o objetivo de abrigar a sede da Prefeitura Bairro de Cajazeiras, fato que é bastante esclarecedor sobre como se processa a relação entre a Prefeitura e a comunidade.

Enquanto a população e a prefeitura não entram em acordo a rotatória de cajazeira X, mas conhecida pela própria atividade “rótula da feirinha” continua com as suas feiras todos os sábados. Essa atitude impacta diretamente, na mobilidade urbana de seus moradores.

5 MOBILIDADE URBANA EM SALVADOR E ACESSIBILIDADE DOS USUÁRIOS DE CADEIRA DE RODA

A mobilidade urbana em Salvador possui desafios de uma grande metrópole e a responsabilidade de promover a locomoção da sua população, portanto a mobilidade é um importante atributo das cidades, envolvendo pessoas, máquinas, equipamentos em movimento no mesmo espaço urbano, para isso deve favorecer o deslocamento seguro dos indivíduos e veículos nas vias e em toda a infraestrutura urbana (Ministério das Cidades, 2010).

Nesse contexto Santana e Góes, afirmam que:

Uma política de mobilidade adequada, tem por função proporcionar acesso amplo ao espaço urbano, condicionando todas as principais características da configuração da cidade (equipamento, infraestrutura de transporte, comunicação, circulação e distribuição) participando das suas possibilidades reais de desenvolvimento. Santana e Góes (2008, p.57)

A dificuldade de acessibilidades dos cadeirantes é notável na rotina de um dos maiores bairros cidades de Salvador. Na maioria dos casos as pessoas com deficiência ou com alguma limitação física de nascença, doenças ou alguma lesão por acidente, que impedem a locomoção como pedestre e necessitam utilizar nas vias públicas com o equipamento de cadeira de rodas.

Esses indivíduos são membros da sociedade que lutam por um espaço adequado para exercer seus direitos de ir ou vir e se incluir na rotina da sociedade como colaborador ativo. O Estado e os município tem o seu papel destacado nesse cenário, através dos projetos de obras públicas, pois tem a obrigação de pensar em os cidadãos que poderá utilizar dos ambientes públicos.

De acordo com a NBR 9050/94, uma rota acessível é um “trajeto contínuo, desobstruído e sinalizado que conecta os ambientes externos ou internos de espaços e edificações e que possa ser utilizado de forma autônoma e segura por todas as pessoas, inclusive aquelas pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida.

Portanto é de fundamental importância assegurar que o cidadão participe efetivamente da atividade da sociedade, portanto a estrutura pública deve oferecer a estrutura correta para a livre circulação dos cadeirantes.

A SEMAN (Secretaria de Manutenção da Cidade) tem sua gestão direta ligada a estrutura de funcionamento da cidade com manutenção, conservação e reforma das instalações públicas na cidade de Salvador, Secretário Virgílio Teixeira Daltro, Subsecretário Albert Nascimento Ferreira, Diretor de operações Luciano Sandes, a SEMAN foi criada através da nº 8.725/2014 Art. 4º:

III - Secretaria Municipal de Manutenção da Cidade – SEMAN, com a finalidade de prover a manutenção, recuperação, conservação dos bens públicos, prédios públicos, equipamentos e espaços públicos; planejar, supervisionar, acompanhar e fiscalizar os projetos e obras de manutenção no plano de conservação e manutenção de vias públicas, bem como gerenciar e operar os equipamentos de engenharia urbanos nos espaços públicos da Cidade de Salvador

A SEMAN é modificada pela Lei de número 9186/2016 artigos 12 incisos IV descrevendo a finalidade do órgão: planejar, supervisionar, acompanhar e fiscalizar projetos, obras e edificações públicas, a conservação e manutenção da infraestrutura, espaços e bens públicos, além de prover a sua recuperação e, ainda, gerenciar e operar os equipamentos de mobiliário urbano nos espaços públicos da Cidade de Salvador.

A prefeitura de Salvador também possui a Secretaria de Ordem Pública SEMOP (Secretaria Municipal de Ordem Pública), que está diretamente ligada a área de iluminação, resíduos sólidos e fiscalização do comércio informal nas vias públicas. Essas variáveis influenciam diretamente na locomoção de os cidadãos, porém para as pessoas com deficiência ou alguma limitação o sofrimento é mais intenso, pois com pouca iluminação, obstáculos de resíduos ou de comércio informal um pequeno trajeto pode se tornar um risco grande para a vida dos mesmos.

A SEMOP tem o papel de cuidar dos espaços públicos pensando na locomoção de do cidadão, priorizando a ordem pública. Tem sua atualização através do decreto 26.012 na data 07 de maio de 2015:

Art. 2º A Secretaria Municipal de Ordem Pública - SEMOP tem por finalidade planejar, administrar e fiscalizar o comércio em vias e logradouros públicos, administrar os serviços públicos, organizar e manter o serviço de salvamento marítimo, acompanhar o planejamento e execução das ações destinadas à manutenção da ordem pública no que concerne ao regular desempenho das competências do Município na gestão da cidade, à prevenção à violência e à proteção do patrimônio público municipal, com as seguintes áreas de competência:

- I - Fiscalização das atividades em vias e logradouros públicos;
- II - Polícia administrativa;
- III - Segurança urbana e prevenção à violência;
- IV - Articulação com órgãos competentes visando à preservação do bem-estar e segurança dos cidadãos;
- V - Planejamento das ações municipais na área de sua atuação;
- VI - Implementação de ações de segurança municipal, em articulação com outras esferas afins, objetivando as ações de prevenção à violência;
- VII - Administração da iluminação pública;
- VIII - Serviços de limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos;
- IX - Administração de cemitérios públicos e fiscalização dos particulares e dos serviços funerários;
- X - Administração e fiscalização de mercados e feiras livres;
- XI - Segurança de banhistas nas praias, rios e lagos;
- XII - Proteção da estética da cidade;
- XIII - Proteção dos bens, serviços e instalações do Poder Público Municipal.

6 ANÁLISE DAS INSTALAÇÕES PÚBLICAS EM CAJAZEIRAS

Uma análise visual pelo bairro de Cajazeira pode ser descrita como uma estrutura básica com a falta de alguns acessos públicos para o trânsito de pessoas que utilizam a cadeira de rodas como locomoção.

A estrutura mínima com rampa de acesso, organização de ambulantes e caixas de coletas de lixo fazem uma enorme diferença no ambiente público para um cadeirante. O cenário no bairro de Cajazeiras poderá permitir a inclusão, igualdade e respeito ao usuário de cadeiras de rodas, sem a necessidade de ser carregado por um terceiro para adentrar um local público para exercer seus direitos de cidadania.

