

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SOCIOECONOMICO
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL
CURSO DE SERVIÇO SOCIAL

Paloma Kiara Mate

A ACESSIBILIDADE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA AOS ESPAÇOS DE LAZER,
CULTURA E ESPORTE, PÚBLICO E/OU PRIVADOS DE FLORIANÓPOLIS/SC: um
retrato da realidade.

Florianópolis
2022

Paloma Kiara Mate

A ACESSIBILIDADE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA AOS ESPAÇOS DE LAZER,
CULTURA E ESPORTE, PÚBLICO E/OU PRIVADOS DE FLORIANÓPOLIS/SC: um
retrato da realidade.

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao curso de Serviço Social do Centro Socioeconômico da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharela em Serviço Social.

Orientador(a): Prof.^a , Dr.^a Fabiana Luiza Negri

Florianópolis

2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Mate, Paloma Kiara

A acessibilidade da pessoa com deficiência aos espaços de lazer, cultura e esporte, público e/ou privados de Florianópolis/SC: um retrato da realidade / Paloma Kiara Mate ; orientadora, Fabiana Luiza Negri , 2022.

71 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro Sócio Econômico, Graduação em Serviço Social, Florianópolis, 2022.

Inclui referências.

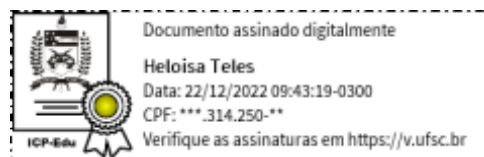
1. Serviço Social. 2. Pessoa com Deficiência. 3. Acessibilidade . 4. Cultura, esporte e Lazer . 5. Florianópolis. I. , Fabiana Luiza Negri. II. Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em Serviço Social. III. Título.

Paloma Kiara Mate

Título: A acessibilidade da pessoa com deficiência aos espaços de lazer, cultura e esporte, público e/ou privados de Florianópolis/SC: um retrato da realidade.

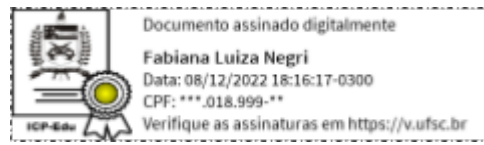
Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do título de Bacharela em Serviço Social e aprovado em sua forma final pelo Curso de Serviço Social

Local Florianópolis, 08 de Dezembro de 2022.

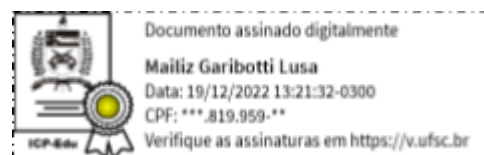


Profa. Dra. Heloisa Teles
Coordenadora do Curso

Banca examinadora

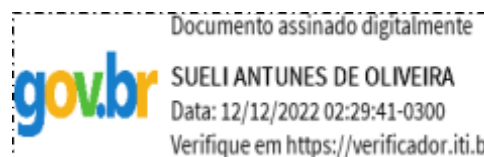


Profa. Dra. Fabiana Luiza Negri.
Orientadora



Profa. Dra. Mailiz Garibotti Lusa

Universidade Federal de Santa Catarina - Departamento de Serviço Social



Assistente Social Sueli Antunes de Oliveira
Avaliadora Externa

Florianópolis, 2022.

Dedico este trabalho a todos aqueles que lutam para se sentirem parte de um sistema que exclui e aqueles que se dedicam a construir uma nova realidade.

AGRADECIMENTOS

Neste momento de finalização de um ciclo não posso deixar de agradecer aquelas pessoas que estiveram comigo durante esse árduo e demorado processo, que por vezes foi desgastante e eu realmente achei que não conseguiria.

Agradeço a minha mãe, Eroni, por ter me ensinado desde muito cedo a ter força, a sonhar e realizar. Obrigada por me apoiar a todo o momento, sem julgamento, apenas com carinho e zelo. Agradeço à minha irmã, Pricila, por se fazer presente desde o momento da aprovação até este momento.

No âmbito do conhecimento agradeço a minha supervisora Karine, eu não tenho palavras pra expressar minha gratidão, obrigada por me acolher mesmo sabendo das minhas limitações, obrigada por ser tão compreensível e acessível durante todo o processo e por me repassar tanto conhecimento. Agradeço também a Sueli, que junto com a Karine me ofereceu um suporte essencial durante meu processo de estágio, sua forma de abordagem e conhecimentos irão me acompanhar sempre. Vocês são o exemplo de profissionais que eu quero ser.

Vai ser um prazer chamá-las de colegas.

Minha orientadora Fabiana, obrigada por me guiar durante esses meses, agradeço pela partilha de conhecimento e pelos momentos de troca. Agradeço também de forma geral, ao corpo de docentes do departamento de Serviço Social, por terem agregado conhecimento durante todos esses anos.

Muito obrigada a todos aqueles que me mostraram que a deficiência está muito mais em quem exclui do que naquele que é excluído. Aos usuários da ACIC, por me deixarem fazer parte das suas rotinas e por diversas vezes me fazerem repensar o mundo. Vocês me mostraram o que é ser assistente social.

E por fim, agradeço a mim. Só eu sei o que é estar dentro da minha própria mente, lutando com a ansiedade e a insegurança. Sempre correndo contra o tempo, sempre estando, indo ou vindo. Só eu sei das noites em que troquei o descanso pela escrita ou das vezes que o cansaço foi tanto que transbordou em lágrimas. Agradeço a mim e minha força interior pelos limites vencidos e por estar aqui hoje, mostrando para mim mesma, para que eu jamais esqueça, nunca é fácil, mas eu aguento.

Obrigada.

“A tarefa não é tanto ver aquilo que ninguém viu, mas pensar o que ninguém ainda pensou sobre aquilo que todo mundo vê.” (Arthur Schopenhauer)

RESUMO

O presente trabalho de conclusão de curso tem como objetivo compreender o processo de inserção da pessoa com deficiência nos espaços públicos e/ou privados de cultura, esporte e lazer do município de Florianópolis-SC, buscando desvelar se estão preparados para receber este público. Trata-se de uma pesquisa de método qualitativa e exploratória, com metodologia de estudo bibliográfica e documental. Iniciou-se por um resgate histórico de como a deficiência foi sendo compreendida ao longo dos anos, trazendo dados de diversos períodos históricos, a partir da pesquisa documental se apresentou dados de elementos jurídicos referentes à leis e normas que garantem benefícios e direitos à pessoa com deficiência em território nacional e municipal; por último realizou-se visitas aos espaços, concretizando uma pesquisa *in loco* com a finalidade de produzir material fotográfico para ilustrar os pontos observados após seleção. E por fim, com base nas informações coletadas, pode-se apresentar um retrato da realidade dos espaços do município, constatando-se que persistem diversas barreiras nos espaços visitados. O conjunto de legislações brasileiras e municipais não consegue por si só, estabelecer na prática a acessibilidade, conta-se com leis e normativas que garantem a acessibilidade, mas sua execução carece de vontade política e investimentos para garantir a melhoria da acessibilidade dos espaços.

Palavras-chave: Acessibilidade; Deficiência; Direitos;

ABSTRACT

This course completion work aims to understand the process of insertion of people with disabilities in public and/or private spaces of culture, sport and leisure in the city of Florianópolis-SC, seeking to reveal if they are prepared to receive this public. It is a research with a qualitative and exploratory method, with methodology of bibliographical and documental study. It began with a historical review of how disability was understood over the years, bringing data from different historical periods, based on documentary research, data on legal elements were presented regarding laws and regulations that guarantee benefits and rights to people with disabilities. disability in national and municipal territory; finally, visits were made to the spaces, carrying out an in loco survey with the purpose of producing photographic material to illustrate the points observed after selection. And finally, based on the information collected, a picture of the reality of the spaces in the municipality can be presented, noting that several barriers persist in the spaces visited. The set of Brazilian and municipal laws cannot, by itself, establish accessibility in practice, there are laws and regulations that guarantee accessibility, but their implementation lacks political will and investments to guarantee the improvement of the accessibility of spaces.

Keywords: Accessibility. Deficiency. Rights

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT - Associação Brasileira de Normas técnicas

APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais

BPC - Benefício de Prestação Continuada

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

CAPSi - Centro de Atenção Psicossocial para Crianças e Adolescentes

CAPSad - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas

CDPI - Centro Dia da Pessoa Idosa

CIC - Centro Integrado de Cultura

CRAS - Centro de Referência em Assistência Social

FCEE - Fundação Catarinense de Educação Especial

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

INES - Instituto Nacional de Educação de Surdos

INSS - Instituto Nacional do Seguro Social

LBA - Lei Brasileira de Assistência

LBI - Lei Brasileira de Inclusão

LOAS - Lei Orgânica da Assistência Social

MASC - Museu de Arte de Santa Catarina

MIS - Museu de Imagem e Som

OAB - Ordem dos Advogados do Brasil

PAEFI - Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos

SASA - Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva

SEPREL - Serviço de Proteção Social Especial para Pessoa com Deficiência, Idosos e suas Famílias

SUAS - Sistema Único de Assistência Social

SUS - Sistema Único de Saúde

TEA - Transtorno do Espectro Autista

SUMÁRIO

1.		
1. INTRODUÇÃO		12
2. AS CONCEPÇÕES DA DEFICIÊNCIA: UM BREVE RESGATE HISTÓRICO		15
2.1. A pessoa com deficiência na Grécia antiga		16
2.2. A pessoa com deficiência na Roma antiga e o início do Cristianismo		18
2.3. Pessoa com deficiência e como são compreendidas		20
2.4. Pessoa com Deficiência no Brasil		22
2.5. Políticas Públicas e a Atenção à Pessoa com Deficiência		27
3. O AMPARO LEGAL E A REDE DE ATENDIMENTO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA EM FLORIANÓPOLIS-SC		30
3.1. SEPREDI: Serviço de Proteção Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias		32
3.2. PAIF: Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família		32
3.3. Benefícios de Transferência de Renda.		33
3.4. Centro Dia da Pessoa Idosa (Cdpi)		34
3.5. Centro Catarinense de Reabilitação.		35
3.6. Identificação da Pessoa com Deficiência e Autismo.		36
3.7. Rede de Atenção Psicossocial		37
3.8. Equipamentos Auxiliares de Locomoção, Marcha e a Saúde Auditiva		37
3.9. Da Gratuidade em Transporte Público.		38
3.10. Do Acesso à Educação e Trabalho.		39
4. OS ESPAÇOS DE CONVIVÊNCIA SOCIAL DE FLORIANÓPOLIS E A PESSOA COM DEFICIÊNCIA		44
4.1. Do acesso aos Espaços de Cultura, Esporte e Lazer e a Mobilidade:		45
4.1.1. Acesso por meio de transporte coletivo:		50
4.2. Das condições internas dos espaços:		51
4.3. Do aproveitamento das atividades oferecidas nos espaços:		58
5. CONCLUSÃO		65
REFERÊNCIAS		68

1.INTRODUÇÃO

É quase certo o fato de que a maioria dos indivíduos, em algum momento da vida terá contato com uma pessoa com deficiência, sendo que este contato pode ocorrer de forma direta, indireta, breve ou por um período prolongado. E se todos em algum momento se relacionam com pessoas com deficiência, por que não temos uma sociedade que inclui de fato este público?

Os espaços sociais foram se modificando ao longo dos anos, assim como a forma com que as pessoas com deficiência foram compreendidas e inseridas na sociedade. Essas mudanças subsidiam um leque grande de aspectos para pesquisas, porém pouco debatido dentro do espaço acadêmico do Serviço Social. Assim se faz necessário abrir espaço para a discussão acerca das questões de acessibilidade.

O presente trabalho de conclusão de curso tem como objetivo geral compreender o processo de inserção da pessoa com deficiência nos espaços de convívio social e desvelar se estão preparados para receber este público. E como objetivos específicos, apresentar um recorte histórico de como a pessoa com deficiência foi vista pela sociedade ao longo dos anos e a construção de seus direitos; descrever as políticas públicas que amparam a pessoa com deficiência e promovem a garantia de direitos e identificar, e por fim, analisar criticamente alguns dos espaços de lazer, esporte e cultura públicos ou privados de Florianópolis, a fim de observar suas questões de acessibilidade e as implicações às pessoas com deficiência.

A escolha do tema de pesquisa ocorreu devido à experiência do campo de estágio em uma instituição que faz atendimento para pessoas com deficiência visual, na qual diariamente percebem-se falas que evidenciam a questão de isolamento social e não pertencimento aos espaços de cultura, esporte e lazer deste público.

O isolamento é trazido por muitas pessoas, com diferentes pontos de vista, que podem ser em tom de queixa ou apenas relatos, desabafos de um grupo de pessoas que acreditam que precisam se adaptar aos ambientes de convívio social, caso contrário às questões de acessibilidade passam a ser problemáticas apenas deles como indivíduos e não da sociedade como um todo.

Com poucos materiais que façam um recorte destas questões de inserção da pessoa com deficiência em espaços de convívio social o tema se torna instigante e necessário para a produção de material teórico, o qual servirá de subsídio para futuros estudos que visem compreender como ocorrem a acessibilidade e convívio social no cotidiano da pessoa com deficiência.

É preciso compreender como se dão as relações sociais no cotidiano da pessoa com deficiência, para que com as informações recolhidas possam ser criadas e melhoradas as ações de inserção deste público em ambientes de convivência e também para que possam ser avaliadas melhorias em serviços e objetos de trabalho em âmbito do convívio social que possibilitem a garantia de direitos, e a não discriminação deste público.

O trabalho ora apresentado é resultado de uma pesquisa teórica qualitativa que teve como metodologia a pesquisa bibliográfica e documental, onde foram buscadas informações que permitissem a realização de resgate histórico das questões que permeiam a deficiência, bem como pesquisa em legislações e normas que agregadas ao aporte teórico subsidiam a análise dos espaços. Num segundo momento, realizou-se uma análise dos espaços oferecidos pelo município de Florianópolis-SC por meio de visitas *in loco*, tendo por finalidade a análise da acessibilidade dos locais, para isso foi realizado registros fotográficos subsidiando a discussão. E por fim, para análise da pesquisa, foi realizada a apreciação das informações obtidas por meio de pesquisa bibliográfica em contraponto com as informações observadas por meio das visitas e dos registros fotográficos.

Este trabalho está estruturado da seguinte forma: introdução, primeira seção que apresenta um breve recorte histórico de como a pessoa com deficiência foi sendo vista ao longo dos anos, bem como foram se dando os primeiros benefícios e direitos, passando por períodos históricos marcantes da humanidade até os dias atuais.

A segunda seção trata de informações referentes a legislações que promovem a inclusão da pessoa com deficiência, legislações de âmbito nacional e também as existentes no município de Florianópolis, bem como os serviços oferecidos pelo Estado para atender este público em diversos espaços de convívio social.

A terceira seção refere-se a análise dos espaços onde foram realizadas as visitas e os registros de imagem, subsidiadas por meio de documentos acessados nas pesquisas documentais e bibliográficas.

