



**UNIVERSIDADE CATÓLICA DO SALVADOR
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICAS SOCIAIS E
CIDADANIA**

MILTON SILVA DE VASCONCELLOS

**UMA CIDADE DEFICIENTE: O ACESSO ÀS PRAIAS PARA
PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA EM SALVADOR**

Salvador
2019

MILTON SILVA DE VASCONCELLOS

**UMA CIDADE DEFICIENTE: O ACESSO ÀS PRAIAS PARA
PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA EM SALVADOR**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Políticas Sociais e Cidadania da Universidade Católica do Salvador como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre.

Orientadora: Profa. Dra. Inaiá Maria Moreira de Carvalho.

Salvador
2019

UCSAL. Sistema de Bibliotecas.

S586

Vasconcellos, Milton Silva de

Uma cidade deficiente: o acesso às praias para pessoas com deficiência física em Salvador / por Milton Silva de Vasconcellos. – 2019.

115 f.

Orientadora: Profa. Dra. Inaiá Maria Moreira de Carvalho.
Dissertação (Mestrado) – Universidade Católica do Salvador, 2019.

1. Modelo Biomédico de deficiência. 2. Modelo social. 3. Deficiência física. 3. Acessibilidade às praias. 4. Direitos humanos I. Universidade Católica do Salvador

CDD: 346.066

TERMO DE APROVAÇÃO

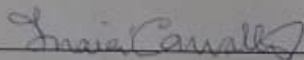
Milton Silva de Vasconcellos

“Uma cidade deficiente: o acesso às praias para pessoas com
deficiência física em Salvador”

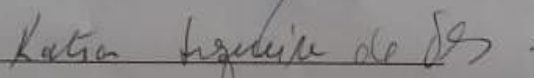
Dissertação aprovada como requisito parcial para obtenção do grau de mestre em
Políticas Sociais e Cidadania da Universidade Católica do Salvador.

Salvador, 25 de março de 2019.

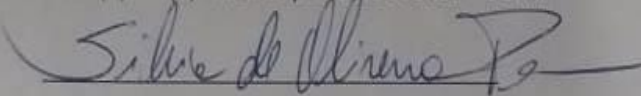
Banca Examinadora:



Prof.(a) Dr.(a) . Inaiá Maria Moreira de Carvalho - UCSAL (orientadora)



Prof.(a) Dr.(a) Kátia Siqueira de Freitas - UCSAL



Prof.(a) Dr.(a) Silvia de Oliveira Pereira - UFRB

Dedicado a todas as pessoas “com deficiência” ou não. Afinal, não é uma preposição seguida de um substantivo que nos define.

AGRADECIMENTOS

A todos integrantes da mão de obra familiar: aos meus pais Eliene Silva de Vasconcellos e Milton de Vasconcellos (in memoriam), por serem meus anjos da guarda; à Marcia Maria Silva de Vasconcellos e Diego Silva Barros Beda, pelas conversas/dicas e pelo simples fato de existirem; ao meu filho Ian Silva de Vasconcellos, pelas fotografias; à minha filha Sofia G. S. Vasconcellos por, desde os dois anos de idade, me desenhar de bengala, dando uma aula prática sobre o modelo social de deficiência; ao meu irmão Milton de Vasconcellos Júnior, pelas fotografias e caronas nas inúmeras vezes durante o processo de observação direta e até mesmo antes, nas aulas; à Claudia Lua G. Spínola, por ser minha companheira tanto na vida como nesse projeto de Mestrado, desde a época da graduação; a Antonio Carlos de Andrade, pelo apoio no passeio acompanhado; a José Luis Franco dos Santos, pela ajuda no *abstract*; a Peter Batista Barros, pela revisão do texto (ABNT e português); à Simone Kumagae, pela ajuda nas pesquisas de Internet e pela amizade; a Emílio Bruno, pela preciosa ajuda na impressão e encadernação das vias da dissertação; à Bartira Bastos, pela elaboração da ficha catalográfica e pela amizade de sempre (afinal, “nós estamos juntos!”).

Aos colegas Professores, em especial a Clever Jatobá, por sempre me incentivar a fazer o Mestrado, e a André Medeiros, por ter sido o primeiro a me sugerir este Curso de Políticas Sociais na UCSal e ter me indicado à Profa. Inaiá.

A todos os Professores do Programa de Pós-graduação em Políticas Sociais e Cidadania da UCSal, em especial ao Prof. Carlos Silva que, literalmente, “abriu as portas” da Universidade para mim (no dia da seleção do Mestrado e, depois, na continuidade do curso), bem como à minha orientadora e Professora Dra. Inaiá Maria Moreira de Carvalho, que me ajudou desde o ingresso no curso até seu final.

Aos meus colegas de Mestrado, em especial a Joacir, Márcia e Dilson, pela incessante troca de impressões e a troca de materiais sobre deficiência e a José Luis pela produção personalizada de meu banner.

À Cris, do Comitê de Ética e Pesquisa, por toda ajuda e paciência durante todo o procedimento.

À Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia, pelo apoio financeiro à pesquisa.

Confesso meu fascínio pelo mar,
Mas não tão como os portugueses ou
italianos,
Que não se contentam em viajar, eles
precisam ser “Cabrais”
Precisam ser “Vespucios”,
Em suas naus maravilhosas,
Confesso meu fascínio pelo mar,
Minha nau é engraçada: tem rodas, tem
pontos de apoio no chão,
Ora um, ora dois, ora quatro, ora rodas e
pontos combinados,
Mas minha meta não é bem o mar,
Minha meta não é desbravar,
Tampouco ser Cabral ou Vespucio,
A mim, basta chegar à praia.

Milton Silva de Vasconcellos, 1º jan. 2018

RESUMO

Esta dissertação analisa a acessibilidade para pessoas com deficiência física às praias da orla de Salvador que integram as mais recentes políticas públicas voltadas à urbanização da orla da cidade. Discutindo a questão da deficiência, adotamos o debate sobre a superação do modelo biomédico de deficiência para o modelo social, com vistas a se alcançar uma perspectiva de deficiência como um atributo da pessoa. Em sequência, analisamos a discussão sobre o desenvolvimento da proteção normativa voltada às pessoas com deficiência, assim como o respeito aos seus direitos básicos, como o do lazer e acessibilidade considerando que o acesso às praias é o principal e menos oneroso lazer da cidade de Salvador. Analisamos a possibilidade de acesso das pessoas com deficiência física a esses espaços, com a realização de entrevistas e observação direta, constatando a falta de acessibilidade em todas as praias visitadas. Como resultado encontrado, identificamos a realidade de falta de acessibilidade para pessoas com deficiência física às praias de Salvador, traduzido pela presença de poucos equipamentos públicos existentes nestes locais, expressando assim uma acessibilidade meramente formal, bem como uma percepção diferente sobre “frequentar às praias” por estas pessoas, a considerar o acesso aos espaços anexos às praias como um efetivo acesso destes locais.

Palavras-chave: Modelo Biomédico de deficiência. Modelo social de deficiência. Deficiência física. Acessibilidade às praias. Direitos humanos.

ABSTRACT

This dissertation analyzes the accessibility for people with physical disabilities to the Salvador beaches that integrates the most recent public policies aimed at the urbanization of the edge of the city. Discussing the issue of disability, we adopted the discuss about overcoming the biomedical model of disability for the social model, with a view to achieving a disability perspective as an attribute of the person. Continuing, we analyze the discussion about the development of normative protection for people with disabilities, as well as respect for their basic rights, such as leisure and accessibility, considering that access to beaches is the main and least expensive leisure in the city of Salvador. We analyzed the possibility of access of people with physical disabilities to these spaces, with interviews and direct observation, noting the lack of accessibility in all beaches visited. As a result, we identified the reality of lack of accessibility for people with physical disabilities on the beaches of Salvador, reflected by the presence of few public facilities in these places, thus expressing a merely formal accessibility, as well as a different perception about “attending beaches” for these people, to consider the access to the spaces attached to the beaches as an effective access of these places.

Keywords: Biomedical model of disability. Social model of disability. Physical disability. Accessibility to beaches. Human rights.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Gráfico das respostas das entrevistas envolvendo PcD física e o meio de deslocamento utilizado para a ida às praias de Salvador	44
Figura 2	Desenho do módulo de referência para abrigos de ônibus	45
Figura 3	Fotografia dos trechos de faixas para a calçada	48
Figura 4	Desenho esquemático da vista superior de rebaixamentos de calçadas, segundo a NBR 9050	49
Figura 5	Fotografia da calçada na orla da praia de Tubarão	50
Figura 6	Gráfico das respostas das entrevistas envolvendo PcD física e o seu local de residência	51
Figura 7	Fotografia do passeio acompanhado com o Voluntário 1, ao acessar o rebaixamento irregular da calçada	52
Figura 8	Fotografia do passeio acompanhado com o Voluntário 1, ao se deparar com a barreira do poste instalado no passeio	53
Figura 9	Fotografia do passeio acompanhado com o Voluntário 1, ao se deparar com obras no passeio	54
Figura 10	Fotografia do passeio acompanhado com o Voluntário 1, que seguiu o percurso transitando pela pista de veículos devido às obras existentes no passeio	54
Figura 11	Fotografia do passeio acompanhado com o Voluntário 1, que acessou a calçada com o piso irregular por meio de um rebaixamento improvisado	55
Figura 12	Fotografia do passeio acompanhado com o Voluntário 1 aguardando pelo transporte no ponto de ônibus	56
Figura 13	Fotografia do passeio acompanhado com o Voluntário 1, buscando adentrar no ônibus por meio de plataforma veicular	57
Figura 14	Fotografia do passeio acompanhado com o Voluntário 2, tendo sido constatados veículos que estavam estacionados nas calçadas de sua residência, na Rua Padre Francisco Pinho, bairro da Ribeira	59

Figura 15	Fotografia do passeio acompanhado com o Voluntário 2 deslocando-se pela calçada na Rua Padre Francisco Pinho, bairro da Ribeira	59
Figura 16	Fotografia do passeio acompanhado com o Voluntário 2, tendo que desviar do obstáculo na calçada na Rua Padre Francisco Pinho, bairro da Ribeira, e seguir pela pista de trânsito dos veículos	60
Figura 17	Fotografia do passeio acompanhado com o Voluntário 2 ao atravessar a Avenida (Av.) Beira Mar, no bairro da Ribeira	60
Figura 18	Fotografia do passeio acompanhado com o Voluntário 2, sendo identificada a ausência de rebaixamento na calçada que dá acesso à praia da Av. Beira Mar, no bairro da Ribeira	61
Figura 19	Fotografia do passeio acompanhado com o Voluntário 2, sendo identificada a presença de assentos públicos instalados no passeio da praia da Av. Beira Mar, no bairro da Ribeira	62
Figura 20	Desenho esquemático do dimensionamento de rampas segundo a NBR 9050	64
Figura 21	Fotografia da rampa de acesso de embarcações à praia do Rio Vermelho	65
Figura 22	Fotografia da rampa de acesso de embarcações à praia da Ribeira	66
Figura 23	Figura 23 – Fotografia do corrimão quebrado da rampa de acesso de PcD à praia da Barra	66
Figura 24	Fotografia de uma rampa improvisada para o acesso à praia de Itapuã	67
Figura 25	Fotografia de uma rampa sem manutenção para o acesso à praia de Tubarão (em Paripe)	68
Figura 26	Fotografia de uma rampa com escadas para o acesso à praia da Pituba	68
Figura 27	Fotografia da rampa com um obstáculo ao final para o acesso à praia de Tubarão	69
Figura 28	Fotografia da vaga de veículo automotor reservada para PcD na praia da Tubarão	70

Figura 29	Fotografia da rampa de acesso à praia do Jardim dos Namorados (praia do Chama Negro)	70
Figura 30	Fotografia do piso removível para o acesso com cadeira de rodas à praia	72
Figura 31	Fotografia de cães diante da máquina de assar frango (“televisão de cachorro”)	72
Figura 32	Fotografia de piso improvisado para o acesso à praia da Ribeira	75
Figura 33	Fotografia de piso improvisado para o acesso à praia de São Tomé (em Paripe)	75
Figura 34	Gráfico das respostas das entrevistas envolvendo PcD física quanto à se frequentam ou não as praias	76
Figura 35	Gráfico das respostas quanto às opiniões de PcD física sobre se acham, ou não, que as praias de Salvador são acessíveis	76
Figura 36	Gráfico das respostas das entrevistas envolvendo PcD física quanto a que praia frequentam	77
Figura 37	Fotografia de PcD física conversando com familiares na calçada da praia da Penha (na Ribeira)	78
Figura 38	Fotografia de PcD física acompanhada na orla da praia da Boca do Rio (Armação)	79
Figura 39	SAI	79
Figura 40	Desenho esquemático das áreas de transferência para a bacia sanitária	81
Figura 41	Desenho esquemático da vista lateral da altura de instalação da bacia sanitária	82
Figura 42	Fotografia de uma cabine de sanitário químico para PcD	82
Figura 43	Desenho esquemático da disposição de barras de apoio ao fundo e a 90° na parede lateral em sanitários para PcD física	83
Figura 44	Fotografia de cabines de sanitários químicos bloqueando o acesso de PcD física à calçada na praia da Ribeira	84
Figura 45	Fotografia de cabines de sanitários químicos na praia de São Tomé (em Paripe)	85

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Concepções de deficiência por período histórico	28
Quadro 2	Principais legislações voltadas à PcD entre 1989 e 2006	38
Quadro 3	Principais legislações voltadas à PcD a partir de 2006	38
Quadro 4	Disponibilidade de abrigo de ônibus (com módulo de referência) nas praias de Salvador	46
Quadro 5	Disponibilidade de rebaixamento de calçadas em praias de Salvador	49
Quadro 6	Análise dos itens do passeio acompanhado com o Voluntário 1 pela rota do “miolo”	57
Quadro 7	Análise dos itens do passeio acompanhado com o Voluntário 2 pela rota do Subúrbio/Cidade Baixa	62
Quadro 8	Edições do Projeto Para-Praia em Salvador – 2014/2019	86
Quadro 9	Equipamentos exigidos pela NBR 9050 para acessibilidade e sua disponibilidade nas praias de Salvador	103
Quadro 10	Documentos constantes do parecer consubstanciado do CEP	115

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Legenda do desenho esquemático da disposição de barras de apoio ao fundo e a 90° na parede lateral em sanitários para PcD física	84
----------	--	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABADEF	Associação Baiana de Deficientes Físicos
ABAE	Associação Baiana de Equoterapia
ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
Artigo	art.
Av.	Avenida
BPC	Benefício da Prestação Continuada
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CF/88	Constituição Federal de 1988
CID	Classificação Internacional de Doenças
cm	Centímetro
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COMPED	Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência
CONADE	Conselho Nacional dos Direitos da <i>Pessoa com Deficiência</i>
CONTRAN	Conselho Nacional de Trânsito
CORDE	Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICIDH	<i>International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps</i>
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
m	Metro
NBR	Norma Brasileira
PcD	Pessoas com Deficiência
PNMU	Política Nacional de Mobilidade Urbana
PNS	Pesquisa Nacional de Saúde
PROJOVEM	Programa Nacional de Inclusão de Jovens
PVC	Policloreto de Vinil
S/A	Sociedade Anônima
SECIS	Secretaria da Cidade Sustentável e Inovação
SEMOB	Secretaria de Mobilidade do Município
SEMPS	Secretaria Municipal de Promoção Social e Combate a Pobreza

SIA	Símbolo Internacional de Acesso
SJDHDS	Secretaria de Justiça, Direitos Humanos e Desenvolvimento Social
SUDEF	Superintendência dos Direitos da Pessoa com Deficiência
UCSal	Universidade Católica do Salvador

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	17
2	CAPÍTULO 1 – DEFICIÊNCIA, TRATAMENTO E DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA	26
2.1	O MODELO BIOMÉDICO DE DEFICIÊNCIA	28
2.2	O MODELO SOCIAL DE DEFICIÊNCIA	30
3	CAPÍTULO 2 – A CIDADE DO SALVADOR E O ACESSO ÀS PRAIAS: A ROTA ACESSÍVEL A PARTIR DA NORMA BRASILEIRA 9050	40
4	CAPÍTULO 3 – AS CONDIÇÕES DE ACESSIBILIDADE DAS PRAIAS DE SALVADOR	64
5	CONCLUSÕES	89
	REFERÊNCIAS	93
	APÊNDICE A – Quadro geral dos equipamentos exigidos pela NBR 9050 para acessibilidade e sua disponibilidade nas praias de Salvador	103
	APÊNDICE B – Termo de consentimento livre e esclarecido para Pessoas com Deficiência participantes das entrevistas	104
	APÊNDICE C – Roteiro dos questionários aplicados nas entrevistas com Pessoas com Deficiência física	106
	APÊNDICE D – Termo de consentimento livre e esclarecido para entrevistas com Pessoas com Deficiência física	108
	ANEXO A – Parecer consubstanciado do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP)	111

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho discute a acessibilidade de Pessoas com Deficiência (PcD) às praias da orla de Salvador, mais especificadamente no que tange à deficiência física e às nove praias que integram as duas políticas públicas mais recentes voltadas à urbanização da orla da cidade, quais sejam: o Projeto Municipal de Revitalização da Orla, que atingiu as praias da Barra, Boca do Rio, Itapuã, Jardim de Alá, Paripe, Piatã, Ribeira, Rio Vermelho e Tubarão e o Plano Estadual de Requalificação da Orla de Salvador, que contemplou as praias da Amaralina, Pituba e Jardim dos Namorados.

