ACESSIBILIDADE, MOBILIDADE URBANA E EQUIDADE

Accessibility, urban mobility and equity

PEREIRA LIMA, Vera Lucia Góes
Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ

ARRUDA, José Maria
Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ

BARROSO, Maria Auxiliadora Bessa
Fundação Nacional de Saúde – Ministério da Saúde

RIBEIRO CAMPOS, Nora Zamith
Pesquisadora autônoma

ZANDONADI, Regina Celi Moreira Basílio
1ª Vara da Infância, da Juventude e do Idoso – Comarca do Rio de Janeiro

RESUMO: O artigo analisa a problemática da pessoa com deficiência com foco na acessibilidade e mobilidade urbana no Brasil, coerente com os princípios da Promoção da Saúde. Como instrumento, é utilizado o relatório de um cadeirante, incorporado ao artigo, que denuncia a distância entre o que determina a Lei brasileira quanto à acessibilidade e sua implementação em centros urbanos, repercutindo negativamente na qualidade de vida em especial dos mais vulneráveis. A análise procura identificar e discutir fatores que levam ao não cumprimento da legislação pertinente e propõe ações para mudanças.

Palavras-chave: Acessibilidade; Mobilidade urbana; Equidade.

ABSTRACT: The article analyzes problems concerning disabled people and focus on accessibility and urban mobility in Brazil, consistent with Health Promotion principles. A wheelchair user's report, inserted into the article and used as an analysis tool, denounces the gap between Brazilian Law determinations regarding accessibility and urban mobility and its implementation in urban centers, which impacts negatively on quality of life, specially of the most vulnerable groups. Identifying and discussing factors that lead to non-compliance with relevant legislation, the study proposes actions for changes.

Keywords: Accessibility; Urban mobility; Equity

INTRODUÇÃO

Propõe-se neste artigo um estudo da problemática da pessoa com deficiência, sobretudo do cadeirante, que enfrenta uma série de barreiras na sua locomoção, prejudicando sua liberdade de ir e vir, o que afeta sobremodo sua qualidade de vida, coerente, portanto, com os princípios da Promoção da Saúde (PS), segundo a Carta de Ottawa (1986) aprovada na I Conferência

Internacional de Promoção da Saúde promovida pela Organização Mundial da Saúde / Organização Pan-Americana de Saúde (OMS/OPAS).

Desenvolvida por uma equipe interdisciplinar com experiência e publicações na área da PS no Brasil, esta análise pretende contribuir para a programação de ações que apontem para o cumprimento efetivo da legislação em vigor relativa à acessibilidade, em todos os espaços e meios de mobilidade urbanos, tendo como objetivos:

- Identificar condições/fatores que possam interferir negativamente no cumprimento da legislação brasileira (federal, estadual e municipal) e nos compromissos internacionais firmados pelo Governo Brasileiro relativos à acessibilidade e aos direitos das pessoas com deficiência e outras vulnerabilidades.
- Propor estratégias e ações que reforcem e garantam a efetividade do cumprimento legal referente aos direitos de cidadania das pessoas com deficiência e outras igualmente vulneráveis.

A metodologia consiste, fundamentalmente, na análise do depoimento de um cadeirante à luz dos princípios e estratégias da PS, que enfatizam a saúde como produto social, relacionada aos seus determinantes sociais. Tal concepção abriga conceitos identificados no depoimento em foco, como o de empoderamento, autonomia, participação social e equidade.

Base Conceitual

O empoderamento supõe que indivíduos e grupos sociais se tornem capazes de identificar suas dificuldades e necessidades, expressar suas demandas, perceber estratégias de envolvimento na tomada de decisões, e atuar política, social e culturalmente para satisfazer suas necessidades (PEREIRA LIMA et al., 2016)**.** Aponta para a necessidade de se prepararem para uma atuação protagonista em defesa de melhores condições de vida. Tal processo valorativo deve estar integrado à Educação por nortear atitudes, reflexões e tomadas de decisão, no tocante à ética e ao desenvolvimento da consciência crítica (Ibid 2016). Destaque-se aqui: dignidade, busca da verdade, liberdade, responsabilidade, respeito aos direitos humanos e às diferenças, além da conquista da autonomia, vista como capacidade de leitura crítica da

realidade que cada um, em sua individualidade, desenvolve de forma única e pessoal.

No campo da educação, o conceito de autonomia diz respeito à capacidade de uma pessoa organizar, de forma independente, a busca por conhecimento, construindo sua base educacional condicionada aos seus objetivos (JD Dicio App, s.d.). É preciso considerar que a autonomia da pessoa com deficiência, implica a necessidade de que cada um aceite, conscientemente, a convivência com situações de dependência na vida prática, sem que isso se traduza em prejuízo de sua capacidade crítica e decisória. É importante que tenha consciência de sua condição e, assim, possa partir para um legítimo esforço de superação, com resiliência, ou seja, encontrando soluções estratégicas para enfrentar e superar adversidades.