Por fim, têm-se as conclusões com as argumentações a partir das informações pesquisadas.

2. AS CONCEPÇÕES DA DEFICIÊNCIA: UM BREVE RESGATE HISTÓRICO

A deficiência não é uma questão nova no mundo, desde os tempos antigos se tem registros de pessoas com algum tipo de deficiência, seja ela física ou mental, congênita ou adquirida. Como descreve Corrent:

O que ressaltamos é que na história da humanidade a deficiência sempre se fez presente, mesmo que de formas, mas omissas, escondidas, ignoradas, repreendidas, julgadas, condenadas, aceita, ou seja, de uma forma ou de outra a deficiência sempre fez parte da história do homem, estão presente em suas concepções e preocupações, seja para o sentido de aceitação ou negação. (CORRENT, 2016, p.02).

Ainda reforçamos com o pensamento de Otto Marques Silva (2009) quando o mesmo diz que anomalias físicas ou mentais, deformações congênitas, amputações traumáticas, doenças graves e de consequências incapacitantes, sejam elas de natureza transitória ou permanente, são tão antigas quanto a própria humanidade. O que significa que a deficiência não é uma questão exclusiva das sociedades modernas.

O que vai mudando ao longo dos anos e das diferentes sociedades são as formas como esses indivíduos foram sendo vistos no transcorrer da história, como eles foram sendo inseridos nas sociedades e como seus direitos foram se modificando com o avanço das legislações.

Culturalmente a deficiência foi muito estigmatizada por diversos fatores, muitos mitos e crenças baseadas em questões religiosas e fatores místicos tiveram um papel fundamental na forma como as pessoas com deficiência foram vistas e inseridas na sociedade no decorrer da história. Conforme reforça Corrent, quando diz:

Cada época da nossa história os viu de formas diferentes, para uns foram considerados como loucos, bandidos, ou simplesmente foram excluídos pela sociedade, por serem vistos como incompletos incapazes ou anormais, ou até mesmo excluindo, ou isolando, mas também tinham aqueles que sentiam compaixão. Todos os viam mais poucos reconheciam seus verdadeiros valores, tudo isso proporcionou uma diversidade de sentimentos que ia da rejeição, solidariedade à aceitação. (CORRENT, 2016, p.01).

Também se pode observar essas características nas culturas indígenas, sobre isso Negreiros diz:

Na cultura indígena, onde as pessoas nascidas com deficiência era um sinal de mau agouro, um prenúncio de castigos dos deuses a eliminação sumária das crianças era habitual, assim como o abandono dos que adquiriram a deficiência no decorrer da vida. (NEGREIROS, 2014, p.16).

De acordo com essas observações constata-se que de forma geral, durante a história do mundo, as pessoas que possuíam qualquer característica que as diferenciavam dos demais indivíduos deveriam receber um tratamento diferenciado e esse tratamento em grande parte não tinha características benéficas e sim excludentes e que levavam até a morte.

2.1. A PESSOA COM DEFICIÊNCIA NA GRÉCIA ANTIGA

Ao longo da história a forma como essas relações ocorrem foram se modificando, passando por momentos, como o que ocorreu no Egito antigo, quando qualquer pessoa que apresentasse algum sinal de deficiência era vista como uma pessoa acometida por maus espíritos, estes indivíduos teriam cometido algum pecado em vidas passadas e no presente estariam, “pagando” esses pecados e por isso apresentavam deficiência, sendo ela de natureza física ou mental.

Os tabus acerca da pessoa com deficiência perpassam também as questões físicas destes indivíduos como podemos observar a percepção que ocorria com os gregos:

Para os gregos, o corpo belo e forte era prova de saúde e força, requisitos necessários para o combate e a luta, para a conquista de novas terras, sendo que aqueles que não correspondem a esse ideal, como as crianças e os doentes, eram marginalizados e até mesmo eliminados ou abandonados à própria sorte para morrer. (BARBOSA; MATOS; COSTA, 2011, p. 25).

Segundo os autores, para os gregos, o que é esperado do indivíduo é que ele tenha um corpo perfeito, percebido como saudável, produtivo para que possa garantir benefícios para a sociedade em geral, com um corpo forte o bastante para combates físicos em guerras ou para produzir insumos para consumo geral. Não basta ter uma aparência compreendida como normal, é necessário também ter um corpo que produz.

Para os gregos os deficientes não tinham nada a contribuir com a sociedade, pelo contrário, estavam contrapondo seus ideais, sem mencionar

que eram consideradas subumanas, ou seja, uma pessoa que está à baixa da vida humana. (CORRENT, 2016, p. 05).

O que se diferencia disto é marginalizado, visto como algo fora dos padrões, que não se encaixa na sociedade, sendo possivelmente descartado e excluído, como elucida o texto do Ministério da Educação.

Em Esparta e Atenas crianças com deficiências física, sensorial e mental eram consideradas subumanas, o que legitimava sua eliminação e abandono. Tal prática era coerente com os ideais atléticos, de beleza e classistas que serviam de base à organização sociocultural desses dois locais. Em Esparta eram lançados do alto dos rochedos e em Atenas eram rejeitados e abandonados nas praças públicas ou nos campos. (BRASIL, 2008, p.7).

Como citado, essa exclusão do indivíduo visto como disforme era feita logo em seu nascimento. As crianças que nasciam eram submetidas à uma avaliação, um momento onde os recém nascidos eram levados para serem apresentados aos anciões que possuíam uma posição de autoridade, para que estes avaliassem o neonato, verificando se ele teria condições físicas de se tornar um guerreiro assim que completasse certa idade, caso fosse visto como “saudável” este era entregue para sua família, para que fosse criado até adquirir idade de ir para a batalha, caso contrário os anciões se desfaziam da criança, jogando-a de um penhasco conhecido como *Apothetai* para que se desse fim a sua existência (SILVA, 2009).

Por isso, que os deficientes não eram aceitos pela sociedade grega, para eles os deficientes ainda crianças deveriam ser eliminados e o, mais impressionante do que essa concepção de eliminação eram como esses conceitos preconceituosos eram mencionados e defendidos por muitos, de uma forma natural e convincente, inclusive essa ideologia era defendida por grandes filósofos, como Platão e Aristóteles. (CORRENT, 2016, p.06).

Apesar desta política de eliminação das pessoas com deficiência, podemos observar certa quantidade de grandes personalidades gregas que foram descritas com algum tipo de deficiência, como indicam alguns estudos. Exemplificamos com Hefesto, o deus do fogo, dos metais e da metalurgia, que segundo estudiosos era deficiente físico tendo os membros inferiores com tamanhos disformes e também outros como Édipio, Licurgo, Fineu, etc. Que foram castigados pelos seus pecados tornando-se cegos (SILVA,1987).

Mesmo com a política de exclusão e eliminação desta população vista como disforme, curiosamente os gregos foram os primeiros a darem início ao atendimento assistencial a esse grupo.

2.2. A PESSOA COM DEFICIÊNCIA NA ROMA ANTIGA E O INÍCIO DO CRISTIANISMO

Em Roma a situação de aniquilação da pessoa com deficiência se repetia, era garantido às famílias de crianças nascidas que tivessem qualquer característica que demonstrasse algum tipo de deficiência que estas poderiam ser sacrificadas, ou uma alternativa menos cruel que também ocorria, era o abandono em locais onde alguma pessoa da plebe poderia resgatar essa criança e criá-la, como cita Negreiros:

Em Roma, também não se reconhecia valores em crianças “defeituosas”, mas havia um outro recurso além da execução que era o de abandonar as crianças nas margens dos rios ou em locais sagrados para serem recolhidas por famílias da plebe. (NEGREIROS, 2014 p.15).

Havia inclusive uma legislação que garantia ao pai o direito de ceifar a vida da criança que nascesse disforme segundo os padrões da sociedade romana:

Em sua linguagem original, a famosa lei dizia o seguinte: "Tabula IV -De Jure Patrio et Jure Connubii Lex III Pater filium monstrosum et contra formam generis humani, recens sibi natum, cito necato". (SILVA, 1987, p. 87).¹

Esta ação de acolher essas crianças nem sempre eram apenas um ato de empatia ou benfeitoria, estes após o crescimento eram usados para trabalhos em casas de prostituição e como entretenimento em circos, sendo colocados como mercadorias e pessoas que poderiam ser humilhadas e usadas em prol do divertimento alheio. Como Silva (1987, p. 89) ressalta “foi extremamente notória em Roma também a utilização de meninas e moças cegas como prostitutas, além de rapazes cegos como remadores, quando não eram usados simplesmente para esmolar”.

¹ Tradução livre: "Táboa IV Sobre o Direito do Pai e Direito do Casamento Lei III O pai imediatamente matará o filho monstruoso e contrário à forma do gênero humano, que lhe tenha nascido há pouco"

E caso se opusessem a estas práticas eram mortos, não restando-lhes opções, a não ser aceitar esta condição de humilhação, exploração de seus corpos e degradação de sua dignidade.

Após cerca de quinhentos anos de aniquilação das pessoas com deficiência, com a expansão do cristianismo, a forma de lidar com a questão da deficiência foi se modificando. O cristianismo traz consigo a ideia do cuidado, caridade com os mais pobres, sendo então o início de um tratamento mais humanizado para aqueles que antes seriam mortos sem o menor remorso.

Sobre isso Silva fala:

O Cristianismo foi muito relevante na mudança da mentalidade imperante no século IV, pois condenava abertamente muito do que o sistema vigente aprovava, como a libertinagem das pessoas solteiras, a perversão do casamento, a morte de crianças não desejadas pelos pais devido a deformações, dentre muitos. (SILVA, 1987, p.110).

Negreiros também ressalta a importância do cristianismo na humanização do tratamento da pessoa com deficiência:

Foi no vitorioso Império Romano que surgiu o cristianismo. A nova doutrina voltava-se para a caridade e o amor entre as pessoas. As classes menos favorecidas sentiram-se acolhidas com essa nova visão. O cristianismo combateu, dentre outras práticas, a eliminação dos filhos nascidos com deficiência. Os cristãos foram perseguidos porém, alteraram as concepções romanas a partir do Século IV. Nesse período é que surgiram os primeiros hospitais de caridade que abrigavam indigentes e pessoas com deficiências. (NEGREIROS, 2014, p.3).

Com esta nova perspectiva de visão para com a pessoa com deficiência este público passou a ser executado em menor número, mas ainda era excluído e isolado em sua grande maioria, isolamento este que ocorre em locais como orfanatos, prisões e manicômios, como explica Corrent:

A partir desse momento as pessoas começam a se preocupar socialmente com os deficientes, quanto com o seu rumo, ou seja, para onde deveriam se instalar, mas mesmo com essa preocupação a sociedade não se transforma em boazinha da noite para o dia, ela tenta sanar o problema de forma que sua consciência não pese, mas também, não quer deficiente inserido em seu meio social, como algo natural, por isso que passam a ser criados orfanatos, prisões e manicômios, lugares para isolar, ou melhor, retirar de circulação os deficientes, proporcionando o sentimento de missão cumprida, porque estavam os ajudando. (CORRENT, 2016, p. 08)

Dentre estes espaços destinados para as pessoas com deficiência os mosteiros se mostraram de grande importância, já que neles eram acolhidos os chamados na época deficientes, enfermos e mendigos, neste espaço era oferecido abrigo e alimentação, sendo uma forma de assistência social puramente com caráter de caridade.

2.3. PESSOA COM DEFICIÊNCIA E COMO SÃO COMPREENDIDAS

No início do século XIX a sociedade começa a perceber a necessidade de mudanças no tratamento destas pessoas com deficiência, percebeu-se que esta população precisava de uma atenção mais específica e não somente de um local para se abrigar e se alimentar, que era o que lhes era oferecido até então e sem um caráter de cuidado para com a saúde, mas como um meio de garantir que ficassem em um ambiente longe de todo o resto da sociedade, pois embora a visão tivesse mudado ainda havia a resistência em inserir estas pessoas na sociedade de forma total e participativa.

Na segunda metade do século, Silva pontua que:

A partir da segunda metade do século XIX, deu-se um importante reconhecimento da pessoa com deficiência, passando a ser vista com força laboral. Essa visão de potencialidade da pessoa com deficiência para o trabalho foi reforçada por determinação de Napoleão Bonaparte ao exigir “de seus generais que olhassem os seus soldados feridos ou mutilados como elementos potencialmente úteis, tão logo tivessem seus ferimentos curados”. (SILVA, 1987, p.187).

Observa-se, que o indivíduo que é caracterizado como pessoa com deficiência só passa a ser inserido mais incisivamente na sociedade quando ele mostra que pode ter uma ocupação laboral, ou seja, quando este indivíduo se mostra apto para produzir algo, como bens de serviço ou de forma a serem utilizados em combates.

No século seguinte ocorre a Primeira Guerra Mundial, na qual se tem um grande número de soldados mutilados voltando dos combates, em decorrência disto é percebido a necessidade de reabilitar estas pessoas que agora retornam para casa como pessoas com deficiência física, que precisam retornar para a vida em sociedade que tinham antes dos combates. Este fato se acentua também devido aos

impactos econômicos negativos gerados pela guerra, como a redução da massa trabalhadora.

Seguindo a linha histórica temos também a Segunda Guerra Mundial, na qual a Alemanha nazista de Adolf Hitler declara guerra contra a Polônia. Hitler além de deflagrar guerra, faz um memorando em que determina a implementação de um plano de eutanásia, esse plano consistia na eliminação daquelas pessoas que fossem julgadas como “doentes incuráveis”. Como esclarecem Dicher e Trevisam:

Por meio desse “memorando”, visava-se a eliminação de doentes incuráveis, idosos senis, deficientes físicos e doentes mentais, determinando que o programa de eutanásia ficasse sob a direção de Philipp Bouler, chefe da chancelaria privada de Hitler e do Dr. Karl Brandt, médico pessoal de Hitler. (DISCHER; TREVISAM, 2014, p. 21).

Esta política de aniquilação tinha como premissa a ideia de que estas pessoas não tinham uma vida digna de ser vivida, já que apresentavam limitações em sua vida cotidiana e foi mantida até o fim da guerra, embora de forma velada, já que houveram diversas manifestações contrárias a esta prática por parte do povo alemão.

Com o fim da 2ª Guerra as nações passam a ter a preocupação em adotar medidas que façam com que atrocidades como as que ocorreram no período dos combates não se repitam, sendo assim iniciado um processo de criação de propostas em âmbito mundial que promovessem o bem estar das pessoas portadoras de algum tipo de deficiência.²

Uma destas ações é conhecida e utilizada até os dias de hoje, e se trata da Declaração Universal dos Direitos Humanos, que foi criada no ano de 1948 e deixa claro no Artigo 3º de seu texto quando diz, “todo ser humano tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal”. Definindo então, que a vida de qualquer ser humano é inviolável, e será inadmissível colocá-la em risco.

