

ACESSIBILIDADE: A PERCEPÇÃO DO PODER EXECUTIVO EM UMA CIDADE DA SERRA GAÚCHA

Marina Susin Siota¹

RESUMO

Esta pesquisa teve como objetivo principal compreender a acessibilidade e como objetivos específicos questionar o acesso aos serviços de saúde, educação, trabalho e lazer da pessoa com deficiência bem como as práticas de inclusão social desenvolvidas em uma cidade da serra gaúcha. O estudo, realizado com o Poder Executivo, caracterizou-se como observacional descritivo de paradigma qualitativo, efetuado no período de maio a junho de 2012. O instrumento utilizado foi uma entrevista semiestruturada. Constatou-se que existe um impacto e uma abrangência nos debates gerados em torno da acessibilidade. Os colaboradores em estudo demonstraram maturidade quanto à percepção da deficiência e seus anseios. A pesquisa ainda confirmou que existe a necessidade de desenvolver e aprofundar ações no contexto social, cultural e educacional que fundamentam as práticas da inclusão. Concluiu-se que a acessibilidade é entendida como um caminho auxiliar na inclusão da pessoa com deficiência.

Palavras-chave: Acessibilidade. Deficiência. Inclusão social.

ABSTRACT

This research aimed to understand the accessibility and specific objectives questioning access to health services, education, work and leisure for people with disability and social inclusion practices developed in a mountain town in Rio Grande do Sul. The study, conducted with the executive branch, characterized as observational descriptive qualitative paradigm, conducted during May-June 2012. The instrument used was a semi-structured interview. It was found that there is an impact and a coverage in the discussion generated around the accessibility. Employees in the study showed maturity in perceptions of disability and their aspirations. The survey also confirmed that there is a need to develop and deepen activities in the social, cultural and educational practices that support inclusion. It was concluded that accessibility is seen as a way help the inclusion of persons with disabilities.

Keywords: Accessibility. Disability. Social inclusion.

¹ Graduação em Fisioterapia (Feevale), pós-graduação em Fisioterapia Neurofuncional (CBES) e mestranda em Inclusão Social e Acessibilidade pela Universidade Feevale, Novo Hamburgo, RS- Brasil, e-mail: amsiota@terra.com.br.

INTRODUÇÃO

O termo acessibilidade pode expressar possibilidades, alcance de objetivos, cumprimento de metas e justiça social. Tem sido utilizado para garantir que todas as pessoas tenham acesso a todas as áreas de seu convívio (CORRÊA, 2009). A promoção da acessibilidade teve início nos primórdios da existência humana e os valores e as atribuições em relação às pessoas com deficiência foram contemplados em diferentes fases da humanidade (FERNANDES, ORRICO, 2008).

Indivíduos com deficiência estão mais expostos à comorbidades associadas, resultando em maior necessidade de uso de serviços de saúde para a manutenção de sua integridade física e mental (CASTRO et al., 2011). O sistema institucional de saúde, na prática diária, apresenta dificuldades que impedem a satisfação das necessidades de assistência da totalidade da população (VEIGA, 2004, p.246).

A história da atenção educacional para pessoas com deficiência teve as fases de exclusão, segregação institucional, integração e inclusão (SASSAKI, 2003). A intervenção junto aos alunos com deficiência não é suficiente; concomitantemente, faz-se necessária a intervenção junto aos demais alunos, de modo a assegurar uma real inclusão (BATISTA, ENUMO, 2004).

A sociedade exclui para incluir e essa transmutação é condição da ordem social desigual, o que implica o caráter ilusório da inclusão. Todos estamos inseridos de algum modo, nem sempre decente e digno, no circuito reprodutivo das atividades econômicas, sendo a grande maioria da humanidade inserida através da insuficiência e das privações, que se desdobram para fora do econômico (GÓES, LAPLANE, 2004). Nesse contexto, a categoria trabalho é entendida para além das relações técnicas de produção, implicando um feixe de relações sociais, culturais e identitárias de indivíduos e grupos coletivos (CASTEL, 1998).

No espaço de lazer, as pessoas ressignificam suas vivências, o que representa uma chance de produção de cultura, por meio da vivência lúdica de diferentes conteúdos (GOMES, 2008). A legislação deixa claro o direito ao acesso da pessoa com deficiência ao lazer, porque ele é visto como forma de promoção social (MELO et al., 2010).