A integração à vida social por meio da participação social e laços afetivos é indispensável para a qualidade de vida das pessoas com deficiência e outras limitações. Conforme Montoro (1992, p. 23), "a expressão participação social abrange a atuação organizada e responsável dos múltiplos setores da sociedade na solução de problemas coletivos e na promoção do bem comum". A participação se concretiza quando os sujeitos se tornam capazes de participar das decisões sociais, culturais, econômicas e políticas que lhes dizem respeito (ALENCAR, 2010). Muquinche et al (2016, p. 334) reforçam essa posição, afirmando que "a geração de condições saudáveis de vida não é possível sem a participação ativa das pessoas como sujeitos de direito (....); trata-se de uma instância de participação cidadã." Os fatores ou condicionantes sociais devem beneficiar a população, gerando oportunidades iguais de acesso para todos, no desenvolvimento e manutenção da própria saúde, sob a ótica da *Equidade em saúde*, o que significa que as necessidades das pessoas devem orientar a distribuição de oportunidades para o bem estar. Esta questão é colocada com ênfase na Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) de 2014, explicita no seu objetivo geral:

> *Promover a equidade e a melhoria das condições e dos modos de viver, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva e reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais.* (BRASIL, 2014)

Assim, a iniquidade surge como consequência de diferenças de oportunidade, que podem resultar no acesso e acessibilidade desigual aos serviços e bens sociais.

Feitas essas considerações conceituais, cumpre discutir possíveis fatores que interferem no cumprimento do que determina a Lei, utilizando-se como instrumento de análise o depoimento a seguir.

Sobreviventes num Ambiente Hostil: depoimento e reflexões de um cadeirante

A Promoção da Saúde (PS), que trabalha com territórios e cenários, como é o caso dos Municípios Saudáveis, deve se comprometer a fomentar a acessibilidade urbana para viabilizar a locomobilidade, condição mínima para o desenvolvimento e manutenção da autonomia no direito de ir e vir de todas as pessoas, inclusive aquelas com deficiência física, ou qualquer outro tipo de diversidade funcional.

"Minha condição de cadeirante veio tardiamente, portanto, o presente depoimento representa aquilo que vivenciei a partir do momento em que, nesta condição, encontrei dificuldades no espaço urbano em que circulo. Hoje, com 78 anos, aponto locais onde forçosamente enfrentei problemas ligados à mobilidade e acessibilidade, como testemunho de quem enfrenta as barreiras que impedem a plena autonomia e participação no seu trânsito pelo cicuito urbano".

Como ponto de partida, ressalte-se o principio da igualdade de direitos, respaldado pela Constituição Brasileira (1988), a qual declara que todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza.

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, de 2015, também chamada de Estatuto da Pessoa com Deficiência, coerente com a Carta Magna, representa uma grande conquista ao afirmar que toda pessoa com deficiência tem direito à igualdade de oportunidades com as demais pessoas e não sofrerá nenhuma espécie de discriminação.

Na impossibilidade de elencar todos os grupos que apresentam algum tipo de vulnerabilidade, destacam-se dois: pessoas com deficiência ou diversidade funcional, e idosos, talvez os mais afetados pelas barreiras comuns nos centros urbanos.

Em 2006, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência abordou a definição dessa categoria como sendo pessoas com impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.

Com relação à diversidade funcional, Pereira (2008, p. 717–719) afirma que está presente em todos os locais e momentos da vida de todos os indivíduos; e continua:

> *O modelo de homem padrão tornou-se um conceito, uma medida com a qual se avalia o desempenho do corpo das pessoas. O que não cabe nessa medida é descartado, é inadequado, é inferior, é nada. [...] O funcionamento dos órgãos e partes do corpo precisou ser adjetivado desde então; e a chamada "deficiência", embora gramaticalmente um substantivo, tornou-se, para efeitos práticos, um adjetivo de exclusão [...] "deficiência" é exatamente isto: ineficiência. [...] O que chamam de ineficiência física é para mim uma simples e corriqueira diferença funcional.*

Pereira defende, assim, que pessoas com deficiência são pessoas com diversidade funcional, ou seja, que funcionam de forma diferente.

O número de pessoas com deficiências no Brasil vem crescendo pelo aumento da expectativa de vida da população, pela violência urbana e não somente por causas genéticas e doenças transmissíveis.

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) aponta a proporção da população brasileira em 2010 com pelo menos uma das deficiências investigadas em grandes regiões do Brasil: Sudeste 23,03%; Sul 22,50%; Nordeste 26,63%; Norte 23,40%; e Centro-Oeste 22,51%. Segundo o mesmo Censo, o Estado do Rio de Janeiro tinha, naquela ocasião, uma população de 15.989.929 habitantes, sendo 3.900.870 com algum tipo de deficiência, ou seja 24,40% da população total.