Com base no censo demográfico de 2000 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, 15,3% da população baiana tem deficiência física, e isto é só uma parcela da população, visto que o Brasil tem 24 milhões de pessoas com algum tipo de deficiência.

O aumento do número de pessoas com deficiência na sociedade baiana exigiu modificações no planejamento urbano do município de Salvador. Essas mudanças resultaram na aprovação de decretos e leis, tanto na esfera federal quanto na estadual, para garantir e firmar nos espaços urbanos os novos projetos de construções das edificações públicas e privadas. Com base nesse cenário é que o gestor público pode atuar para fazer cumprir as leis e direitos dos usuários de cadeira de rodas.

A prefeitura de Salvador está investindo recursos para construção de praças e ambientes públicos para a população, portanto as análises da execução dessas obras, assim como o critério de aprovação dos projetos, devem ser bastante rígidas com relação à acessibilidade.

Para as estruturas mais antigas será necessário há adaptações para a acessibilidade e quais são as medidas que possa incluir nas atividades para regularizar essa situação.

Normalmente um usuário de cadeira de rodas possui necessidades de locomoção para realizar alguns tratamentos, seja para reversão nos casos que são temporários ou fisioterapia para os que estão com o quadro a um longo período.

Entretanto nem todas as pessoas com deficiência física possui condições financeira para se locomover de condução própria ou alugada, portanto são obrigados a utilizar o transporte público que conseqüentemente requer uma estrutura física segura para embarque, desembarque, deslocamento curto e longo prazo.

Ao se deparar com a realidade de um indivíduo que possui dificuldades de locomoção, para utilizar os meios de transporte certamente é notável ver aspectos de força, lesão, e até mesmo luxação nos membros superiores, devido ao deslocamento dificultoso que ainda tem, e a discriminação que ainda tem por parte da população os dos próprios funcionários do meio de transporte, por esse motivo algumas pessoas com deficiência evita até sair de sair da sua residência.

7 LEGISLAÇÃO QUE RESPALDA A PESSOA COM DEFICIÊNCIA FÍSICA

O Brasil dispõe atualmente de legislação a respeito do tema, possuindo inclusive uma Coordenadoria Nacional para a Integração da Pessoa Deficiência - CORDE, responsável pela gestão de políticas voltadas para integração da pessoa com deficiência no país.

As principais legislações em vigor são: Decreto 5.296/12/2004 que estabelece as normas gerais de acessibilidade no país. Norma NBR 9050/2004 que rege a acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos.

O NBR 15.250/04/05 Regulamenta a acessibilidade em caixa de autoatendimento bancário, NBR 15599/2008 Estabelece a acessibilidade – comunicação na prestação de serviços. NBR 15320 Acessibilidade em meios de transporte.

O NBR ISO 26000/2010 Estabelece diretrizes sobre responsabilidade social. Nas normas e Decretos Segundo o Decreto 5.296/12/2004, toda edificação deve e tem que ser baseada nos princípios de desenho universal, ou seja, acessível a todo e qualquer cidadão independentemente do tipo de deficiência que o mesmo apresenta.

As Normas Técnicas Internacionais são de competência da ISO – International Organization for Standardization (Organização Internacional para a Padronização), entidade ligada a ONU, fundada em 1.947 em Genebra na Suíça. Em abril de 2.000, a ISO estabelece o Desenho Universal – DU como conceito a ser estendido a todas as normas.

Desenho Universal segundo GABRILLI (2007) é o caminho para uma sociedade mais humana e cidadã, cujo conceito tem como objetivo definir projetos de produtos e a criação de ambientes que contemplem toda a diversidade humana: desde crianças, adultos, pessoas altas e baixas, idosos, gestantes, obesos, pessoas com deficiência e com mobilidade reduzida.

É necessário alertar para as construtoras de loteamentos e edificações, que deve apresentar projetar e construir com acessibilidade, além de ser atualmente uma lei que deve ser cumprida, é uma questão de inclusão social, com irrisório custo de implantação e grandes benefícios sociais.

Ao que se refere às edificações, tanto públicas quanto privada, as áreas de uso compartilhada tem a obrigatoriedade de serem acessíveis a todos, inclusive aos usuários de cadeiras de rodas, pois a acessibilidade urbana, não é apenas incluir rampas de cadeirantes em grande parte desproporcional, nas calçadas.

Mas sim elaborar projetos sustentáveis, resistentes que tenha como fundamento essencial edificações que seja dimensionada corretamente conforme necessidade explícita nas legislações para permitir que as calçadas e rampas sejam utilizadas da maneira correta nos ambientes interno e externo.

Alguns documentos de nacionalidade brasileira transcrevem normas que promovem a acessibilidade e têm obtido aceitação para promover melhores condições para os usuários de cadeira de rodas.

A NBR 9050 de 2004 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), traz normas técnicas para possibilitar a acessibilidade de pessoas com deficiência físicas, consequentemente usuários de cadeiras de rodas, sobre as edificações, construções de estrutura físicas e equipamentos urbanos.

O Decreto nº. 3.298/1999 (BRASIL, 1999) em seus primeiros artigos trazem a finalidade:

Art. 1º A Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência compreende o conjunto de orientações normativas que objetivam assegurar o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas portadoras de deficiência.

Art. 2º Cabe aos órgãos e às entidades do Poder Público assegurar à pessoa portadora de deficiência o pleno exercício de seus direitos básicos, inclusive dos direitos à educação, à saúde, ao trabalho, ao desporto, ao turismo, ao lazer, à previdência social, à assistência social, ao transporte, à edificação pública, à habitação, à cultura, ao amparo à infância e à maternidade, e de outros que, decorrentes da Constituição e das leis, propiciem seu bem-estar pessoal, social e econômico.

A Lei no. 7.853/1989 (BRASIL, 1989), que dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da pessoa com deficiência traz a luz a responsabilidade do poder público e da sociedade:

Art. 1º Ficam estabelecidas normas gerais que asseguram o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas portadoras de deficiências, e sua efetiva integração social, nos termos desta Lei.

§ 1º Na aplicação e interpretação desta Lei, serão considerados os valores básicos da igualdade de tratamento e oportunidade, da justiça social, do respeito à dignidade da pessoa humana, do bem-estar, e outros, indicados na Constituição ou justificados pelos princípios gerais de direito.