A motivação para a escolha do tema passa pela minha própria trajetória pessoal, mas, obviamente que não se limita a ela, pois o interesse e relevância da temática se projetam à realidade de todas as PcD física e sua relação com um dos espaços – em tese –, mais públicos e democráticos, qual seja, as praias.

Nasci e cresci sempre próximo à praia. Inicialmente no Rio Vermelho – eu devia ter meses de vida –, e, posteriormente, no Costa Azul – na infância e adolescência. Da fase do Rio Vermelho nada recorro e a cito aqui apenas por um rigor cronológico desta relação de minha vida com as praias.

Já um pouco maior – devia ter uns dois a três anos –, eu e minha família nos mudamos para um prédio pequeno no bairro do Costa Azul e, igualmente próximo à praia, em que passei a infância. Lembro-me das tardes no coqueiral do Jardim de Alah, local onde passeava com minha mãe e consegui ler uma frase inteira pela primeira vez – não é, portanto, exagero afirmar que este local fez parte de meu processo de alfabetização.

Na adolescência, pela facilidade e proximidade da praia, a preferência pelas atividades náuticas não era uma opção, mas sim quase uma obrigação, pois era lá que nos reuníamos para brincar. Foi nesse contexto que, com aproximadamente 14 anos de idade, comecei a praticar esportes relacionados à praia, como o surf e o mergulho, este utilizando um respirador, óculos amador de mergulho, pés de pato e um arpão com um elástico preso à ponta, pois tinha como objetivo ver os corais da praia do Jardim de Alah e os peixinhos de aquário, sendo o arpão uma mera peça de decoração.

Além destas atividades, eu jogava futebol na areia, na Praia do Jardim Armação/Boca do Rio, pois era necessário ter um espaço livre maior e sem

banhistas e, por isso, o jogo era organizado um pouco mais à frente da Praia do Jardim de Alah. Nesse período, também fiz parte de um time de futebol – o Amaralina Futebol Clube –, cujos treinos ocorriam na areia da praia de mesmo nome. Lembro-me que tínhamos de correr pela areia da praia de Amaralina até a Praia da Pituba, num percurso de ida e volta.

É óbvio que eu frequentava outras praias além destas citadas – como a do Jardim dos Namorados (que nunca frequentei de verdade por ser poluída, apenas passava pela calçada quando ia para a escola¹) e a de Armação (no bairro da Boca do Rio) –, além de outras praias da orla que para as quais ia junto com os amigos para surfar, permitindo-me conhecer quase toda a orla da Cidade Alta, como Jaguaribe, Piatã e até mesmo Itapuã, numa época em que sequer me preocupava com escadas e acessibilidade.

Além da orla da Cidade Alta, também conheci e frequentei algumas praias da Cidade Baixa, em especial a Ribeira, pois, aos finais de semana, ia para a casa de minha madrinha – que residia no bairro de Boa Viagem, numa casa também bem próxima à praia –, ocasião em que desenvolvia mais a prática de mergulho à noite com meus primos e os filhos de pescadores da região (amigos de meus primos).

No dia 22 de outubro de 1999, aos 24 anos de idade, minha vida foi alterada de muitas formas. Era manhã e dirigia meu carro em um pequeno trajeto entre a casa do meu pai e a da minha mãe. No veículo estavam, além de mim, minha ex-companheira e minha madrasta, quando comecei a sentir tonturas e mal estar. Contudo, consegui guiar o veículo até o destino – a casa de minha mãe –, e subi apressado... ao adentrar à sala, sentei-me no sofá e desmaiei.

Foram esses meus últimos momentos de pessoa “andante” (se soubesse, não os teria gasto subindo escadas do prédio em que minha mãe residia), pois, quando retomei os sentidos, já estava sem os movimentos do braço e perna esquerdos que mais tarde viria a saber se chamar de “hemiparesia”, resultado do acidente vascular isquêmico que sofrera naquele dia, ou apenas “isquemia”, outro termo que aprendi.

Como consequência deste fato, além do afastamento absoluto da praia (e de tudo o que ela representava pra mim), vi-me diante de um universo complementemente

¹ No percurso para a escola, ia andando de minha casa no Costa Azul até a Pituba, local onde ficava a escola, passando pela Praia do Jardim dos Namorados, em que me lembro bem de chamar mentalmente aquela “praia triste”, por não ter nenhuma pessoa frequentando-a, muito provavelmente pelo fato de ser poluída face o desembocagem do Rio Camarajipe, cujo nome só soube recentemente por ocasião da pesquisa do Mestrado, pois sempre chamei aquele rio de “Rio das Tripas”.

novo, sendo que precisei reaprender tudo aquilo que já sabia: tomar banho, amarrar calçados, andar (na verdade deambular com o apoio de uma bengala), despir-me e vestir-me, atividades relativamente simples, mas com apenas uma mão. Parece fácil, mas, para quem fazia tudo isso no “piloto automático”, foi uma experiência e tanto.

Desta nova realidade, uma das coisas que mais me doía era não poder mais ir à praia. O Jardim de Alá (praia que mais frequentei e na qual vivi lindas lembranças) tinha (e ainda tem) como cartão de visita aos seus visitantes uma enorme escada que deixa a areia da praia (lá embaixo) parecer algo tão distante e utópico como a ilha de Thomas Morus, ou o pretense voo de Ícaro.

Dessa situação, aos poucos fui evitando falar sobre a praia, a orla e o processo de depressão foi se estabelecendo até que se tornou completo. O resultado disso foi que, por muito tempo, não conseguia sequer olhar para qualquer praia e chorava só de passar de carro próximo a elas. O que terminou por me levar a tomar uma decisão: morar em outro lugar. Passei a ser uma pessoa adulta, porém, absolutamente dependente de quase tudo. Optei, então, por me mudar para a Avenida Paralela que, àquela época, era o único local para o qual a cidade se desenvolvia. Era o ano de 1999 e, enquanto o mundo se preocupava com o “bug do milênio”, o meu “bug pessoal” era recomeçar a viver na condição de PcD.

Apesar de tudo, acho que a experiência me fez muito bem, pois despertou um olhar mais humano para muitas situações, sobretudo numa época de muitos aprendizados. Palavras até então com pouco ou nenhum sentido para mim como “obstáculo”, “impedimento”, “órtese”, “cateterismo”, “hemiparesia” eram agora integrantes de minha rotina e ganhavam novos sentidos com significados que iam para além dos dicionários. Ou seja, não mais a etimologia, mas sim a experiência pessoal, em que o termo “obstáculo” deixou de ser o simples pedregulho de outrora, para se transformar na “Muralha da China”, bem como a areia da praia – antes o piso onde eu jogava futebol – tornava-se muito mais que um “solo quente”, pois passou a ser um impedimento e os corrimões de escadas nunca mais foram vistos como diversão (onde eu escorregava quando criança), sendo o diferencial entre estar ou não em um lugar, posto que, sem este apoio, muitas vezes sequer conseguia superar as “terríveis e impiedosas” escadas.

Por tudo isso, o ano de 1999 teria de tudo pra ser um período “pra esquecer” em minha vida, porém foi nesse mesmo ano que nasceu meu primeiro filho, outro marco cognitivo das muitas mudanças que sofri. Tal afirmação – e quem tem filho vai

entender exatamente o que quero dizer –, justifica-se pois, depois que nascem os filhos, passa-se primeiramente a pensar neles e depois em si mesmo. Por isso que desisti de meus sonhos de cursar a graduação no Sul do país (para verificar se me acostumava com o clima frio, com vistas a cursar o mestrado na Europa), para “investir” os recursos de que dispunha para o pagamento das dívidas normais oriundas de um bebê.

Frustrado, então, o sonho de estudar no Sul, optei por fazer um curso aqui mesmo na Bahia, fato que se concretizou no ano de 2000, confesso que tardiamente, mas foi o único momento em que consegui me ressocializar e viver com o mínimo de independência possível para frequentar outro espaço que não fosse entre meu quarto e a sala de minha casa.

Com a formação em Direito, tive acesso ao conhecimento de um conjunto normativo legal protetivo de PcD, além de outras normas que tratavam de praias, espaços públicos, direito à cidade e acessibilidade, corroborando, assim, os instrumentos que faltavam para criticar a acessibilidade às praias para PCD física no município de Salvador.

A partir deste contexto, desenvolvi uma ligação direta com a praia, considerado, portanto, mais do que um local de lazer, pois fora o local onde cresci, vivi e alimentei vários sonhos. Nesse sentido, o motivo que me levou a pesquisar sobre a temática dessa dissertação vai além de minha história de vida, pois percebo o evidente descompasso entre a realidade das leis e a prática vivida pelas PcD física no que diz respeito ao acesso às praias.

Há que se ponderar que, sendo um dos espaços públicos mais democráticos, a praia continua inacessível para PcD. Ademais, ao se discutir sobre acessibilidade, remete-se a um direito fundamental positivado na Lei n. 13.146, de 6 de julho de 2015, gerando responsabilidades estatais para com o implemento destes direitos por meio de políticas públicas específicas.

Ao se valer da experiência pessoal, o desenvolvimento da pesquisa se concretiza por meio de um ângulo privilegiado na construção do objeto pesquisado, pois, a partir de uma trajetória pessoal, conjugada aos aspectos teóricos do tema, torna-se possível falar “com o coração”, ou seja, não apenas a frieza da descrição científica pautada numa pretensa neutralidade axiológica, mas sim um olhar mais humanizado sobre o tema, de forma a permitir uma dimensão subjetiva da deficiência e sua relação com a acessibilidade.

Extrapolando meu interesse pessoal, a temática da acessibilidade de PcD às praias é uma ideia que ultrapassa uma compreensão linear sobre a própria noção de deficiência. Nesse sentido, alcancei uma perspectiva interdisciplinar de um debate sobre o usufruto do espaço da cidade enquanto dimensão pública, ensejando um debate atual, relevante, interdisciplinar e histórico.

De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) – realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2015), 6,2% da população brasileira apresenta alguma deficiência física, sendo a segunda em números globais – superada apenas pelas PcD visual –, representando 1,3% da população brasileira, e quase a metade deste total (46,8%) apresenta um grau intenso ou muito intenso de limitações. Logo, estamos discutindo sobre um problema que atinge uma parcela significativa da população, cujo reconhecimento do acesso aos espaços públicos é reflexo da própria qualidade da cidadania da que a sociedade atual é refratária.

Nesse sentido, a temática dos direitos de PcD extrapola as meras promessas legislativas para alcançar o status diferenciado com o advento de tratados internacionais sobre Direitos Humanos², vinculando a atuação estatal a mais do que apenas elaborar leis.

Doravante, as políticas públicas devem passar não apenas a proteger tais direitos, mas também efetivá-los, superando a perspectiva de deficiência pautada no modelo biomédico, deixando de ser compreendida como uma “imperfeição” ou um “estado de patologia” para ser assimilada como um atributo do próprio corpo da pessoa, uma peculiaridade ou condição da própria experiência humana.

Com isso, é alterada a responsabilidade estatal para com essas pessoas no sentido de criar políticas públicas voltadas à acessibilidade e consolidando o modelo social de deficiência, ultrapassando a compreensão exoneratória de responsabilidade estatal quando da concepção do modelo biomédico de deficiência e demonstrando que, mais do que se tratar de um tema a ser enfrentado face à quantidade de PcD na sociedade, há também as obrigações do Estado e da sociedade em incluir e efetivar os direitos destas pessoas.

O tema é também interdisciplinar, pois atrai o interesse de uma plêiade de profissionais distintos que conjuga arquitetos, urbanistas, juristas, sociólogos, geógrafos, profissionais de saúde e gestores públicos a perceber uma construção

² A exemplo da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, publicada pela Secretaria de Direitos Humanos (2012).

dinâmica da ocupação democrática dos espaços da cidade, cujas praias são representativas do melhor exemplo, pois, apesar de representar o lazer mais barato e acessível às pessoas, mostra-se inacessível a outras, expressando a negação de um direito à cidade e da própria cidadania como consequência, convertendo a cidade em “espaços de iniquidades”.

Destaca-se, também, a relevância histórica, pois o debate ampliado acerca do acesso às praias – compreendido sob o ponto de vista da eficácia dos direitos sociais –, permite uma compreensão da acessibilidade como um direito fundamental de terceira dimensão³, desdobrando-se seu caráter histórico e refletindo sua irreversibilidade e irrevogabilidade, fruto de sua complementaridade, permitindo-se que a compreensão primaz da acessibilidade de superação dos obstáculos físicos seja suplantada para alcançar a consolidação da “condição cidadã”. Afinal, o reconhecimento de novos direitos não implica em supressão dos direitos anteriormente reconhecidos, ao contrário, pois eles se somam e se aperfeiçoam à qualidade da cidadania (CUNHA JÚNIOR, 2015).

Por ser histórico cumpre, por fim, uma ressalva acerca da denominação deste trabalho, posto que o termo “deficiente”, tomada aqui numa acepção literal, tem seu significado a partir de uma valoração com o termo representativo de seu oposto. Vou tentar me explicar melhor.

Tomando-se como parâmetro o signo “eficiente” – e os significados que normalmente lhe são atribuídos como “competência”, “aptidão” e “perfeição” –, tem-se que o termo “deficiência” – a negação da eficiência –, tem seu significado a partir destas expressões citadas, ou seja, “incompetência”, “inaptidão” e “imperfeição”. A utilização deste significado torna-se inadequada, razão pelo qual me valia de utilizá-lo para me referir tão somente ao lugar, à cidade de Salvador à qual, no que diz respeito à acessibilidade às praias para PcD, faz jus às expressões citadas. Entretanto, ao me referir às pessoas, faço uso do termo correto “pessoa com

³ A teoria geracional (ou dimensões) dos Direitos Humanos pressupõe que estes são dotados de um caráter histórico, uma vez que se ampliam em função do desenvolvimento evolutivo da história e expressam o resultado de demandas concretas, suscitadas por lutas contra agressões e defesa a uma existência digna. A primeira geração/dimensão dos direitos fundamentais seria aquela que expressa os direitos civis e políticos, correspondente às chamadas liberdades públicas, compreendendo os direitos civis (vida, liberdade, propriedade, etc). A segunda geração/dimensão expressa os direitos fundamentais sociais econômicos e culturais, enquanto que a terceira geração/dimensão expressa os direitos de solidariedade, sendo de titularidade coletiva ou difusa, como afirma Cunha Júnior (2015).

deficiência”, deixando claro o uso distinto deste termo em um e outro momento quando do título deste trabalho.

Superada a relevância do tema, e a partir do objetivo geral de estudar o acesso às praias no município de Salvador por PcD física, desdobra-se o problema de pesquisa a partir da seguinte indagação: de que forma foi desenvolvida a acessibilidade às praias contempladas pelas últimas políticas públicas voltadas à urbanização da orla do município de Salvador?