Em meados dos anos 1960 surge a ideia do modelo social de deficiência, o qual se opõe ao modelo médico que caracteriza a deficiência como algo sendo apenas relacionado ao próprio indivíduo, as suas próprias limitações, como lesões físicas por exemplo. Segundo Bampi, Guilhem e Alves:

² Nesse sentido destaca-se o “Código de Nuremberg”, resultado do Tribunal de Nuremberg em 09 de dezembro de 1947 que julgou pessoas, entre elas médicos que foram considerados criminosos de guerra por realizarem experimentos em seres humanos. O Código estabelece a recomendação internacional sobre os aspectos éticos envolvidos na pesquisa em seres humanos. Disponível: <http://www.bioetica.org.br/?siteAcao=DiretrizesDeclaracoesIntegra&id=2>

Com a adoção do modelo social, a deficiência deixa de ser um problema trágico, de ocorrência isolada de alguns indivíduos menos afortunados, para os quais a única resposta social apropriada é o tratamento médico (modelo médico), para ser abordada como uma situação de discriminação coletiva e de opressão social para a qual a única resposta apropriada é a ação política. (BAMPI; GUILHEM; ALVES, 2018. P.6)

Com a percepção de que a limitação não está somente sob a pessoa com deficiência, mas sim nos espaços que fazem com que as limitações se apresentem, dessa forma, começa a se pensar em outras possibilidades de lidar com questões como: barreiras físicas e atitudinais que recaem sobre a pessoa. Sendo assim:

A adoção do modelo social traz como consequência a compreensão de que as pesquisas e as políticas públicas, direcionadas à deficiência, não podem concentrar-se apenas nos aspectos corporais dos indivíduos para identificar a deficiência. (BAMPI; GUILHEM; ALVES, 2018. p.7)

Portanto, o modelo social é uma importante ferramenta para que se pense em formas de promover o acesso universal a espaços e serviços públicos e privados, de maneira a diminuir cada vez mais as formas de segregação e exclusão das pessoas com deficiência.

2.4. PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO BRASIL

No Brasil a questão da deficiência parece em muitos pontos como a trajetória mundial, assim como em outras partes do mundo, no país ocorreram muitos momentos em que esta população foi eliminada e excluída.

Relatos históricos apontam que assim como os gregos, os indígenas brasileiros também praticavam a eliminação de recém-nascidos e crianças que apresentavam alguma característica de deficiência, sendo estas jogadas de penhascos ou abandonadas na floresta como forma de oferenda para entidades místicas.

Os relatos históricos atestam condutas, práticas e costumes de eliminação ou o infanticídio de crianças que nascessem com alguma deficiência ou daquelas que viessem a adquirir algum tipo de limitação física ou sensorial. O ato era praticado em rituais de sacrifício com o objetivo de conservar as tradições de seus antepassados. (PEREIRA; SARAIVA, 2017, p.11).

Além da população indígena, temos os casos dos negros escravizados que vinham para o Brasil traficados em navios negreiros, sem as menores condições de higiene, muitos adquiriam problemas graves de saúde ainda no momento da viagem, como doenças contagiosas que acarretavam problemas de saúde permanente que culminavam em deficiências, como a cegueira por exemplo. Outra forma de deficiência adquirida muito comum entre os escravos eram as amputações que estes sofriam devido às punições como açoites e mutilações que recebiam de seus escravizadores.

No período colonial as pessoas com deficiência viviam confinadas pela família e se demonstrasse alguma agressividade eram recolhidas às Santas Casas ou mesmo às prisões, não havia nenhuma política pública para estas pessoas, eram compreendidos como problemas e até vergonha. (JUNIOR, 2010).

E ainda, como o ocorrido com os soldados que voltaram das grandes guerras mundiais com sequelas, temos no Brasil aqueles que lutaram em guerras regionais, e também sofreram com resultados dos combates, como citam Pereira e Saraiva:

Estudos mostram que, no século XIX, o problema da deficiência aparece de maneira mais recorrente devido ao aumento dos conflitos militares como a Setembrada e Novembrada (Pernambuco, 1831), a Revolta dos Malés (Bahia, 1835), a Guerra dos Farrapos (Rio Grande do Sul, 1835-1845) e a Balaiada (Maranhão, 1850), Canudos (Bahia, 1896- 1897), também pelos conflitos externos, como a Guerra do Paraguai (1864-1870). (PEREIRA; SARAIVA, 2017, p.12).

Com essa população precisando de atendimentos para que pudessem ter alguma recuperação foram criadas instituições para a realização destes serviços, e a atenção era voltada principalmente para aqueles que não possuíam rede de apoio e nem condições financeiras favoráveis à reabilitação.

No entanto, a concepção que se tinha da pessoa com deficiência era carregada de preconceitos, os “termos genéricos como ‘inválidos’, ‘incapazes’, ‘aleijados’ e ‘defeituosos’ foram amplamente utilizados e difundidos até meados do século XX” SIQUEIRA, 2010 (Apud JUNIOR, 2010, p. 15). Ou seja, a percepção que se tem da pessoa com deficiência, neste período, é de algo inútil, tinha-se uma ideia de coisificação, não produtiva, que se torna um peso para a sociedade.

O Decreto nº 82 de 18 de julho de 1841 determinou a fundação do primeiro hospital ‘destinado privativamente para o tratamento de alienados’, trata-se do

Hospício Dom Pedro II, vinculado à Santa Casa de Misericórdia no Rio de Janeiro (JUNIOR, 2010).

Seguindo com avanços na inserção deste público nas atividades diárias das pessoas tidas como “normais”, temos a criação das instituições de educação especial, instituições essas que foram criadas na época do império e sofreram forte influência da Europa.

No Brasil, o atendimento às pessoas com deficiência teve início na época do Império, com a criação de duas instituições: o Imperial Instituto dos Meninos Cegos, em 1854, atual Instituto Benjamin Constant – IBC, e o Instituto dos Surdos Mudos, em 1857, hoje denominado Instituto Nacional da Educação dos Surdos – INES, ambos no Rio de Janeiro. No início do século XX é fundado o Instituto Pestalozzi (1926), instituição especializada no atendimento às pessoas com deficiência mental; em 1954, é fundada a primeira Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE; e, em 1945, é criado o primeiro atendimento educacional especializado às pessoas com superdotação na Sociedade Pestalozzi, por Helena Antipoff. (BRASIL, 2008, 02).

Estas instituições tiveram uma importância grandiosa para a forma como a sociedade se relacionava com estas pessoas, visto que a educação é um dos pilares dos direitos humanos e amplamente conhecido como forma de melhora na perspectiva de vida da sociedade de forma geral.

Nas décadas de 1930 e 1940, resultado do processo de industrialização e urbanização do país, surgem os primeiros programas e serviços para o atendimento de pessoas com deficiência, organizados e geridos por instituições da sociedade civil. Em 1954 no Rio de Janeiro, criou-se a primeira Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), instituição que ao longo dos anos seguintes se espalhou pelo Brasil.

Um movimento importante de luta em defesa dos interesses das pessoas com deficiência foi o movimento dos surdos, que em 1930 por meio da organização de um grupo de estudantes do Instituto Nacional de Educação de Surdos (INES) fundou a Associação Brasileira de Surdos-Mudos no Rio de Janeiro, a qual teve um papel fundamental na defesa da adoção da língua de sinais para os surdos-mudos do país.

Vale destacar que com a ditadura cívico-militar os movimentos que vinham se organizando ao longo dos anos anteriores a 1964, foram silenciados pelo autoritarismo, contudo com o processo de redemocratização do Brasil, em meados da década de 1970, a sociedade civil mobilizada se reorganizou emergindo os novos

movimentos sociais, “vários setores da sociedade gritaram com sede e com fome de participação: negros, mulheres, índios, trabalhadores, sem-teto, sem-terra e também, as pessoas com deficiência” (JUNIOR, 2010, p. 34).

Seguindo com avanços no que tange a proteção, a inserção e garantia de direitos das pessoas com deficiência, temos a luta antimanicomial que teve seu início em 1987 na Europa e teve influência direta na criação da Lei 10.216 de 06 de Abril de 2001, que diz respeito ao tratamento de pessoas acometidas de transtornos mentais. A Lei garante que as pessoas com deficiência devem ser tratadas de forma humanizada, contrapondo-se a política manicomial que existia no país, na qual a população que apresentasse questões mentais recebia tratamentos com a finalidade de hospitalização e não de cuidados e reinserção na vida cotidiana.

O Movimento da Luta Antimanicomial se caracteriza pela luta pelos direitos das pessoas com sofrimento mental. Dentro desta luta está o combate à ideia de que se deve isolar a pessoa com sofrimento mental em nome de pretensos tratamentos, ideia baseada apenas nos preconceitos que cercam a doença mental. (BRASIL, 2022, s/p).

A luta antimanicomial reforça um dos principais pontos da luta das pessoas com deficiência, que é a não exclusão destas pessoas e o não atendimento pautado somente no ponto de vista médico da deficiência, mas sim no modelo social, o qual prevê um atendimento que articule o campo médico e social no mesmo nível de importância.

No contexto de resistência e redemocratização do país a partir da década de 1980 os movimentos sociais aglutinam forças, dentre estes se fortaleceu o movimento social, o qual ressurgiu como força política, resultando na participação destes sujeitos coletivos na elaboração da Constituição Federal de 1988, sendo esta a mais democrática da história do Brasil.

Foi na Constituição Federal de 1988 que se definiu a pessoa com deficiência como aquela que, em médio ou longo prazo, sofre impedimentos de ordem: física, mental, sensorial ou intelectual que devido a barreiras presentes no cotidiano impedem sua participação plena na vida em sociedade (BRASIL, 1988). Na mesma esteira a deficiência segundo a Lei Brasileira de Inclusão - LBI é compreendida como resultado da interação entre impedimentos, que são condições presentes nas funções e estruturas do corpo, e barreiras que podem ser urbanísticas, arquitetônicas, barreiras nos transportes, comunicações e na informação, atitudinais

e tecnológicas. Assim, a deficiência é compreendida pela experiência de obstrução do gozo pleno e efetivo na sociedade em igualdade de condições.

No ano de 2015 foi publicado no Brasil o Estatuto da Pessoa com Deficiência, a partir da Lei nº 13.146/2015, documento este de extrema importância para toda a sociedade, já que ele tem o intuito de normatizar de forma legal alguns dos direitos básicos das pessoas com deficiência, como diz em seu texto:

Art. 1º É instituída a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania. (BRASIL, 2015, p.01).

Estes avanços na forma de se compreender as pessoas com deficiência são fundamentais para que se ampliem as discussões no que se refere aos acessos desta população aos espaços de convivência públicos e privados da cidade. Sempre levando em consideração as questões particulares deste grupo e as legislações vigentes que normatizam esses espaços e seu direito ao acesso.

Tipo de deficiência permanente									
Deficiência visual - não consegue de modo algum	Deficiência visual - grande dificuldade	Deficiência visual - alguma dificuldade	Deficiência auditiva - não consegue de modo algum	Deficiência auditiva - grande dificuldade	Deficiência auditiva - alguma dificuldade	Deficiência motora - não consegue de modo algum	Deficiência motora - grande dificuldade	Deficiência motora - alguma dificuldade	Mental/intelectual
506.377	6.056.533	29.211.482	344.206	1.798.967	7.574.145	734.421	3.698.929	8.832.249	2.611.536
Fonte: IBGE - Censo Demográfico									

No Brasil, segundo o censo demográfico realizado pelo IBGE no ano de 2010 a população que possui algum tipo de deficiência gira em torno de 58.447.529 conforme o quadro abaixo do IBGE (2010):

Com as informações obtidas pelo censo pode-se observar que há uma população com diversas deficiências distintas, sendo a deficiência visual a mais comum entre os brasileiros. As informações contidas no documento podem estar desatualizadas, visto que os dados são de mais de uma década, o que é extremamente prejudicial, levando em conta que a criação e manutenção de políticas públicas é pautada principalmente em dados quantitativos, e as políticas orçamentárias também dependem fundamentalmente de dados atualizados para a sua gestão efetiva.

2.5. POLÍTICAS PÚBLICAS E A ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

No Brasil, além da adoção da carta dos direitos humanos como documento que auxilia na normatização da garantia de direitos para todas as pessoas, há também algumas políticas públicas que garantem atendimentos especializados voltados para as questões específicas da pessoa com deficiência. Sendo assim, é garantido pelo texto da Constituição Federal de 1988 quando diz “Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios: II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;” Sendo assim, é obrigação de todas as esferas garantirem serviços que atendam de forma ampla e capacitada esse público.

Para o atendimento da pessoa com deficiência são adotadas algumas estratégias pela Política Nacional de Saúde da pessoa com deficiência, como cita o documento do ministério da saúde:

Suas principais diretrizes, a serem implementadas solidariamente nas três esferas de gestão e incluindo as parcerias interinstitucionais necessárias, são: a promoção da qualidade de vida, a prevenção de deficiências; a atenção integral à saúde, a melhoria dos mecanismos de informação; a capacitação de recursos humanos, e a organização e funcionamento dos serviços. (BRASIL, 2015, p.07).

Cabe ao ministério da saúde, juntamente com o SUS garantir que as propostas sejam efetivadas de acordo com as instruções apresentadas, fazendo com que os atendimentos aconteçam de forma ampla e com a devida efetividade.

Algumas das medidas se iniciam já no processo gestacional, quando se tem início determinadas políticas de acompanhamento neonatal para que se possam mapear possíveis deficiências gestacionais e se possível evitá-las, utilizando-se de programas que garantam a segurança alimentar e sanitária do público gestante, esse exemplo, se refere a uma política de prevenção de deficiências evitáveis. Caso não sejam detectadas deficiências no feto as consultas de rotina se mantêm inalteradas de qualquer forma, caso haja necessidade o SUS poderá realizar intervenções ainda com o feto em gestação, para que se garanta a segurança da gestante e do feto.

Mesmo após o nascimento continuam se efetuando procedimentos que possam avaliar o desenvolvimento infantil, com a finalidade de se garantir o

desenvolvimento da melhor forma possível, sendo nesse período que se iniciam as propostas de desenvolvimento precoce e estimulação infantil, programas esses que são garantidos por meio de políticas públicas vinculadas ao SUS. São oferecidas de forma gratuita para qualquer usuário que após ser avaliado por uma equipe devidamente capacitada demonstrar ser público alvo para receber as terapias.

Em caso de deficiência adquirida, ou seja, aquele que em algum momento de sua vida após seu nascimento passou a vivenciar algum tipo de deficiência, o SUS trabalha com propostas de inserção em redes de ensino especializadas que buscam promover a independência laboral deste usuário, capacitando-o para que possa ter uma vida autônoma e sem comprometimentos maiores em suas atividades diárias, como exemplo, temos os Centros de Reabilitação. Estes auxiliam na promoção da autonomia das atividades diárias e na compra de próteses e órteses custeadas totalmente pelo SUS, com a finalidade de garantir benefícios e também em alguns casos promover a autoestima dos usuários.

Além do atendimento à pessoa com deficiência em si, a política de saúde pública promove ações que auxiliam a família e cuidadores a lidar com as questões particulares das pessoas com deficiência, como o luto que se gera após processos de perda. Igualmente na garantia do acesso a informações de direitos desses usuários, para que toda a sua rede de apoio possa ser assistida de forma adequada.