A deficiência e a incapacidade são determinadas pelo contexto do meio ambiente físico e social,

pelos diferentes percepções culturais e atitudes em relação à deficiência, pela disponibilidade de serviços e de legislação (FARIAS BUCHALLA, 2005). Faz-se necessário garimpar na história os processos que denotam as discussões sobre exclusão/inclusão social que embasam os discursos que se fazem presentes no contexto cultural e educacional contemporâneo e que fundamentam as práticas institucionais da inclusão social, articulando aspectos econômicos, sociais e culturais em busca da compreensão de sua gênese e de seu sentido histórico (MANSANERA, ALMEIDA, 2009).

O período de passagem do momento da exclusão para o momento da inclusão implica certa degradação. A sociedade moderna vem criando uma grande massa de população sobrando que tem poucas chances de ser novamente incluída nos padrões atuais de desenvolvimento, ou seja, o período de passagem entre exclusão e inclusão, que deveria ser transitório, vem se transformando num modo de vida permanente e criando uma sociedade paralela, que é includente do ponto de vista econômico e excludente do ponto de vista social, moral e até político (MARTINS, 2008). A convivência pacífica tão necessária na cidade ainda está longe de ser alcançada, mas ações de respeito e aceitação devem ser tomadas. Podemos ser diferentes e viver juntos e podemos aprender a arte de viver com a diferença, respeitando-a e aceitando a diferença do outro. Trata-se de uma aprendizagem que é possível se fazer pouco a pouco, imperceptivelmente (BAUMAN, 2009).

METODOLOGIA

Esta pesquisa se caracteriza como sendo um estudo observacional descritivo de paradigma de análise qualitativo.

O método qualitativo é usado para entender o contexto onde algum fenômeno ocorre, permitindo a observação de vários elementos em um pequeno grupo (VÍCTORA, 2000). Para compreender o fenômeno estudado, foi utilizada a abordagem fenomenológica hermenêutica, e os dados foram colhidos por meio de uma entrevista semiestruturada com o uso de um gravador Mp3. A fenomenologia ensina como conseguir vivência com a realidade por meio da descrição do fenômeno que a experiência oferece para chegar à sua essência (RIBEIRO, 2003).

Como instrumento de coleta de dados, foi utilizada uma entrevista semiestruturada contendo as seguintes questões:

- 1) O que é Acessibilidade para o (a) Sr.(a)?
- 2) O que é Deficiência para o (a) Sr.(a)?
- 3) Tratando-se de pessoas com deficiência, como está o acesso aos serviços de saúde, educação, trabalho e lazer em nossa cidade?
- 4) Em sua opinião, quais ações estão sendo realizadas para promover a inclusão social em nossa cidade?

Para conhecer vários pontos de vista de uma realidade social, deve-se utilizar a entrevista semiestruturada, pois ela fornece dados básicos para o desenvolvimento e a compreensão das relações entre os atores sociais e a sua situação (BAUER, GASKELL, 2003).

Obedecendo à Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde sobre pesquisa com seres humanos, procedimentos éticos foram realizados. A organização do trabalho de campo foi realizada de maneira a selecionar os sujeitos, convidando-os para participar da pesquisa, mas garantindo-lhes o sigilo e o anonimato.

RESULTADOS

A partir do conteúdo das entrevistas, desenvolveu-se o processo de descrição e interpretação das informações. As informações obtidas por meio da coleta de dados originaram duas categorias, conforme seguem.

- A primeira é Acessibilidade, subdividida em quatro subcategorias: Saúde, Educação, Trabalho e Lazer.
- A segunda, Deficiência e Inclusão Social.

No mundo atual, a consciência de que estamos vivendo mudanças profundas que ainda não somos capazes de compreender adequadamente é cada vez mais aguda. Para muitos intelectuais e atores sociais, não estamos simplesmente vivendo uma época de mudanças significativas e aceleradas, e sim uma mudança de época. Essa realidade provoca perplexidade e suscita uma ampla produção científica e cultural, assim como um intenso e acalorado debate (CANDAU, 2008).