Para tanto, são considerados três objetivos específicos, os quais também nortearão a elaboração dos argumentos desenvolvidos e ajudarão, ao final, a responder o problema de pesquisa proposto:

a) analisar a eficácia de medidas isoladas do município, como ações da Secretaria da Cidade Sustentável e Inovação (SECIS), em específico o Projeto Para-Praia, seu histórico de criação em outros Estados do Brasil e seu reflexo para a consolidação do acesso às praias da orla de Salvador e o caráter dessas políticas;

b) aferir a obediência aos critérios estabelecidos pela Norma Brasileira (NBR) 9050 para a definição de acessibilidade em espaços públicos externos, dentre os quais se inserem as praias;

c) traçar a “rota acessível”, a considerar as três rotas de serviço realizadas pelos sistemas de transporte público do município (Mussurunga a Pernambués, incluindo Cajazeiras e Pau da Lima, São Tomé de Paripe ao Comércio e Praça da Sé até Itapuã), considerando, para fins de aferição nesta rota, os três elementos básicos para a mobilidade/acessibilidade destas pessoas até as praias estabelecidos pela NBR 9050.

Sob o prisma metodológico, os instrumentos utilizados traduzem uma estratégia ampla que passa pela revisão de literatura a respeito dos modelos teóricos sobre deficiência, bem como os conceitos de acessibilidade, políticas públicas e direito à cidade, buscando enfatizar a realidade do acesso a bens públicos por PcD física, em específico às praias do município de Salvador.

Além da revisão bibliográfica citada, foi realizada a partir da observação direta e participante das praias contempladas pelas duas políticas públicas de urbanização da orla do município (totalizando 12 praias visitadas), bem como registros fotográficos de imagens e entrevistas com os protagonistas desta história: as PcD física.

Nesse sentido, além de Luíza Camera – Presidente da Associação Baiana de Deficientes Físicos (ABADEF) –, foram entrevistadas 100 pessoas adultas, com deficiências físicas distintas e filiadas à ABADEF, analisando-se a frequência e acessibilidade a esses espaços, sendo aferidos dados como faixa etária, estado civil, local de residência, ocupação profissional, como é feita sua mobilidade, se frequentam praias, dentre outros.

Para identificar a rota acessível definida pela NBR 9050, vali-me do método da visita exploratória⁴ e do método do passeio acompanhado⁵ como instrumentos complementares de aferição de acessibilidade para PcD física às 12 praias visitadas.

A cidade de Salvador, de acordo com dados do IBGE, possui área de extensão territorial (em 2018) de 693,831 km², sendo o município com maior orla marítima dentre as capitais brasileiras. Divididas entre Cidade Alta e Cidade Baixa, são cerca de 50km de praias, dentre as quais se inserem Amaralina, Pituba, Jardim dos Namorados (Praia do Chama Nego), Jardim de Alah, Barra, Rio Vermelho, Boca do Rio, Piatã, Itapuã, Ribeira, São Tomé e Tubarão, como as praias mais importantes e frequentadas do município.

Tendo como base a estratégia metodológica descrita, a opção de escolha das praias visitadas tomou, como parâmetro, as duas últimas políticas públicas votadas à urbanização da orla da cidade. A primeira denominada Projeto do Corredor Turístico Amaralina/Armação, implementada em 2006 pelo Estado na gestão do então Governador Paulo Souto e que propunha a urbanização de uma ampla área entre as praias de Amaralina e Armação, por meio da implantação de modificações nas calçadas, criação/manutenção de praças e jardins, além da manutenção/implantação de arborização, quiosques, escadas, rampas de acesso às praias e estacionamentos (SOUZA, 2017).

⁴ Segundo Ornsteim e Roméro (1992 *apud* ALBUQUERQUE, 2015), a visita exploratória consiste no registro do espaço construído com o levantamento de dados a partir de técnicas de medições e registros fotográficos. A opção por este método busca analisar a funcionalidade do ambiente construído, aferindo-se as características (aspectos positivos e negativos quanto ao nível de acessibilidade para PcD física) das praias visitadas.

⁵ De acordo com Dishinger, Bins Ely e Piardi (2012 *apud* ALBUQUERQUE, 2015), o método do passeio acompanhado consiste na escolha de um percurso relevante ao estudo a ser feito por um indivíduo, com vistas a avaliar as condições de uso do espaço físico, por meio da percepção do usuário em situações reais. Souza (2017) complementa afirmando que, durante a realização do passeio acompanhado, o pesquisador não deve conduzir ou ajudar na realização das atividades, mas apenas acompanhar o entrevistado. Na hipótese da presente pesquisa, todos foram voluntários.

A segunda política pública denominada Programa de Requalificação Urbano-Ambiental da Orla Marítima de Salvador, proposto pelo município de Salvador na gestão de Antônio Carlos Magalhães Neto, em 2013, intentando intervenções de requalificação da Orla Atlântica e da orla da Baía de Todos os Santos, por meio da instalação/manutenção de infraestrutura e equipamentos de lazer, delimitando-se 12 (doze) praias já citadas. A partir desse conjunto de precedentes é que busquei investigar como se dá a frequência, quais as condições, as restrições e os problemas de acesso as praias investigadas, no período dos meses de junho a novembro de 2018 .

Longe de esgotar o tema, os achados de minha pesquisa buscam iniciar uma discussão em que, além desta introdução, são delineados três capítulos. No primeiro, é abordada a questão da deficiência, seu tratamento pela literatura a partir da abordagem sobre dois modelos teóricos, bem como um aprofundamento da temática legislativa com a abordagem da proteção normativa das PcD, na qual proponho uma visão cronológica das leis sob influência do modelo biomédico e das normas posteriores que surgem já sob a influência do modelo social, abordando normas infralegais importantes à abordagem do objeto de estudo deste trabalho.

No segundo capítulo, reporto-me à cidade Salvador e aos problemas que são enfrentados por seus moradores afetados pela deficiência física, especialmente no que tange ao acesso às praias, discutindo a questão da acessibilidade em termos da rota acessível a esses espaços e identificando, por meio de registros fotográficos do percurso feito por dois voluntários de sua residência até a praia escolhida por um cadeirante e por um bengalante, a realidade dos problemas enfrentados por eles, tendo como parâmetro os critérios exigidos pela NBR 9050 a definir a rota acessível.

No terceiro e último capítulo, são abordadas as condições de acessibilidade das 12 praias citadas, por meio de registros fotográficos resultantes da observação direta realizada nestes locais, seguido, ao final, das conclusões encontradas.

2 CAPÍTULO 1 – DEFICIÊNCIA, TRATAMENTO E DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

É fato que, longe de ser uma anormalidade/imperfeição, a deficiência é parte da condição e experiência humana. Contudo, tal percepção nem sempre foi assim, sendo inicialmente compreendida como uma disfunção do corpo (modelo biomédico), até ser entendida como uma peculiaridade do corpo da pessoa, um atributo normal do indivíduo (modelo social) com reflexos diretos para a responsabilidade estatal na formulação de políticas públicas.

O sentido da concepção de deficiência não é uma realidade pronta, posto que se altera com o tempo e ganha matizes distintas a depender do olhar (científico) que se estabeleça. É fato que são os valores culturais, historicamente localizados, que permitem a identificação de pessoas estigmatizadas em função da deficiência. Face a isso, Ribas (1985) sugere que a compreensão sobre os padrões em que se expressam a diferença numa sociedade só podem ser estudados em função do contexto histórico em que se insere.

Nesse sentido, desde a Antiguidade é possível identificar percepções sobre a deficiência que a associam desde a um castigo divino até a um atributo de divindades. Por tal razão, ao se referir à Grécia antiga, Carvalho-Freitas (2007, p. 39) alude à mitologia para indicar referências às PcD:

O mito que melhor retrata o tratamento destinado às pessoas com deficiência na mitologia grega é o de Hefestos, deus do fogo, que doma os metais e torna possível as artes. Seu correlato na mitologia romana é o de Vulcano. Hefestos, filho de Zeus e de Hera, além de fisicamente bruto, era coxo. Contudo, só se pode compreender o mito de Hefestos quando se retomam as relações estabelecidas por ele, sua história e seu destino.

Nesse contexto e para Carvalho-Freitas (2007), a percepção trazida pela mitologia reforça a concepção de homem necessária à organização de uma sociedade guerreira, agrícola e preocupada com a defesa e subsistência da organização social que aspirava ao homem “belo e bom”. Por tal motivo, justifica-se a concepção negativa da deficiência como um empecilho à sobrevivência/subsistência do povo, bem como impeditiva para o trabalho ou a guerra.

Ao superar essa fase e tomando-se a Idade Média como parâmetro, destaca-se a prevalência da Igreja, motivando uma compreensão que faz da deficiência um fenômeno espiritual (CARVALHO-FREITAS 2007).

Nesse contexto histórico, e atrelando-se à superstição, Carvalho-Freitas (2007) pondera acerca de uma percepção de deficiência associada a variantes espirituais, ora sendo compreendida como eleição divina, ora como castigo de Deus ou possessão diabólica. Nesse período, além do recolhimento aos conventos ou igrejas, com o advento da Inquisição, toda PcD que fosse reconhecida por ser uma encarnação do mal (pecado) era destinada à tortura e à fogueira.

Com a Idade Moderna e o advento do Iluminismo – e a consequente superação do paradigma conhecido como “idade das trevas” –, vem à tona o Racionalismo e o afastamento das visões supersticiosas sobre deficiência. Nesse sentido, o advento de padrões tidos como “normais” para o ser humano – tendo como esteio o incipiente pensamento racional da época –, é que marca uma transição entre a superstição e o conhecimento científico (PESSOTI, 1984 apud CARVALHO-FREITAS, 2007).

O que se depreende desse período é a mudança de *status* das pessoas com deficiência: de vítimas de um poder sobrenatural para o de ‘desviantes’ ou doentes, sendo a matriz de interpretação predominante sobre a deficiência os critérios de normalidade definidos pela medicina. (CARVALHO-FREITAS, 2007, p. 51, grifo do autor).

Tal compreensão será o pano de fundo para o modelo biomédico de deficiência e refratário de uma visão mecanicista do mundo que iria se espalhar por todas as áreas do conhecimento, justificando a análise da deficiência enquanto patologia (oriunda do modelo biomédico de deficiência) que iria prevalecer por todo o Século XX seguinte (AMIRALIAN *et al*, 2000).

Em linhas gerais, e considerando-se os períodos históricos, a evolução da concepção da deficiência emerge desde algo negativo – na Idade Antiga –, passando por uma percepção atrelada à superstição, na qual a deficiência era concebida como um castigo divino – na Idade Média –, tendo sido superado pelo racionalismo, em que a deficiência era valorada a partir de uma comparação de um padrão “normal” para o ser humano – na Idade Moderna –, até alcançar a atual concepção, na qual a deficiência é compreendida como um atributo do indivíduo, uma característica deste – na Idade Contemporânea –, cuja abordagem pode ser visualizada a partir do Quadro 1 a seguir:

Quadro 1 – Concepções de deficiência por período histórico

Período histórico	Concepção	Reflexos dessa concepção
Idade Antiga (Grécia)	Deficiência associada a um castigo divino ou à virtude de divindades.	A deficiência concebida como algo negativo.
Idade Média	Deficiência enquanto fenômeno espiritual.	Deficiência como um castigo divino ou possessão diabólica.
Idade Moderna	Racionalismo e o afastamento das visões supersticiosas sobre deficiência.	Tentativa de tratamento da deficiência a partir de uma adequação ao padrão tido como “normal” para o ser humano.
Idade Contemporânea ⁶	Modelo biomédico.	Deficiência enquanto estado de patologia.
Idade Contemporânea ⁷	Modelo social.	Deficiência como um atributo do indivíduo, uma característica deste.

Fonte: adaptado de Carvalho-Freitas (2007).

A compreensão da deficiência trazida pela Idade Contemporânea e enquanto fato social – bem como o desenvolvimento das políticas públicas no Brasil voltadas a esta temática –, exige uma abordagem dos dois modelos que viriam prevalecer nos Séculos XX e XXI, respectivamente o modelo biomédico e o modelo social de deficiência. Mais do que entender o que a literatura diz a respeito buscamos, por meio desta abordagem, demonstrar/compreender os reflexos de cada modelo na formação de cada paradigma legislativo, justificando a existência de leis com caráter extremamente formal e excludente de pessoas com deficiência física, enquanto outras (mais recentes) assumem um caráter mais inclusivo.

2.1 O MODELO BIOMÉDICO DE DEFICIÊNCIA

Discorrendo acerca do primeiro modelo citado e remontando aos fins do Século XX (1976), por meio de documentos da Organização Mundial de Saúde (OMS), por meio de documentos da Organização Mundial de Saúde (OMS apud DINIZ, 2007), a compreensão da deficiência enquanto estado de patologia (modelo biomédico) concretiza a definição desta realidade como algo relacionado a uma anomalia de estrutura/aspecto físico ou função psicológica.

Neste período, como continuação da adoção do critério de “normalidade” do ser humano surgem, como consequência da influência do racionalismo – na Idade

⁶ Século XX.

⁷ Fins do Século XX e Século XXI.

Moderna –, tratamentos médicos em instituições psiquiátricas⁸ em que, além da segregação, reitera-se uma visão exoneratória do Estado (DINIZ, 2007).

A autora destaca a vez que a deficiência passou, então a ser compreendida como uma consequência natural de lesão ao corpo, sendo que o indivíduo portador de tais atributos é visto não como um sujeito de direitos, mas como um objeto de cuidados médicos, justificando a exoneração de responsabilidade estatal, cujas ações – quando existentes –, possuem natureza que mais se aproximam da caridade do que propriamente de uma política pública, agravando ainda mais o alijamento e a exclusão destas pessoas.

Acerca do tema, Diniz (2007) pondera que, em 1980, com a publicação pela OMS de um catálogo oficial de lesões e deficiências, surge a Classificação Internacional de Lesão, Deficiência e Handicap – *International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps* (ICIDH), criando, assim, uma catalogação similar à já existente para as doenças – a Classificação Internacional de Doenças (CID) –, em que as lesões e deficiências seriam compreendidas. Mais do que simplificar o tema, a intenção era padronizar a terminologia internacional para fins de elaboração de políticas de saúde voltadas a esta área. Para esta linha de pensamento, deficiência seria a:

[...] perda ou anormalidade de estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica, temporária ou permanente. Incluem-se nessas a ocorrência de uma anomalia, defeito ou perda de um membro, órgão, tecido ou qualquer outra estrutura do corpo, inclusive das funções mentais. Representa a exteriorização de um estado patológico, refletindo um distúrbio orgânico, uma perturbação no órgão. (AMIRALIAN *et al*, 2000, p. 98).

Em resposta a esta realidade e à absurda exoneração de responsabilidade estatal para com estas pessoas – haja vista ser a deficiência considerada como um problema do indivíduo –, constata-se o surgimento de visões contrárias, exigindo-se a responsabilidade da sociedade para com estas pessoas, mudando suas estruturas de forma a propiciar a inclusão.

Do conjunto destes argumentos, seria suscitada uma nova perspectiva na compreensão da deficiência, não mais passível de compreensão como uma doença ou problema do próprio indivíduo, mas sim uma noção de forte inspiração no materialismo histórico, no qual a deficiência é percebida como um atributo do corpo

⁸ Ao tratar das instituições psiquiátricas, a literatura refere-se às PcD intelectual, não se aplicando às PcD física, porém, isso em nada altera a segregação, pois o paradigma exoneratório alcança a todas as PcD, inclusive as com deficiência física, no contexto do modelo biomédico de deficiência.

do indivíduo, sendo toda forma de não aceitação destes atributos uma forma de opressão da sociedade, surgindo, assim, o modelo social de deficiência, como discute Diniz (2007). Acerca do tema, discorre a doutrina que:

Os corpos com impedimentos seriam inúteis à lógica produtiva em uma estrutura econômica pouco sensível à diversidade. Já o modelo biomédico afirmava que a experiência de segregação, desemprego, baixa escolaridade, entre tantas outras variações da desigualdade, era causada pela inabilidade do corpo com impedimentos para o trabalho produtivo. Hoje, a centralidade no materialismo histórico e na crítica ao capitalismo é considerada insuficiente para explicar os desafios impostos pela deficiência em ambientes com barreiras, mas se reconhece a originalidade desse primeiro movimento de distanciamento dos corpos com impedimentos dos saberes biomédicos (CORKER; SHAKESPEARE, 2002, p. 3 apud DINIZ, 2007, p. 23).