No campo dos cuidados da saúde mental a Associação Americana de Deficiência Mental caracteriza como:

Deficiência mental - caracteriza-se por registrar um funcionamento intelectual geral significativamente abaixo da média, com limitações associadas a duas ou mais áreas da conduta adaptativa ou da capacidade do indivíduo em responder adequadamente às demandas da sociedade. (BRASIL, 2017.)

Define-se então a deficiência mental como a dificuldade de se adaptar às normas sociais individuais e coletivas, o que pode ser fator de risco para a pessoa acometida e para os demais, sendo então destinados espaços para garantir e promover a inserção segura destes em sociedade, não segregando este público, mas sim garantindo que se tenha acompanhamento psicossocial garantido por meio do SUS. Como no caso dos Centros de Atendimento Psicossociais - CAPs, nos quais são oferecidas terapias e atendimentos humanizados em conformidade com a

lei antimanicomial de 2001, na qual prevê o tratamento gratuito e digno de toda pessoa que passa por sofrimento mental. Atualmente temos ainda pelo país, uma ampla rede das Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE, nas quais são oferecidos atendimentos para pessoas de todas as idades e com características distintas, com atividades de estimulação e desenvolvimento, além do atendimento familiar disponível a partir do momento em que é diagnosticada a deficiência.

Em alguns casos uma mesma pessoa se enquadra em mais de uma deficiência, sendo então considerada uma pessoa com deficiência múltipla, como define a Associação Americana de Deficiência Mental:

Já a deficiência múltipla é a associação, no mesmo indivíduo, de duas ou mais deficiências primárias - mental, visual, auditiva e motora -, com comprometimentos que acarretam atrasos no desenvolvimento global e na capacidade adaptativa. (BRASIL, 2017).

Nestes casos em que há presença de mais de uma deficiência, por vezes se faz necessário o atendimento em mais de um equipamento, como rede de ensino e centros de reabilitação e habilitação, para que seja suprida a demanda do usuário da melhor forma possível.

Outro ponto importante para as políticas de atendimento às pessoas com deficiência é a disseminação de informações a respeito de campanhas preventivas e informativas de saúde pública de modo geral que podem contribuir para a erradicação de algumas deficiências, como a paralisia infantil, por exemplo, e também para que sejam garantidas informações que diminuam os preconceitos sofridos pelas pessoas com deficiência. Para que de modo geral haja informação e condição de acesso a todos.

Na política de Assistência Social, com a criação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) em 1993 e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) em 2004, a pessoa com deficiência é foco de atendimento tanto na garantia de habilitação e reabilitação, como na promoção de sua integração à vida comunitária, assim como na garantia de um salário mínimo mensal, por meio do Benefício de Prestação à Comunidade (BPC) (BRASIL, 2011).

No âmbito da política de educação, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) de 1996 prevê o atendimento dos educandos com “necessidades especiais, currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização

específicos, para atender suas necessidades” (BRASIL, 1996). A LDB visa garantir acesso igualitário, estratégias de educação adaptadas conforme as necessidades do educando, assim permitindo sua integração na vida da comunidade escolar e na sociedade.

O avanço das lutas dos movimentos sociais e da sociedade civil organizada oportunizou a criação de programas, projetos e serviços nas diferentes políticas sociais, que garantam o atendimento às pessoas com deficiências, possibilitando avanços significativos tanto na compreensão e percepção da pessoa com deficiência, como na garantia de acesso igualitário e na sua inserção na vida em sociedade.

3. O AMPARO LEGAL E A REDE DE ATENDIMENTO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA EM FLORIANÓPOLIS-SC

A pessoa com deficiência sofreu durante longos anos com diferentes formas de preconceito e discriminação, inclusive atentando-se contra a sua própria vida, sendo excluídas tanto do convívio social como das políticas públicas de acesso a benefícios básicos de saúde, educação, lazer, etc. Porém atualmente muito se tem avançado na elaboração e implementação de leis e normas que pretendem fazer com que os espaços públicos e privados promovam um atendimento humanizado e inclusivo para todos, além de promover a inserção desse público em determinados espaços de trabalho, esporte, cultura e lazer.

A Lei Brasileira de Inclusão da pessoa com deficiência nº 13.146/15, garante a preferência no atendimento da pessoa com deficiência em vários serviços públicos e privados, como cita em seu texto: “Art. 9º A pessoa com deficiência tem direito a receber atendimento prioritário [...]” (BRASIL, 2015).

No campo jurídico-normativo a Lei 13.146/15 tem por finalidade de:

- I - proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;
- II - atendimento em todas as instituições e serviços de atendimento ao público;
- III - disponibilização de recursos, tanto humanos quanto tecnológicos, que garantam atendimento em igualdade de condições com as demais pessoas;
- IV - disponibilização de pontos de parada, estações e terminais acessíveis de transporte coletivo de passageiros e garantia de segurança no embarque e no desembarque;

V - acesso a informações e disponibilização de recursos de comunicação acessíveis;

VI - recebimento de restituição de imposto de renda;

VII - tramitação processual e procedimentos judiciais e administrativos em que for parte ou interessada, em todos os atos e diligências.

§ 1º Os direitos previstos neste artigo são extensivos ao acompanhante da pessoa com deficiência ou ao seu atendente pessoal, exceto quanto ao disposto nos incisos VI e VII deste artigo.

§ 2º Nos serviços de emergência públicos e privados, a prioridade conferida por esta Lei é condicionada aos protocolos de atendimento médico. (BRASIL, 2015).

Conforme inciso VII da referida Lei, há prioridade na tramitação de processos judiciais, sendo esta uma orientação de âmbito nacional, mas que no que se trata das questões processuais, o estado de Santa Catarina reforça a necessidade na agilidade da tramitação destes processos, incluindo a orientação nº 04 de 2021 expedida pela OAB/SC:

[...] apesar da legislação não indicar prazo específico para a conclusão dos processos, a sugestão para os magistrados é que o ideal seria a prolação de sentença no prazo de 18 meses, que poderá ser ultrapassado ou estreitado de acordo com as particularidades da comarca e diante da complexidade do assunto sob julgamento. (OAB/SC, 2021, p 01).

Com isto, o intuito é promover a agilidade no julgamento destes processos para que seu tempo de espera seja menor e assim as questões burocráticas sejam resolvidas mais facilmente.

Algumas ações são mais presentes em nosso dia a dia do que outras, assim sendo, algumas são regulamentadas em âmbito nacional e outras abrangem estados e municípios específicos, nos quais as necessidades observadas podem variar de acordo com as demandas postas por seus habitantes.

Determinados benefícios oferecidos, podem variar também de acordo com a receita dos municípios e os valores destinados para a assistência naquele ano, ou então podem ser oferecidos em momentos de catástrofes e demais situações excepcionais.

Diante desse contexto tão heterogêneo, destaca-se a seguir a rede de proteção e atendimento à pessoa com deficiência implementada atualmente no município de Florianópolis-SC, a qual se constitui seguindo o direcionamento das legislações e políticas nacionais e estaduais.

No município de Florianópolis, no âmbito da política de assistência social identificamos os seguintes serviços, programas e benefícios:

3.1. SEPREDI: SERVIÇO DE PROTEÇÃO ESPECIAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, IDOSAS E SUAS FAMÍLIAS

O município de Florianópolis implementou o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias – SEPREDI o qual caracteriza-se da seguinte forma:

Serviço para a oferta de atendimento especializado a famílias com pessoas com deficiência e idosos com algum grau de dependência, que tiveram suas limitações agravadas por violações de direitos, tais como: exploração da imagem, isolamento, confinamento, atitudes discriminatórias e preconceituosas no seio da família, falta de cuidados adequados por parte do cuidador, alto grau de estresse do cuidador, desvalorização da potencialidade/capacidade da pessoa, dentre outras que agravam a dependência e comprometem o desenvolvimento da autonomia. (FLORIANÓPOLIS, 2022. p. 159).

O SEPREDI concentra seus atendimentos em usuários que estão em situação de vulnerabilidade, sendo este um recorte importante para definição do público atendido, além de não ser exclusivo para a pessoa com deficiência e suas famílias, abrangendo também o público idoso sem deficiência.

3.2. PAIF: SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO INTEGRAL À FAMÍLIA

O PAIF é executado dentro do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), e tem por objetivo desenvolver:

Trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo. (FLORIANÓPOLIS/SMAS, 2022).

Este serviço atua diretamente no atendimento às famílias em situação de vulnerabilidade social decorrente da condição socioeconômica, da falta de acesso às políticas públicas e da fragilidade dos vínculos familiares e comunitários. Tem como

público usuário as famílias atendidas pelos programas de transferência de renda, aquelas em situação de vulnerabilidade social, pessoas idosas e pessoas com deficiência em situação de vulnerabilidade e risco social.

3.3. BENEFÍCIOS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA.

Muitas deficiências podem causar a impossibilidade da execução de função laboral da pessoa com deficiência ou então de seus cuidadores, com isso são ofertados pelos governos alguns benefícios de ordem econômica para auxiliar o usuário e sua rede de apoio. O Instituto Nacional da Seguridade Social - INSS disponibiliza o Benefício de Prestação Continuada - BPC para aquelas pessoas cuja a deficiência impede a sua manutenção financeira, e que a família não possui renda per capita maior que $\frac{1}{4}$ do salário mínimo, seguindo também os critérios:

Qualquer idade – pessoas que apresentam impedimentos de longo prazo (mínimo de 2 anos) de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. (BRASIL, 2020.)

Além do BPC ainda é possível no caso de aposentadoria por invalidez, requer majoração de 25% no valor da aposentadoria, esse acréscimo no valor se dá mediante a comprovação de que o usuário necessita de cuidados de terceiros para realizar atividades do dia a dia, aumentando assim o seu custo de vida.

Também vinculado ao BPC há o Auxílio- Inclusão à Pessoa com Deficiência que se destina a pessoa com deficiência que recebe o BPC, trabalhe ou comece a trabalhar, não podendo o valor da remuneração trabalhista ultrapassar dois salários mínimos.

No município de Florianópolis é ofertado a seus moradores o benefício chamado de Renda Extra do Idoso:

Programa Renda Extra ao Idoso: Benefício de Transferência de Renda no valor de 01 salário-mínimo vigente, instituído pela Lei Municipal nº 5330/98, destinado ao idoso em situação especial de saúde, com doenças incapacitantes decorrentes de acidente vascular cerebral, infarto agudo, mal de Alzheimer, câncer entre outras, objetivando apoio para seus cuidados no âmbito familiar. (FLORIANÓPOLIS, 2022.p 212).

Este benefício não é exclusivo para a pessoa com deficiência, mas acaba beneficiando este público devido ao seu critério de elegibilidade, que inclui questões de saúde comumente presentes no cotidiano da deficiência, além do fator de renda que não pode ultrapassar o valor de meio salário mínimo *per capita*.

3.4. CENTRO DIA DA PESSOA IDOSA (CDPI)

Além da garantia de atendimento prioritário em espaços públicos e privados, algumas outras ações são importantes para que se garanta a inserção plena deste público na sociedade. O governo Federal regulamentou o serviço de Centro Dia para a pessoa com deficiência, serviço esse que se destina às pessoas com deficiência que não possuem autonomia e também se destina ao atendimento às suas famílias.

O Centro-Dia de Referência é uma unidade pública especializada que atende jovens e adultos com deficiência que não têm autonomia e dependem de outras pessoas. As famílias dessas pessoas também são atendidas no Centro-Dia. Nesta unidade são desenvolvidas atividades que permitam a convivência em grupo; cuidados pessoais; fortalecimento das relações sociais; apoio e orientação aos cuidadores familiares; acesso a outros serviços e a tecnologias que proporcionam autonomia e convivência. (BRASIL, 2019).

Este serviço atende pessoas com deficiência de 18 a 59 anos e suas famílias, sendo comum alguns serviços apresentarem recorte de idade, mas não de renda, visto que os serviços de atendimento à pessoa com deficiência fazem parte das políticas do SUS e do SUAS e por isso se destinam a todos os que necessitam, sem distinção de renda.

Em Florianópolis conta-se apenas com o Centro dia da Pessoa Idosa, o qual foi criado em 28 de outubro de 2018, localizado no Parque Ecológico do Córrego Grande para idosos e idosas que apresentam algum grau de deficiência ou não, mas que as famílias não tenham condições de cuidá-los durante o dia. Este serviço é oferecido em parceria com a Federação Catarinense de *Basketball*, mantido pela Trimania. O serviço promove integração social e orientação aos responsáveis, assim como oferece acompanhamento e estímulo aos idosos com ou sem deficiências.

No âmbito da saúde, identificaram-se alguns serviços e programas que ocorrem a partir do financiamento do Estado de Santa Catarina ou do governo Federal, mas que se situam no território do município de Florianópolis.

3.5. CENTRO CATARINENSE DE REABILITAÇÃO.

No estado de Santa Catarina há o serviço de reabilitação onde são realizados atendimentos adultos e pediátricos, serviços e programas que compõem a rede de atendimento que inclui pessoas com deficiência do município de Florianópolis, tem por objetivo a habilitação. Os serviços são divididos em atendimento de deficiência física na qual engloba os seguintes serviços: Programa de Neuroreabilitação Adulto; Programa de Reabilitação Pediátrica e Atenção às Pessoas Ostomizadas. Também Deficiência Intelectual e Espectro do Autismo no qual são realizados os atendimentos de Habilitação e Reabilitação Intelectual e Reabilitação do Espectro do Autismo. Para fins de inserção nos serviços são utilizados os seguintes critérios, para deficiência física:

[...] alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, neurológica e/ou sensorial, apresentando-se sob a forma de plegias, paresias, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções (Decreto nº 5.296/04, art. 5º, §1º, I, "a", c/c Decreto nº 3.298/99, art. 4º, I). (SANTA CATARINA, 2018).

Para a Neuroreabilitação adulta:

Idade a partir de 15 anos; Pessoas com disfunções neurológicas que apresentam sequelas motoras e funcionais: Acidente Vascular Encefálico (AVE); Trauma Raquimedular (TRM), Traumatismo Cranioencefálico (TCE), Doença de Parkinson (DP), Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), Esclerose Múltipla (EM), Patologias nervosas periféricas; Paralisia Cerebral (PC), Indivíduos com sequelas neurofuncionais de outras patologias e disfunções como: HIV, distrofias musculares, tumores. (SANTA CATARINA, 2018).

Para a reabilitação pediátrico:

Idade de 0 a 14 anos e 11 meses; Pessoas com disfunção neurológicas que apresentam sequelas motoras e funcionais: Paralisia cerebral (PC); Mielomeningocele; Lesão encefálica; Lesão medular; Diagnóstico de ADNPM; Doenças neuromusculares. (SANTA CATARINA, 2018).

E por fim, para o atendimento de pessoas com deficiência intelectual e autistas é necessário que haja a comprovação clínica para se iniciar os

atendimentos. Todos os atendimentos possuem critérios de elegibilidade próprios, não sendo a renda aplicada em nenhum dos casos.