ACESSIBILIDADE

A acessibilidade é um processo dinâmico, associado não só ao desenvolvimento tecnológico,

mas principalmente ao desenvolvimento da sociedade. Apresenta-se em estágios distintos, variando de uma sociedade para a outra, conforme seja a atenção dispensada à diversidade humana (TORRES, MAZZONI, ALVES, 2002).

Podemos definir acessibilidade como um caminho para que todas as pessoas realizem atividades sem nenhum tipo de obstáculo, ou de uma forma mais ampla, o direito de ir e vir atribuídos por lei a todas as pessoas com autonomia e independência. Nesse contexto, quando dizemos, portanto, que algo é acessível, isso deveria significar que qualquer pessoa, independentemente de sua necessidade, terá facilidade em entrar, aproximar, subir e utilizar espaços (NICÁCIO, 2010).

De acordo com o trecho abaixo, podemos perceber que a acessibilidade não consiste apenas em eliminar obstáculos, mas também em promover a inclusão social:

“Acessibilidade é permitir que as pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida participem de atividades e funções variadas” (Vice-prefeito, 2012).

Além disso, podemos analisar que o conceito de acessibilidade pode ser englobado nos ambientes reais, nas adaptações urbanas e também nos ambientes virtuais:

“Na minha opinião, acessibilidade é a facilidade de acesso e de uso de ambientes da Internet” (Prefeito, 2012).

A conquista por espaços livres de barreiras arquitetônicas implica a possibilidade e a condição de alcance, para que deficientes utilizem, com segurança e autonomia, as edificações, mobiliários, os equipamentos urbanos, os transportes e os meios de comunicação (PAGLIUCA, ARAGÃO, ALMEIDA, 2007). A legislação assegura o direito de acesso, circulação e utilização dos espaços públicos pelas pessoas com deficiência e com mobilidade reduzida. Dá prioridade ao atendimento em repartições públicas e outros locais e estabelece normas gerais e critérios básicos (VASCONCELOS, PAGLIUCA, 2006).

Podemos notar que existe a preocupação do Poder Executivo em garantir esse direito às pessoas com deficiência e/ou mobilidade reduzida:

“Nossa cidade está dando atenção às questões de acessibilidade, tanto na parte de arquitetura e urbanismo como em outras áreas. Está havendo serviços de adequação e obras para tal” (Vice-prefeito, 2012).

SAÚDE

Investigar as dificuldades encontradas pelas pessoas com deficiência na acessibilidade aos serviços de saúde pode fornecer subsídios para o planejamento em saúde, estruturando e melhorando os serviços de forma que atendam a esse grupo populacional de maneira adequada (CASTRO et al., 2011).

O sistema de assistência à saúde de uma dada sociedade não pode ser estudado isoladamente de outros aspectos, especialmente quanto à sua organização social, religiosa, política e econômica (HELMAN, 2003). Como cidadãos, todos devem contribuir para melhorar a condição de vida das pessoas com deficiência. Nesse sentido, a reflexão sobre a necessidade de essas pessoas usufruírem dos serviços oferecidos pelo sistema básico de saúde é uma forma de contribuição e exige esforço consciente voltado a perceber as barreiras arquitetônicas que comprometem o acesso e a mobilidade a tais unidades (VASCONCELOS, PAGLIUCA, 2006).

Nesse contexto, podemos identificar uma das formas de contribuição para a promoção da acessibilidade na saúde da população:

“Estamos inaugurando uma Unidade Básica de Saúde, projetada de acordo com as normas da acessibilidade” (Prefeito, 2012).

Ao instituir a saúde como direito de todos (as) e dever do Estado, o Estado brasileiro assume a responsabilidade de garantir acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde, de modo a contemplar, da melhor forma possível, as necessidades e as demandas da população (LOPES, 2005). Atualmente, existe a necessidade de praticar a saúde, enfatizando os princípios de promoção e educação popular, o que denota a preocupação em se preservar a integridade do bem-estar (SUZIGAN et al., 2005). A promoção de espaços para debate e trocas de experiências no campo da educação, da saúde, da questão da acessibilidade aos espaços públicos e privados garante alguns avanços na direção de uma prática inclusiva (QUINTÃO, 2005).

Nesse sentido, analisamos que algumas ações estão sendo implantadas pelo Poder Executivo:

“Licitações de novas especialidades médicas que atendam pelo SUS, formação de grupos de orientação, tudo isso está sendo feito” (Prefeito, 2012).