Prevalente em todo o Século XX, o modelo biomédico de deficiência irá se refletir na gradativa elaboração de políticas públicas voltadas a estas temática, sempre condicionando as poucas ações previstas em lei a uma adequação/enquadramento do indivíduo a um catálogo prévio de doenças.⁹

2.2 O MODELO SOCIAL DE DEFICIÊNCIA

O conhecido modelo social da deficiência emerge na Inglaterra no final da década de 1970, superando-se a visão excludente e que tratava a deficiência como um problema do indivíduo. Constata-se, pois, uma compreensão inclusiva, em que a noção de exclusão destas pessoas resta inadmissível, por força de barreiras, gerando não apenas o esgotamento do paradigma anterior (modelo biomédico de deficiência), como também o surgimento de uma nova compreensão, fruto de uma visão que relaciona a deficiência ao meio ambiente (COHEN, 2006). Nesse sentido, Rieser (1995, p. 55-56 apud AMIRALIAN *et al*, 2000, p. 100):

⁹ Nesse sentido, ao prever a reserva de vagas em concursos públicos em empresas com mais de 100 funcionários, no art. 4, o Decreto n. 3.298, de 20 de dezembro de 1999, define deficiência física como a “[...] alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, 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.” (BRASIL, 1999). Logo, aquele que não se encaixa nessas definições (catalogação) fica automaticamente excluído das políticas públicas que esta norma veicula.

[...] analisou as diferenças entre o modelo médico e o social de incapacidade. Apontou que: o modelo médico enfatiza a dependência, considerando a pessoa incapacitada como um problema, e o modelo social atribui as desvantagens individuais e coletivas das pessoas com deficiência principalmente à discriminação institucional. Sugeriu que a solução para a incapacidade estaria na reestruturação da sociedade.

Por tal razão, para Cohen (2000, p. 25), a deficiência é um conceito que pode variar em um sentido cultural, social e até mesmo ambiental:

A deficiência pode ser uma situação que faz parte de um contexto cultural, social e ambiental das pessoas que a possuem. Também pode ser vista como um aspecto especial que oferece novas oportunidades para a experiência e o amadurecimento do nosso sujeito no mundo. Posturas corporais, competências motoras e motricidades específicas podem revelar pontos de vista mais de acordo com uma nova ordem que libere o tratamento do corpo deficiente dos modelos de um padrão idealizado.

Tal perspectiva também se projeta no campo da responsabilidade pública, forçando as responsabilidades do Estado e da sociedade para com a inclusão destas pessoas. Nesse contexto mais amplo, a deficiência deixa de ser um problema e passa a ser compreendida como um atributo do indivíduo, uma característica deste, razão pelo qual a noção de “acessibilidade”, bem como a superação das “barreiras” trazidas pela legislação, convertem a um fim comum: a inclusão social.

Além do reflexo quanto à responsabilidade estatal e da sociedade, o advento do modelo social é substrato que nos leva a afirmar ser a deficiência um atributo do corpo e uma condição natural da experiência humana.

Nesse sentido, para caracterizar o arcabouço normativo voltado às pessoas com deficiência, tomamos como parâmetro o processo histórico que estas pessoas enfrentaram na obtenção de sua cidadania, sendo as leis de cada período um registro/reflexo de cada um destes momentos. Em outras palavras, a análise hermenêutica dos textos legais ultrapassa a aferição de sentido e alcance que estes textos queiram significar por meio de sua mera previsão legal, faz-se necessário compreender o que fundamentou sua criação.

Ultrapassando o mero tratamento legislativo e buscando uma abordagem interdisciplinar da autonomia do movimento físico que, na percepção de Cohen (2006), termina por fazer da “deficiência” uma ideia passível de valoração sob variadas matizes é que se intenta uma compreensão desta evolução legislativa variando-se em função de um contexto cultural, social e ambiental das PcD. Nesse sentido, Breton (2003) denuncia o prisma deformante da compreensão de deficiência física na sociedade do Século XX, quando qualquer alteração notável da

aparência do corpo e qualquer transtorno que afete sua motricidade suscitava o olhar preconceituoso e a estigmatização.

Tal visão, entretanto, tem marcadamente uma alteração face o advento do reconhecimento da temática da PcD enquanto matéria de Direitos Humanos, a começar ainda no final do Século passado, com a Declaração de Direitos das Pessoas Deficientes, em dezembro de 1975, voltada à concretização dos direitos sociais destas pessoas e inspirada nas liberdades fundamentais e princípios de paz, dignidade e valor da pessoa humana (COHEN, 2000).

Após este primeiro documento internacional, ainda citamos o advento da Convenção Interamericana para Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas com Deficiência, em outubro de 2001, voltada à promover, proteger e assegurar o pleno exercício dos Direitos Humanos dessas pessoas, cujo reflexo imediato implica no dever, aos Estados-Partes, da implementação de políticas públicas via medidas legislativas, administrativas e de outra natureza, voltadas à concretização dos direitos fundamentais previsto neste documento internacional, como explica Piovesan (2009).

Complementando o histórico evolutivo dos tratados internacionais que traduzem o reconhecimento da temática voltada à PcD como matéria afeita aos Direitos Humanos, citamos ainda a Convenção Sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, no ano de 2006, que consolida o paradigma atual voltado à PcD, influenciando toda a legislação hoje vigente (SECRETARIA DE DIREITOS HUMANOS, 2012).

Para que melhor se identifiquem os reflexos que cada modelo de concepção de deficiência trouxe para a formulação das políticas públicas voltadas a estas pessoas, propomos aqui uma abordagem cronológica, iniciando-se com duas normas anteriores – a Constituição Federal de 1988 (CF/88) e a Lei n. 7.070, de 20 de dezembro de 1982 –, sendo que esta trata da pensão especial para deficiente físicos.

Posteriormente, a Lei n. 7.405, de 12 de novembro de 1985, tornou obrigatória a colocação do símbolo internacional de acesso em todos os locais e serviços que permitam sua utilização por pessoas portadoras de deficiências – sendo essa a nomenclatura utilizada à época –, para, em sequência cronológica, seguir com as principais leis voltadas à PcD até sua principal previsão com o Estatuto da Pessoa com Deficiência, em 2015.

Da primeira norma citada – Lei 7.070/82 –, destaca-se a utilização da expressão “portador de deficiência”, termo utilizado à época e que se constitui no reflexo direto da concepção do modelo biomédico – quando a deficiência era concebida como um tipo de anomalia ou disfunção do corpo –, justificando-se a adoção da noção de que a deficiência era algo a ser “portado” pela pessoa, assim como um vírus que se porta enquanto dura a doença.

Comprobatório desta realidade, o artigo (art.) 2 da Lei 7.070/82 condiciona a concessão do benefício à apresentação de um atestado médico, emitido por uma junta médica oficial:

Art 2º - A percepção do benefício de que trata esta Lei dependerá unicamente da apresentação de atestado médico comprobatório das condições constantes do artigo anterior, passado por junta médica oficial para esse fim constituída pelo Instituto Nacional de Previdência Social, sem qualquer ônus para os interessados. (BRASIL, 1982).

Vale destacar que as “[...] condições constantes do artigo anterior [...]” se referem à “[...] incapacidade para o trabalho, para a deambulação, para a higiene pessoal e para a própria alimentação [...]”, como estabelece o § 2º, art. 1 da mesma Lei 7.070/82 (BRASIL, 1982).

Ainda de acordo com a Lei 7.070/82 a adoção do termo “pessoa portadora de deficiência” reflete mais do que a simples questão de nomenclatura, posto que simboliza um paradigma excludente que é refletido pelas poucas normas voltadas à proteção das PcD.

Com a CF/88, inaugura-se um novo paradigma no ordenamento jurídico brasileiro, pois, além do constitucionalismo dirigente – aqui considerado por Cunha Junior (2015) como um programa de ação para a mudança social, no sentido de se conferir força jurídica para a alteração da sociedade –, a positivação dos fundamentos do Estado Democrático de Direito não deixa dúvidas acerca do caráter social desta Constituição o que, em se tratando de PcD, pode ser identificado em diversos pontos deste Texto, justificando a análise sistemática de suas previsões.

A primeira delas se constata no art. 7, inciso XXXI quando, ao versar sobre os direitos sociais, o constituinte trouxe a vedação à discriminação de salários ou critérios de admissão do trabalho prestado por PcD:

Art. 7º. São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social: [...]
XXXI- proibição de qualquer discriminação no tocante a salário e critérios de admissão do trabalhador portador de deficiência [...]. (BRASIL, 1988).

Visto sob o prisma hermenêutico, o texto da CF/88 insere o contexto social em um Brasil que vivia a superação de um regime ditatorial (1964 a 1984), o que justifica e explica que seu texto seja marcado por um forte sentimento de pluralismo.

Nesse sentido, Cunha Júnior (2015) destaca que, sob tal influência, observa-se que a maior participação política de grupos organizados se reflete em um texto vocacionado para não apenas prever, mas, sobretudo, assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, dos quais o art. 7 é exemplo ao prever os direitos de trabalhadores urbanos e rurais.

No aspecto profissional, a conquista do tratamento isonômico também pode ser compreendida por força do princípio da isonomia – previsto no art. 5, caput da CF/88 –, que termina por espraiar efeitos por toda a Constituição. Some-se a isso outro princípio – da dignidade da pessoa humana, previsto no art. 3, inciso I da CF/88 –, igualmente relevante e cujo conteúdo corrobora ao mesmo alcance protetivo do inciso citado, uma vez que, com a vedação proposta, tem-se potencializado o alcance inclusivo das políticas públicas voltadas ao trabalho da PcD. A segunda previsão expressa ocorre por ocasião do art. 23, inciso II, ao discorrer sobre a competência da União:

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 [...]. (BRASIL, 1988).

Neste caso, no rol dos deveres da União, o constituinte inseriu o cuidado da saúde, assistência pública, proteção e garantia de PcD. No âmbito administrativo, tal previsão será o passo inicial para o desenvolvimento, em nível federal, de várias políticas públicas voltadas a esta temática, das quais atualmente se destacam o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (CONADE), enquanto parte integrante da Secretaria Especial dos Direitos da Pessoa com Deficiência, órgão do Ministério dos Direitos Humanos.

Destaque-se que a manutenção da utilização do termo “pessoa portadora de deficiência” – como no inciso II do art. 23 citado –, demonstra aqui ainda uma influência do modelo biomédico que será demonstrado por ocasião da regulamentação de algumas leis voltadas à concretização de direitos previstos nesta Constituição (BRASIL, 1988).

Ainda no mesmo Título III voltado à organização do estado, cumpre destacar também o art. 24, inciso XIV, quando o constituinte tratou da competência comum

dos entes federativos: “art. 24. Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre: [...] XIV - proteção e integração social das pessoas portadoras de deficiência.” (BRASIL, 1988).

Ampliando a eficácia da proteção já citada no art. 23, inciso II, o constituinte estendeu, a todos os entes federativos, o dever de proteção e integração social às PcD. Em nível estadual (Bahia), pode-se citar a Superintendência dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SUDEF), órgão integrante da Secretaria de Justiça, Direitos Humanos e Desenvolvimento Social (SJDHDS) do Estado da Bahia. Em nível municipal, destaca-se o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência (COMPED) que, apesar de ser uma entidade da sociedade civil, é vinculado à Secretaria Municipal de Promoção Social e Combate a Pobreza (SEMPS).

Em sequência à análise do Texto Constitucional, destacamos o art. 37, inciso VIII, quando o constituinte estabeleceu a reserva de vagas para cargos e empregos públicos às PcD:

Art. 37. A administração pública direta, indireta ou fundacional, de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e, também, ao seguinte: [...]

VIII - a lei reservará percentual dos cargos e empregos públicos para as pessoas portadoras de deficiência e definirá os critérios de sua admissão [...]. (BRASIL, 1988).

Estabelecendo concretude ao citado comando constitucional, foi promulgada a Lei n. 8.112, de 11 de dezembro de 1990, que prevê, em seu art. 5, §2º, o direito de as PcD participarem dos concursos públicos, por meio da reserva de vagas (o qual nos termos do art. 5º, §2º será de “[...] até 20% [...] das vagas oferecidas no concurso.” (BRASIL, 1990).

Em nova regulamentação normativa, desta feita em nível infralegal, o Decreto 3.298/99, ao dispor sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, prevê, em seu art. 37, parágrafo único, o parâmetro mínimo de 5%, sendo este doravante o adotado em todos os certames no país (BRASIL, 1999).

Reflexo direto do modelo biomédico, nesta norma se identifica a adoção de um conceito de deficiência fundado numa categorização dividida em cinco tipos: a) deficiência física; b) deficiência auditiva; c) deficiência visual; d) deficiência mental e e) deficiência múltipla (BRASIL, 1999).

Apenas para fins de constatação do que aqui afirmamos acerca da influência direta dos modelos de concepção de deficiência apresentados pela literatura para a

formulação das políticas públicas, citamos a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, principal conjunto normativo voltado às PcD é determinado pelo art. 4, inciso I:

Art. 4º [...]

I - deficiência física - alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, 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 [...]. (BRASIL, 1999).

Do texto legal citado, percebe-se, talvez, a maior comprovação da influência do modelo biomédico de deficiência, pois, além de categorizar a PcD, a compreende como uma “[...] alteração completa ou parcial [...] do corpo humano [...].” (BRASIL, 1999). Em outras palavras, uma vez que o indivíduo não se encaixe nestas categorias indicadas pelo legislador, estará automaticamente excluído de todo o cabedal de políticas que a norma prevê, reiterando o caráter exoneratório de responsabilidade estatal e não inclusivo destas leis criadas sob a influência do modelo biomédico de deficiência.

No Título VIII do Texto Constitucional, em específico o art. 203, em seus incisos IV e V, a temática da assistência e seguridade social se volta à PcD nos seguintes termos:

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos: [...]

IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;

V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei. (BRASIL, 1988).

Dos dispositivos citados, além da habilitação, reabilitação e integração de PcD à vida comunitária, destaca-se o Benefício da Prestação Continuada (BPC), no valor de um salário mínimo, voltado à PcD e ao idoso, desde que comprovem não possuírem meios de prover a própria manutenção, nos termos definidos pela Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993 – Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS).

Como um benefício individual e intransferível, o BPC assegura o direito a uma subsistência mínima, o que justifica sua concessão sem a obrigatoriedade de contribuições à Previdência Social. Nesse sentido, Silva (2013) explica que a importância do BPC consiste na efetivação do princípio da segurança de renda no

campo do direito à proteção social, reiterando-se este benefício como um instituto voltado a assegurar uma subsistência mínima.

Regulamentando o art. 203, inciso V da CF/88, a Lei 8.742/93 prevê o referido BPC em seu art. 20, cuja redação foi alterada pela Lei n. 12.435, de 6 de julho de 2011, ao dispor:

Art. 20. O benefício de prestação continuada é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família. (BRASIL, 2011).

Neste texto normativo, editado em um paradigma de transição entre o modelo biomédico e o modelo social, já é possível observar uma concepção de deficiência mais ampla que toma, como base, toda e qualquer limitação que, em interação com um ou mais obstáculos, pode vir a obstruir a participação em vida social.

Art. 20 [...]

§ 2o Para efeito de concessão do benefício de prestação continuada, considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. (BRASIL, 2015).

Em síntese, a CF/88 aborda expressamente a temática PcD em cinco momentos, perpassando a ideia e o intuito inclusivo que os dispositivos buscam retratar: ao vedar a discriminação de salários ou critérios de admissão do trabalho prestado por PcD (art. 7, inciso XXXI); ao inserir, na competência da União, o dever de cuidado da saúde, assistência pública, proteção e garantia de PcD (art. 23, inciso II); ao estender, a todos os entes federativos, o dever de proteção e integração social a estas pessoas (art. 24, inciso XIV); ao estabelecer a reserva de vagas para cargos e empregos públicos a PcD (art. 37, inciso VIII); ao assegurar a habilitação, reabilitação e integração de PcD à vida comunitária, bem como a concessão do BPC, concretizando, dessa forma, o propósito inclusivo, consentâneo ao ideal de construção de uma sociedade livre, justa e igualitária, como preconizado pelo art. 3, inciso I da CF/88 (BRASIL, 1988).