3.6. IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA E AUTISMO.

No ano de 2022 foi criado pelo governo federal um projeto piloto para o atendimento de crianças e adolescentes que estão dentro do espectro autista³, o projeto nomeado como “TEAtivo” tem como objetivos:

Oferecer de forma gratuita e sistemática à população brasileira o acesso a práticas corporais, atividades físicas, esportivas e de lazer, contribuindo para o desenvolvimento psicomotor e a efetivação dos direitos e construção da cidadania de crianças e adolescentes com TEA. Ao mesmo tempo, capacitar professores de educação física, com o aperfeiçoamento de técnicas e práticas pedagógicas. (BRASIL, 2022).

A pessoa com autismo adquiriu recentemente o direito a ter uma carteira de identidade específica, garantida pela lei de número 13.977 de 2020 conhecida popularmente como lei Romeu Mion⁴. A carteira de identidade do autista busca identificar aqueles que se encontram dentro do espectro, propiciando a garantia de seus direitos, haja vista que o autismo não é visualmente identificado, sendo comum a não aplicação de seus direitos pela falta de informação. Além da carteira específica do autista, alguns estados têm adotado a inserção de simbologia da pessoa com deficiência em seus documentos, como acontece em Santa Catarina, onde é necessário apenas levar laudos médicos que atestem a deficiência para que a informação seja inserida no documento que tem validade em todo território nacional.

Outro documento que auxilia a pessoa com deficiência é a credencial de estacionamento que pode ser utilizada em qualquer veículo que a pessoa esteja utilizando, sendo a credencial vinculada ao usuário e não somente ao veículo, proporcionando um maior conforto no momento de estacionar, seja em locais públicos ou privados. A credencial de estacionamento é feita por cada município com seus critérios próprios, mas é válida em todo território.

³ Para fins constitucionais é assegurada a pessoa dentro do espectro autista todos os direitos da pessoa com deficiência, como previsto na lei 12.764/2012 §2º A pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais.

⁴ Nome que faz referência a Romeu Mion, filho do apresentador brasileiro Marcos Mion, que é um importante ativista nas questões que envolvem o TEA.

3.7. REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Na rede primária de atenção à saúde distribuídas em cinco distritos, as equipes contam com as equipes dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família, que é composto por psiquiatras, assistentes sociais e psicólogos.

Se a demanda extrapola o cuidado primário, as equipes da atenção primária encaminham para a rede de atendimento dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que em Florianópolis se distribuem da seguinte maneira: CAPS II Ponta do Coral, CAPSi, CAPSad Ilha e CAPSad Continente.

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são serviços referência para os casos que necessitem de cuidado intensivo e/ou de reinserção psicossocial, além da retaguarda às equipes de Saúde Mental e Saúde da Família, nas suas especificidades. Oferecem atendimento diário a pacientes em sofrimento psíquico, permitindo o planejamento terapêutico dentro de uma perspectiva individualizada de evolução contínua, denominado Projeto Terapêutico Singular (PTS), além de possibilitar intervenções precoces, limitando o estigma associado ao tratamento. (FLORIANÓPOLIS/SMS, 2022).

O acesso aos CAPS ocorre através do acolhimento da demanda espontânea e/ou encaminhado por outros serviços e programas, ou mesmo do sistema judiciário.

3.8. EQUIPAMENTOS AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO, MARCHA E A SAÚDE AUDITIVA

Trata-se de um serviço da secretaria municipal de saúde que foi criado em 2018 com o objetivo de possibilitar aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) a concessão dos meios auxiliares de locomoção, como por exemplo: cadeira de rodas, andadores e bengalas (FLORIANÓPOLIS/SMS, 2022). Esses equipamentos são fundamentais para a garantia de qualidade de vida das pessoas com deficiência, buscam viabilizar a habilitação e reabilitação, bem como a superação de barreiras físicas, permitindo uma integração social para estes usuários.

A Secretaria Municipal de Saúde também presta atendimento aos usuários com alguma perda auditiva, por meio do Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva (SASA), que viabiliza e fornece aparelho auditivo e acompanhamento especializado, oferecendo orientações.

No que se refere à política de mobilidade urbana, pensada a partir de uma concepção inclusiva, o município de Florianópolis, garante acesso gratuito ao transporte público às pessoas com deficiência, tomando por referência a legislação federal e estadual.

3.9. DA GRATUIDADE EM TRANSPORTE PÚBLICO.

O governo Federal no ano de 1994 assinou a Lei nº 8.899 que determina que a pessoa com deficiência que comprovar ser de baixa renda terá direito a gratuidade no transporte interestadual, atualmente se mantém a gratuidade no transporte via rodovia, ferrovia e barco, se aplicando critério de renda familiar de um salário mínimo per capita e comprovar por meio de documento médico ser pessoa com deficiência. Por ser um benefício oferecido pelo governo federal, por meio do ministério da Infraestrutura, Trânsito e Transportes este deve ser solicitado diretamente junto ao ministério, não havendo a necessidade de intermédio dos estados e municípios.

Em Santa Catarina, a gratuidade no transporte público, dentro do estado é regulamentado de acordo com o decreto Nº 1.792, de 21 de outubro de 2008 o qual decreta:

Art. 1º O benefício da gratuidade do transporte rodoviário intermunicipal de passageiros e dos serviços de navegação interior de travessias assegurado a pessoas portadoras de deficiência será concedido de acordo com as normas estabelecidas neste Decreto, observadas as especificidades da Lei nº 8.038, de 18 de julho de 1990, Lei nº 1.162, de 30 de novembro de 1993, e Lei nº 11.087, de 30 de abril de 1999. (SANTA CATARINA, 2008).

A gratuidade é garantida por meio de apresentação de documento que comprove a deficiência, atualmente é emitida carteira de identificação pela Fundação Catarinense de Educação Especial - FCEE. Na qual considera pessoa com deficiência: Deficiência física permanente, com dificuldade de locomoção; Deficiência Intelectual Moderada, Severa ou Profunda; Deficiência Visual (cegueira, baixa visão ou visão monocular); Deficiência Auditiva Neurosensorial Moderada, Severa ou Profunda (bilateral); Transtorno do Espectro Autista e Atraso Global do Desenvolvimento; Pacientes Renais crônicos. Também é garantido no estado a

gratuidade em transportes marítimos, como ficou estabelecido na lei nº 18.060 de 2021 que traz em seu texto:

Art. 1º O art. 113 da Lei nº 17.292, de 19 de outubro de 2017, passa a vigorar com a seguinte redação:

Art. 113. A pessoa com deficiência poderá utilizar gratuitamente qualquer meio de transporte fluvial, lacustre ou marítimo, como balsa, *ferry boat*, canoa ou similar, de propriedade do Estado, de Municípios ou privada, que funcione por concessão e com fiscalização do Poder Público. (SANTA CATARINA, 2021).

Sendo essa gratuidade estendida para seu acompanhante, desde que sinalizada a necessidade em laudo médico.

Para o transporte municipal gratuito cabe a cada município estabelecer seus critérios, visto que com base na Constituição Federal de 1988 é garantido a passagem gratuita apenas para maiores de 65 anos. Em Florianópolis a gratuidade é garantida conforme Lei nº 3.969 de 1993 que diz:

Art. 1º Fica criado o Cartão Deficiente, garantindo a todos os deficientes e seus responsáveis, se este for necessário para o transporte, o direito de, por necessidade ou conveniência, transpor a catraca dos ônibus que integram o sistema urbano de transporte coletivo do município de Florianópolis. (FLORIANÓPOLIS, 1993.)

Deve o usuário procurar a Secretaria de mobilidade urbana para que seja emitida a carteira de passe livre e também para que sejam feitas as devidas análises documentais para a liberação da mesma.

3.10. Do Acesso à Educação e Trabalho.

No que concerne ao acesso à educação e trabalho a legislação federal e estadual se aplica para todos os municípios, assim Florianópolis se adequa a execução desta legislação.

O acesso à educação pode se tornar extremamente difícil quando a acessibilidade da pessoa com deficiência não é garantida, por este motivo algumas medidas são tomadas para que o processo de ensino aprendizagem contemple a todos os alunos, de modo geral a lei que regulamenta o ensino no Brasil determina que o ensino seja aplicado de forma que garanta o aprendizado de todos, a lei nº 12.796 de 2013 diz que:

Art. 4º O dever do Estado com educação escolar pública será efetivado mediante a garantia de:

III - atendimento educacional especializado gratuito aos educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, transversal a todos os níveis, etapas e modalidades, preferencialmente na rede regular de ensino. (BRASIL, 2013).

Também a lei brasileira de inclusão reforça:

Art. 28. Incumbe ao poder público assegurar, criar, desenvolver, implementar, incentivar, acompanhar e avaliar:

V - adoção de medidas individualizadas e coletivas em ambientes que maximizem o desenvolvimento acadêmico e social dos estudantes com deficiência, favorecendo o acesso, a permanência, a participação e a aprendizagem em instituições de ensino.

XII - oferta de ensino da Libras, do Sistema Braille e de uso de recursos de tecnologia assistiva, de forma a ampliar habilidades funcionais dos estudantes, promovendo sua autonomia e participação. (BRASIL, 2015)

Para alunos com deficiência visual:

Art. 68. O poder público deve adotar mecanismos de incentivo à produção, à edição, à difusão, à distribuição e à comercialização de livros em formatos acessíveis, inclusive em publicações da administração pública ou financiadas com recursos públicos, com vistas a garantir à pessoa com deficiência o direito de acesso à leitura, à informação e à comunicação.

§ 2º Consideram-se formatos acessíveis os arquivos digitais que possam ser reconhecidos e acessados por **softwares** leitores de telas ou outras tecnologias assistivas que vierem a substituí-los, permitindo leitura com voz sintetizada, ampliação de caracteres, diferentes contrastes e impressão em Braille. (BRASIL, 2015).

Para alunos com deficiência auditiva o decreto nº 5.626 de 2005 garante:

Art. 14. As instituições federais de ensino devem garantir, obrigatoriamente, às pessoas surdas acesso à comunicação, à informação e à educação nos processos seletivos, nas atividades e nos conteúdos curriculares desenvolvidos em todos os níveis, etapas e modalidades de educação, desde a educação infantil até à superior. (BRASIL, 2005).

Em âmbito estadual, em Santa Catarina, amparada pela lei 17.143 de 2017 se tem a obrigatoriedade da presença de professor auxiliar de sala, nos casos que se aplica:

Art. 1º As escolas de educação básica que integram o sistema estadual de educação de Santa Catarina ficam obrigadas a manter a presença do

Segundo Professor de Turma nas salas de aula que tiverem alunos com diagnóstico de:

- I - deficiência múltipla associada à deficiência mental;
- II - deficiência mental que apresente dependência em atividades de vida prática;
- III - deficiência associada a transtorno psiquiátrico;
- IV - deficiência motora ou física com sérios comprometimentos motores e dependência de vida prática;
- V - Transtorno do Espectro do Autismo com sintomatologia exacerbada; e
- VI - Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade/impulsividade com sintomatologia exacerbada. (SANTA CATARINA, 2017).

A presença do auxiliar de sala visa promover a integração entre os alunos com e sem deficiência, garantindo que as informações cheguem da melhor forma para esse aluno que tem um processo de aprendizado diferenciado dos demais. Evitando assim que o aluno perca o interesse nas aulas e cause a evasão do mesmo.

Fica ainda vetado a toda qualquer instituição de ensino cobrar valor diferenciado na mensalidade de aluno com deficiência, bem como se negar a realizar matrícula com base na deficiência do aluno, constituindo crime, conforme posto na lei nº 7853 de 1989.

“Art. 8º Constitui crime punível com reclusão de 2 (dois) a 5 (cinco) anos e multa:

- I - recusar, cobrar valores adicionais, suspender, procrastinar, cancelar ou fazer cessar inscrição de aluno em estabelecimento de ensino de qualquer curso ou grau, público ou privado, em razão de sua deficiência. (BRASIL, 1989).

Mesmo com as ações que promovem uma melhor condição de aprendizagem nas instituições, se faz necessário garantir que a pessoa com deficiência acesse estes espaços de ensino, sendo então criadas as cotas para pessoa com deficiência nas instituições de ensino superior, destinando uma parte das vagas do vestibular para este público.

Cotas também são destinadas para vagas de trabalho, sendo obrigatório em empresas com mais de cem funcionários a destinação de porcentagem específica, como colocado na lei nº 8.213 de 1991:

Art. 93. A empresa com 100 (cem) ou mais empregados está obrigada a preencher de 2% (dois por cento) a 5% (cinco por cento) dos seus cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas portadoras de deficiência, habilitadas, na seguinte proporção:

- I - até 200 empregados.....2%;

II - de 201 a 500.....	3%;
III - de 501 a 1.000.....	4%;
IV - de 1.001 em diante.	5%.

(BRASIL, 1991).

A cota para exercer função laboral não exerce apenas uma função de mercado de trabalho com finalidade monetária, esta inserção em espaço de disputa faz com que haja uma inserção em outros espaços e a promoção da integração entre pessoa com deficiência e a sociedade geral de forma igualitária e não discriminatória.

Abaixo algumas leis e decretos que estão em vigor no município de Florianópolis e legislam sobre a temática da pessoa com deficiência, suas necessidades e direitos.

Tabela 01: Planilha de Leis vigente em Florianópolis- Temática da Pessoa com Deficiência.

Lei nº 10.542, de 24 de maio de 2019	Dispõe sobre a gratuidade nos eventos de corridas rústicas para pessoa com deficiência no município de Florianópolis e dá outras providências
Lei nº 9949, de 12 de fevereiro de 2016.	Garante a todo portador de deficiência, que necessite de cadeira de rodas, a gratuidade do ingresso em eventos culturais, esportivos e de entretenimento, organizados por pessoas públicas ou privadas.
Lei complementar nº 558, de 10 de maio de 2016.	Dispõe sobre a obrigatoriedade dos hipermercados, supermercados e estabelecimentos comerciais congêneres do município de Florianópolis de disponibilizarem funcionários capacitados para auxiliarem os deficientes visuais a efetuarem suas devidas compras e dá outras providências.
Lei nº 9729, de 23 de fevereiro de 2015.	Inclui dispositivos na lei nº 7.801, de 2008, dispondo sobre acessos à praias para pessoas com deficiência.
Lei nº 10.612/2019 de 18 de setembro de 2019.	Veda qualquer discriminação à criança e ao adolescente com deficiência ou doença crônica nos estabelecimentos de ensino, creches ou similares, em instituições públicas ou privadas.