De acordo com a mesma fonte, a população idosa no Brasil (60 anos e mais) era de 22,6 milhões (11,34%), e a estimativa era de que, nos próximos 20 anos, o grupo de 65 anos e mais fosse triplicado. No Estado do Rio de Janeiro, a população de 60 anos ou mais passou de 11,7%, em 2000, para 15,8% em 2010. O número de idosos no estado chegou a mais de 2 milhões em 2010.

Em 1991, a ONU aprovou o documento Princípios das Nações Unidas para as Pessoas Idosas que estabelecia os seguintes princípios: independência, participação, cuidados, autorrealização e dignidade.

Aprofundando esta questão, Ramos (2003, p. 794) chama a atenção para o aspecto da autonomia na velhice, ou seja, "a capacidade de determinar e executar seus próprios desígnios, de ser feliz, integrada socialmente e, para todos os efeitos, uma pessoa idosa saudável".

A legislação brasileira confirma a garantia de direitos a todos os cidadãos. Destaco princípios e leis que garantem a integração à sociedade, com ênfase especial em pessoas com deficiência e idosos.

- ONU 1948 – Declaração Universal dos Direitos Humanos – postula valores básicos do bem comum e de garantia da dignidade humana.
- ONU 1975 – Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes, art. 3º – trata dos direitos fundamentais das pessoas com deficiência.
- Brasil 1988 – Constituição Federal, art. 227 **§** 2.º – trata de construção dos logradouros e dos edifícios de uso público e de fabricação de veículos de transporte coletivo, a fim de garantir acesso adequado às pessoas portadoras de deficiência.
- Brasil Lei nº 10.098, de 19/12/2000 – enfatiza a acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida e oferece definições para os conceitos de "acessibilidade" e "barreiras".
- ONU 1991 Resolução 46/91 /Direitos dos idosos – aponta os Princípios das Nações Unidas para o Idoso.
- Brasil 2001 Lei nº 10.257/01 /Estatuto das Cidades – regulamenta os arts. 182 e 183 da Constituição Federal e estabelece diretrizes gerais da política urbana.
- Brasil Lei nº 10.741, de 1/10/2003 – estabelece o Estatuto do Idoso, assegurando-lhe o direito à vida, saúde, alimentação, educação, cultura, esporte, lazer, trabalho, cidadania, liberdade, dignidade, respeito e convivência familiar e comunitária.
- ONU 2007 – Convenção Sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência – assegura condições de igualdade dos direitos humanos e liberdades fundamentais para todas as pessoas com deficiência.

- Brasil Lei nº 12.587, de 03/01/2012 – institui as diretrizes da Política Nacional de Mobilidade Urbana. Trata da integração entre os diferentes modos de transporte e melhoria da acessibilidade e mobilidade das pessoas e cargas nos municípios.
- Brasil Lei nº 13.146, de 6/07/2015. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) – assegura e promove, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais de pessoa com deficiência, visando a sua inclusão social e cidadania.

Barreiras para a acessibilidade urbana

A Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT NBR 9050 2015) estabelece critérios e parâmetros técnicos a serem observados quanto ao projeto, construção, instalação e adaptação do meio urbano e rural e de edificações às condições de acessibilidade. Dentre as condições básicas para a acessibilidade, destaco as seguintes categorias: calçadas, hotéis, parques e áreas de lazer, outras edificações não acessíveis, e transportes públicos.

O item “calçadas” está intimamente ligado a conceitos como andabilidade, acessibilidade, mobilidade urbana, e outros. Fajardo (2015) refere-se à andabilidade como sendo um princípio fundamental das boas cidades, presente nas estruturas urbanas tradicionais, e que diz respeito ao caminhar e à acessibilidade na cidade para qualquer tipo de pessoa, como também à facilidade de ter acesso a bens e serviços através do espaço público, permitindo mais segurança, liberdade, proximidade e interação entre pessoas.

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência enfatiza as alterações contidas no Estatuto das Cidades (Lei 10.257/01) e transfere ao Poder Público a responsabilidade pela manutenção e reforma das calçadas de todo os municípios do País. O não cumprimento da lei incidirá em crime de improbidade administrativa.

Com base no portal Mobilize Brasil (2017), o Desenho Universal, que prevê a concepção de produtos, ambientes, programas e serviços a serem usados por todas as pessoas sem necessidade de adaptação ou de projeto específico, deverá servir como regra de caráter geral na implantação de

qualquer projeto. Sua aplicação diz respeito também à execução de projetos e serviços de transporte, informação, comunicação e tecnologias.