§ 2º As normas desta Lei visam garantir às pessoas portadoras de deficiência as ações governamentais necessárias ao seu cumprimento e das demais disposições constitucionais e legais que lhes concernem, afastadas as discriminações e os preconceitos de qualquer espécie, e entendida a matéria como obrigação nacional a cargo do Poder Público e da sociedade.

Art. 2º Ao Poder Público e seus órgãos cabe assegurar às pessoas portadoras de deficiência o pleno exercício de seus direitos básicos, inclusive dos direitos à educação, à saúde, ao trabalho, ao lazer, à previdência social, ao amparo à infância e à maternidade, e de outros que, decorrentes da Constituição e das leis, propiciem seu bem-estar pessoal, social e econômico.

A Lei nº. 10.098/2000, denominada da “Lei de Acessibilidade”, define normas gerais e especificações básicas sobre a promoção da acessibilidade

através da eliminação das barreiras e obstáculos que as vias públicas e os espaços compartilhados (BRASIL,2000).

8 METODOLOGIA

8.1 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Diferentemente dos demais, o conhecimento científico fundamenta-se não apenas na razão, mas no factual, em observações ou experiências empíricas, sistemáticas e verificáveis, cujo objetivo é atestar a veracidade ou falsidade das teorias propostas.

É desse conhecimento produzido a partir da comprovação das hipóteses levantadas que nascem e se reproduzem as ciências. Nesse sentido, a constante produção acadêmica, seja por meio de monografias, dissertações ou teses contribuem, guardadas as devidas proporções, para uma constante renovação e ampliação dos saberes estabelecidos, uma vez que questionam e buscam novos olhares e novas formas de abordagem na aplicação das teorias apreendidas.

A investigação no campo das ciências deve seguir uma linha de organização e de sistematização racional com vistas a uma maior confiabilidade nos resultados a serem alcançados. É a partir da definição da metodologia que o pesquisador irá ordenar as ações e os procedimentos a serem desenvolvidos na busca do seu objetivo maior, que é a verificação das hipóteses levantadas com base na teoria previamente investigada.

Para Prodanov (2013, p. 22):

O conhecimento científico difere dos outros tipos de conhecimento por ter toda uma fundamentação e metodologias a serem seguidas, além de se basear em informações classificadas, submetidas à verificação, que oferecem explicações plausíveis a respeito do objeto ou evento em questão.

Neste trabalho será utilizada a corrente estruturalista como método para o desenvolvimento da pesquisa, uma vez que o tema abordado não pode ser estudado de forma individualizada, pois é perpassado e sofre influências das

diversas estruturas que o rodeiam como as relações familiares, a sociedade, as políticas sociais, entre outras.

No estruturalismo os seres humanos são vistos menos individualmente do que como elementos das relações de que participam. Sob essa ótica a realidade social estudada é apreendida a partir dos significados produzidos e reproduzidos por meio de práticas, fenômenos e atividades que formam um sistema de significação e ressignificação constantes.

Utilizando-se o método estruturalista, não se analisa mais os elementos em si, mas as relações que entre eles ocorrem, pois somente estas são constantes, ao passo que os elementos podem variar; dessa forma, não existem fatos isolados passíveis de conhecimento, pois a verdadeira significação resulta da relação entre eles (LAKATOS E MARCONI, 2003, p. 111).

Quanto aos objetivos, será desenvolvida uma pesquisa do tipo descritiva, com base em investigações e observações acerca do objeto de estudo, a partir de registros, interpretações e da verificação das relações estabelecidas entre os acontecimentos e os dados levantados, sem qualquer pretensão de interferência nos fatos.

Segundo Prodanov (2013, p. 52):

[...] a pesquisa descritiva “Visa a descrever as características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis. Envolve o uso de técnicas padronizadas de coleta de dados: questionário e observação sistemática.

No tocante à forma de abordagem do problema, esta pesquisa será de natureza predominantemente qualitativa. O método qualitativo é usado na ampliação da pesquisa descritiva, no qual se tenta qualificar e quantificar fatos, causalidades, acontecimentos, suas causas e efeitos.

A definição dos procedimentos metodológicos basicamente delimita o resultado que se pretende alcançar.

Segundo Cervo apud Bervian nas ciências, entende-se por método o conjunto de processos empregados na investigação e na demonstração da verdade”. Tal afirmação reforça a necessidade do pesquisador delimitar com cuidado e objetividade o conjunto de procedimentos a ser adotado em sua pesquisa. No presente trabalho os procedimentos técnicos utilizados serão:

pesquisa bibliográfica e documental, pesquisa de campo e grupo focal. (2007, p.27)

Sendo assim, é perceptível que o trabalho foi construído e embasado na pesquisa bibliográfica, trazendo com ênfase a importância do tema que é pertinente a necessidade estabelecida na sociedade, visto que é necessário ter acessibilidade para qualquer tipo de deficiência.

8.2 PESQUISA DE CAMPO

Na rótula da feirinha em Cajazeira X é possível identificar as rampas de acesso, porém não há equipamentos de lazer nem estacionamento próximos ou apropriado para os Cadeirantes ter acesso a praça.

Figura 3 - Foto horizontal da rótula da feirinha



Fonte Google 2020

Rampas de acesso: Às rampas de acesso não tinha as metragens adequadas para promover a segurança dos usuários de cadeira de rodas, há algumas construções no meio da calçada que dificulta o trânsito do cidadão com limitação de locomoção.

Conforme NBR 9050 (2004 p.43 e 44)

6.5.1.8 em edificações existentes, quando a construção de rampas nas larguras indicadas ou a adaptação da largura das rampas for impraticável, podem ser executadas rampas com largura mínima de 0,90 m com segmentos de no máximo 4,00 m, medidos na sua projeção horizontal.

6.5.2.2 Entre os segmentos de rampa devem ser previstos patamares com dimensão longitudinal mínima de 1,20 m sendo recomendável 1,50 m. Os patamares situados em mudanças de direção devem ter dimensões iguais à largura da rampa. 6.5.2.3 A inclinação transversal dos patamares não pode exceder 2% em rampas internas e 3% em rampas externas.

Por se tratar de um centro de comércio de vendedores ambulantes a rótula da feirinha está sempre com algum tipo de mercadoria exposta, portanto o livre acesso as calçadas são obstruídas.