“Precisamos garantir que todas essas pessoas tenham atendimento com um bom suporte médico e demais profissionais da saúde, além de medicamentos e apoio” (Prefeito, 2012).

EDUCAÇÃO

Desde a aprovação da Declaração de Salamanca, em 1994, questões referentes a teorias e práticas inclusivas vêm sendo incessantemente discutidas tanto por educadores e órgãos que tratam da educação de pessoas com deficiência, por empregadores e organismos que visam à colocação dessa população no trabalho quanto pela sociedade de um modo geral (TANAKA, 2006).

Os diretores, supervisores e orientadores, na grande maioria, não têm um conhecimento adequado da situação e não podem ajudar os professores. Juntamente com a dificuldade da avaliação, existe a do encaminhamento para uma escola. São poucas as escolas que contam com o seguimento paralelo do trabalho, realizado por equipe especializada que dê suporte às atividades escolares e aos professores (FONSECA, 2004).

Essa realidade é descrita por um dos colaboradores:

“Como já fui professor, reconheço que a falta de formação de professores, de recursos técnico-pedagógicos, de estímulo suplementar, de salas e de professores de apoio deixam a questão da inclusão escolar sem estrutura suficiente” (Vice-prefeito, 2012).

Embora não se possa considerar que a acessibilidade já tenha sido alcançada, no espaço físico, particularmente na sociedade brasileira, os movimentos pró-acessibilidade seguem avançando e, atualmente consta, entre seus objetivos, alcançar a acessibilidade no espaço digital, o espaço das comunicações via computador (TORRES, MAZZONI, ALVES, 2002).

De acordo com os relatos abaixo, percebemos que a acessibilidade digital é um dos aspectos que vem sendo considerado importante para o Poder Executivo:

“Levei para Brasília e já está protocolado um projeto de equipamentos de informática para pessoas com limitações. Encaminhei considerando a APAE daqui. Isto também é inclusão” (Prefeito, 2012).

“Estamos batalhando para que cada vez mais escolas possam receber alunos com deficiência. Duas

escolas daqui estão adequando seus espaços, na parte física e também na compra de computadores para chamada inclusão digital” (Prefeito, 2012).

A intensidade dos processos de urbanização e educação, o que se denomina, em uma palavra, “modernização”, acrescenta uma nova dimensão ao quadro político, consubstanciada em aumento das demandas de participação, crescente consciência de objetos políticos e busca de representação de interesses (SCHWARTZMAN, 1988). O desenvolvimento de ajudas técnicas, principalmente com a contribuição, no século XX, das tecnologias da informática e comunicação, permite hoje que muitas pessoas encontrem as condições necessárias para que possam se dedicar às atividades de estudo, trabalho e lazer, contribuindo, assim, de forma ativa, para o desenvolvimento da sociedade (MAZZONI et al. 2001).

TRABALHO

Deve-se considerar que a inclusão se baseia na lógica de que todas as pessoas devem democraticamente participar de forma ativa na organização da sociedade, de tal maneira que todos possam ter acesso às oportunidades das mudanças socioculturais, considerando-se suas características individuais (MANSANERA, ALMEIDA, 2009). O desenvolvimento no trabalho implica tarefas fundamentais, complexas e dinâmicas, ocorrendo pela interação de forças genéticas e ambientais (POLETTI, 2005).

Segundo o Poder Executivo, a inserção de pessoas com deficiência no mercado de trabalho e sua incorporação ao sistema produtivo são fatores relevantes na promoção da inclusão social:

“Muitas empresas estão aderindo à inclusão, contratando pessoas com deficiência e dando para elas oportunidades de convivência e melhora no seu desenvolvimento” (Prefeito, 2012).

“Alguns empresários estão se dispondo a absorver esse segmento. Atualmente é comum vermos em postos de gasolina, mercados, lojas e restaurantes. Isso é ótimo porque estão inseridos no mercado de trabalho” (Vice-prefeito, 2012).

O estilo de vida independente é fundamental no processo de inclusão, pois, com ele, as pessoas terão mais participação de qualidade na sociedade, tanto na condição de beneficiários dos bens e serviços que ela oferece como também na de

contribuintes ativos no desenvolvimento social, econômico, cultural e político (SASSAKI, 2003).