Pós paradigma constitucional, mas ainda não totalmente sob a influência do modelo social de deficiência, podem ser citadas várias leis com diversificadas finalidades, listadas no Quadro 2 a seguir:

Quadro 2 – Principais legislações voltadas à PcD entre 1989 e 2006

Legislação	Caput do texto legal
Lei n. 7.853, de 24 de outubro de 1989	“Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - Corde, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências.” (BRASIL, 1989).
Lei n. 8.160, de 8 de janeiro de 1991	“Dispõe sobre a caracterização de símbolo que permita a identificação de pessoas portadoras de deficiência auditiva.” (BRASIL, 1991).
Lei n. 8.899, de 29 de junho de 1994	“Concede passe livre às pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual.” (BRASIL, 1994).
Lei n. 9.610, de 19 de fevereiro de 1998	“Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências.” (BRASIL, 1998a).
Lei n. 9.777, de 29 de dezembro de 1998	“Altera os arts. 132, 203 e 207 do Decreto-lei n. 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal.” (BRASIL, 1998b).
Lei n. 10.048, de 8 de novembro de 2000	“Dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e dá outras providências.” (BRASIL, 2000a).
Lei n. 10.098, de 19 de dezembro de 2000	“Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências.” (BRASIL, 2000b).
Lei n. 10.436, de 24 de abril de 2002	“Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras e dá outras providências.” (BRASIL, 2002).
Lei n. 10.708, de 31 de julho de 2003	“Institui o auxílio-reabilitação psicossocial para pacientes acometidos de transtornos mentais egressos de internações.” (BRASIL, 2003).

Fonte: elaboração própria.

Nestas normas, é possível identificar o início de um momento de transição, no qual os textos legais gradativamente vão perdendo o caráter exoneratório de responsabilidade estatal para assumirem um caráter inclusivo a partir de 2006, o que revela a influência direta do advento da Convenção Sobre o Direito das Pessoas com Deficiência.

Quadro 3 – Principais legislações voltadas à PcD a partir de 2006

Legislação	Caput do texto legal
Lei n. 11.692, de 10 de junho de 2008	“Dispõe sobre o Programa Nacional de Inclusão de Jovens - Projovem, instituído pela Lei n. 11.129, de 30 de junho de 2005; altera a Lei n. 10.836, de 9 de janeiro de 2004; revoga dispositivos das Leis n. 9.608, de 18 de fevereiro de 1998, 10.748, de 22 de outubro de 2003, 10.940, de 27 de agosto de 2004, 11.129, de 30 de junho de 2005, e 11.180, de 23 de setembro de 2005; e dá outras providências.” (BRASIL, 2008).
Lei n. 11.982, de 16 de julho de 2009	“Acrescenta parágrafo único ao art. 4º da Lei n. 10.098, de 19 de dezembro de 2000, para determinar a adaptação de parte dos brinquedos e equipamentos dos parques de diversões às necessidades das pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida.” (BRASIL, 2009).
Lei n. 12.190, de 13 de janeiro de 2010	“Concede indenização por dano moral às pessoas com deficiência física decorrente do uso da talidomida, altera a Lei n. 7.070, de 20 de dezembro de 1982, e dá outras providências.” (BRASIL, 2010).
Lei 12.435/11	“Altera a Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre Assistência Social.” (BRASIL, 2011).
Lei n. 12.587, de 03 de janeiro de 2012	“Institui as diretrizes da Política Nacional de Mobilidade Urbana [PNMU]; revoga dispositivos dos Decretos-Leis n. 3.326, de 3 de junho de 1941, e 5.405, de 13 de abril de 1943, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei n. 5.452, de 1º de maio de 1943, e das Leis n. 5.917, de 10 de setembro de 1973, e 6.261, de 14 de novembro de 1975; e dá outras providências.” (BRASIL, 2012).

Continuação

Legislação	Caput do texto legal
Lei n. 12.933, de 26 de dezembro de 2013	“Dispõe sobre o benefício do pagamento de meia-entrada para estudantes, idosos, pessoas com deficiência e jovens de 15 a 29 anos comprovadamente carentes em espetáculos artístico-culturais e esportivos, e revoga a Medida Provisória n. 2.208, de 17 de agosto de 2001.” (BRASIL, 2013).
Lei 13.146/15	“Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).” (BRASIL, 2015).

Fonte: elaboração própria.

Deste conjunto de leis citadas no Quadro 3, uma característica principal e comum a todas é a influência do modelo social e uma perspectiva de deficiência que a considera como parte integrante do corpo da pessoa, além da modificação da responsabilidade estatal e da sociedade. Nesse sentido, ao definir PcD, a Lei 13.146/15 utiliza a seguinte previsão:

Art. 2º Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. (BRASIL, 2015).

Desta previsão, observa-se a superação da proposta conceitual fundada em categorizações e orientada pelo modelo biomédico para uma definição mais ampla e inclusiva, concebendo a deficiência a partir de uma perspectiva política, ao relacionar esta ideia à obstrução da participação plena e efetiva na sociedade.

Neste contexto, é mister notar o crescimento e os avanços sociais que levam ao aumento dos direitos destas pessoas, desde o direito à vida, à saúde, à educação, ao trabalho e ao lazer, a fim de alcançar direitos mais específicos, tais como ao transporte/mobilidade, à acessibilidade, às tecnologias assistivas e ao direito à participação na vida pública e política.

Impossível, portanto, não reconhecer a evolução histórico-normativa na proteção legislativa para PcD, porém, deve-se admitir que, apesar da evolução normativa, na prática, não há a efetiva melhoria para a vida dessas pessoas restando ainda uma distância entre a previsão legal e seus efeitos no cotidiano social¹⁰, resultando na idêntica realidade quanto ao lazer e ao acesso às praias para PcD física, como será demonstrado nos capítulos seguintes.

¹⁰ São muitos os exemplos, podendo-se destacar o caso do jovem cadeirante Caio Leonardo dos Santos – com 19 anos de idade –, que, para votar nas eleições majoritárias no Estado da Bahia, teve de subir e se arrastar por dois lances de escadas no Colégio Estadual Luiz Viana, no bairro de Brotas, pois sua seção eleitoral ficava no segundo andar e o prédio não dispunha de elevador. (G1 BA, 2018).

3 CAPÍTULO 2 – A CIDADE DO SALVADOR E O ACESSO ÀS PRAIAS: A ROTA ACESSÍVEL A PARTIR DA NORMA BRASILEIRA 9050

Salvador foi a primeira capital brasileira e tem uma população projetada de 2.857.329 pessoas para o ano de 2018, contando com um território de 692,818 quilômetros quadrados, o município apresenta 92,8% dos domicílios com esgotamento sanitário adequado, 39,5% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 35% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio), segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2017).

Sob o aspecto histórico, a cidade de Salvador tem seu desenvolvimento influenciado diretamente pelas cidades do Recôncavo – região em torno da Baía de Todos os Santos formada pelos municípios de Cachoeira, São Félix, Santo Amaro e São Francisco do Conde –, as quais desempenhavam uma importante influência na vida econômica da região. Nesse sentido, Carvalho e Pereira (2008, p. 83) apontam que:

Entre os anos 1940 e 1950, a cidade experimentou um crescimento demográfico causado, em parte, pelas migrações e, nesse período, a estrutura espacial de Salvador já se modificava em função de vários fatores, como a reestruturação do centro da cidade [...].

A cidade se desenvolve e experimenta a modernização da velha capital baiana, que deixa de ser uma região urbana pobre e incipiente, polarizada e praticamente estagnada, para dar oportunidade ao surgimento de uma rápida expansão urbana (entre as décadas de 1960 e 1970), com uma intensa ocupação informal de famílias de baixa renda, sobretudo nas periferias (CARVALHO; PEREIRA, 2008).

O novo centro urbano da cidade se consolidou na década de 1980, influenciado, sobretudo, pelos empreendimentos públicos e privados realizados na década anterior, o que terminou por gerar um novo direcionamento do crescimento da cidade para o sentido da orla Norte, consolidando uma nova estrutura de ocupação do espaço urbano na cidade, com destaque para três áreas distintas de expansão: a Orla Marítima Norte, o “miolo” e o Subúrbio Ferroviário.¹¹ A Orla

¹¹ Não à toa, esta é a mesma divisão da prestação do serviço de ônibus na cidade, no qual as concessionárias exploram o serviço em três linhas, segundo dados oferecidos pela Secretaria de Mobilidade do Município (SEMOB, 2018): a) área da orla (Praça da Sé até Itapuã), explorada pela Integra Salvador Norte com 844 veículos, dentre os quais 739 são acessíveis; b) área do “miolo”

Marítima Norte é considerada como o reflexo da “área nobre” da cidade, local onde se concentram a riqueza e os investimentos públicos, com melhor estrutura e oportunidades de moradia, serviços e lazer.

A segunda área – denominada como “miolo” –, é reflexo da ocupação de população proveniente da classe média baixa, caracterizada por loteamentos populares e pela prestação de serviços e equipamentos públicos bastante restritos. Por fim, a terceira área – Subúrbio Ferroviário –, é reflexo da carência de infraestrutura, de serviços básicos e da precariedade habitacional, sendo ocupada por uma população extremamente pobre e, muitas vezes, vítimas de altos índices de violência (CARVALHO; PEREIRA, 2008).

Com essa disposição é que os autores vão analisar o surgimento da moderna cidade de Salvador, fruto da apropriação diferenciada do território urbano. Nesse contexto, a divisão da cidade em três áreas de expansão – sendo uma mais rica e desenvolvida, com melhor infraestrutura e equipamentos urbanos (região da orla); outra mais precarizada, com acesso restrito a equipamentos urbanos (região do miolo); e uma terceira ainda mais precarizada, com restrição ainda maior a equipamentos urbanos (região do Subúrbio) –, evidencia uma cidade marcada pela pobreza e por problemas de mobilidade.

Tais aspectos se relacionam com o acesso às praias para uma parcela de sua população ainda mais vulnerabilizada – as PcD física –, constatando-se que, apesar das últimas políticas públicas de urbanização realizadas pelo estado e município, em nada se alterou a realidade quanto à acessibilidade para as PcD física, conforme será demonstrado logo mais.

Concebidas, por vezes, como sinônimas, em verdade, as noções de mobilidade e acessibilidade não se confundem, sendo apontadas com relação de proximidade, mas com significados distintos. Afirma-se isso pois, enquanto esta (a acessibilidade) é caracterizada por apresentar uma ideia mais ampla, aquela (a mobilidade) expressa, ao contrário, uma ideia mais restrita.

Nesse sentido e para Pontes (2010), a noção de mobilidade tradicionalmente é relacionada ao desejo de se alcançar um destino em específico,

(Mussurunga a Pernambués, incluindo Cajazeiras e Pau da Lima), explorada pela Ótima Transportes de Salvador SPE Sociedade Anônima (S/A), com uma frota de 932 veículos, dentre os quais 890 são acessíveis; e c) área do Subúrbio (São Tomé de Paripe ao Comércio), explorada pela empresa Plataforma Transportes SPE S/A, com uma frota de 777 veículos, dentre os quais 719 são acessíveis.

presumindo-se, assim, sua capacidade de deslocamento, normalmente associada aos meios de transportes. Ao se valorar a mobilidade, costuma-se se referir às viagens, distâncias percorridas, tempo utilizado e otimização nos deslocamentos, adotando-se para este termo um caráter preponderantemente quantitativo.

Por tal razão, ao criticar a preponderância do caráter quantitativo da definição de mobilidade, Vasconcellos (2001) indica a necessidade de se pensar esta ideia associada à noção de acessibilidade. Dessa forma, para além de se mensurar os deslocamentos em função de condições físicas ou econômicas, seria fundamental pensar o “aumento da mobilidade” não apenas face ao fornecimento (quantitativo) dos meios de transportes, mas sim para visualizar como estes deslocamentos são realizados, afinal, o aumento de deslocamento de pessoas não presume qualidade de vida.

Assumindo o caráter qualitativo, o conceito de mobilidade passaria a se relacionar com o conceito mais amplo – de acessibilidade –, para ser entendido não apenas como as ofertas de circulação, mas também como toda a estrutura urbana enquanto realidades interdependentes (VASCONCELLOS, 2001).

A seu turno, a ideia de acessibilidade é mais ampla, posto que não se restringe aos deslocamentos, admitindo a compreensão extensiva, na qual a acessibilidade é compreendida como uma característica do espaço urbano inclusivo, atingindo o alcance não apenas físico, como também político, motivo pelo qual o termo não se limita apenas às PcD, mas sim a todos os cidadãos.

Nesse sentido, ao se valorar a necessidade de acessibilidade, Cuyás (2010) destaca que os espaços urbanos acessíveis expressam locais para os humanos, possibilitando a convivência da cidade (e seus bens) em sua maior autonomia possível, sendo o conceito dirigido não apenas a PcD, como também a pessoas com mobilidade reduzida, a exemplo dos idosos, das gestantes, dos obesos e das crianças.

Reitera-se tal percepção pela própria previsão legal (Estatuto da Pessoa com Deficiência, art. 53) quando a lei define a acessibilidade como um “[...] direito que garante à pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida viver de forma independente e exercer seus direitos de cidadania e de participação social”, o que permite apontar a acessibilidade como um gênero, para o qual a mobilidade será uma espécie (BRASIL, 2015).

Nesse sentido, também corrobora essa compreensão o fato de a Lei 12.587/12, em seu art. 5, eleger a acessibilidade como um dos seus princípios, indicando, apesar da relação, o conteúdo mais abstrato (amplo) da acessibilidade quando comparado à mobilidade (BRASIL, 2012).

Sendo as praias um bem público, o acesso a tais equipamentos urbanos deve ser aferido de forma específica, consoante determina a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT, 2015, p. 2, grifo do autor) em sua NBR 9050, a qual define o termo “acessibilidade” como:

3.1.1 [...]

possibilidade e condição de alcance, percepção e entendimento para utilização, com segurança e autonomia, de espaços, mobiliários, equipamentos urbanos, edificações, transportes, informação e comunicação, inclusive seus sistemas e tecnologias, bem como outros serviços e instalações abertos ao público, de uso público ou privado de uso coletivo, tanto na zona urbana como na rural, por pessoa com deficiência ou mobilidade reduzida.

Desta definição, depreende-se que a acessibilidade expressa valores como “[...] condição de alcance [...] [em um percurso] com segurança e autonomia [...]”, sendo que, ao se analisar a acessibilidade de PcD às praias, temos que considerar a disponibilidade de uma “rota acessível” retratada a seguir:

3.1.32 [...]

trajeto contínuo, desobstruído e sinalizado, que conecte os ambientes externos ou internos de espaços e edificações, e que possa ser utilizado de forma autônoma e segura por todas as pessoas, inclusive aquelas com deficiência e mobilidade reduzida. A rota acessível pode incorporar estacionamentos, calçadas rebaixadas, faixas de travessia de pedestres, pisos, corredores, escadas e rampas, entre outros. (ABNT, 2015, p. 5, grifo do autor).

Conforme pondera Santos (2012) a acessibilidade não deve ser observada de forma pontual, posto que é compreendida no âmbito do planejamento urbano, no qual são definidas as estratégias de “caminhos” para uma livre circulação, conhecidos como “rotas acessíveis”.

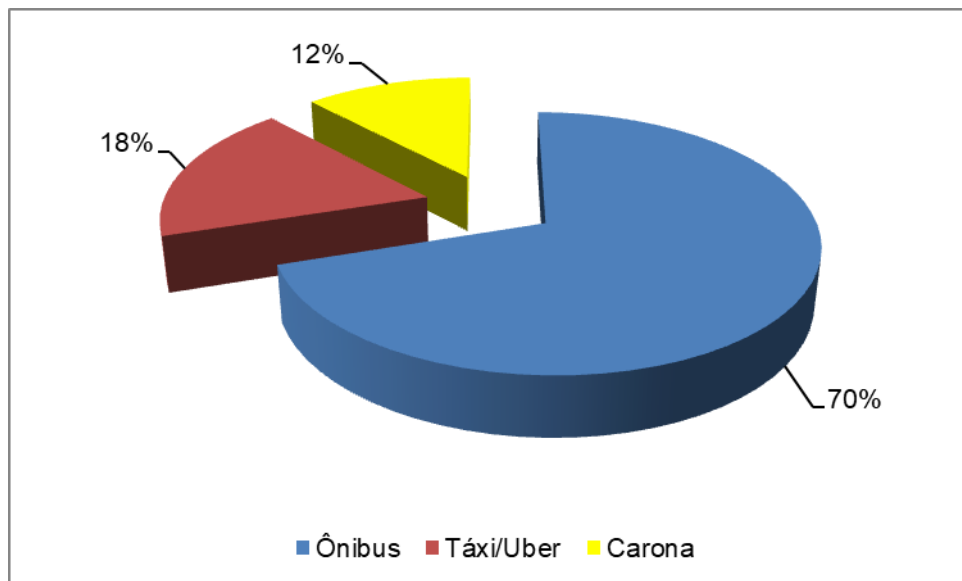
Discorrendo sobre esta definição, Duarte e Cohen (2004, p. 18) indicam que a definição conceitual de “rota acessível” pressupõe a continuidade de medidas de acessibilidade a serem adotadas num percurso, sendo que a existência de um único obstáculo pode comprometer todo o planejamento, afastando-se a noção de acessibilidade:

[...] pode-se compreender que nada adiantaria, por exemplo, construir uma ‘rampa’ e uma ‘bancada de estudos adaptada’ se entre um e outro for projetada uma porta giratória. É a continuidade de medidas que torna o percurso inteiramente acessível.