Figura 4 - Rampa de acesso tomada por mercadorias



Fotógrafo: Lon Martin de Jesus Silva Borges 2020

Após uma visita na rótula da feirinha para observar as instalações físicas de acessibilidade para as cadeiras de rodas, foi identificado que a pavimentação estava irregular, havia obstáculos fixo de concreto no meio da calçada, algumas rampas de acesso para travessia estão fora da faixa de segurança e há instalação de rampa de acesso apenas em um dos lados da calçada. Os pontos abordados e registrados com fotos descrevem uma situação de desvio de segurança e potencial de risco, pois ao trafegar pelas estruturas a cadeira de rodas pode tombar ou colidir e causar dano ao usuário de cadeira de rodas.

Figura 5 - Pavimento irregular com obstáculo na calçada
Rampa de acesso em apenas um dos lados da travessia



Fotógrafo: Lon Martin de Jesus Silva Borges 2020

O código de trânsito brasileiro Lei 9503/97 traz instruções sobre a faixa de pedestre:

Art. 69. Para cruzar a pista de rolamento o pedestre tomará precauções de segurança, levando em conta, principalmente, a visibilidade, a distância e a velocidade dos veículos, utilizando sempre as faixas ou passagens a ele destinadas sempre que estas existirem numa distância de até cinquenta metros dele, observadas as seguintes disposições: I - onde não houver faixa ou passagem, o cruzamento da via deverá ser feito em sentido perpendicular ao de seu eixo; II - para atravessar uma passagem sinalizada para pedestres ou delimitada por marcas sobre a pista: a) onde houver foco de pedestres, obedecer às indicações das luzes; b) onde não houver foco de pedestres, aguardar que o semáforo ou o agente de trânsito interrompa o fluxo de veículos; III - nas interseções e em suas proximidades, onde não existam faixas de travessia, os pedestres devem atravessar a via na continuação da calçada, observadas as seguintes normas: a) não deverão adentrar na pista sem antes se certificar de que podem fazê-lo sem obstruir o trânsito de veículos; b) uma vez iniciada a travessia de uma pista, os pedestres não deverão aumentar o seu percurso, demorar-se ou parar sobre ela sem necessidade.

Em uma das visitas foi possível registrar uma pessoa com deficiência e seu acompanhante utilizando a estrutura da rótula de Cajazeiras 10, porém há condições de risco no trânsito em meios aos veículos, conforme a foto a seguir:

Figura 6 - Usuário de cadeira de rodas transitando em meio aos veículos



Fotógrafo: Lon Martin de Jesus Silva Borges 2020

Em comparação com o bairro de alta classe, no final de linha da Pituba, é possível verificar a diferença na instalação das rampas e faixa de segurança. Conforme fotografia a travessia possui o acesso em ambos os lados e estão situadas estrategicamente no meio da faixa de segurança para facilitar o cumprimento do código de trânsito brasileiro.

Figura 7 - Travessia no final de linha da Pituba



Fotógrafo: Lon Martin de Jesus Silva Borges 2020

No bairro do Itaigara, onde fica o parque da cidade, há um excelente exemplo de inclusão social com a instalação de um aparelho de lazer que funciona exclusivamente para usuário de cadeira de rodas. Segue imagens registrada.

Figura 8 - Aparelho de lazer no bairro do Itaigara



Fotógrafo: Lon Martin de Jesus Silva Borges 2020

A ação da prefeitura de Salvador na região da Pituba e do Itaigara é exemplar, porém ao comparar com as instalações do bairro de Cajazeiras o contraste é grande. Por se tratar do mesmo município, prefeito e legislação os critérios adotados parecem distintos.

8.3 PESQUISA DE CAMPO ATRAVÉS DO FORMULÁRIO DO GOOGLE

O bairro de Cajazeiras X é um dos mais populosos do conjunto cajazeiras e teve como desenvolvimento acelerado nos anos de 1990. Essa região está ligada a administração municipal através da subprefeitura de Cajazeiras. A região possui comércio intenso com grandes lojas de varejo, banco, escola, fundação, hospital, clínica e laboratórios médicos.

Cajazeiras X tem características de uma cidade dentro do município de Salvador, a distância do centro antigo está aproximadamente a vinte quilômetros e

esse fator é uma motivação para promover a aglomeração na localidade.

O bairro possui sua própria movimentação social e economia e está situado em um entroncamento logístico entre os demais bairros o que lhe torna o centro comercial e estratégico das demais cajazeiras.

Criado inicialmente para afugentar a concentração em massa do centro histórico de Salvador o bairro de cajazeiras se tornou um centro de grandes atividades Comerciais atraindo empresas de nomes. Porém a questão de transporte e mobilidade ainda tem sido uma das queixas mais comum entre os moradores.

Em Cajazeiras X há uma feira livre que movimenta muita gente, portanto devido ao impacto na mobilidade urbana foi disponibilizado um mercado municipal em 2018, porém, na prática a feira continua na rótula da feirinha, pois os feirantes desenvolveram resistência para mudança. Por esse motivo foi necessário um levantamento de dados.

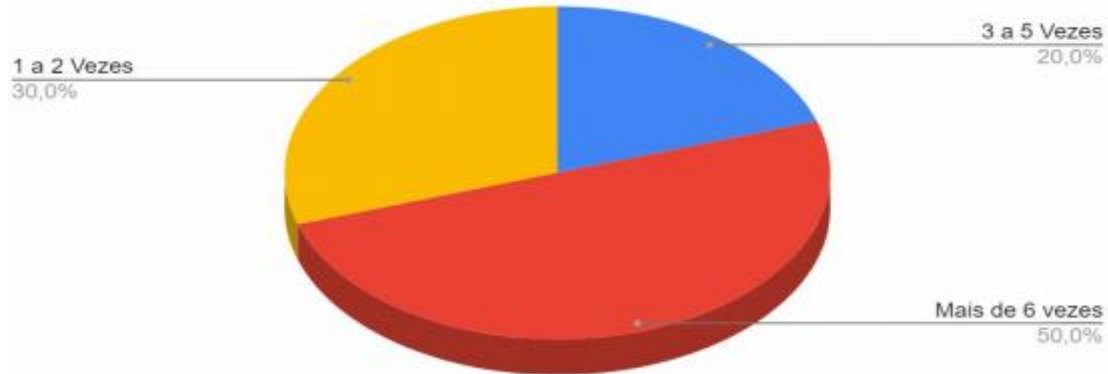
Os dados da pesquisa de campo foram adquiridos através de um formulário com oito perguntas, sendo sete fechadas com opções de escolha e uma aberta para sugestões. A ferramenta utilizada na pesquisa de campo foi o Google formulários divulgado através de um link de acesso aos deficientes físicos de Cajazeiras que participam do grupo WhatsApp da Comunidade Cajazeiras.