LAZER

O lazer possui uma grande importância social, devendo ser palco para a integração e a inclusão de todas as camadas e dos grupos da sociedade (MARCELLINO, 1996). Ao longo das épocas e em toda a humanidade, o acesso ao lazer pelos indivíduos com deficiência sempre foi limitado por barreiras estruturais, de equipamentos e, essencialmente, de ordem social (AZEVEDO, BARROS, 2004).

Aliada às outras formas de exclusão social, as pessoas com deficiência enfrentam a falta de acessibilidade a muitos espaços ditos públicos, a falta de conhecimento a respeito de questões relacionadas a seus direitos, o superprotecionismo por parte da família e das pessoas que cercam esses indivíduos e a falta de políticas públicas de lazer ou o despreparo, quando são desenvolvidas (MAIA, ALMEIDA, 2008).

Podemos constatar essa realidade por meio deste trecho:

“O campeonato de futebol, realizado recentemente, foi possível encontrar cadeirantes prestigiando o evento. Mas ainda temos muito a realizar, permitindo assim acesso e inclusão de toda a população nessa área” (Vice-prefeito, 2012).

O campo da promoção da saúde voltado para iniciativas comunitárias e programas de lazer reconhece que melhorias nas condições de saúde e na qualidade de vida pressupõem uma visão integradora das políticas sociais, em que o diálogo interdisciplinar, as ações intersetoriais e a participação das comunidades envolvidas adquirem centralidade (PERES et al., 2005).

Podemos definir uma dessas iniciativas de acordo com o relato abaixo:

“Um parque de lazer em nossa cidade foi construído com rampas de acesso, pensando nessas pessoas” (Prefeito, 2012).

DEFICIÊNCIA E INCLUSÃO SOCIAL

O estigma da deficiência é grave, transformando as pessoas cegas, surdas e com deficiências mentais ou físicas em seres incapazes, indefesas, sem direitos (MACIEL, 2000).

Isso é perceptível de acordo com essas definições:

“Deficiência é uma limitação, um problema seja de ordem física ou mental, o que acaba fragilizando a vida” (Prefeito, 2012).

“Pessoas deficientes são pessoas que precisam de orientação e principalmente do acesso a grupos de apoio” (Vice-prefeito, 2012).

Em contrapartida, as interferências ambientais podem colaborar muito, quando as pessoas conseguem um adequado nível de compreensão das necessidades dos outros e oferecem-lhes boas situações de vida (OLIVEIRA, 2003).

Concretizar a inclusão constitui um grande desafio, pois envolve mudanças na concepção de sociedade, de homem, de educação e de escola. Mudar concepções já cristalizadas e arraigadas em nome de um outro modelo não é uma tarefa simples e fácil, sobretudo quando essas mudanças vão beneficiar pessoas que foram historicamente injustiçadas, marginalizadas e excluídas da sociedade (ALMEIDA, 2003).

Podemos identificar o início dessas concepções por meio do seguinte depoimento:

“Está havendo uma grande mobilização dos segmentos públicos e privados para melhorias em relação à inclusão social” (Vice-prefeito, 2012).

O Brasil não será salvo nem por um Super-Homem, nem por uma Superideologia ou por um Superplano. Adotando essa atitude, começaremos a considerar seriamente a possibilidade de que o Brasil só poderá ser salvo por nós mesmos, como grupo e coletividade. Existe a urgente necessidade de tratamento igualitário de todos perante as leis (DAMATTA, 1993).

Diante desse fato, o Poder Executivo analisa:

“Esclarecimento, informação e fiscalização contribuirão para termos a aplicação das políticas e leis na criação de programas e serviços voltados ao atendimento das necessidades especiais de deficientes” (Prefeito, 2012).

Os espaços públicos são os lugares nos quais os estrangeiros se encontram e que a vida urbana e tudo aquilo que a distingue das outras formas de convivência humana atingem sua mais completa expressão, com alegrias, dores, esperanças e pressentimentos que lhes são característicos (BAUMAN, 2009). A rua é o ambiente público, na maioria das vezes, inóspito. A casa é o ambiente privado do sentimento, do afeto da família e do que é pessoal. A rua é o espaço público de

regras impessoais e a casa, o espaço privado do particularismo. Toda vez que a casa engloba a rua, a consequência é a utilização privada do que é público (ALMEIDA, 2007).