Em 2012, esse portal avaliou a situação das calçadas em algumas cidades do país. Além da importância para o transporte, as calçadas funcionam como "sensor" da qualidade de urbanização de uma cidade. É possível avaliá-las, atribuindo-se notas de zero a dez, nos seguintes itens: irregularidades no piso; largura mínima de 1,20m; degraus que dificultam a circulação; obstáculos, como postes, telefones públicos, lixeiras, bancas de ambulantes e de jornais, entulhos, etc.; existência de rampas de acessibilidade; iluminação adequada; sinalização para pedestres; paisagismo para proteção e conforto. Existe um formulário disponível para avaliação de calçadas de qualquer cidade do Brasil.

As ilustrações a seguir comprovam os frequentes bloqueios nas calçadas (Fig.1), impedindo a passagem de cadeirantes, idosos e outros com mobilidade reduzida.

Fig. 1 – Calçadas bloqueadas em Copacabana, Rio de Janeiro



Fonte:fotos de Israel dos Anjos, 2015

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência reforça a determinação de que as cidades implantem, no seu plano diretor, rotas que garantam acessibilidade da pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida em pontos de maior circulação de pedestres aos órgãos públicos ligados à saúde, educação, assistência social, esporte e cultura, correios, bancos e outros.

Cabe aos governos assegurar o acesso a todos os serviços e instalações abertos ou propiciados ao público, eliminando obstáculos e barreiras à acessibilidade.

"*Menciono, a propósito, a precária acessibilidade ao Hospital Federal de Ipanema, no Rio de Janeiro, um dos hospitais especializados em cirurgias bariátricas e ortopedia, portanto, muito procurado por idosos, obesos e cadeirantes. Constatei que os pacientes enfrentavam sérios problemas para vencer os obstáculos nas calçadas em seu entorno: uma obra da LIGHT, ocupando quase toda a calçada, deixava estreita passagem para uma só pessoa (Fig.2), além de irregularidades e rachaduras na calçada, obstáculos para cadeiras de rodas, muletas e bengalas".*

Fig. 2 – Calçada próxima ao Hospital Federal de Ipanema, Rio de Janeiro



Fonte: foto de Israel dos Anjos, 2017

"Na questão da acessibilidade, refiro-me a minha experiência em Cuiabá-MT e São Paulo-SP, no ítem claçadas, e destaco no final Curitiba-PR. Em Cuiabá–MT, uma das cidades-sede da Copa do Mundo de 2014, com construção de um estádio e muitas obras viárias, notei que em toda a cidade, e não só no entorno das obras inacabadas do sistema de Veículos Leves sobre Trilhos (VLT), prevalecia a falta de preocupacão em oferecer calçadas em condições de uso por pedestres (Fig.3), e muito menos por pessoas com limitações".

Fig. 3 – Calçadas em Cuiabá



Fonte: fotos do próprio depoente, 2017

"A cidade de São Paulo, por sua topografia com subidas e descidas, apresenta exemplos verdadeiramente surreais de calçadas, cujas fotos falam por si mesmas (Fig,4)".

Fig. 4 - Alameda Itú e Avenida Pompéia em São Paulo



Fonte: fotos de Israel dos Anjos, 2017

O prefeito de São Paulo sancionou a lei 16.673, de 13/06/2017 - Estatuto do Pedestre (substituindo o anterior) que estabelece condições para caminhar nas ruas de São Paulo, com direitos e deveres dos pedestres.

Hotéis, pousadas e similares, segundo a legislação brasileira, devem ser construídos observando-se os princípios do desenho universal e deverão disponibilizar ao menos 10% de seus dormitórios acessíveis, tendo, no mínimo, uma unidade desse tipo.

Na maioria dos casos, os hotéis brasileiros têm uma interpretação própria do que seja "quarto acessível", em desrespeito às especificações da

ABNT, ocasionando vários transtornos para pessoas com dificuldades de locomoção.

A pessoa com deficiência tem direito legal à cultura, esporte, turismo e lazer em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, sendo-lhe garantido o acesso a bens culturais, programas de televisão, cinema, teatro, monumentos e locais de importância cultural, bem como a espaços que ofereçam serviços ou eventos culturais e esportivos. O planejamento e a urbanização de vias públicas, parques e demais espaços de uso público deverão ser concebidos e executados de forma a torná-los acessíveis para todas as pessoas, inclusive para aquelas com deficiência ou mobilidade reduzida.

Para o Ministério do Turismo, a igualdade social pressupõe garantir a acessibilidade a todos, independentemente das diferenças, e entender a diversidade como regra e não como exceção, o que nem sempre é observado (BRASIL, 2009).