9 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Seguem as informações da coleta desses dados: A primeira pergunta teve como objetivo saber a frequência que os entrevistados utilizavam a rótula da feirinha para exercer suas atividades durante um mês. A pesquisa identificou que a metade dos entrevistados usam a estrutura mais de seis vezes por mês para as suas necessidades.

Gráfico 1 - Frequência de utilização de uso da rótula da feirinha

Com qual frequência você utiliza a estrutura da rótula da feirinha?

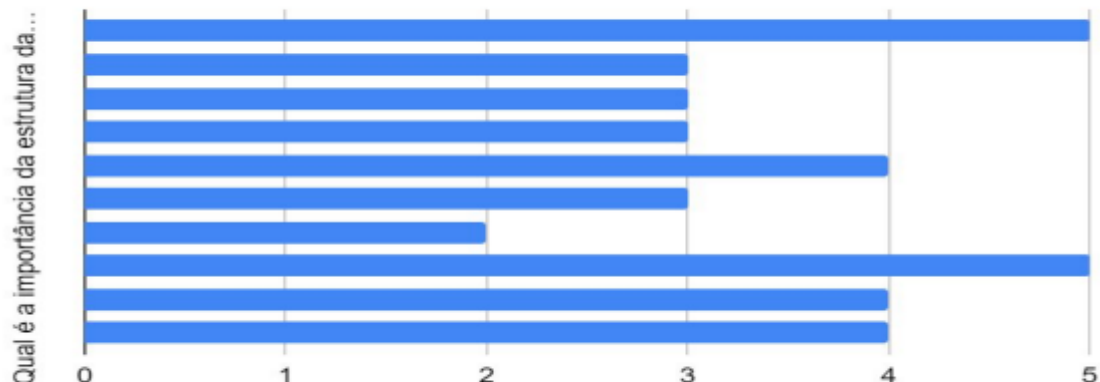


Fonte: Pesquisa através de formulário eletrônico Google 2020

A segunda pergunta teve como alvo a importância da rótula da feirinha na rotina dos cadeirantes, para isso foi disponibilizada uma escala de zero a cinco, onde o menor número seria de menor importância e o maior número de maior importância. Mais uma vez a metade dos entrevistados deram a nota máxima para importância da estrutura na sua rotina mensal.

Gráfico 2 - Importância da estrutura na vida dos cadeirantes

Qual é a importância da estrutura da rotula da feirinha para a sua rotina de eventos mensal?

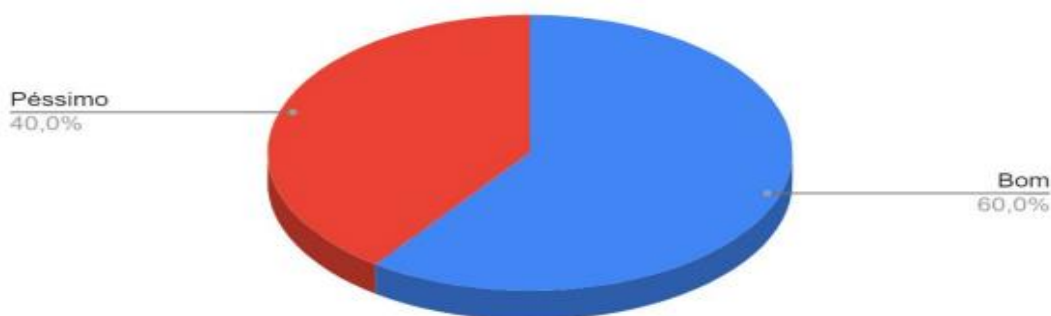


Fonte: Pesquisa através de formulário eletrônico Google 2020

Na terceira pergunta foi disponibilizada duas opções sobre a qualidade da pavimentação das calçadas que fazem parte da rótula da feirinha e mais da metade dos entrevistados informaram que são de péssima qualidade.

Gráfico 3 - Referente a qualidade da pavimentação das calçadas

Sobre a qualidade da pavimentação das calçadas na "rotula da feirinha"?

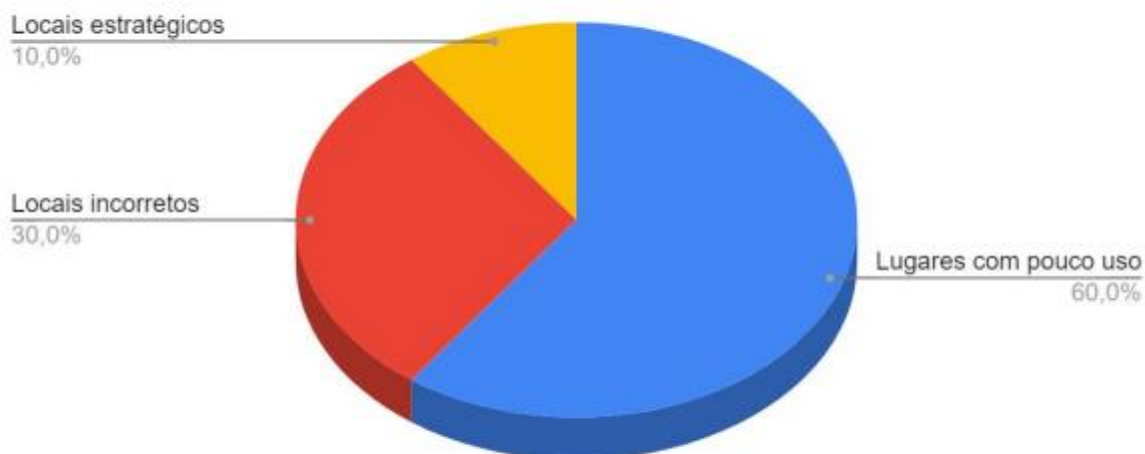


Fonte: Pesquisa através de formulário eletrônico Google 2020

A quarta pergunta abordou as instalações das rampas para o acesso das cadeiras de rodas na rótula da feirinha, pois o acesso de subida e descida das calçadas são feitas por intermédio das rampas de acesso. Deixamos como opção para resposta (Estão instaladas: em locais estratégicos, em locais incorretos e lugares com pouco uso). Mais da metade dos entrevistados informaram que as rampas estão instaladas em lugares de pouco uso.