Lei nº 9322, de 28 de agosto de 2013.	Assegura aos portadores de deficiência visual o direito de receber as correspondências oficiais do poder público municipal e das empresas comerciais de toda natureza em braille.
Lei nº 8597, de 09 de maio de 2011.	Dispõe sobre a criação de locais específicos, reservados exclusivamente para portadores de deficiência física em evento público.
Lei nº 8356, de 20 de agosto de 2010.	Dispõe sobre a implantação do sistema de leitura em braille nos documentos de arrecadação municipal.
Lei nº 8225, de 16 de abril de 2010.	Dispõe sobre a instalação de brinquedos adaptados ao uso das pessoas portadoras de deficiência física nos parques públicos ou privados de diversões localizados no município de Florianópolis.
Lei complementar nº 399/2010, de 24 de novembro de 2010.	Dispõe sobre a colocação de banheiros químicos adaptados às necessidades de portadores de deficiência nos eventos realizados no município de Florianópolis.
Lei cmf nº 522/2001.	Assegura matrícula para o aluno portador de deficiência locomotora na escola municipal mais próxima de sua residência.
Lei nº 7266/2007, de 26 de janeiro de 2007.	Dispõe sobre a reserva de cotas às pessoas portadoras de deficiência permanente nas feiras de arte e artesanato no município de Florianópolis.
Lei nº 7555, de 14 de janeiro de 2008.	Dispõe sobre a presença de intérpretes da língua brasileira de sinais (libras) em eventos oficiais no município de Florianópolis.
Lei nº 8093, de 21 de dezembro de 2009.	Dispõe sobre a caracterização de usuários dos centros de atenção psicossocial (caps) como pessoas portadoras de deficiências temporária

Fonte: Elaboração própria (2022).

Com as informações acima podemos observar que as legislações foram escritas ao longo dos anos, demonstrando que o processo de inclusão vem sendo organizado e elaborado de longa data, evoluindo de acordo com as demandas que

foram percebidas e estas envolvem questões educacionais, de ordem funcional, de saúde, mobilidade, lazer, dentre outras. Todas as leis criadas tem o intuito de promover maior inserção, ampliando o número de espaços, eliminando barreiras físicas e preconceitos que excluem e dificultam o acesso e permanência das pessoas com deficiências nos diferentes espaços.

4. OS ESPAÇOS DE CONVIVÊNCIA SOCIAL DE FLORIANÓPOLIS E A PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Para realizarmos a análise da acessibilidade em espaços de convivência social e da mobilidade urbana de Florianópolis, num primeiro momento realizamos uma pesquisa bibliográfica e documental, para compreender as necessidades das pessoas com deficiência e seus direitos garantidos na legislação brasileira. Num segundo momento realizaram-se visitas, e a partir da observação *in loco*, com o registro fotográfico, levantaram-se as condições de acessibilidade dos locais. A definição dos espaços de convivência social para a pesquisa ora apresentada neste trabalho de conclusão de curso, ocorreu através dos seguintes critérios: grande circulação de pessoas, gratuidade ou benefício de gratuidade no acesso, estar localizado no município de Florianópolis, ter funcionamento em diversos dias e horários. Os espaços selecionados foram: Centro Integrado de Cultura, no qual estão inseridos o Museu de Arte e Museu de Imagem e Som do Estado de Santa Catarina, Estádio da Ressacada, Estádio Orlando Scarpelli e seu memorial, Floripa Shopping e Teatro Governador Pedro Ivo Campos.

Florianópolis além de ser a capital do Estado de Santa Catarina, também é um importante pólo tecnológico e uma das cidades turísticas mais famosas do Brasil, recebendo anualmente diversos eventos de porte nacional e internacional, com isso recebe um elevado número de visitantes. Mas apesar de ser uma cidade bastante procurada, a partir de um olhar mais atento é possível observar que muitos espaços de cultura, esporte e lazer, onde se materializa a convivência social, não garantem a acessibilidade para todos. O município por meio de legislação prevê que espaços públicos como vias e edifícios devem oferecer acessibilidade universal, incluindo pessoas com deficiência e outras especificidades.

Segundo a Lei 7.801 de 2008, entendeu-se acessibilidade da seguinte forma:

I - acessibilidade: condição para utilização, com segurança e autonomia, total ou assistida, dos espaços, mobiliários e equipamentos urbanos, das edificações, dos serviços de transporte e dos dispositivos, sistemas e meios de comunicação e informação, por pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida. (FLORIANÓPOLIS, 2008)

Além disso, em nível nacional temos a Agência Brasileira de Normas Técnicas - ABNT que indica normas específicas de acessibilidade para os espaços, como banheiros, calçadas, placas informativas, dentre outros.

Nesse sentido é assegurada por lei a obrigação da criação de planos que garantam a acessibilidade nos municípios, conforme escrito:

§ 3º As cidades de que trata o caput deste artigo devem elaborar plano de rotas acessíveis, compatível com o plano diretor no qual está inserido, que disponha sobre os passeios públicos a serem implantados ou reformados pelo poder público, com vistas a garantir acessibilidade da pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida a todas as rotas e vias existentes, inclusive as que concentrem os focos geradores de maior circulação de pedestres, como os órgãos públicos e os locais de prestação de serviços públicos e privados de saúde, educação, assistência social, esporte, cultura, correios e telégrafos, bancos, entre outros, sempre que possível de maneira integrada com os sistemas de transporte coletivo de passageiros. (BRASIL, 2001).

Medidas como estas facilitam a criação de normas e regulamentações que auxiliam a promoção de acessibilidades em diferentes espaços da cidade, realizando um movimento de inclusão em âmbito mais abrangente.

4.1. DO ACESSO AOS ESPAÇOS DE CULTURA, ESPORTE E LAZER E A MOBILIDADE:

A cidade de Florianópolis possui o programa “Calçada Certa”, o qual tem a finalidade de promover a acessibilidade nas calçadas da cidade, o projeto é pautado nas indicações feitas pela ABNT. Conforme Decreto nº 18.369/2018, todas as obras deverão estar em acordo com as normas indicadas. Porém as normas se aplicam para as obras realizadas a partir da vigência do decreto, assim as obras realizadas anteriormente não são afetadas pelo que determina o decreto de 2018. Ou seja, encontram-se em ruas, avenidas etc., calçadas que não garantem a acessibilidade à pessoa com deficiência.

No que diz respeito à mobilidade urbana, após visita e observação, constata-se que não há a aplicação da norma de acessibilidade, como é o caso dos pisos guia para pessoas com deficiência visual, na qual a indicação seria a utilização

do piso tátil para indicar pontos essenciais, sendo o caminho dispensado do uso do piso no caso de haver um muro ou estrutura arquitetônica que possa servir como guia. Esta indicação traz a perspectiva de que uma calçada sem obstáculos traz maior acessibilidade para o usuário, mas como pode-se observar na imagem 1 abaixo, a calçada que dá acesso ao Centro Integrado de Cultura (CIC), por exemplo, não possui piso tátil nem edificações que permitam ao usuário se guiar por meio dele e ainda podemos observar que se trata de um local às margens de uma rodovia bastante movimentada, o que pode favorecer acidentes caso ocorra uma queda ou um desvio na direção. Incluindo o fato também, da calçada ser feita de paralelepípedos que pode dificultar ainda mais a locomoção, de pessoas com dificuldade na locomoção, com deficiência ou não.

Imagem 1 - Calçada Frente Teatro CIC



Fonte: Google Internet

Seguindo os critérios elencados, outro local visitado foi o Estádio Aderbal Ramos da Silva, conhecido como Ressacada, estádio do Avaí Futebol Clube. No qual podemos observar que parte de seu espaço se encaixa na recomendação de calçadas com sinalização nas entradas e piso livre com guia baseada em construção arquitetônica, como se constata na imagem 2 e 3, na qual observamos o piso tátil indicando a entrada de garagem e a calçada lisa com a possibilidade de guia pelo muro, respectivamente.

Imagem 2 - Calçada lateral do Estádio da Ressacada



Fonte: Google Internet

Imagem 3 - Calçada da lateral do Estádio da Ressacada



Fonte: Google Internet

Em outras direções podemos observar uma diferente estrutura das calçadas, não sendo estas pavimentadas e sem a presença do piso tátil, tendo telas metálicas como guia, e também se observa a presença de obstáculo físico, já que há no meio da calçada a presença de um poste de energia elétrica. Como indica a imagem 4. E mais adiante podemos observar uma maior quantidade de obstáculos na imagem 5.

Imagem 4 – Acesso ao Estádio da Ressacada



Fonte: Google Internet

Imagem 5 – Lateral do Estádio da Ressacada



Fonte: Google Internet

Em visita ao Estádio Orlando Scarpelli, localizado no bairro Estreito, que possui uma localização que geograficamente apresenta desafios de acessibilidade, visto que o estádio se localiza em uma região de aclive e declive o que por si só se torna um dificultador para pessoas com mobilidade reduzida e outras deficiências, como podemos observar na imagem 6.

Imagem 6- Entrada principal do Estádio Orlando Scarpelli



Fonte: Google Internet

Na imagem 7 visualiza-se a falta de piso tátil indicando entradas e saídas, sendo que o muro é utilizado como guia em caso de deficiência visual, situação essa que se configura em toda a estrutura no entorno do estádio.

Imagem 7 – Entorno do Estádio Orlando Scarpelli



Fonte: Google Internet

Os registros fotográficos aqui apresentados, no que se refere a garantia de acessibilidade a locais públicos de convivência social, especificamente de acesso ao teatro CIC, e aos estádios do município, constata-se que as normas da ABNT e legislação municipal não são seguidas em sua plenitude, observa-se a constante

existência de obstáculos que dificulta a mobilidade e a acessibilidade de pessoas com deficiência. Portanto, será necessário elaborar políticas públicas que promovam a discussão e de fato enfrentem a falta de acessibilidade em todo território do município.

Um local onde se pode observar a aplicação da norma de acessibilidade do piso guia é o Floripa Shopping, onde há o piso tátil indicando a direção e a presença de entradas e saídas, visto que não possui em sua fachada a possibilidade de guia por meio de construção arquitetônica. Conforme imagem abaixo:

Imagem 8- Entrada do Floripa Shopping



Fonte: Google Internet

Desse modo, destaca-se a importância da acessibilidade, que permite a participação de todas as pessoas com segurança, viabiliza que as pessoas com mobilidade reduzida ou com necessidades especiais tenham o direito de ir e vir sem que haja prejuízo a sua integridade física. A garantia de acessibilidade promove a inclusão, possibilita o bem estar e convívio social. Por isso é essencial que o Estado propicie políticas inclusivas, que de fato garantam a acessibilidade.

4.1.1. ACESSO POR MEIO DE TRANSPORTE COLETIVO:

Não há redação específica que garanta a presença de paradas de ônibus de transporte coletivo o mais próximo possível dos espaços, porém a falta deles pode vir a ser um impeditivo a mais no acesso a estes espaços, como é o caso do CIC, no qual as paradas de ônibus estão localizadas na lateral e nos fundos do complexo, sendo necessário um longo deslocamento da parada até a entrada. Assim como não

De modo geral não há nos espaços visitados uma acessibilidade para locomoção independente no caso de pessoas com deficiência visual, dentro dos espaços não há piso tátil, salvo exceção do Shopping Floripa e Teatro Pedro Ivo Campos que possuem a indicação para o Espaço do Cliente, banheiro, sinalização esta que está presente apenas na entrada dos fundos do mesmo.

Imagem 10 - Piso tátil Floripa Shopping



Fonte: De autoria própria (2022)

Imagem 11 – Piso tátil Floripa Shopping



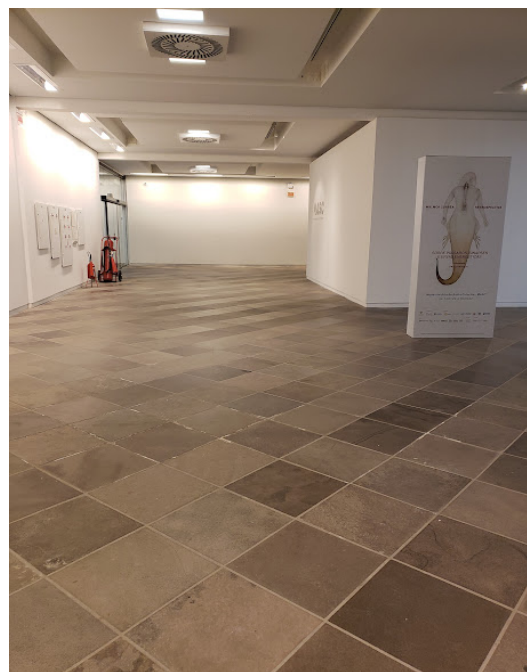
Fonte: De autoria própria (2022)

Constata-se que não há corrimão que possa ser utilizado como guia, salvo os casos em que há escadas e também, não há descrição dos serviços ofertados nos espaços, como é o caso do Shopping e do CIC.

Para as pessoas com mobilidade reduzida há uma melhor acessibilidade no shopping e no Museu de Arte de Santa Catarina - MASC, localizado dentro do CIC, que conta com espaço amplo e sem obstáculos que garante uma melhor mobilidade para o uso de cadeiras de roda, muletas e demais dispositivos que auxiliem o usuário a se locomover de melhor forma, como mostram as imagens 12 e 13.

Imagem 12 - Corredor Floripa Shopping

Fonte: De autoria própria (2022)

Imagem 13 - MASC

Fonte: De autoria própria (2022)

Prado (2003, p. 22) coloca que “o objetivo da acessibilidade é proporcionar a todos um ganho de autonomia e mobilidade, principalmente àquelas pessoas que tem sua mobilidade reduzida ou dificuldade de comunicação, para que possam usufruir dos espaços e das relações com mais segurança, confiança e comodidade”. E para além das implicações físicas que a acessibilidade traz pode-se ainda notar que a autonomia no acesso a estes espaços faz com que aumente a circulação de pessoas com deficiência, fazendo com que estas pessoas ocupem a cidade, usufruam dos espaços, se sintam de fato pertencentes à cidade onde residem ou ocupam momentaneamente. Sem haver a necessidade de serem acompanhadas a todo momento, garantindo também sua privacidade e independência. Reforçando também a condição de indivíduo que possui autonomia para ocupar qualquer espaço que assim desejar.

No caso dos estádios a circulação dentro das dependências é limitada, devido a falta de acessibilidade total dos espaços a alternativa adotada pelas administrações dos clubes foi a destinação de espaços específicos que garantem a acessibilidade dos frequentadores. Em ambos os estádios há uma área destinada para pessoas com deficiência. Nas imagens 14 e 15 a estrutura do estádio Orlando Scarpelli. Estes espaços se destinam aos usuários e seus acompanhantes caso haja.

Imagem 14 – Área destinada à pessoa com deficiência

Estádio Orlando Scarpelli



Fonte: De autoria própria (2022)

Imagem 15 –Área destinada à pessoa com deficiência

Estádio Orlando Scarpelli



Fonte: De autoria própria (2022)

Na imagem 16 às dependências do estádio da Ressacada, no qual se destina um camarote já pré-determinado para a utilização das pessoas com deficiência e seus acompanhantes.

Imagem 16 – Área destinada para pessoa com deficiência Estádio da Ressacada



Fonte: De Autoria própria (2022)

O espaço destinado para os torcedores, por ser um camarote traz um conforto muito maior do que os espaços de arquibancada, sendo um espaço com acesso facilitado, cadeiras mais confortáveis, menos torcedores e acesso mais exclusivo a banheiros e a compra de alimentos e bebidas, mas o que a princípio se traduz numa perspectiva de oferecer mais conforto para o público, caracteriza-se na verdade, como uma ação reformadora do espaço, devido a falta de uma

acessibilidade em toda a estrutura do estádio. Este espaço reservado, por mais que contemple as necessidades de acessibilidade também acaba por promover a segregação da pessoa com deficiência, visto que mesmo com a liberdade de escolha de onde assistir o jogo, este é o único local onde ele terá a autonomia e a acessibilidade necessária para assistir de forma mais tranquila possível.