Na questão do lazer, o depoimento volta ao Rio de Janeiro: "*O Mirante Dona Marta, no Parque Nacional da Tijuca, cidade do Rio de Janeiro, com sua vista deslumbrante, ilustra o descaso, contrariando todos os princípios e leis de acessibilidade, sendo inviável para cadeirantes ou pessoas com dificuldade motora".* (Fig.5)

Fig. 5 – Rio de Janeiro visto do Mirante Dona Marta



Fonte: Foto de Israel dos Anjos 2017

> "*No estacionamento, não há vagas demarcadas para idosos ou cadeirantes; o acesso ao mirante é feito por meio de escadaria, e a presença de catracas (Fig.6) veda a passagem de cadeirantes, obesos e mulheres grávidas ao heliporto local; o banheiro é trancado para todos os frequentadores, e a largura das portas não permite o acesso de cadeira de rodas."*

Fig. 6 – Barreiras no Mirante Dona Marta



Fonte: foto de Israel dos Anjos, 2015 e 2017

No entanto, apesar de toda a legislação existente sobre arquitetura e urbanismo, encontram-se inúmeras construções inacessíveis na cidade. O documento Instrumentos do Plano Diretor – Cartilha inclui o Código de Obras e Edificações (COE) do Rio de Janeiro, onde estão relacionados os conceitos de qualidade e conforto, sustentabilidade, segurança e acessibilidade (PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO, 2017).

O direito ao transporte e à mobilidade das pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida é assegurado, segundo a legislação brasileira, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, por meio de identificação e eliminação de todos os obstáculos e barreiras ao seu acesso.

O Rio de Janeiro tem apenas 50% de sua frota de ônibus adaptada, faltando mais treinamento do pessoal responsável pelo manejo dos equipamentos, e ampliação de sua manutenção. A cidade possui, atualmente, uma frota de 8.640 ônibus, com tempo médio de uso de 4,3 anos, transportando, todos os meses, o equivalente a 108 milhões de passageiros (RIO ÔNIBUS, 2017).

"Na questão dos transportes, tenho testemunhado e experimentado algumas dificuldades. Ao utilizar um ônibus entre a Praça General Osório, em Ipanema, e a Central do Brasil, no Centro, enfrentei alguns problemas com o elevador adaptado, que não funcionou, apesar da ajuda do motorista e do fiscal do ponto. Nos trens da SuperVia, malha ferroviária urbana da região metropolitana do Rio de Janeiro, que transporta cerca de 700 mil passageiros por dia útil, e no metrô, observei que, embora haja adaptações para pessoas com mobilidade reduzida, com alguma frequência sua utilização depende da

ajuda de pessoas para vencer barreiras, como o vão entre o trem e a plataforma, comprometendo a autonomia de usuários com limitações'.

A questão da invisibilidade é uma das características que tem marcado o grupo de pessoas com deficiência ou diversidade funcional. *"Na maioria das vezes que utilizo uma cadeira de rodas conduzida por acompanhante, ao me aproximar de um guichê de atendimento, o atendente costuma se dirigir ao acompanhante e não a mim. Tenho necessidade de esclarecer que o possuidor das informações sou eu e não o acompanhante. O mesmo acontece nas ruas e em outros logradouros públicos. Fica subentendido que a pessoa com deficiência é invisível."* Como destacam Ferraz e Leite (2015), a invisibilidade é a mais dura violação aos direito das pessoas com deficiência, sendo a percepção do outro o primeiro passo na direção da inclusão.

Arquitetos e engenheiros devem ter uma visão humanista, planejando e construindo para todos numa perspectiva do desenho universal, executando, portanto, uma arquitetura inclusiva (ROSSO, 2009). Para a autora, o desenho universal é a palavra-chave para alcançar a acessibilidade urbana.

Curitiba: uma cidade acessível

Dentre os municípios brasileiros que visitei, posso afirmar que Curitiba é uma cidade acessível e pioneira no conceito do Transporte Rápido por Ônibus (Bus Rapid Transit–BRT) (Fig.8), implantado na cidade, e que entrou em operação em 1974. Há a preocupação em difundir a cultura da acessibilidade entre todas as secretarias da prefeitura, existindo, inclusive, uma Secretaria Especial dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Com esse esforço, Curitiba tem se tornado uma cidade cada vez mais acessível, contando com um Plano Municipal de Políticas de Acessibilidade e Inclusão (PREFEITURA DE CURITIBA, 2017).

Fig. 8 – Acesso aos ônibus em Curitiba



Fonte: Fotos de Israel dos Anjos, 2017

Comentários finais do depoente

A história da luta pelo empoderamento, sobrevivência e cidadania das pessoas com deficiência é longa, e inclui desde a superação da segregação, do extermínio e da invisibilidade, até o protagonismo desses sujeitos sociais.