Gráfico 4 - Instalações das rampas de acesso para cadeira de rodas

Sobre as instalações das rampas de acesso das cadeiras de rodas na rotula da feirinha?

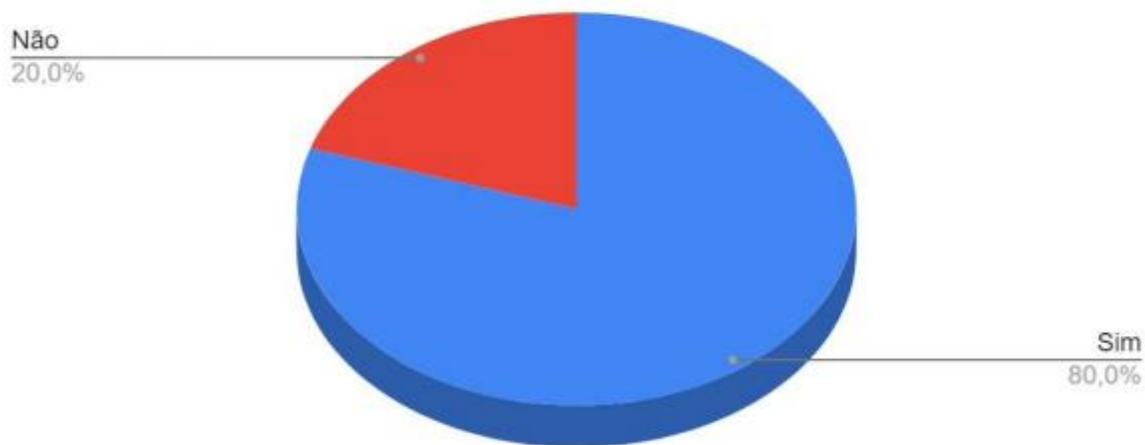


Fonte: Pesquisa através de formulário eletrônico Google 2020

A quinta pergunta abordou a segurança, pois foi direcionada sobre a exposição de risco entre os veículos durante a utilização das vias na rótula da feirinha. Como opção foi disponibilizada a afirmativa ou negativa sobre a necessidade de se colocar em risco ao utilizar a estrutura em meio aos carros. Apenas vinte por cento dos entrevistados não preciso se colocar em risco para se locomover na rótula da feirinha.

Gráfico 5 - Sobre a possibilidade de risco entre os carros

Já precisou se arriscar entre os carro para chegar ao destino final?

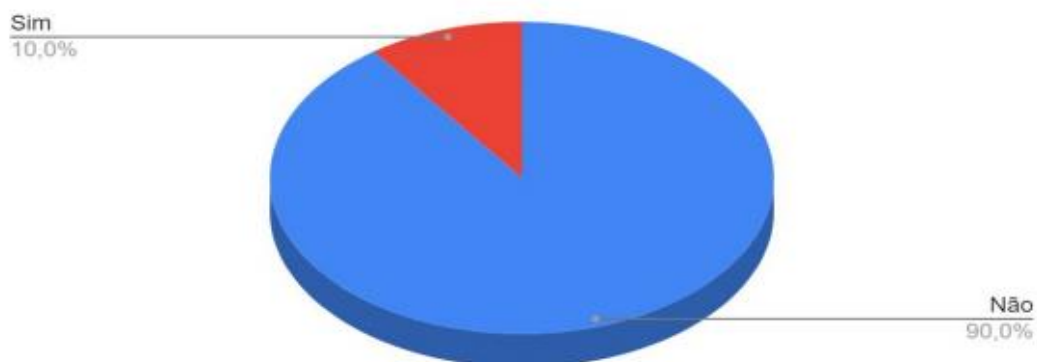


Fonte: Pesquisa através de formulário eletrônico Google 2020

A sexta pergunta tentou entender se haveria algum tipo de equipamento de lazer direcionado ao cadeirante instalados na rótula da feirinha. A maioria dos entrevistados informaram sobre a ausência de equipamentos de lazer instalados na estrutura.

Gráfico 6 - Constatação de equipamentos de lazer na rótula da feirinha

Há equipamentos de lazer e exercício para cadeirante na rotula da feirinha?



Fonte: Pesquisa através de formulário eletrônico Google 2020

A sétima avaliação do formulário foi a respeito da organização dos ambulantes, ou seja, como os vendedores informais estão sendo organizado na rótula da feirinha. Foi dada as opções de bom e péssimo e mais da metade informaram que são péssimas as condições de organização dos ambulantes.

Gráfico 7 - Organização dos ambulantes

Qual é a sua avaliação sobre a organização dos ambulantes na rotula da feirinha ?

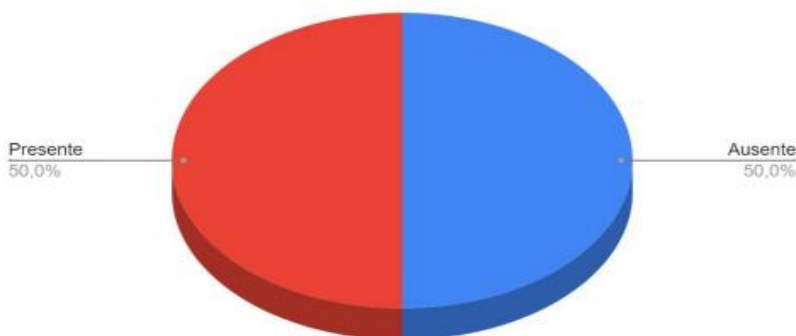


Fonte: Pesquisa através de formulário eletrônico Google 2020

A oitava pergunta do questionário abordou a participação da gestão pública da Subprefeita de Cajazeiras. Para resposta a esse questionamento foi disponibilizado as opções de avaliação entre presente e ausente. Ao final houve uma divisão entre os entrevistados que metade avaliaram como presente e a outra metade como ausente provocando um empate.

Gráfico 8 - Avaliação da gestão da Subprefeita de Cajazeiras

Contagem de Como você avalia a gestão da sub prefeita de Cajazeiras sobre a acessibilidade dos cadeirantes na rótula da feirinha?