Por tal razão, seguindo o rigor trazido pela literatura, orientamos a percepção da rota acessível para fins de se identificar a acessibilidade às praias a partir de três elementos: a) transportes públicos; b) piso da calçada, passeio e faixas livres e c) rebaixamento das calçadas.

Acerca do primeiro item – transportes públicos –, apesar de não ser expressamente citado pela NBR 9050 como requisito da rota acessível¹², sua indicação se mostra importante, pois sua aferição configura um importante elemento para a configuração de mobilidade, sobretudo quando se considera que a maior parte das PcD física fazem uso deste meio de transporte quando se dirige às praias, conforme constatamos nas entrevistas realizadas com 100 PcD física integrantes da Abadef entre os meses de junho e setembro de 2018:

Figura 1 – Gráfico das respostas nas entrevistas envolvendo PcD física e o meio de deslocamento utilizado para a ida às praias de Salvador



Fonte: pesquisa de campo.

Estes dados indicam um percentual de 70% das pessoas pesquisadas que utilizam ônibus como meio de deslocamento, desdobrando-se, como consequência, a importância da valoração do item “transportes públicos” na composição da rota acessível.

Nesse sentido, valorando o item “transportes públicos”, a NBR 9050 traz critérios específicos sobre os abrigos em pontos de embarque e desembarque de transporte coletivo, conforme sua seção 8.2.1, os quais devem estar em condições

¹² A compreensão deste item como integrante da rota acessível é depreendida de forma indireta quando a norma se refere a estacionamentos e faixas de travessias de pedestres, ou ainda pela expressão “dentre outros”, citada expressamente no final da norma.

gerais acessíveis e possuem assentos fixos para descanso e espaço para cadeiras de rodas, de forma que estas pessoas – que se deslocam por meio de cadeiras de rodas –, possam estacionar sem obstruir e interferir na livre circulação (ABNT, 2015).

Desta valoração, afere-se o “módulo de referência” aqui considerado o espaço reservado nos abrigos de ônibus, ao lado dos assentos para os usuários o qual, segundo a NBR 9050, deve ter no mínimo 80 centímetros (cm) de largura por 1,20 metro (m) de extensão e se posicionar ao lado dos assentos fixos, como indicado na Figura 2:

Figura 2 – Desenho do módulo de referência para abrigos de ônibus



Fonte: Prefeitura Municipal de Londrina (2015, p. 1).

Aferindo-se a realidade concreta de Salvador, por meio da observação direta realizada, podemos verificar a existência destes módulos de referência em todas as 12 praias visitadas, excepcionando-se apenas a praia de Tubarão. Apesar disso, não existe nenhum tipo de sinalização que comunique tais módulos de referência no piso¹³, fazendo com que, ocasionalmente, estes espaços sejam ocupados por pessoas ou objetos, visto que são confundidos, pelos demais usuários, como espaços para carga ou algo similar.

¹³ Ao tratar do tema, a NBR 9050 exige sinalização para o módulo de referência em abrigos de ônibus apenas no caso de ponto de ônibus elevado, onde exista desnível entre o ponto e o leito carroçável devendo, nesse caso, existir sinalização tátil de alerta no piso.

A partir do trabalho da observação direta realizada em 12 praias visitadas, bem como aplicando, como parâmetro, o critério da existência do módulo de referência em abrigos de ônibus, pode-se ter a seguinte visão geral, organizada no Quadro abaixo:

Quadro 4 – Disponibilidade de abrigo de ônibus (com módulo de referência) nas praias de Salvador

Praia	Abrigo para ônibus com módulo de referência	
	Disponível	Indisponível
Barra	X	
Rio Vermelho	X	
Amaralina	X	
Pituba	X	
Jardim dos Namorados	X	
Jardim de Alá	X	
Armação	X	
Piatã	X	
Itapuã	X	
Ribeira	X	
São Tomé	X	
Tubarão		X

Fonte: pesquisa de campo.

Depreende-se que, em quase todas as praias visitadas, existe abrigo de ônibus com espaço reservado para cadeira de rodas¹⁴ (módulo de referência) ao lado dos assentos fixos, seguindo um padrão de construção nas principais praias da orla de Salvador.¹⁵

A única praia em que o item é ausente está localizada no Subúrbio, inserida em uma zona mais pobre, onde as modernidades das demais praias da orla de Salvador (Cidade Alta) ainda não chegaram em sua completude. Nesse sentido, apesar de existirem pontos de ônibus nesta localidade, ainda prevalecem espaços adaptados e sem o formato dos demais pontos encontrados nas praias das áreas da orla e no “miolo” da cidade.

No segundo item considerado para valoração da rota acessível – piso da calçada, passeio e faixas livres –, a NBR 9050, em sua seção 6.1 indica a

¹⁴ Em algumas praias, foi observada a coexistência de abrigos de ônibus mais novos e outros mais antigos, como nas praias do Subúrbio de Salvador, além do fato de não serem encontrados tais módulos de referência na praia de Tubarão, considerando-se os trechos da praia submetidos às obras de revitalização.

¹⁵ A existência do módulo de referência nos abrigos de ônibus em Salvador é, em verdade, um espaço existente ao lado dos assentos, feito em padrão pelas empresas Cemusa e JCDecaux, vencedoras da licitação realizada em 2000 (HORA DO BICO, 2018).

obrigatoriedade de os pisos apresentarem superfície regular, firme, estável e antiderrapante sob qualquer condição, de forma a não provocar trepidação em quaisquer dispositivos com rodas (cadeiras de rodas ou carrinhos de bebê). Admite-se, ao máximo, uma inclinação transversal da superfície em até 2% para pisos internos e 3% para pisos externos, com uma inclinação longitudinal máxima de 5% (ABNT, 2015).

A partir de tais especificações, resta clara a preocupação da norma com o critério de segurança, de forma que, durante o deslocamento, não existam obstáculos ou quaisquer outras irregularidades que dificultem a mobilidade de PcD. Uma vez que o acesso à praia não se restringe ao percurso da calçada à areia, mas sim desde o domicílio da PcD, parece evidente que devam ser considerados os demais pisos do entorno à praia, verificando-se a eventual presença de irregularidades ou obstáculos a impedirem o livre deslocamento, sendo assim aferidas as calçadas, o passeio e as faixas livres.

De acordo com o Código de Trânsito brasileiro – Lei n. 9.503, de 23 de setembro de 1997 –, considera-se calçada como a “[...] parte da via, normalmente segregada e em nível diferente, não destinada à circulação de veículos, reservada ao trânsito de pedestres e, quando possível, à implantação de mobiliário urbano, sinalização, vegetação e outros fins.” Difere-se, nesse sentido, do passeio, que consiste em “[...] parte da calçada ou da pista de rolamento, neste último caso, separada por pintura ou elemento físico separador, livre de interferências, destinada à circulação exclusiva de pedestres e, excepcionalmente, de ciclistas.” (BRASIL, 1997).

Para Sousa Junior e Floro (2017), as calçadas devem apresentar três faixas a serem respeitadas: “faixa de serviço, faixa livre e faixa de acesso.” Compreende-se a faixa de serviço como o trecho da calçada destinado à instalação de equipamentos urbanos pelo Estado e, por não se destinar à circulação de pessoas, pode ser instalado o maquinário de infraestrutura para a prestação de serviços públicos, tais como postes, equipamentos de sinalização de trânsito, bancos, árvores, abrigos para pontos de ônibus e hidrantes, além de obras voltadas à passagem subterrânea de tubulações.

A seu turno, a faixa livre tem sua definição trazida pela NBR 9050, como o trecho da calçada destinado – de forma exclusiva –, à circulação de pedestres. Nesta faixa é que ficariam as PcD que se deslocam por meio de cadeiras de rodas,

na condição de pedestres (ABNT, 2015). Por fim, a faixa de acesso se refere ao trecho imediatamente posterior à faixa livre e que se liga diretamente aos imóveis.

Figura 3 – Fotografia dos trechos de faixas para a calçada



Fonte: Inlua-se (2010).

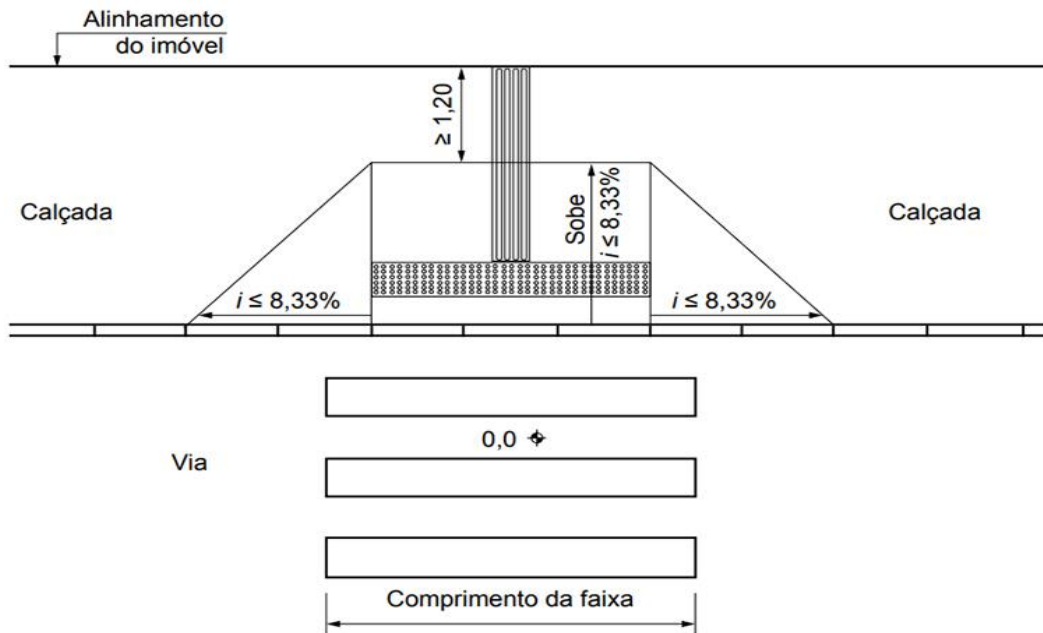
Dessa forma, para que se possa considerar, como acessível, a faixa da calçada destinada à circulação de pessoas (inclusive aquelas que se deslocam por meio de cadeiras de rodas), deve haver uma largura mínima de 1,20m, sendo admitidos obstáculos em apenas um trecho de 0,75m (faixa de serviço).

Em termos práticos, quando avaliados o nível de acessibilidade nas praias, não raro encontramos calçadas em que, em alguns trechos, há encurtamentos ou inserção de obstáculos (como cabines de banheiros químicos) para além da faixa de serviço da calçada, comprometendo a acessibilidade do local, consoante será demonstrado no capítulo seguinte.

Por fim, o terceiro e último item de valoração da rota acessível citado são os rebaixamentos de calçadas que, segundo a NBR 9050 traz na seção 6.12.3 devem, em síntese, apresentar uma largura conforme o fluxo de pedestres que transitam pelo local (ABNT, 2015).

Quanto à localização, estes equipamentos podem estar nas esquinas, nos meios de quadra ou nos canteiros divisores de pistas, conforme pode ser observado na Figura a seguir:

Figura 4 – Desenho esquemático da vista superior de rebaixamentos de calçadas, segundo a NBR 9050



Fonte: ABNT (2015, p. 80).

Das 12 praias visitadas nesta pesquisa, foram identificados tais rebaixamentos de calçadas em quase todas, excepcionando-se, mais uma vez, a praia de Tubarão, o que nos leva a uma avaliação positiva (no sentido da disponibilidade destes equipamentos) quanto à existência deste item nas principais praias da orla de Salvador.

Quadro 5 – Disponibilidade de rebaixamento de calçadas em praias de Salvador

Praia	Rebaixamento de calçadas	
	Disponível	Indisponível
Barra	X	
Rio Vermelho	X	
Amaralina	X	
Pituba	X	
Jardim dos Namorados	X	
Jardim de Alah	X	
Armação	X	
Piatã	X	
Itapuã	X	
Ribeira	X	
São Tomé	X	
Tubarão		X

Fonte: pesquisa de campo.

A exceção representada pela praia de Tubarão é registrada na Figura 5 e, apesar da boa estrutura de piso na orla desta praia – com regular acessibilidade –, não foram identificados rebaixamentos de calçadas, sobretudo pelo fato de, ao longo de todo o passeio, terem sido encontrados troncos de madeira como peças de

ornamentação, que funcionam como reais obstáculos a pessoas que se deslocam por meio de cadeiras de rodas e que desejam adentrar ou sair destas calçadas.

Figura 5 – Fotografia da calçada na orla da praia de Tubarão



Fonte: Vasconcellos (2018c).

Como forma de aferição do nível de acessibilidade da rota acessível, implementamos a técnica do “passeio acompanhado”¹⁶, tomando como referência um cadeirante (pessoa que se desloca por meio de cadeira de rodas) e um bengalante (pessoa que deambula por meio de bengala).

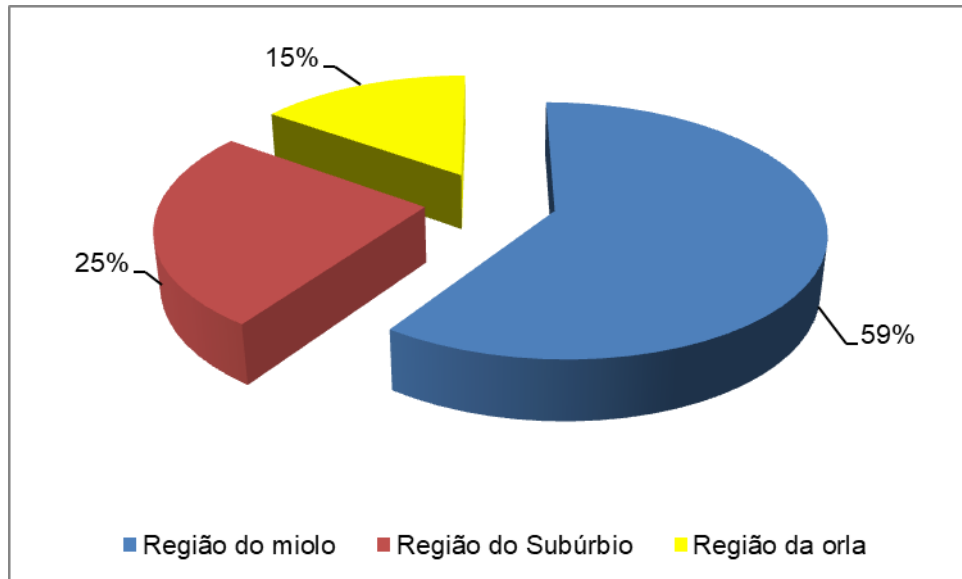
A decisão por escolher voluntários com limitações distintas se justifica no fato de que, quando da aferição dos obstáculos enfrentados pela PcD física, mostra-se evidente que o nível de limitação apresentada pela pessoa interfere diretamente na valoração da superação deste obstáculo, com reflexos também para a compreensão da rota acessível.

Foram ainda escolhidos voluntários residentes na região do “miolo” por ser o local de residência da maioria dos pesquisados (cerca de 59%) e na região do

¹⁶ Segundo Dischinger, Ely e Piardi (2012), o “passeio acompanhado” é um método para a realização de visitas exploratórias que consiste na escolha de um percurso relevante ao estudo a ser feito por um indivíduo, com vistas a avaliar as condições de uso do espaço físico, por meio da percepção do usuário em situações reais.

Subúrbio/Cidade Baixa, pelo fato de 21% dos investigados residir nesta região, conforme se pode observar na Figura 6:

Figura 6 – Gráfico das respostas das entrevistas envolvendo PcD física e o seu local de residência



Fonte: pesquisa de campo.