Vencer estigmas muitas vezes existentes é o caminho para a busca

da autonomia, visando à integração e participação efetiva na sociedade. Na conquista dessa autonomia é necessário procurar e desenvolver o fortalecimento das potencialidades e o equacionamento das deficiências, tendo como referência que seu corpo é a sua realidade e o ideal "normal" é uma fantasia, repleta de padrões que exigem uma chamada "perfeição", cuja determinação é concebida por modelos impostos pela sociedade.

Um esforço pela melhoria das condições de mobilidade no País permitiu a criação de leis, normas e modelos que visam a criar uma sociedade inclusiva. Entretanto, muita luta precisa ainda ser empreendida para que essas leis alcancem a realidade. Denúncias de tais distorções fazem parte dessa batalha.

Análise do Depoimento pela Equipe

O relatório trata de um depoimento contextualizado e sistematizado com base em pesquisas e reflexões sobre a vida de uma pessoa com deficiência (cadeirante), naquilo que pôde observar pessoalmente, viver e

documentar em quatro capitais brasileiras de distintas regiões: Centro-oeste (Cuiabá), Sudeste (São Paulo e Rio da Janeiro) e Sul (Curitiba). Considere-se que, além da força inerente a esta vivência, o depoente possui o olhar acadêmico de sociólogo, do profissional que labuta em promoção da saúde e se dedica à produção e divulgação de trabalhos sobre acessibilidade e qualidade de vida urbana, área na qual milita nos últimos anos. Neste depoimento, em face de seu inconformismo diante de situações inaceitáveis de omissão do poder público junto às pessoas com mobilidade reduzida, o declarante traz sua vivência e a documenta com flagrantes de desrespeito a esse grupo de vulneráveis.

Após expor sua concepção de PS, o depoente inicia seu relatório com a apresentação da legislação relacionada ao tema. Traduz-se em séria denúncia, com vistas à implementação de ações efetivas de cumprimento da Lei. Percebe-se que a expectativa do autor, vítima como tantos outros brasileiros (24% da população do país), é de não esmorecer, mas empenhar-se na mobilização da sociedade e de suas lideranças para o imperativo de vencer desafios e barreiras que se interpõem entre a Lei e sua implementação. Vê-se, assim, que o depoente reage a sua condição de acordo com sua história de vida, motivações e visão de mundo.

Este depoimento demonstra que o problema não está na ausência de uma legislação brasileira referente ao direito da pessoa com deficiência, mas ao seu cumprimento pelo poder público e pela sociedade em geral. Partindo dessa premissa, é possível identificar questões que podem interferir no cumprimento do que determina a Lei:

- não reconhecimento pelas autoridades/representantes do executivo e do legislativo municipal e estadual, dos citados dispositivos legais como prioritários, com reflexo direto nas propostas orçamentárias destinadas a projetos de arquitetura urbana (construção e manutenção), que contemplem as condições de acessibilidade à população, sobretudo das pessoas com deficiência e outras vulnerabilidades;
- desconhecimento ou não cumprimento da legislação pelos gestores municipais, seus assessores e equipes de trabalho, assim como concessionárias de serviços públicos;

- ausência ou insuficiência de decisão político-administrativa municipal e estadual, no sentido de garantir a imposição legal de acessibilidade e qualidade de vida urbana para todos;
- baixo nível de informação, sensibilização e consciência social da sociedade em geral quanto às necessidades das pessoas com deficiência e demais vulneráveis, assim como desconhecimento da legislação e dos direitos que a mesma garante;
- Insatisfatório grau de cobrança na utilização de recursos de mobilização social por parte da sociedade civil organizada;
- omissão de atuação fiscalizatória e jurídica que garanta o cumprimento integral da Lei.

CONSIDERAÇÕES FINAIS E ENCAMINHAMENTOS

Os conceitos e direitos aqui referidos supõem a conscientização e a sensibilização da sociedade e implicam respeito por um processo de autêntica inclusão social, sem preconceitos. O sistema educacional e os meios de comunicação desempenham um papel fundamental na construção e fortalecimeto de uma cultura de inclusão e solidariedade social, minimizando-se visões discriminatórias. Trata-se de uma condição que exige da sociedade atitudes de respeito, acolhimento e agregação com pessoas vulneráveis, assim como o conhecimento de que as limitações físicas não impedem seu desempenho no meio social, no que se refere às funções biológicas preservadas. Significa dizer que a capacidade mental de pessoas com deficiência ou diversidade funcional não é menor pelo fato de sua mobilidade ser afetada.

O depoimento situa-se em um contexto real e trata de uma questão contemporânea, global, com características locais que exigem a implementação de políticas públicas, programas e projetos voltados para o atendimento das pessoas com deficiência, visando ao bem-estar do cidadão, com equidade e justiça social.