Fonte: Pesquisa através de formulário eletrônico Google 2020

Por final foi aberto uma caixa de diálogo curto para entender quais modificações a rótula da feirinha deveria sofrer para melhorar a acessibilidade dos deficientes físicos que utilizam a cadeira de rodas como veículo de transporte na rótula da feirinha. As opções mais utilizadas seguem no quadro abaixo:

Liberar a calçada e nivelar o passeio público
Criar uma via exclusiva para as cadeiras de roda
Desbloquear o passeio público
Instalar equipamento recreativo para os cadeirantes
Aumentar a largura do passeio
Aplicar as leis que já existem
Instalar placas sobre preferências de trânsito
Opções de auxiliar de trânsito com estacionamento
Organizar os ambulantes
Reformar os passeios e colocar rampas

10 ENTREVISTA - SUB PREFEITURA DE CAJAZEIRAS

Após uma breve pesquisa no site da prefeitura de Salvador através do endereço foi marcado uma visita pelo e-mail prefeiturabairro.cajazeiras@salvador.ba.gov.br que retornou a solicitação em menos de vinte e quatro horas, demonstrando uma abertura para o diálogo com a população. A entrevista seguiu um questionário pré-definido com as seguintes perguntas:

1- Qual é a missão e a visão da Secretaria para a gestão pública para os cidadãos com limitações de mobilidade?

2 - Quais são os maiores desafios encontrados na gestão da manutenção da cidade?

3 - Como funciona a aprovação dos projetos de reforma e manutenção em Cajazeira X?

4 - Quais são os critérios utilizados para inclusão da acessibilidade para usuário de cadeira de rodas no bairro de Cajazeiras X?

5 - Há alguma norma regulamentadora que norteia os projetos de manutenção e reforma para a inclusão dos cadeirantes?

6 - Qual é a ferramenta de controle que a secretaria utiliza para mensurar a quantidade de cadeirantes que residem ou transitam por Cajazeiras?

7 - O que a prefeitura tem feito para melhorar a vida dos cadeirantes?

8- Quais são os programas de mobilidade urbana para os usuários de cadeira de rodas em cajazeiras? 9- Quantos cadeirantes são assistidos pelos programas da prefeitura em cajazeiras?

10 - Sobre a disponibilidade de recursos: Qual é a margem orçamentária anual para investimento em novas obras?

11 - Sobre as festas em datas comemorativas e os eventos organizados pela prefeitura em cajazeiras: Quais são as preocupações da prefeitura com o usuário de cadeira?

12 - Sobre as calçadas e vias públicas: Há algum projeto em andamento para instalação de rampas de acesso para as calçadas, assim como nas praças reformadas?

13 - Como ocorre as fiscalizações dos bloqueios de calçadas, seja por veículos ou outros objetos?

Após uma manhã de uma conversa presencial com a Subprefeita de Cajazeiras Kelly Barbosa Figueiredo, respondeu algumas perguntas e definiu a missão da prefeitura perante os portadores de limitações físicas de mobilidade. Interagir com as comunidades, conhecer suas necessidades e demandas; articulação ações junto às demais secretarias e outros órgãos da Administração Municipal e/ou instituições afins, visando oferecer com qualidade os principais serviços da Prefeitura nas unidades das Prefeituras-bairro, assegurando o cumprimento das responsabilidades administrativas e a participação da comunidade na Gestão Pública. Explicou que um dos maiores desafios da subprefeitura é interagir com a comunidade através de um padrão educacional, pois a carência se torna o fator decisório para uma boa gestão. Quanto a aprovação dos projetos se dá através das demandas das secretarias de urbanização e a disponibilidade de recursos pela controladoria, porém para os detalhes de cada projeto a Subprefeita não respondeu, indicou que somente a área técnica teria as informações sobre o assunto, entretanto informou que as ações destinadas aos usuários de cadeiras de rodas são as mesmas que engloba os deficientes físicos.

As regulamentações que a prefeitura segue são as vigentes em território nacional, validada pelo órgão competente, quanto aos métodos utilizados para controle e indicadores da população de pessoas com deficiência em Cajazeiras são retirados do IBGE conforme última pesquisa no ano de 2010 há um total de 2331049 pessoas com alguma deficiência física com idade acima de dez anos no município de Salvador. A prefeitura de Cajazeiras não soube responder sobre a existência de programas exclusivos para a população que utiliza cadeiras de rodas, portanto não sabe o quantitativo de cadeirantes que se beneficiaram com determinadas ações no Bairro.

Quanto aos projetos em épocas de festas como Carnaval e São João a prefeita assegurou que os deficientes são assistidos de formas inclusivas quando há a montagem das estruturas de camarotes e toldos. A prefeita informou que as vias urbanas como passeio público e praças de cajazeira X são obras antigas que sofreram pequenas modificações para tentar adequar a utilização da população, essas obras são fiscalizadas pelos órgãos de mobilidade urbana para assegurar o cumprimento. Há fiscalização pelos agentes da SEMOP Secretaria Municipal de Ordem Pública periodicamente para identificar desvios de conduta e autuar os

transgressores, porém não há um efetivo suficiente de fiscais para ficar fixo na área de Cajazeiras e inibir a má utilização da estrutura pública.

Figura 9 - A prefeita Kelly atendendo aos moradores em seu gabinete



Fotógrafo: Lon Martin de Jesus Silva Borges 2020

10.1 LÍDER COMUNITÁRIO

Em entrevista a associação da comunidade do bairro de cajazeiras dez, para entender a ótica da comunidade referente ao problema de mobilidade dos usuários de cadeiras de rodas foi feita as seguintes perguntas ao líder comunitário Ronaldo Mendes responsável pelo acompanhamento de uso e regularização das habitações no bairro de Cajazeira X.

- 1- Há algum projeto comunitário para os usuários de cadeiras de rodas em Cajazeiras x?
- 2- Alguma família já se queixou das condições da praça da rótula da feirinha?
- 3- Sabe dizer qual é a frequências de fiscalização das avenidas ocupadas pelos ambulantes?
- 4- Como define a relação entre a subprefeitura de cajazeiras e a comunidade sobre as solicitações?

5- Sobre a mobilidade e urbanização a comunidade tem alguém pela comunidade sobre essa questão?

O líder comunitário Ronaldo Mendes explicou que a população usuária de cadeira de rodas em cajazeiras 10 é grande sem precisar a quantidade, inclusive havia uma representante comunitária, porém, a mesma atualmente vive em outro bairro. O Ronaldo Mendes informou que a fiscalização no local é praticamente inexistente, pois não muda em nada. Ele confirma a deficiência de mobilidade onde o fluxo de pessoas é intenso e devido à falta de organização o espaço físico para locomoção é reduzido. Atualmente ele como líder comunitário desconhece a existência de projetos exclusivo para pessoas que utilizam a cadeira de rodas como locomoção no bairro, porém na associação o atendimento ocorre junto com os demais moradores que possui um canal com a Subprefeita Kelly Barbosa, porém ele como líder comunitário irá intensificar a relação e buscar melhorias para essa parcela da comunidade.