Da pesquisa realizada com 100 PcD física vinculadas à Abadef, verificou-se que 92% são cadeirantes, enquanto que 8% utilizam bengalas, muletas ou têm algum tipo de deficiência física em grau leve, o que também influenciou a escolha do passeio acompanhado pelos voluntários participantes.

A opção por manter voluntários com limitações distintas visou não mascarar o resultado da pesquisa, pois PcD física de grau leve – que usam bengalas ou que se deslocam de forma irregular, mas sem apoio de bengalas ou muletas –, conseguem superar os obstáculos existentes e ter acesso a estes locais de forma muito mais fácil. A ausência de rampas, por exemplo, não impede que uma PcD física de grau leve faça uso das cabines de banheiros químicos, mesmo sem nenhuma adaptação, fato que não seria possível para um cadeirante.

Do universo dos entrevistados, 62% se declarou solteiro, 25% casados e 13% vivendo em união estável. A importância desta informação também traz reflexos importantes para a pesquisa, pois o deslocamento de PcD física é geralmente realizado na companhia de familiares, sendo exceção aquelas pessoas que se deslocam sozinhas.

A faixa etária dos participantes variou entre 18 e 74 anos, sendo prevalente a faixa de pessoas entre 24 e 44 anos. Deste montante, 46% declarou estar

empregado, trabalhar ou possuir algum tipo de renda própria (como estágios e aposentadorias). Somando-se este dado com o fato de que apenas 32% dos declarantes que possuem alguma renda também possuem veículo automotor, enquanto que 68% informaram não possuir, reitera-se o ônibus como meio de deslocamento de PcD física, bem como se destaca o deslocamento acompanhado por pessoas (familiares ou amigos).

Por ocasião da realização do passeio acompanhado pelo Voluntário 1 (que é cadeirante), foi observado o descumprimento em quase todos os elementos necessários, pois, apesar de ter feito parte do passeio acompanhado em vias internas do condomínio em que reside (na região do miolo da cidade), isso em nada mitigou os obstáculos com os quais se deparou na rota acessível.

Quanto ao requisito “rebaixamento de calçadas”, foram identificadas algumas rampas que faziam a função dos citados rebaixamentos. Contudo, tais equipamentos não cumprem as medidas indicadas pela NBR 9050, pois, apesar de viabilizarem a superação do obstáculo, não o possibilitam de forma segura, como na ocorrência do início do percurso feito pelo Voluntário 1 quando, em um terreno inclinado, deparou-se com uma rampa para ter acesso ao calçamento.

Figura 7 – Fotografia do passeio acompanhado com o Voluntário 1, ao acessar o rebaixamento irregular da calçada



Fonte: Vasconcellos (2018f).

Além do descumprimento aos requisitos indicados pela NBR 9050, o fato de estar situada em um terreno de aclive potencializa a falta de inclinação correta da rampa, gerando a sensação de insegurança – relatada pelo Voluntário 1 –, quanto ao risco de a cadeira tombar para trás.

Logo à frente do percurso com o mesmo voluntário, verificou-se o descumprimento a um dos requisitos da rota acessível – quanto às calçadas e passeios –, pois havia um poste instalado na faixa de circulação da calçada, dificultando o deslocamento do Voluntário 1.

Figura 8 – Fotografia do passeio acompanhado com o Voluntário 1, ao se deparar com a barreira do poste instalado no passeio



Fonte: Vasconcellos (2018g).

Apesar de não estar inserido na faixa de serviço da calçada, o obstáculo em questão não impediu a passagem do Voluntário 1, que passou ao lado esquerdo do poste (já invadindo a faixa de acesso ao imóvel) porém, alguns metros à frente, ele se deparou com um segundo obstáculo – uma obra que bloqueava toda a circulação pelo passeio –, forçando-o a seguir o percurso pela rua, dividindo o espaço com os veículos que passavam no local.

Figura 9 – Fotografia do passeio acompanhado com o Voluntário 1, ao se deparar com obras no passeio



Fonte: Vasconcellos (2018h).

Diante do obstáculo total na calçada, o Voluntário 1 seguiu toda a extensão desta etapa do percurso pela rua, dividindo espaço com os veículos e se expondo a todos os riscos deste fato, como se verifica na Figura 10 a seguir:

Figura 10 – Fotografia do passeio acompanhado com o Voluntário 1, que seguiu o percurso transitando pela pista de veículos devido às obras existentes no passeio



Fonte: Vasconcellos (2018k).

Somente no final do percurso pela pista de veículos foi que o Voluntário 1 conseguiu voltar a ter acesso à calçada, devido a um rebaixamento improvisado de calçada que, vale destacar, sequer foi construído pelo Poder Público, mas por um particular para possibilitar o acesso de veículos a um terreno, sendo necessário transitar pela calçada com o piso irregular e instável a fim de alcançar o ponto de ônibus.

Figura 11 – Fotografia do passeio acompanhado com o Voluntário 1, que acessou a calçada com o piso irregular por meio de um rebaixamento improvisado



Fonte: Vasconcellos (2018j).

A Figura 11 ilustra que, além de não seguir as determinações exigidas pela NBR 9050 – para que efetivamente se considere um rebaixamento de calçada –, o péssimo estado de manutenção do passeio (com buracos e rachaduras) impede a plena circulação, forçando com que o Voluntário 1 continue se deslocando pela pista de veículos até que alcança o ponto de ônibus.

Figura 12 – Fotografia do passeio acompanhado com o Voluntário 1 aguardando pelo transporte no ponto de ônibus



Fonte: Vasconcellos (2018e).

A ausência do módulo de referência neste ponto de ônibus¹⁷ dificulta ainda mais a acessibilidade pelo Voluntário 1, que se vê obrigado a ficar ao lado do ponto devido à quantidade de pessoas que estavam no local. O tempo de espera até a chegada do ônibus foi de uma hora, aproximadamente, sendo que o veículo utilizado era dotado de plataforma veicular (elevador para cadeira de rodas), em se tratando de um ônibus, que apresenta o piso mais alto do que a calçada.

Em tais casos, a ABNT (2009) – por meio da NBR 15570 –, traz especificações quanto à altura do meio fio e do equipamento no veículo que, além de possuir antiderrapantes no piso, deve apresentar pega-mão (para pessoas que utilizam muletas ou bengalas), todos votados para a segurança no embarque da PcD, como se demonstra na Figura 13 a seguir:

¹⁷ Como já apresentado no Quadro 4, com exceção da praia de Tubarão, existe o módulo de referência no abrigo de ônibus em todas as praias visitadas, o que não significa, obviamente, que o equipamento esteja presente em todos os bairros em que residam as PcD.

Figura 13 – Fotografia do passeio acompanhado com o Voluntário 1, buscando adentrar no ônibus por meio de plataforma veicular



Fonte: Vasconcellos (2018i).

Já no interior do veículo, o Voluntário 1 se deparou com o fato de o cinto de segurança destinado à PcD estar quebrado, o que implica em falha grave no quesito segurança. Deve-se considerar que, com o veículo em movimento, aumenta-se o risco de acidentes à PcD, que fica à mercê de ser “projetado” para os lados, sobretudo por estar sentado em uma cadeira de rodas.

Quadro 6 – Análise dos itens do passeio acompanhado com o Voluntário 1 pela rota do “miolo”

Itens	Disponível	Indisponível
Módulo de referência		X
Calçadas sem obstáculos		X
Rebaixamento das calçadas		X

Fonte: pesquisa de campo.

A ausência de todos os requisitos indicados pela NBR 9050 para a caracterização da rota acessível materializa não apenas a ausência de acessibilidade no percurso, como também demonstra que a compreensão acerca do acesso às praias só tem sentido quando valorada desde a residência da PcD, haja vista que, desde este percurso, já se observam obstáculos que devem ser considerados para o livre acesso.

Ademais, considerando-se os critérios em separado, foi possível constatar que estes possuem pesos distintos em função do tipo de limitação da PcD. Nesse sentido, o item “rebaixamento de calçadas” – para uma PcD que se desloca por

meio de cadeiras de rodas –, tem uma importância muito maior do que outros itens como o “módulo de referência” em pontos de ônibus, ou ainda “calçadas sem obstáculos”, pois, apesar da exposição a um maior risco diante dos obstáculos na calçada, o Voluntário 1 se deslocou à margem da pista de veículos. Porém, sem as rampas que o permitiriam superar o obstáculo do acesso à calçada, seu percurso terminaria neste ponto.

Na sequência da execução da técnica de visita exploratória, foi proposto e executado o passeio acompanhado com o Voluntário 2, PcD que não se desloca com cadeiras de rodas, mas com uma bengala. Seguindo a mesma metodologia adotada no passeio acompanhado anterior residente na rota do “miolo”, também foram mensurados os três itens que definem a rota acessível segundo a NBR 9050 – transportes públicos, passeios/faixas livres e rebaixamento de calçadas –, aferidos em registros fotográficos durante o percurso realizado.

O Voluntário 2 é uma PcD do sexo masculino, hemiplégico, residente na Rota do Subúrbio/Cidade Baixa, no bairro da Ribeira. Para seu deslocamento, faz uso de uma bengala em “T” por meio da qual deambula. A experiência realizada dispensou a aferição do item “módulo de referência” (transporte público), por ser o Voluntário 2 uma pessoa que não utiliza cadeira de rodas, além do fato de residir muito próximo da praia que frequenta, sendo indicado, pelo Voluntário 2, que o mesmo costuma fazer o percurso caminhando até a praia.

Desde o início do deslocamento pelo Voluntário 2, foi identificado o primeiro obstáculo por ele enfrentado: a existência de muitos veículos estacionados nas calçadas, impedindo a livre circulação.

Figura 14 – Fotografia do passeio acompanhado com o Voluntário 2, tendo sido constatados veículos que estavam estacionados nas calçadas de sua residência, na Rua Padre Francisco Pinho, bairro da Ribeira



Fonte: Vasconcellos (2018q).

O percurso foi feito pela calçada da rua de sua casa até onde foi possível, haja vista que, em determinado local, foi identificado um desnível entre uma calçada e outra, sem a presença de rampas ou rebaixamentos, obrigando-o a continuar seu percurso pela pista de veículos, conforme as Figuras 15 e 16:

Figura 15 – Fotografia do passeio acompanhado com o Voluntário 2 deslocando-se pela calçada na Rua Padre Francisco Pinho, bairro da Ribeira



Fonte: Vasconcellos (2018m).

Figura 16 – Fotografia do passeio acompanhado com o Voluntário 2, tendo que desviar do obstáculo na calçada na Rua Padre Francisco Pinho, bairro da Ribeira, e seguir pela pista de trânsito dos veículos



Fonte: Vasconcellos (2018p).

Na sequência de seu deslocamento, foram encontradas outras violações aos requisitos indicados pela NBR 9050 para fins de aferição da rota acessível, tais como a ausência de rebaixamento de calçadas, sobretudo quando o Voluntário 2 atravessa a rua em direção ao calçamento da orla da praia da Ribeira, quando se depara com outro obstáculo significativo face à ausência do rebaixamento.

Figura 17 – Fotografia do passeio acompanhado com o Voluntário 2 ao atravessar a Avenida (Av.) Beira Mar, no bairro da Ribeira



Fonte: Vasconcellos (2018l).

Figura 18 – Fotografia do passeio acompanhado com o Voluntário 2, sendo identificada a ausência de rebaixamento na calçada que dá acesso à praia da Av. Beira Mar, no bairro da Ribeira



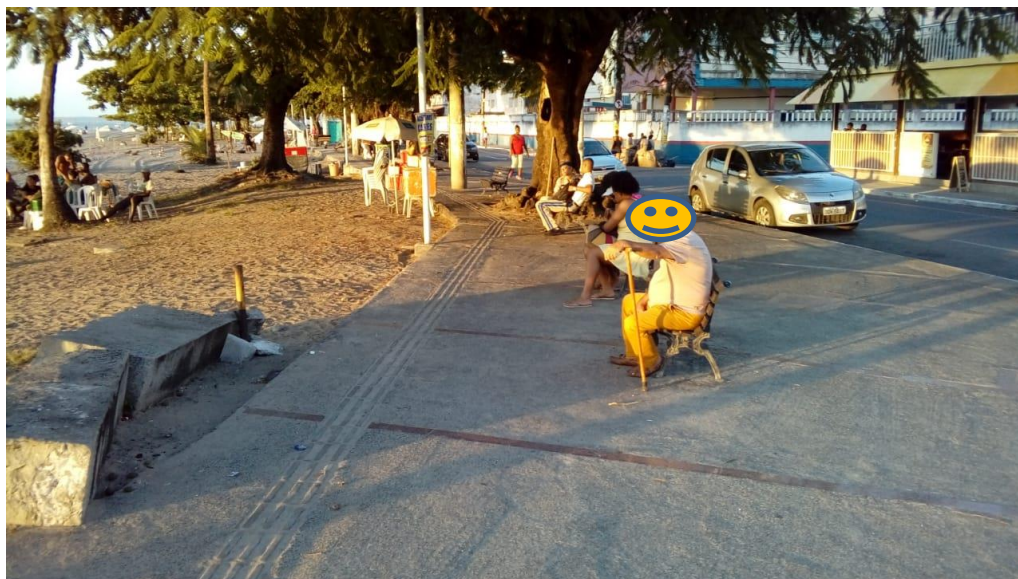
Fonte: Vasconcellos (2018n).

O passeio acompanhado é finalizado com a chegada do Voluntário 2 a um assento na calçada da praia da Ribeira, onde ele afirma ser “o lugar onde fica normalmente quando vem à praia, indo muito raramente na areia”. Mesmo neste ponto, onde a areia fica praticamente no mesmo nível da calçada – conforme a Figura 19 –, constata-se uma compreensão distinta que as pessoas têm ao se referirem à “frequentar a praia”.

Apesar desta compreensão restrita de “acesso às praias”, às áreas de seu entorno (tais como calçadas, praças, assentos etc) ser muito mais comum em PcD física que usam cadeiras de rodas em seu deslocamento, esta visão também foi encontrada, em grau muito menor, em PcD que não usam cadeiras de rodas, como no depoimento do Voluntário 2: “[...] além do solo quente, o deslocamento pela areia é muito cansativo para mim. Por isso prefiro ficar por aqui mesmo, na calçada, conversando com os amigos. Isso também é frequentar a praia.” (informação verbal)¹⁸

¹⁸ Comentário fornecido por A.C.A., hemiplégico, 67 anos de idade.

Figura 19 – Fotografia do passeio acompanhado com o Voluntário 2, sendo identificada a presença de assentos públicos instalados no passeio da praia da Av. Beira Mar, no bairro da Ribeira



Fonte: Vasconcellos (2018o).

Em linhas gerais, no percurso realizado pelo Voluntário 2, foram identificados problemas em todos os requisitos (aplicáveis ao caso) exigidos pela NBR 9050 para a caracterização da rota acessível, como a ausência de rebaixamento nas calçadas e a existência de obstáculos na faixa de circulação das calçadas. Apesar destes problemas, isso não o impediu de continuar seu percurso, como ocorrido com o Voluntário 1 no caso da falta do rebaixamento de calçada. Pode-se concluir que, apesar de importantes, os requisitos de aferição de acessibilidade são relativos e devem ser considerados em conjunto o nível de limitação da PcD.

Quadro 7 – Análise dos itens do passeio acompanhado com o Voluntário 2 pela rota do Subúrbio/Cidade Baixa

Itens	Disponível	Indisponível
Transporte público	Não se aplica	Não se aplica
Calçadas sem obstáculo		X
Rebaixamento das calçadas		X

Fonte: elaboração própria.

A experiência vivenciada pelo passeio acompanhado permitiu a constatação de que os impedimentos e obstáculos à acessibilidade de PcD física têm reflexos distintos para os cidadãos em função do grau de suas limitações, pois a ausência de rampa apresenta um efeito para um cadeirante e outro para uma pessoa que se desloca de bengala ou muletas.