Os conceitos que embasaram esta análise permeam todo o relatório do depoente e dizem respeito à efetiva inclusão social das pessoas com deficiência e de idosos dentro do grupo de vulneráveis, e seus direitos de cidadania, o que permite inferir que a melhor qualidade de vida possível será a

meta desse grupo, proativo no sentido de integrar-se efetivamente à vida social.

Em face do exposto e com vistas ao planejamento pactuado de ações, visando à transformação da realidade atual e ao cumprimento do que dispõe a legislação brasileira, sugere-se:

- conscientização da sociedade por meio da disseminação de informação sobre direitos de acessibilidade da população urbana com deficiência e vulneráveis, tendo em vista sua sensibilização e mobilização;
- introdução nos currículos de formação de professores do ensino fundamental e médio de conteúdos sobre vulnerabilidade e direitos de acessibilidade urbana;
- discussão sobre os direitos de cidadania, com ênfase no respeito às diferenças, disponibilizando informações e fortalecendo atitudes de solidariedade e agregação, em todos os níveis de ensino;
- capacitação dos gestores de todos os setores da vida pública quanto aos direitos das pessoas com deficiência e/ou vulneráveis;
- articulação e desenvolvimento de ações estratégicas pactuadas com lideranças civis e político-administrativas, o que implica a identificação de *stakeholders* e a realização de militância em favor da causa;
- mobilização dos recursos de comunicação (mídia em geral e meios digitais) em defesa do cumprimento das exigências legais referentes à acessibilidade e mobilidade urbanas;
- envolvimento da Justiça (Defensoria Pública, Ministério Público e demais agentes) na defesa efetiva das pessoas socialmente vulneráveis e na garantia de seus direitos;
- divulgação e encaminhamento efetivos das demandas e denúncias enviadas pela população, relativas ao não cumprimento da legislação;
- inclusão do tema “acessibilidade, equidade e mobilidade urbana” nas proposições dos Municípios Saudáveis.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALENCAR, H.F. **Participação social e estima de lugar**: caminhos traçados por jovens estudantes moradores de bairros da Regional III da cidade de Fortaleza pelos mapas afetivos. 2010. 239 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza – CE, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde:** PNPS**:** Portaria MS/GM n. 2.446, de 11 de novembro de 2014: revisão da Portaria MS/GM n. 687, de 30 de março de 2006. Brasília, DF, 2014. 38 p.

BRASIL. Ministério do Turismo. **Turismo acessível**: introdução a uma viagem de inclusão. Volume I. Brasília, DF, 2009. 48 p. Disponível em: <http://www.turismoacessivel.gov.br/ta/downloads/adaptar/VOLUME_I-Introducao_a_uma_Viagem_de_Inclusao.pdf>. Acesso em: 16 ago. 2017.

FAJARDO, W. Andabilidade. **O Globo**, Rio de Janeiro, 24 jan. 2015. Seção Opinião Coluna Washington Fajardo. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/opiniao/andabilidade-15138730>. Acesso em: 03 ago. 2017.

FERRAZ, C.V.; LEITE, G.S. **Lei Brasileira de Inclusão e o "novo" conceito de deficiência:** será que agora vai "pegar"? Carta Capital Justificando [online] 20 ago. 2015. Disponível em: <http://justificando.cartacapital.com.br/2015/08/20/lei-brasileira-de-inclusao-e-o-novo-conceito-de-deficiencia-sera-que-agora-vai-pegar/>. Acesso em: 28 jul. 2017.

IBGE, **Censo de 2010** . Disponível em https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default.shtm Acesso 25 julho 2017

JD DICIO APP. **Significado de Autonomia**. [S.l.: s.n., s.d.] Disponível em: <https://www.significadosbr.com.br/autonomia>. Acesso em: 20 jul. 2017.

MOBILIZE BRASIL. **Workshop sobre acessibilidade**. São Paulo (SP), 23 mai. 2017. Disponível em: <http://www.mobilize.org.br/agenda/774/workshop-sobre-acessibilidade-dia-23-de-maio-de-2017-em-sao-paulo.html>. Acesso em: 11 ago. 2017.

MOBILIZE BRASIL. **Mobilidade urbana sustentável.** [S.l., s.d.]. Disponível em: **<**http://www.mobilize.org.br/sobre-o-portal/mobilidade-urbana-sustentavel/>. Acesso em: 12 ago. **2017.**

MONTORO, A.F. Construir uma sociedade mais justa. In: CHALITA, G. (Org.). **Vida para sempre jovem**. São Paulo: Siciliano, 1992. p. 23

MUQUINCHE, M.L.; OROZCO, F.; OCHOA, D. La promoción de la salud en Ecuador. In: ARROYO, H.V. (Ed.). **La promoción de la salud en América Latina:** apuntes históricos, estructuras y políticas nacionales. Puerto Rico: Universidad de Puerto Rico/Hiram Arrayo Ed., 2016. p. 315-351

PEREIRA LIMA**,** V.L.G.; ARRUDA, J.M.; BARROSO, M.A.B.; RIBEIRO CAMPOS, N.Z.; ZANDONADI, R.C.B.M. (Orgs). **Inclusão social, equidade, qualidade de vida:** resgate histórico (1995-2015). UIPES/ORLA – Sub-Região Brasil. Rio de Janeiro: Letra Capital, 2016. 248 p.