11 CONCLUSÃO

Através das informações abordadas é possível identificar que há normas e legislações específicas que orienta os projetos, construções e reformas das obras seja adaptada para os usuários de cadeiras de rodas, porém a sua prática na construção da rótula da feirinha e Cajazeira X não foi eficaz, pois há pequenos desvios na construção que influencia a locomoção do cidadão que possui algum tipo de limitação física e necessita do uso de cadeiras de rodas.

As normas brasileiras, assim como os movimentos internacionais motivam a inclusão social com a implantação de um padrão universal nas construções, assim a interação entre pedestres e usuários de cadeiras de rodas no mesmo lugar é facilitado.

Foi abordado a estrutura do SEMAN – (Secretaria de Manutenção da Cidade), que poderia ter contribuído com mais com informações para essa pesquisa, uma vez que deixou de retribuir as diversas tentativas de contato. Fico evidenciado através dos registros fotográficos que o projeto da praça da rótula da feirinha em cajazeiras X necessita de melhorias em suas estruturas de

mobilização para inclui de fatos os usuários de cadeira de rodas como usuário assíduo das estruturas públicas tanto para utilização da estrutura de forma comercial quanto para o lazer. Sobre a atuação da Secretaria de Ordem Pública precisa intensificar as operações de fiscalização dos comerciantes, do trânsito e da utilização das calçadas para inibir práticas que violam o direito de ir e vir dos cidadãos usuários de cadeiras de rodas.

A Prefeitura de Salvador representada pela Sub prefeita Kelli Barbosa Figueiredo que demonstrou a abertura para o diálogo com alguma liderança que representa os cidadãos que possui alguma deficiência física, porém deixou de solicitar fiscalizações mais intensa na área o que permite o mau uso da praça da rótula da feirinha de cajazeiras X. A ausência de um projeto municipal que auxilie os cadeirantes distância a gestão pública do cidadão, assim a abertura ao diálogo fica comprometida. Aconselhamos a gestão da Subprefeita em conjunto com a Secretaria de Manutenção da Cidade que padronize, conforme as normas regulamentadoras, a rótula da feirinha para possibilitar um acesso digno aos cadeirantes.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, José Carlos Fraga et al. Avaliação do impacto social do projeto educacional Cajazeiras cidade de Salvador/Bahia da Fundação Bradesco nos dias atuais. 61 f. 2005. Monografia apresentada Curso de Especialização em Administração - Escola de Administração/UFBA, Salvador: UFBA.

ARANHA, M.S.F. Integração social do deficiente: análise conceitual e metodológica. Temas em Psicologia. 1995.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 9050: Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. Rio de Janeiro, p. 4, 43 e 44. 2015.

BRASIL. Razões da criação da Lei de Cotas; Portal do Ministério do Trabalho e Emprego. Disponível em : http://portal.mte.gov.br/fisca_trab/razoes-da-criacao-da-lei-de-cotas.htm. Acesso em 03 MAIO, 2020

BRITO, Larissa Sales, 2006, Acessibilidade de cadeirantes em clínicas de fisioterapia do Plano Piloto de Brasília – DF
Código de Trânsito Brasileiro – CTB – LEI Nº 9.503, DE 23 DE SETEMBRO DE 1997.

CHIAVENATO, Idalberto, 2018 Administração Geral Pública, editora Manoele Ltda, Barueri

Conjuntura & Planejamento, Salvador, n. 161, p. 50-58, out./dez.

DIAS Mariana, Estratégias de Marketing e Consumidores com Deficiências: Diretrizes para Empresas de Serviços de Lazer Extra-Doméstico, INGEPRO – Inovação, Gestão e Produção Dezembro de 2010, vol. 02, no. 12.

FREIRE, Rejane; JUNIOR, Edson; GOMES, Gabriel. Cajazeiras: O Crescimento desordenado de um bairro planejado. Salvador: UCSAL, 2002. Disponível em: . Acesso em: 11 jan. 20

GOFFMAN, Erving, Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorizada. Rio de Janeiro: LTC, 1988

GREUCOL, Márcia; COSTA, Roberto Fernandes da. Atividade física adaptada: Qualidade de vida para pessoas com necessidades especiais. 3ª Ed. Manole, 2013.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico: resultados preliminares – São Paulo, Rio de Janeiro, 2010.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. Fundamentos de

MARTINI Gracielli, 2015 Análise da acessibilidade externa nas edificações públicas do município de Pato Branco – PR

Mazzotta, Marcos J. S. Educação Especial no Brasil: história e políticas públicas. São Paulo: Cortez 1995.

Metodologia científica, 6ª Ed. – 7ª reimpr. – São Paulo: Atlas 2003

MIRANDA A. História, deficiência e educação especial. Reflexões desenvolvidas na tese de doutorado: A Prática Pedagógica do Professor de Alunos com Deficiência. São Paulo. 2003. UNIMEP

MIRANDA, Jorge. Manual de Direito Constitucional Torno IV 2 ed. Coimbra: Ed. 1998.

PASTORI, J. Oportunidade de trabalho para Portadores de Deficientes. São Paulo: Leter.2000

PESSOTI. I> Deficiência mental: da superstição à ciência São Paulo: EDUSP, 1988.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2ª ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

Revista Nacional de Reabilitação, ano 5, nº 24, pp. 6-9. São Paulo, jan. 2002.

RIBAS, João. Preconceito contra as pessoas com deficiência: as relações que travamos com o mundo. São Paulo: Cortez, 2007.

SANTANA, Celia Regina Sganzerla; GÓES, Thiago Reis. 2008. Copa do Mundo de futebol em Salvador: Uma oportunidade de desenvolvimento urbano e regional.

SANTOS, Aguinaldo, 2005. Acessibilidade de habitações de interesse social ao cadeirante: um estudo de caso.

SASSAKI, Romeu Kazumi. Terminologia sobre deficiência na era da inclusão.

SULLIVAN, S. B. SCHMITZ, T. J. Fisioterapia –avaliação e tratamento, 2º ed. São Paulo Ed. Manole, 1993.

TRUJILLO FERRARI, Alfonso. Metodologia da ciência. 3ª ed. rev.ampl. Rio de Janeiro: Kennedy, 1974.

VERGARA, Sylvia Constant. Métodos de pesquisa em administração. São Paulo: Atlas, 2005.