A ideia de coletividade e pertencimento social se faz presente conforme os trechos abaixo:

“Penso que precisamos modificar as estruturas e serviços oferecidos, possibilitando que a pessoa com deficiência possa ser capaz de interagir naturalmente na sociedade. Em suma, a inclusão social é uma questão de política pública” (Vice-prefeito, 2012).

“Percebo que muitas dessas pessoas estão escondidas, superprotegidas e, de certa forma, alienadas em suas casas, talvez amedrontadas com o preconceito. Isso é um problema de cunho social” (Prefeito, 2012).

Os deficientes devem ser aceitos com suas deficiências, pois é normal que toda e qualquer sociedade tenha pessoas com deficiências diversas. Ao mesmo tempo, é preciso ensinar ao deficiente a conviver com a sua deficiência (JANNUZZI, 2004). Temos o direito a sermos iguais quando a diferença nos inferioriza. Temos o direito a sermos diferentes quando a igualdade nos descaracteriza. As pessoas querem ser iguais, mas querem respeitadas suas diferenças (SANTOS, 2006).

As primeiras formulações sobre a democracia, as chamadas “teorias da modernização”, colocavam a democracia como resultado direto do desenvolvimento econômico (SANTOS, 2010). Estamos em face, portanto, de uma carência política, de uma falta de expressão política dos excluídos, para se opor aos includentes e ao seu autoritarismo (MARTINS, 2008).

CONCLUSÕES

O trabalho desenvolvido refletiu um entendimento sobre a situação social, o conceito de acessibilidade e as oportunidades de inclusão social oferecidas às pessoas com deficiência na comunidade estudada.

Pode-se compreender a deficiência em seus próprios termos, passando a perceber significados e sentidos nas relações cotidianas, na ocupação dos espaços e nos estilos de vida.

O trabalho valorizou a oportunidade de escutar as manifestações do Poder Executivo Municipal frente às pessoas que enfrentam um desafio de

consequências biopsicossociais bem complexas, para o resto de suas vidas, na maioria das vezes.

Como evidenciado, os resultados do estudo confirmam que existem barreiras quanto à acessibilidade, com conseqüente comprometimento do deslocamento de pessoas com deficiência. Cabe, portanto, à administração pública conhecer os princípios da acessibilidade, para preservar aqueles já incorporados e solicitar orientação adequada, quando identificar barreiras no ambiente.

Defende-se que a implantação e a manutenção de ambientes acessíveis perpassam pela tomada de consciência do real significado de ambiente acessível e que este vai além das barreiras arquitetônicas, pois depende da atitude inclusiva.

Quanto à percepção do Poder Executivo sobre a pessoa com deficiência, observou-se maturidade e entendimento de que essas pessoas são, na maioria das vezes, excluídas do contexto comunitário, cultural e educacional, desempenham menor variedade de atividades diárias com menor participação em atividades sociais e de lazer.

Os dados obtidos revelaram dificuldades de acesso aos serviços públicos, fato que veio reafirmar a necessidade de expansão e melhoramento nos atendimentos oferecidos, analisando suas necessidades e toda a complexidade da sua condição socioeconômica e cultural, visando à garantia de mínimas condições sociais de reabilitação, saúde e cidadania, com uma conseqüente promoção da inclusão social.

O desenvolvimento deste trabalho pode ser visto como um motivo que levará ao aprimoramento da minha capacitação profissional, constituindo uma ferramenta para a modernização em prol de uma sociedade sem espaço para preconceitos, discriminações ou barreiras sociais.

A acessibilidade é um processo dinâmico, associado principalmente ao desenvolvimento da sociedade. Uma sociedade que se preocupa em garantir às pessoas com deficiência o direito de participar da produção e disseminação do conhecimento, certamente, contará com a participação dessas pessoas, de forma ativa em todos os demais setores da sociedade.

Espera-se que as políticas públicas se voltem para ações de forma intensa e continuada, nas quais as pessoas com deficiência possam de fato estar incluídas em todos os espaços sociais, principalmente na comunidade à que pertencem.