Estes espaços reservados acabam por promover a segregação devido ao fato de que historicamente as pessoas com deficiência eram deixadas em espaços separados, para que ficassem somente entre outras pessoas com deficiência, reforçando que cada grupo teria o seu espaço. Esta atitude, por mais que possa ter o intuito de garantir o acesso e a comodidade pode reforçar estigmas relacionados à pessoa com deficiência, devendo-se então tomar cuidado com esta separação para que ela seja vista como uma alternativa momentânea e não finalística.

Observa-se que a demanda de acessibilidade foi percebida pelo espaço, mas que até o momento a saída encontrada foi a criação de espaço distinto para a pessoa com deficiência devido às diversas questões que impedem a adaptação da estrutura de forma total, podendo ser impedimentos de ordem financeira, gerenciais, entre outras. Os espaços em questão foram escolhidos devido a logística de acesso aos estádios e a presença de banheiros adaptados, conforme imagens 17 e 18.

Imagem 17 - Banheiro adaptado do Estádio Orlando Scarpelli



Fonte: De Autoria própria (2022)

Imagem 18 - Banheiro adaptado do Estádio da Ressacada



Fonte: De Autoria própria (2022)

Apesar de possuírem banheiros adaptados, segundo o que regulamenta a ABNT, a quantidade se mostra insuficiente, como podemos analisar no texto:

7.4.3.2 Em estabelecimentos como shoppings, terminais de transporte, clubes esportivos, arenas verdes (ou estádios), locais de shows e eventos ou em outros edifícios de uso público ou coletivo, com instalações permanentes ou temporárias que, dependendo da sua especificidade ou natureza, concentrem um grande número de pessoas, independentemente de atender à quantidade mínima de 5 % de peças sanitárias acessíveis, deve também ser previsto um sanitário acessível para cada sexo junto a cada conjunto de sanitários. (BRASIL, 2015, p. 83)

A falta de banheiro acessível em demais espaços além dos destinados para a pessoa com deficiência podem fazer com que a circulação deste público fique restrita a este espaço, o que de fato não é nem um pouco inclusivo.

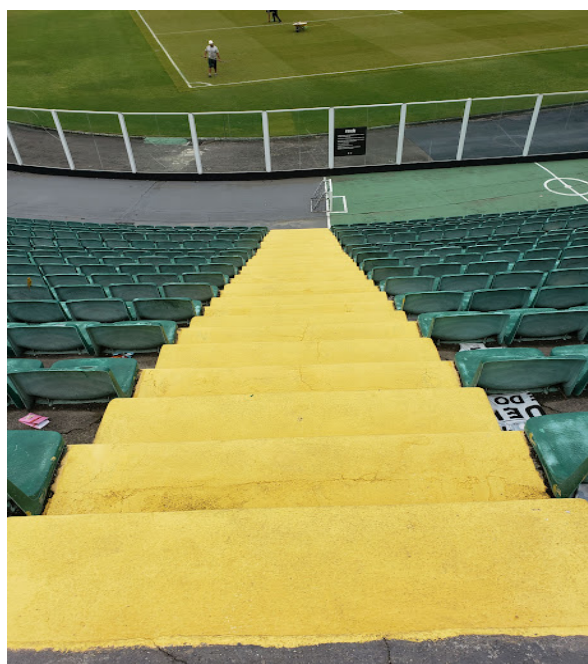
Em ambos os estádios, caso a pessoa com deficiência queira acessar o espaço da arquibancada comum ela pode, porém não há garantia da acessibilidade, mas há casos em que o torcedor opta pela não permanência do espaço por diversos motivos. As arquibancadas se mostram de difícil acesso para pessoas idosas e obesas, não havendo em muitas partes a presença de corrimão ou qualquer tipo de apoio entre as fileiras, e também se apresentam de forma bastante íngreme como observamos nas imagens 19 e 20.

Imagem 19 -Arquibancada Estádio da Ressacada



Fonte: De Autoria própria (2022)

Imagem 20 - Arquibancada do Estádio Orlando Scarpelli.



Fonte: De Autoria própria (2022)

A gratuidade do ingresso⁵ para a pessoa com deficiência e seu acompanhante não está condicionada à permanência no espaço definido.

Os espaços do Floripa Shopping e da Ressacada possuem elevadores que auxiliam na locomoção, os elevadores da Ressacada são limitados aos camarotes, sendo difícil para que pessoas que utilizam cadeira de roda ou tem mobilidade reduzida acessem os demais espaços. O Orlando Scarpelli não possui elevador que contemple as pessoas com deficiência e o CIC também não possui, porém é um complexo onde o acesso ao segundo andar se dá por meio de rampa.

Para além dos espaços de jogo, como portões de acesso, e as arquibancadas, as estruturas contam com espaços de atendimento aos torcedores, no caso da Ressacada o clube conta com loja de produtos oficiais, local de bastante movimentação, mas que não conta com estrutura acessível, sendo muito presente barreiras físicas, como degraus nas entradas, portas não automáticas, e ausência de provador adaptado, o que impossibilita a independência e a prova de roupa de maneira confortável. E também a secretaria do clube, local onde podemos observar na entrada a presença de degrau e porta não automática.

⁵ Ambos os estádios garantem a gratuidade na entrada da pessoa com deficiência e um acompanhante.

Imagem 21 - Sede administrativa da Ressacada.



Fonte: De Autoria própria (2022)

A ABNT não possui indicação específica de necessidade de portas automáticas, mas a sua presença é um grande facilitador, pois acolhe diversas deficiências e auxilia também idoso, pessoas com baixa estatura e pessoas com criança de colo.

4.3. DO APROVEITAMENTO DAS ATIVIDADES OFERECIDAS NOS ESPAÇOS:

Quando o usuário busca o acesso a um espaço ele tem como intuito aproveitar as atividades ofertadas por esses espaços, mas de fato muitas vezes não ocorre o aproveitamento, devido a falta de acessibilidade, como observamos nas exposições de arte do MASC e do Museu de Imagem e Som - MIS e no Memorial do Figueirense.

Imagem 22 - MASC



Fonte: De Autoria própria (2022)

Imagem 23 – vão de passagem MASC



Fonte: De Autoria própria (2022)

Imagem 24 - Identificação de obra MASC



Fonte: De Autoria própria (2022)

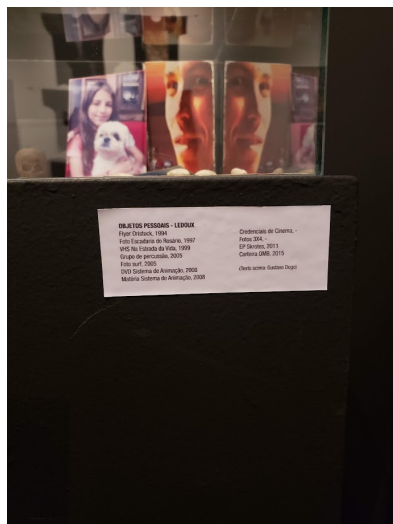
No MASC observamos que há um espaço amplo para circulação, que é benéfico para a circulação de pessoas com deficiência física, com vãos de porta amplos e poucos, ou nenhum obstáculo no caminho, porém para a deficiência visual e auditiva não há material adaptado que possibilite a ampla interação com o espaço. Por exemplo, os obstáculos no chão que fazem parte da exposição de arte, na qual não cabe aqui o julgamento da arte em si, mas sim da falta de informação que naquele espaço há um desvio na direção, o que também ocorre nas paredes onde as telas estão expostas, caso a pessoa tente se guiar pela parede pode ocorrer um acidente e um prejuízo para a obra exposta também.

Na imagem 24 fica evidente a falta de texto acessível, a fonte contendo informações da obra são de tamanho diminuto e dificultam a compreensão até mesmo de pessoas que não possuem deficiência visual, sendo necessário se aproximar da parede para conseguir realizar a leitura, não há também a descrição de imagem ou então a transcrição das informações em forma de Braille ou áudio.

No MIS não há informações acessíveis nem sinalização de obstáculos físicos no caminho, o que se torna um tanto quanto contraditório já que o museu traz a característica de promover a divulgação de obras de imagem e som, como era o caso da exposição que ocorria no momento da captura das imagens, onde o foco era apresentar o histórico da banda “SKROTES”. Na qual parte dos materiais exibidos era em formato de vídeo, materiais esse sem acessibilidade para pessoas com deficiências visuais e auditivas, porém com legendas em inglês.

Nas imagens abaixo observamos a presença de letras diminutas para identificar as obras e obstáculos físicos.

Imagem 25 – Descrição de obra exposta MIS



Fonte: De Aatoria própria (2022)

Imagem 26 - MIS



Fonte: De Aatoria própria (2022)

A estrutura do Memorial do Figueirense se assemelha à estrutura dos museus, porém com um tamanho reduzido, como vemos nas imagens 27 e 28.

Imagem 27 - Memorial Orlando Scarpelli



Fonte: De Autoria própria (2022)

Imagem 28 - Memorial Orlando Scarpelli



Fonte: De Autoria própria (2022)

Tendo corredores estreitos que não permitem muito espaço de manobra, não há também a presença de banheiros adaptados no ambiente, os banheiros existentes possuem tamanho reduzido e portas estreitas, as pias para higienização das mãos possuem altura que dificulta o uso de pessoas em posição sentada e de baixa estatura, como vemos nas imagens 29, 30 e 31.

Imagem 29 - Banheiro adaptado Memorial Orlando Scarpelli Imagem



Fonte: De Autoria própria (2022)

30 - Vão de acesso a banheiro Memorial Orlando Scarpelli Imagem



Fonte: De Autoria própria (2022)

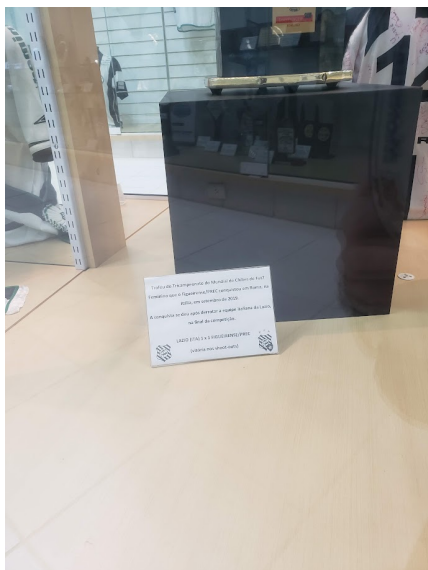
31 - Pias do Memorial Orlando Scarpelli



Fonte: De Autoria própria (2022)

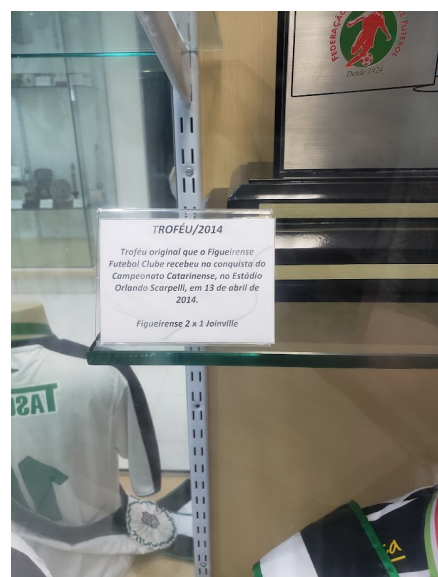
Da mesma forma que não há descrição de áudio, material em Braille e fonte de texto que favoreçam o acesso universal nos museus, o mesmo ocorre nas dependências do Memorial. Os objetos expostos possuem descrição em fonte diminuta, sendo necessário se aproximar para conseguir até mesmo fazer o registro de imagem. Imagens 32 e 33.

Imagem 32 - Placa de identificação Memorial Orlando Scarpelli



Fonte: De Autoria própria (2022)

Imagem 33 - Placa de identificação Memorial Orlando Scarpelli



Fonte: De Autoria própria (2022)

Estas barreiras fazem com que o visitante necessite sempre de uma visita guiada, tirando dele parte da autonomia devido a inacessibilidade dos espaços. Não podendo a pessoa com deficiência ter livre escolha das informações que irá consultar em seu próprio tempo e de acordo com o seu interesse.

Em contraponto com a falta de acessibilidade das situações já citadas, podemos ver um exemplo claro de exposição de arte com acessibilidade universal. Também no CIC, mas em um espaço bem reduzido, ocorreu a exposição “Mulheres Além Mar”, esta foi realizada de forma a contemplar todos aqueles que tivessem interesse em apreciar. A exposição contava com imagens em tinta, imagens em alto relevo, descrição em braille, e em tinta. Na imagem 34 a obra em tinta e como se apresenta junto com as demais informações. Nas imagens 35 e 36 a imagem em relevo e a descrição em Braille, respectivamente:

Imagem 34- Obra em tinta



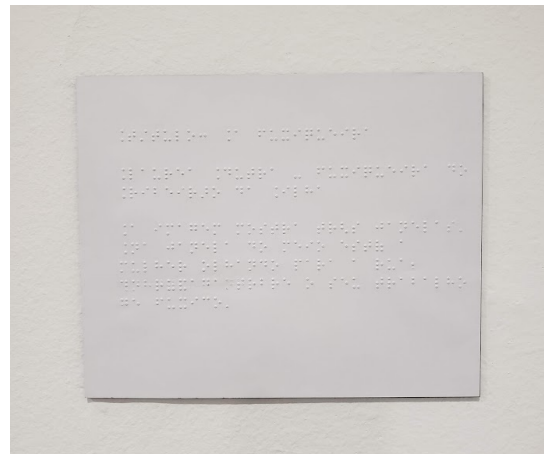
Fonte: De Autoria própria (2022)

Imagem 35 - Imagem em relevo



Fonte: De Autoria própria (2022)

Imagem 36 – Descrição em Braille



Fonte: De Autoria própria (2022)

As três imagens acima ilustram como é possível promover a acessibilidade na arte sem ser necessário modificar a imagem original, a imagem em tinta permanece inalterada quando o que garante o acesso de todos são opções à parte, como o Braille e o alto relevo.

Em ambientes como o Shopping pode se perceber a falta de trabalhadores destinados ao auxílio de locomoção e localização daqueles que venham a precisar, bem como a falta de sessões de cinema com audiodescrição ou adaptação para atender o público autista, que utiliza de adaptações específicas para maior comodidade.

De modo geral, os espaços visitados apresentam pontos positivos e negativos. Com a falta de fiscalização e cobranças das normas e leis não se garante melhores condições de acessibilidade, essas questões ficam muitas vezes em segundo plano para os espaços, não sendo objeto de análises e melhorias diárias. Apesar da ABNT ter muitas recomendações e orientações sobre como inserir objetos que auxiliam na acessibilidade, não há cobrança por parte das instâncias governamentais quanto à aplicação destas, o que ocorre são apenas recomendações que muitas vezes se aplicam apenas às novas edificações e empreendimentos, sendo os mais antigos isentos de melhorias.