PEREIRA, R. **Diversidade funcional**. [S.l.]: 20 set. 2008. Disponível em: <http://diversidadefuncional.blogspot.com.br/2008/09/diversidade-funcional.html>. Acesso em: 28 jul. 2017.

PREFEITURA DE CURITIBA. **Câmara Técnica de Acessibilidade**: implantar e implementar as políticas públicas de inclusão da pessoa com deficiência. Curitiba-PR:

Portal de Serviços de Curitiba, [s.d.]. Disponível em: <http://www.curitiba.pr.gov.br/servicos/cidadao/camara-tecnica-de-acessibilidade-implantar-e-implementar-as-politicas-publicas-de-inclusao-da-pessoa-com-deficiencia/664>. Acesso em: 06 ago. 2017.

PREFEITURA DE CURITIBA. **Políticas públicas de acessibilidade e inclusão de pessoas com deficiência são marcas da gestão Fruet**. Curitiba- PR: Agência de Notícias da Prefeitura de Curitiba, 20 dez**.** 2016. Disponível em: <http://www.curitiba.pr.gov.br/noticias/politicas-publicas-de-acessibilidade-e-inclusao-de-pessoas-com-deficiencia-sao-marcas-da-gestao-fruet/40777>. Acesso em: 06 ago. 2017.

PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO. Secretaria Municipal de Urbanismo. **Instrumentos do Plano Diretor Cartilha**. Código de Obras e Edificações – COE. Rio de Janeiro, [s.d.]. 07 p. Disponível em: <http://www.rio.rj.gov.br/documents/91237/6231a6f9-d118-4b87-8a43-aa282000f3e6>. Acesso em: 06 ago. 2017.

RAMOS, L.R. Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso. **Cad. Saúde Pública** [online], São Paulo, v.19, n.3, p.793-797, mai-jun. 2003. ISSN 1678-4464. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2003000300011>. Acesso em: 29 jul. 2017.

RIO ÔNIBUS. **Em respeito à população da cidade do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro, 12 jan. 2017. Disponível em: <http://www.rioonibus.com/2017/01/12/em-respeito-a-populacao-da-cidade-do-rio-de-janeiro/>. Acesso em: 10 mai. 2017.

ROSSO, S.M. Tecnologia, desenho universal, arquitetura inclusiva. **Rev**. **AU**, São Paulo, Editora PINIweb, n. 180, mar. 2009. Disponível em: <http://www.au.pini.com.br/arquitetura-urbanismo/180/artigo128101-2.aspx> . Acesso em: 12 jul. 2017.

SOBRE OS AUTORES

Vera Lucia Góes Pereira Lima – Mestre e Doutora em Educação. Professora da Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ. Coordenadora eleita da Representação do Brasil junto à Oficina Regional Latino-Americana da União Internacional de Promoção da Saúde e Educação para a Saúde (UIPES/ORLA – BRASIL) entre os anos de 1995 e 2016. vllima.orla@openlink.com.br

José Maria Arruda – Mestre em Administração, Sociólogo. Pesquisador da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ. Assessor da UIPES/ORLA – BRASIL (1995-2016). Autor do Depoimento “Sobreviventes num Ambiente Hostil: depoimento e reflexões de um cadeirante”. jomaarruda@terra.com.br

Maria Auxiliadora Bessa Barroso – Mestre em Educação, Especialista em Saúde Pública e em Educação em Saúde Pública. Sanitarista da Fundação Nacional de Saúde – Ministério da Saúde. Assessora da UIPES/ORLA – BRASIL (1995-2016) mabdodora@gmail.com

Nora Zamith Ribeiro Campos – Mestre em Educação, Socióloga. Pesquisadora autônoma. Membro da Articulação Nacional de Movimentos e

Práticas de Educação Popular e Saúde – ANEPS/RJ. Assessora da UIPES/ORLA – BRASIL (1995-2016). noracampos2@gmail.com

Regina Celi Moreira Basílio Zandonadi – Psicóloga, Mediadora e Comissária de Justiça da Infância, Juventude e do Idoso. Comissária de Justiça da 1ª Vara da Infância, da Juventude e do Idoso – Comarca do Rio de Janeiro. Assessora da UIPES/ORLA – BRASIL (2001-2016). reginacmbz@tjrj.jus.br