Nesse sentido, é importante que existam mais pesquisas nessa área, para que a proposta inclusiva seja levada adiante com êxito, tendo a coesão e a disposição de profissionais da saúde, pesquisadores, gestores da educação, engenharia, direito, entre tantos outros, tendo em vista que precisamos buscar soluções e esse desafio é de todos.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. C. **A Cabeça do Brasileiro**. Rio de Janeiro, RJ: Ed. Record, 2007.
- ALMEIDA, D. B. **Do especial ao inclusivo?** Um estudo da proposta de inclusão escolar da Rede Estadual de Goiás no município de Goiânia, 2003. Tese (Doutorado) - Faculdade de Educação, Universidade de Campinas, São Paulo, SP. 2003.
- AZEVEDO, P. H.; BARROS, J. F. O nível de participação do Estado na gestão do esporte brasileiro como fator de inclusão social de pessoas portadoras de deficiência. **Rev. Bras. Ciência e Movimento**, v. 12, n. 1, p. 77-84, 2004.
- BATISTA, M. W.; ENUMO, S R. F. Inclusão escolar e deficiência mental: análise da interação social entre companheiros. **Estudos de Psicologia**, v. 9, n. 1, p. 101-111, 2004.
- BAUER, M.; GASKELL, G. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som – um manual prático**. Rio de Janeiro, RJ: Ed. Vozes, 2003.
- BAUMAN, Z. **Confiança e medo na cidade**. Rio de Janeiro, RJ: Ed. Jorge Zahar, 2009.
- CANDAU, V. M. Direitos humanos, educação e interculturalidade: as tensões entre igualdade e diferença. **Rev. Brasileira de Educação**, v. 13, n. 37, p. 45-185, 2008.
- CASTEL, R. **As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário**. Rio de Janeiro, RJ: Ed. Vozes, 1998.
- CASTRO S. S. et al. Acessibilidade aos serviços de saúde por pessoas com deficiência. **Rev. de Saúde Pública**, v. 45, n. 1, p. 99-105, 2011.

CORRÊA, P. M. Acessibilidade: conceitos e formas de garantia. **Rev. Brasileira de Educação Especial**, v. 15, n. 1, p. 171, 2009.

DAMATTA, R. **Conta de Mentiroso Sete ensaios de antropologia brasileira**. Rio de Janeiro, RJ: Ed. Rocco, 1993.

FARIAS N.; BUCHALLA, C. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde da Organização Mundial da Saúde: Conceitos, Usos e Perspectivas. **Rev. Brasileira de Epidemiologia**, v. 8, n. 2, p. 187-193, 2005.

FERNANDES, E.M.; ORRICO, H. F. **Acessibilidade e inclusão social**. Rio de Janeiro, RJ: Ed. Deescubra, 2008.

FONSECA, L.F. **Paralisia Cerebral - Neurologia, Ortopedia, Reabilitação**. Rio de Janeiro, RJ: Ed. Guanabara Koogan, 2004.

GÓES, M. C. R.; LAPLANE, A. L. F. **Políticas e práticas de educação inclusiva**. Campinas, SP: Ed. Autores Associados, 2004.

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

HELMAN, C.G. **Cultura, Saúde e Doença**. Porto Alegre, RS: Ed. Artmed, 2003.

JANNUZZI, G. **A Educação do deficiente no Brasil: dos primórdios ao século XXI**. Campinas, SP: Ed. Autores associados, 2004.

LOPES, F. Para além da barreira dos números: desigualdades raciais e saúde. **Caderno de Saúde Pública**, v. 21, n. 5, p. 1595-1601, 2005.

MACIEL, M. R. C. Portadores de Deficiência: a questão da inclusão social. **São Paulo em Perspectiva**, v. 14, n. 2, p. 51-56, 2000.

MAIA, D. M.; ALMEIDA, A. C. P. Políticas públicas e o lazer voltado para a inclusão da pessoa com necessidades especiais em Salvador. In: SEMINÁRIO DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA, 10, 2008, Alagoas. **Anais...** Alagoas, p. 7, 2008.

MANSANERA, C. Q.; ALMEIDA, D. B. O sujeito "diferente ou deficiente" no contexto da modernização social - fundamentos teóricos e metodológicos. **Revista do Programa de Pós-Graduação em Educação**, v. 15, n. 30, p. 55-70, 2009.