O objetivo central da acessibilidade é garantir a todas as pessoas o direito de transitar em espaços de convivência social e pela cidade sem interferência de barreiras e com segurança, possibilitando a convivência e circulação livremente. Desse modo, é essencial compreender que são os espaços que precisam estar adaptados às demandas de seus usuários com deficiência e não o inverso, portanto a garantia de acessibilidade permite a inclusão social dos sujeitos, mas igualmente garante o direito à convivência social.

5. CONCLUSÃO

Conclui-se então, após realizada pesquisa bibliográfica que as questões que permeiam a vida da pessoa com deficiência são históricas, muito antigas, sendo necessário voltarmos muitos anos para que se entenda a influência de momentos de grande impacto na humanidade para compreender o que ocorre nos dias atuais.

A construção histórica que se formou em torno de mitos e inverdades sobre as capacidades dessas pessoas, sobre seus lugares de ocupação no mundo, tudo como vemos hoje é um espelho de séculos de exclusão e abandono e muitas privações de direitos, vindos desde os gregos, do antigo Egito, de culturas indígenas que realizavam o sacrifício de recém nascidos que tivessem algum tipo de deficiência, até as casas destinadas a segregação onde as famílias ali mantinham seus parentes segregados. Tendo muitas influências religiosas envolvidas, como a propagação da ideia de que a deficiência se dá devido a castigos divinos e atuação de entidades malignas no corpo daquele que fosse pessoa com deficiência.

É importante também ressaltar que a inserção da pessoa com deficiência se deu em parte com a necessidade de inserir mais força de trabalho em momentos em que a economia se encontrava abalada devido as grandes guerras mundiais, sendo clara a influência do capitalismo nesta relação de imposição de trabalho como objeto de valorização humana. Além da ideia de “cuidar” destas pessoas, tidas como “coitadas” e carentes de atenção, modos de visão fortemente ligados à religiosidade.

Com a necessidade capitalista de garantir mão de obra produtiva com o passar do tempo algumas melhorias foram ocorrendo, e assim, a inclusão foi se tornando pauta de debates nas mais diversas esferas, públicas, políticas e de ambientes internos, bem como, projetos que possibilitam a habilitação e reabilitação destas pessoas que experienciam a deficiência, fazendo com que elas exerçam atividade laboral com a finalidade de serem produtivos e economicamente rentáveis.

No âmbito jurídico podemos observar a importância da criação de leis gerais que garantem uma gama de benefícios e normatizam os serviços oferecidos para a pessoa com deficiência, como atendimentos ao usuário com deficiência e também para a sua rede de apoio, assegurando assim seu tratamento humanizado e igualitário, e criminalizando qualquer tipo de discriminação que possam sofrer.

Uma parte importante ao que se refere ao avanço na inclusão das pessoas com deficiência são os benefícios que proporcionam renda para aquela parcela na

qual não é possível realizar função laboral, fazendo com que o mínimo de renda seja oferecido, garantindo parte das necessidades básicas, além de benefícios eventuais que possam surgir em situação onde a pessoa com deficiência possa se encontrar em situação de vulnerabilidade.

Uma questão que pode ser observada é a não padronização de benefícios, podendo variar sendo de abrangência nacional ou variando de acordo com os estados e municípios, essa variação pode ocorrer por diversos fatores, sendo eles de ordem econômica em sua maioria ou então pelo entendimento de que tais benefícios não se fazem necessários naquele território. O que pode também representar a falta de representatividade da população de pessoas com deficiência, a qual não é possível adentrar os espaços e se fazer notar.

Por fim, observamos no que se refere ao município de Florianópolis, que as pessoas com deficiência possuem um expressivo número de leis que promovem benefícios e facilidades, porém não são aplicadas de fato em sua totalidade, como é o caso da acessibilidade nos espaços de cultura, esporte e lazer. Espaços esses que em parte tem a meia entrada no valor de acesso garantidos ou o oferecimento de entrada totalmente gratuita conforme disponibilidade do espaço ou são espaços públicos de gratuidade geral. Esta entrada facilitada não garante que de fato que o usuário usufrua destes espaços visto que as barreiras físicas impedem a plena mobilidade e deslocamento, não sendo possível apenas com a gratuidade deixar esses espaços acessíveis, já que não há construções que atendam as demandas específicas, como observado nos museus no que se trata de acessibilidade de acesso às informações das obras e nos estádios onde não é possível se locomover de forma autônoma em sua maioria.

A questão da acessibilidade envolve então uma grande estrutura urbana que não contempla a grande diversidade humana, fazendo com que apenas uma pequena parte da população consiga de fato usufruir dos espaços que excluem também pessoas que não experienciam a deficiência, mas também possuem características que dificultam o acesso a espaços.

Para que os espaços sejam mais inclusivos e acessíveis são necessários projetos e investimento financeiro, que se mostra um dificultador principalmente para espaços privados que não priorizam em seu orçamento estas reformas, sendo então postergadas as melhorias.

O movimento de inserção da pessoa com deficiência nos espaços é um processo lento, mas que vem avançando ao longo dos anos. A cada dia mais pessoas vão notando a necessidade de se repensar espaços a fim de garantir a acessibilidade universal, bem como a formulação de normas, leis e documentos que garantam e facilitem o acesso a uma vida digna e tratamento humanizado destas pessoas, cabendo ao Estado participar e promover a o acesso a esses benefícios.

REFERÊNCIAS

ABNT, ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (ABNT). NBR 9050: Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. 2015. Rio de Janeiro, 2015.

BAMPI, Luciana Neves da Silva; GUILHEM, Dirce; ALVES, Elioenai Dornelles. Modelo social: uma nova abordagem para o tema deficiência. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 18, n. 4, jul./ago., 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n4/pt_22.pdf Acesso em: 28 nov. 2022.

BARBOSA, M. R., Matos, P. M., & Costa, M. E. (2011). Um olhar sobre o corpo: o corpo ontem e hoje. Psicologia & Sociedade, 23(1), 24-34.

BRASIL, Constituição Federal do Brasil. Brasília – DF: Câmara dos Deputados/CDI, 1988.

BRASIL, Dia Nacional da Luta Antimanicomial. (Site), Brasília-DF: Ministério da Saúde/Biblioteca Virtual em Saúde, 2022. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/18-5-dia-nacional-da-luta-antimanicomial-2/>

BRASIL, Estatuto da Pessoa com Deficiência. Lei nº 13.146, de 06 de julho, Brasília-DF: Presidência da República – Sub-chefia para Assuntos Jurídicos, 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm

BRASIL, Lei 12.435 – Dispõe sobre a organização da Assistência Social. Brasília – DF: Casa Civil, 06 de julho, 2011.

BRASIL, Lei 9.394 – Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília DF: Casa Civil, 20 de dezembro de 1996.

BRASIL, Lei nº 10216 – Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília-DF: Casa Civil, 06 de abril de 2001.

BRASIL, Lei nº 10257 – Estabelece diretrizes gerais da política urbana e dá outras providências. Brasília-DF: Casa Civil, 10 de julho de 2001.

BRASIL, Lei nº 9265 – Dispõe sobre a gratuidade dos atos necessários ao exercício da cidadania. Brasília-DF: Casa Civil, 02 de fevereiro de 1996.

BRASIL, LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Brasil; Casa Civil, 1991. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8213compilado.htm. Acesso em 30 nov. 2022.

BRASIL, LEI Nº 8.899, DE 29 DE JUNHO DE 1994. Concede passe livre às pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual. Brasil;

Casa Civil, 1994. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18899.htm. Acesso em 30 nov. 2022.

BRASIL, Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. Brasília-DF: MEC/SECADI, 2008. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeducespecial.pdf>

BRASIL. Centro-dia de referência para pessoa com deficiência. Ministério da Cidadania, 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/cidadania/pt-br/acoes-e-programas/assistencia-social/unidades-d-e-atendimento/centro-dia-de-referencia-para-pessoa-com-deficiencia>. Acesso em 30 nov. 2022.

BRASIL. DECRETO Nº 5.626, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2005. Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Brasil; Presidência da República, 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5626.html Acesso em 30 nov. 2022.

BRASIL. Diretriz do Programa TEAtivo. Secretaria do Paradesporto. Disponível em: <https://www.gov.br/cidadania/pt-br/composicao/orgaos-especificos/esporte/paradesporto/DiretrizTEAtivo2modificaessecexec.pdf>. Acesso em 30 nov. 2022.

BRASIL. Lei nº 12.764. de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Brasil; Casa Civil, 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm. Acesso em 30 nov. 2022.

BRASIL. LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasil; Presidência da República, 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em 30 nov. 2022.

BRASIL. LEI Nº 13.977, DE 8 DE JANEIRO DE 2020. Altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Lei Berenice Piana), e a Lei nº 9.265, de 12 de fevereiro de 1996, para instituir a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), e dá outras providências. Brasil; Casa Civil, 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/L13977.htm. Acesso em 30. nov. 2022.

BRASIL. LEI Nº 9.394, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasil; Presidência da República, 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9394.htm. Acesso em 30 nov. 2022.

CORRENT, Nikolas. Da Antiguidade à Contemporaneidade: A Deficiência e as suas Concepções. Revista Científica Semana Acadêmica, Fortaleza, vol. 1, nº 89, 2016. Disponível em: <
https://semanaacademica.org.br/system/files/artigos/nikolas_corrent_educacao_especial.pdf >. Acesso em: 28 de novembro de 2022.

FLORIANÓPOLIS, Decreto nº 18369, de 20 de fevereiro de 2018. Institui o manual de projeto e execução calçada certa e dá outras providências. Florianópolis: Prefeitura Municipal, 2018. Disponível em: <http://leismunicipa.is/uvfbn>. Acesso em 30 nov. 2022.

FLORIANÓPOLIS, Lei CMF N° 522/2001. Assegura matrícula para o aluno portador de deficiência locomotora na escola municipal mais próxima. Florianópolis; Prefeitura Municipal, 2001. Disponível em: <http://leismunicipa.is/plmon>. Acesso em 30 nov. 2022

FLORIANÓPOLIS, Lei nº 7266, de 26 de janeiro de 2007. Dispõe sobre a reserva de cotas às pessoas portadoras de deficiência permanente nas feiras de artesanato no município de Florianópolis. Florianópolis; Prefeitura Municipal, 2007. Disponível em: <http://leismunicipa.is/qecig>. Acesso em 30 nov. 2022.

FLORIANÓPOLIS, Lei nº 7555, de 14 de janeiro de 2008. Dispõe sobre a presença de intérprete da língua brasileira de sinais (LIBRAS) em eventos oficiais no município de Florianópolis. Florianópolis: Prefeitura Municipal, 2008. Disponível em: <http://leismunicipa.is/iqfgd>. Acesso em 30 nov. 2022.

FLORIANÓPOLIS, Lei nº 8093, de 21 de dezembro de 2009. Dispõe sobre a caracterização de usuários dos centros de atenção psicossocial (CAPs) como pessoas portadoras de deficiências temporária. Florianópolis: Prefeitura Municipal, 2009. Disponível em: <http://leismunicipa.is/qhebj>. Acesso em 30 nov. 2022.

FLORIANÓPOLIS. Lei complementar nº 482, de 21 de janeiro de 2014. Institui o Plano Diretor de Urbanismo do Município de Florianópolis, que dispõe sobre a política de desenvolvimento Urbano, O Plano De Uso E Ocupação, Os Instrumentos Urbanísticos E O Sistema De Gestão. [S. I.], 17 jan. 2014.

FLORIANÓPOLIS. Lei nº 7801, de 30 de dezembro de 2008. ESTABELECE NORMAS GERAIS E CRITÉRIOS BÁSICOS PARA A PRIORIDADE DE ATENDIMENTO E A PROMOÇÃO DA ACESSIBILIDADE DAS PESSOAS QUE ESPECIFICA E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS. [S. I.], 30 dez. 2008.

FRANÇA, Tiago Henrique. Modelo Social de Deficiência: uma ferramenta sociológica para a emancipação social. Coimbra - PT. 2013. p.53–73. Disponível em: <https://www4.pucsp.br/neils/revista/vol%2031/tiago-henrique-franca.pdf>

GUGEL, Maria Aparecida. A pessoa com deficiência e a sua relação com a história da humanidade. Ampid (Associação Nacional dos Membros do Ministério Público de Defesa dos Direitos dos Idosos e Pessoas com Deficiência), 2015. Disponível em: <
http://www.ampid.org.br/ampid/Artigos/PD_Historia.php >. Acesso em: 28 de novembro de 2022.

JUNIOR, Mário Cleber M. L. (Org.). História do Movimento Político das Pessoas com Deficiência no Brasil. Brasília – DF: Secretaria de Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2010.

MEC, MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO SECRETARIA DE EDUCAÇÃO ESPECIAL. Educação ESPECIAL: história, Etiologia, Conceitos e Legislação vigente. Bauru, 2008. Disponível em: <http://www2.fc.unesp.br/educacaoespecial/material/livro2.pdf>

NEGREIROS, Dilma de Andrade. Acessibilidade Cultural: por que, onde, como e para quem? Rio de Janeiro, 2014.

ONU, Assembleia Geral da ONU. (1948). "Declaração Universal dos Direitos Humanos" (217 [III] A). Paris.

SANTA CATARINA. LEI Nº 18.060, DE 4 DE JANEIRO DE 2021. Altera a Lei nº 17.292, de 2017, que “Consolida a legislação que dispõe sobre os direitos das pessoas com deficiência”, para restabelecer à pessoa com deficiência o benefício da gratuidade do transporte fluvial, lacustre ou marítimo, como balsa, ferry boat, canoa ou similar, de propriedade do Estado, dos Municípios ou privada, que funcione por concessão e com fiscalização do Poder Público, e adota outras providências. Santa Catarina; Casa Civil, 2021. Disponível em: http://leis.alesc.sc.gov.br/html/2021/18060_2021_lei.html#:~:text=%E2%80%9CArt..com%20fiscaliza%C3%A7%C3%A3o%20do%20Poder%20P%C3%BAblico Acesso em 30 nov. 2022.

SANTA CATARINA. LEI Nº 17.143, DE 15 DE MAIO DE 2017. Dispõe sobre a presença do Segundo Professor de Turma nas salas de aula das escolas de educação básica que integram o sistema estadual de educação de Santa Catarina. Santa Catarina; Casa Civil, 2017. Disponível em: <http://server03.pge.sc.gov.br/LegislacaoEstadual/2017/017143-011-0-2017-001.htm>. Acesso em 30 nov. 2022.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. Centro Catarinense de Reabilitação. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/resultado-busca/programas/2166-programas>. Acesso em 30 nov. 2022

SILVA, Otto Marques. “A Epopéia Ignorada”, “Uma Questão de Competência”, “A Integração das Pessoas com Deficiência no Trabalho”. São Paulo: Cedas, 1987.

TREVISAM, Elisaide.; DICHER, M. A jornada histórica da pessoa com deficiência: inclusão como exercício do direito à dignidade da pessoa humana In: Direitos fundamentais e democracia III. Florianópolis: CONPEDI, 2014, v.1, p. 254-276.