MARCELLINO, N. C. **Políticas públicas setoriais de lazer: o papel das prefeituras**. Campinas, SP: Autores Associados, 1996.

MARTINS, J. S. **A Sociedade Vista do Abismo: novos estudos sobre exclusão, pobreza, classes sociais**. Rio de Janeiro, RJ: Ed. Vozes, 2008.

MAZZONI, Alberto A. et al. Aspectos que interferem na construção da acessibilidade em bibliotecas universitárias. **Rev. Ciência da Informação**, v. 30, n. 2, p. 29-34, 2001.

MELO F. R. L. V. et al. Estudo da acessibilidade em ambientes de lazer na cidade do Natal/RN. **Licere**, v. 13, n. 2, p. 01-19, 2010.

NICÁCIO, J.M. **Técnicas de acessibilidade: criando uma web para todos**. Maceió, AL: Ed. Edufal, 2010.

OLIVEIRA, T. B. O Nível de Conhecimento das Mães Participantes de um Programa de Educação em Saúde no Setor de Maternidade do Hospital Municipal de Novo Hamburgo. **Rev. Reabilitar**, São Paulo, SP, v. 5, n. 19, p. 24-30, 2003.

- PAGLIUCA, L. M.F.; ARAGÃO, A.E. A.; ALMEIDA, P.C. Acessibilidade e deficiência física: identificação de barreiras arquitetônicas em áreas internas de hospitais de Sobral, Ceará. **Rev. de Enfermagem**, São Paulo, SP, v. 41, n. 4, p. 581-8, 2007.
- PERES, F. de F. et al. Lazer, esporte e cultura na agenda local: a experiência de promoção da saúde em Manguinhos. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 10, n. 3, p. 757-69, 2005.
- POLETO, R. C. A ludicidade da criança e sua relação com o contexto familiar. **Psicologia em Estudo**, v. 10, n. 1, p. 67-75, 2005.
- QUINTÃO, D.T. da R. Algumas Reflexões sobre a Pessoa Portadora de Deficiência e sua Relação com o Social. **Psicologia e Sociedade**, v. 17, n. 1, p. 17-28, 2005.
- RIBEIRO, J. **Introdução à fenomenologia**. São Paulo, SP: Ed. Edicamp, 2003.
- SANTOS, B. de S. **A gramática do tempo**: para uma nova cultura política. São Paulo, SP: Ed. Cortez, 2006.
- SANTOS, E. R. **Poder e Dominação no Brasil**: a Escola Superior de Guerra (1974-1989). Porto Alegre, RS: Ed. Sulina, 2010.
- SASSAKI, R. K. **Inclusão**: Construindo uma sociedade para todos. Rio de Janeiro, RJ: Ed. WVA, 2003.
- SCHWARTZMAN, S. **As bases do autoritarismo Brasileiro**. São Paulo, SP: Campus, 1988. Disponível em: <<http://www.schwartzman.org.br/simon/bases/bases.htm>>. Acesso em: 26 mai. 2012.
- SUZIGAN, B. H; ALDANA, D.; VIANA, S. B. P. Saúde pública brasileira: Uma abordagem sobre a atuação fisioterapêutica e suas perspectivas. **Rev. Fisiobrasil**, v. 9, n. 73, p. 47, 2005.
- TANAKA, E. D. O. Acessibilidade: um dos caminhos para auxiliar na inclusão. **Rev. Brasileira de Educação Especial**, v. 12, n. 1, p. 139, 2006.
- TORRES, E.F.; MAZZONI, A.A.; ALVES, J.B.M. Acessibilidade à informação no espaço digital. **Rev. Ciência da Informação**, v. 31, n. 3, p. 83-91, 2002.
- VASCONCELOS, L. R.; PAGLIUCA, L. M. F. Mapeamento da Acessibilidade do portador de limitação física a serviços básicos de saúde. **Escola Anna Nery Rev. de Enfermagem**, v. 10, n. 3, p. 495, 2006.
- VEIGA, A. C. et al. A atuação do fisioterapeuta na unidade básica de saúde. **Rev. Fisioterapia Brasil**, v. 5, n. 3, p. 246-249, 2004.
- VÍCTORA, C. G. **Pesquisa qualitativa em saúde**: uma introdução ao tema. Porto Alegre, RS: Ed. Tomo 2000.