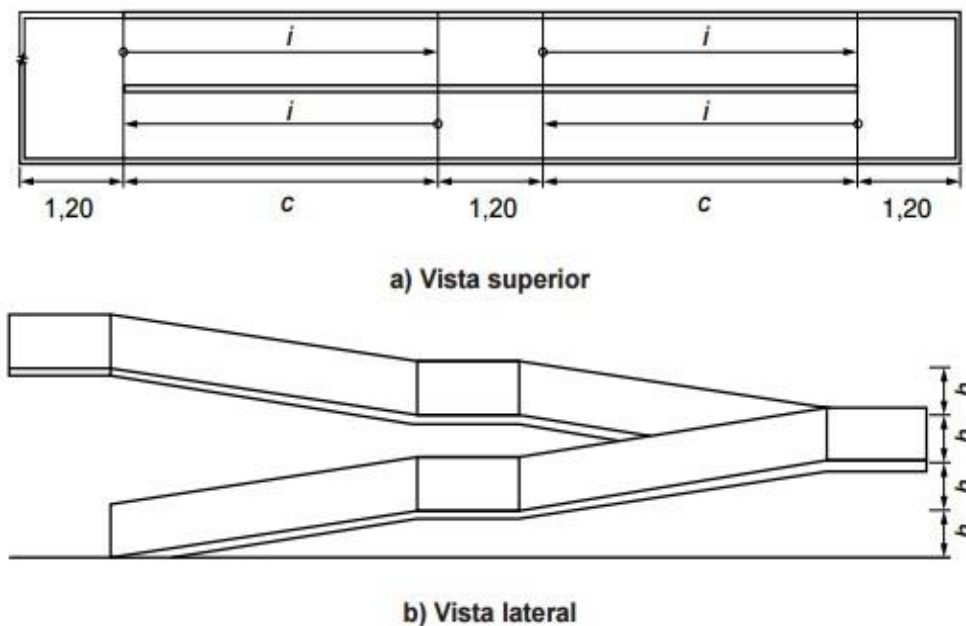
Destarte, face à aferição subjetiva destes critérios, deve-se projetar este entendimento também para as políticas públicas voltadas à acessibilidade de PcD física, as quais devem ser pensadas de forma a considerar o tema não apenas como uma “questão técnica”, mas como um reflexo da própria subjetividade inerente à aventura da experiência humana.

4 CAPÍTULO 3 – AS CONDIÇÕES DE ACESSIBILIDADE DAS PRAIAS DE SALVADOR

Para a aferição do nível de acessibilidade e valendo-me dos critérios até então utilizados pela NBR 9050, foi mensurada a acessibilidade de cada uma das 12 praias visitadas a partir de quatro elementos: a) rampa para superar o desnível entre o passeio e a areia; b) piso fixo ou removível em direção ao mar; c) banheiros acessíveis e d) Acessos devidamente sinalizados por meio do símbolo internacional de acesso.

Ao tratar do requisito rampa para superar o desnível entre o passeio e a areia, a seção 6.6.4.2 da NBR 9050 estabelece que, para pisos com até 3% de inclinação, ou a cada 30m, as rampas devem apresentar uma área de descanso situada fora da faixa de circulação. Além destas especificidades, a norma recomenda que tais áreas de descanso devam possuir um espaço de tal de forma que se permita a manobra com cadeiras de rodas (BRASIL, 2015).

Figura 20 – Desenho esquemático do dimensionamento de rampas segundo a NBR 9050



Fonte: ABNT (2015, p. 58).

A partir destes parâmetros, para que possa ser considerada acessível, a rampa não deverá apenas obedecer a inclinação exigida, mas também dispor de uma área de descanso nas hipóteses de rampas mais longas, o que não foi encontrado em nenhuma das 12 praias visitadas. Para além de ser uma mera formalidade, o cumprimento destes critérios significa o parâmetro técnico de

construção de equipamentos públicos seguros, viabilizando não apenas a utilização de maneira autônoma e segura do ambiente, edificações, mobiliário, equipamentos urbanos e elementos, mas, sobretudo, a humanização destes ambientes, à medida que passam a ser considerados acessíveis a todas as pessoas.

Entretanto, é forçoso notar que este parâmetro foi pensado para ambientes internos (como prédios) devendo ser extraído e adaptado para ambientes externos, como praias. Nesse sentido, serão guardadas as indicações referentes ao grau de inclinação, bem como à área de descanso (quando cabível), pois, para a realidade das praias de Salvador, as rampas não são muito longas, sobretudo as localizadas nas 12 praias avaliadas neste trabalho, como já informado alhures.

Em nenhuma das 12 praias visitadas foi observado o estrito cumprimento a estes critérios técnicos, havendo, em alguns casos, situações em que foram aproveitadas rampas antigas para pescadores e que servem para o deslocamento de pessoas, tal como observado nas praias da Barra (Praia do Farol), do Rio Vermelho (trecho da Colônia de Pescadores) e Itapuã (trecho da Praia da Sereia).

Figura 21 – Fotografia da rampa de acesso de embarcações à praia do Rio Vermelho



Fonte: Vasconcellos (2018z).

Figura 22 – Fotografia da rampa de acesso de embarcações à praia da Ribeira



Fonte: Vasconcellos (2018y).

Verifica-se que, além de não terem sido feitos para o acesso de PcD, tais equipamentos têm pisos inadequados e não apresentam corrimões, demonstrando a total impossibilidade de as praias serem consideradas como passíveis de utilização por uma PcD que se desloque por meio de cadeiras de rodas ou não.

Em outros casos foram identificados casos em que, apesar de existirem as rampas, a falta de manutenção destas as tornaram “parcialmente” passível de utilização, como na Praia da Barra, (Porto da Barra), e na Praia de Itapuã (Farol de Itapuã), onde os corrimões quebrados das rampas, tornaram insegura sua utilização.

Figura 23 – Fotografia do corrimão quebrado da rampa de acesso de PcD à praia da Barra



Fonte: Vasconcellos (2018d).

Ao lado do uso inadequado de algumas rampas – como no caso de utilização daquelas destinadas aos pescadores como opções para banhistas em geral –, foram encontradas algumas situações de rampas “adaptadas”, aqui consideradas como aqueles equipamentos criados sem nenhuma atenção aos critérios previstos na NBR 9050, gerando insegurança em seu uso até mesmo por pessoas que não possuem nenhum tipo de deficiência, como pode ser observado nas praias de Itapuã e Ribeira.

Figura 24 – Fotografia de uma rampa improvisada para o acesso à praia de Itapuã



Fonte: Vasconcellos (2018aa).

Em outros casos, os equipamentos quebrados ou sem manutenção foram encontrados em áreas anexas às praias, tornando impossível seu acesso, como foi o caso da praia de Tubarão na qual, para ser acessada, o usuário PcD devia transitar por uma pequena praça, como se constata na Figura 25:

Figura 25 – Fotografia de uma rampa sem manutenção para o acesso à praia de Tubarão (em Paripe)



Fonte: Vasconcellos (2018ab).

No caso específico da praia de Tubarão, a rampa exibida na Figura 25 é o único acesso possível a cadeirantes, sendo que, além do equipamento semidestruído, ainda há um buraco no piso, tornando o local absolutamente inacessível para um cadeirante que esteja desacompanhado. Além dos casos já descritos, em outras praias foram identificados equipamentos “sui generis”, aqui compreendidos como os que misturam rampas com escadas, como na hipótese da praia da Pituba constatada na Figura 26:

Figura 26 – Fotografia de uma rampa com escadas para o acesso à praia da Pituba



Fonte: Vasconcellos (2018v).

No caso específico da rampa apresentada na Figura 26, além da falta de corrimões, a inclinação do equipamento é muito superior a 30%, sendo absolutamente impossível o acesso por uma PcD em condições normais. Outra situação que pode ser considerada como absurda foi constatada numa rampa na praia de Tubarão que não leva a lugar algum, pois, ao seu final, o equipamento apresenta um alto desnível quando comparado à areia da praia, sendo que até mesmo um cadeirante acompanhado não conseguiria superá-lo.

Figura 27 – Fotografia da rampa com um obstáculo ao final para o acesso à praia de Tubarão



Fonte: Vasconcellos (2018w).

Destarte, das praias visitadas, todas apresentaram algum problema quanto à este primeiro critério de aferição de acessibilidade, sendo a praia de Piatã a que apresentou melhores condições de acessibilidade. Contudo, tal circunstância se deveu mais pelo fato das condições naturais do terreno desta praia (plano em quase toda sua extensão, o que facilitou o acesso) do que pela existência de rampas ou outros equipamentos voltados à superação dos obstáculos, conforme se pode observar na Figura 28:

Figura 28 – Fotografia da vaga de veículo automotor reservada para PcD na praia da Tubarão



Fonte: Vasconcellos (2018ac).

Por fim, cumpre registrar que, para além das carências quanto aos critérios formais exigidos pela NBR 9050, das 12 praias visitadas, além da praia de Piatã, outra apresentou excelente acessibilidade quanto às rampas, com equipamentos que, inclusive, se estendem até a areia da praia, como a do Jardim dos Namorados (Praia do Chama Negro).

Figura 29 – Fotografia da rampa de acesso à praia do Jardim dos Namorados (praia do Chama Negro)



Fonte: Vasconcellos (2018x).

Apesar da inexistência de corrimões, a correta inclinação e a amplitude desta rampa tornam o equipamento bastante acessível o que, considerando-se os demais itens e critérios aferidos, torna o local bastante acessível a PcD, inclusive àquelas que se deslocam por meio de cadeiras de rodas. Ironicamente, porém, a praia em questão é imprópria para o banho, pois o rio Camarajipe – cuja foz desemboca nesta praia –, torna o mar bastante poluído e deixa a praia deserta. Dessa forma, não há como destacar essa realidade que se aproxima de uma grande ironia, pois, enquanto algumas praias – mais badaladas ou situadas em bairros nobres como Barra, Itapuã e Pituba –, apresentam rampas com problemas de acessibilidade, a única praia encontrada com boa qualidade de acessibilidade apresenta a água poluída.

Acerca do critério piso fixo ou removível em direção ao mar, não foi constatada a presença deste item em nenhuma das praias visitadas. Ao tratar do tema, a NBR 9050 faz referências ao piso, que deve ser fixo ou removível, se prolongar em direção ao mar, com no mínimo 0,90m de largura, conforme a seção 10.14.2 (ABNT, 2015).

A inserção de piso para o deslocamento de cadeiras de rodas em praias é uma exceção de poucas localidades e, normalmente, só ocorre por força da realização de eventos específicos voltados para a finalidade de inclusão social de PcD em praias, tais como o Projeto Para-Praia (em Salvador, Bahia), Praia para Todos (no Rio de Janeiro, capital), Praia sem Barreiras (em Recife, Pernambuco), dentre outras cidades do Brasil. São projetos que, apesar de louváveis, em nada alteram a realidade de acessibilidade das praias envolvidas, pois, uma vez encerrado o evento, todos os equipamentos são retirados e o local volta a ter a mesma realidade de falta de acessibilidade de antes.¹⁹

¹⁹ Entretanto, destaca-se que, em algumas poucas localidades, estes equipamentos são encontrados em situação permanente, como é o caso das praias de Bertioga, Santos, Ilhabela, Guarujá e São Sebastião (todas no estado de São Paulo) e na praia do Sueste (no arquipélago de Fernando de Noronha, em Pernambuco, como afirma Garcia (2012).

Figura 30 – Fotografia do piso removível para o acesso com cadeira de rodas à praia



Fonte: Barbosa (2013).

Mais do que concretizar a realidade da absoluta falta de acessibilidade a estes espaços para PcD física, a ausência destes pisos em todas as praias visitadas faz surgir uma nova delimitação de alcance ao termo “acesso às praias” para estas pessoas, pois a elas passam a ser impostos um “quase acesso” que aqui chamei de “usuário televisão de cachorro”.²⁰

Figura 31 – Fotografia de cães diante da máquina de assar frango (“televisão de cachorro”)



Fonte: Tripadvisor ([2017?]).

²⁰ Essa é uma expressão utilizada popularmente em Salvador, reportando-se às máquinas de assar frango expostas em frente às lojas, diante das quais os cachorros ficam sentados, contemplando os assados, mas sem nunca ter acesso ao que contemplam.

Permitam-se explicar. O debate acerca da possibilidade de acesso a determinados espaços públicos, bem como do usufruto de alguns equipamentos inseridos neste espaço, com vistas a tornar tais espaços acessíveis (rampa, pisos, sinalização, dentre outros) remete a um discurso sobre os espaços/bens públicos e usuários destes serviços.

Nesse sentido, consoante pondera Bandeira de Melo (2006, p. 650), o termo “serviço público” é complexo e remete à concepção da doutrina francesa acerca da perspectiva do Direito Administrativo enquanto ramo do Direito Público fundado na ideia da Escola de Serviço Público:

Basta dizer que, à época de seu surgimento, sob o patrocínio teórico de Léon Duguit, o genial publicista que capitaneou a chamada ‘Escola do Serviço Público’, a noção de serviço público apareceu como forma revolucionária do Direito Público em geral e do Direito Administrativo em particular.

Dessa forma, considera Bandeira de Melo (2006) que a noção de serviço público continuou vinculada a uma acepção material, ligada a um tipo de atividade prestada pelo Estado e destinada à satisfação da comunidade.

O termo “usuário” destes serviços tem sua gênese vinculada aos serviços prestados por delegação, por força de sua previsão legal trazida pela Lei n. 8.987, de 13 de fevereiro de 1995, em específico no seu art. 7º, quando descreve os direitos e deveres desta relação, ocasião na qual o legislador usa o termo “usuário” (BRASIL, 1998). A seu turno, ao tratar da temática em seu art. 37, §3º, o próprio Texto Constitucional, faz menção a uma futura edição de lei de proteção do “usuário” de serviços públicos (BRASIL, 1988).

Mais do que uma simples opção de nomenclatura trazida pelo legislador ou constituinte, o termo é aqui compreendido como o destinatário do serviço prestado ou aquele que utiliza o bem público (compreendidos em um sentido amplo) para todas as pessoas que se valem dos equipamentos inseridos em espaços urbanos para torná-los acessíveis.

Dessa forma, discute-se sobre “acessibilidade meramente formal” para designar a inserção de políticas com o intuito de cumprir apenas formalmente a lei, sem se preocupar com o seu grau de eficácia.

Diante disso, valendo-me do tratamento feito por alguns autores a respeito da igualdade – sendo classificada em “formal” ou “material” –, sugeri que os corriqueiros equipamentos inseridos nas praias (voltados a viabilizar a acessibilidade) possuem um caráter meramente formal, pois, ao não cumprirem os

critérios técnicos, terminam por ter sua existência no ambiente absolutamente estéril, uma vez que são imprestáveis à utilização por parte de seus destinatários, as PcD.

A igualdade em seu sentido puramente formal, também denominada igualdade perante a lei ou igualdade jurídica, consiste no tratamento equânime conferido pela lei aos indivíduos, visando subordinar todos ao crivo da legislação, independentemente de raça, cor, sexo, credo ou etnia (SILVA, 2017).

Tem-se, então, neste sentido formal o estrito cumprimento ao que determina a lei, sem maiores preocupações com a efetividade da medida, adotando-se, assim, uma perspectiva puramente negativa. A seu turno, a noção de igualdade material, contrapondo-se ao seu sentido formal, tem por finalidade igualar os indivíduos que, essencialmente, são desiguais:

Denota-se que a isonomia em seu aspecto material visa corrigir as desigualdades existentes na sociedade, pois os indivíduos são desiguais sob as mais diversas perspectivas. Ademais há, ainda, no seio social, indivíduos e grupos historicamente mais vulneráveis ou que necessitam de tratamento diferenciado, seja pelo legislador, seja pelo aplicador do direito. Portanto, não se pode conceber que sejam os mesmos tratados pelo Ordenamento Jurídico como se idênticos fossem. (NOVELINO, 2010, p. 392).

Essa explanação teórica apresenta os caminhos que utilizei para, procedendo a uma comparação da falta de acessibilidade com a popular expressão “televisão de cachorro”, concluir que a falta de piso fixo ou removível nas praias permite, às PcD, um “quase acesso” e faz surgir o fenômeno do usuário “televisão de cachorro”, pois, no que se refere a PcD física que se desloca por meio de cadeiras de rodas, a realidade é que ou não conseguem ter acesso às praias ou o máximo acesso que conseguem alcançar é uma rampa que os leva até o início da areia da praia, adotando uma postura meramente contemplativa desse espaço, uma vez que jamais terão efetivo acesso deste ponto doravante.

Despiciendo comentar que “acesso à praia” não se limita a passear pelo seu entorno ou alcançar o limiar do início da areia, mas sim o pleno usufruto do espaço público que, neste caso, é a própria. Por tal razão, a falta de acessibilidade das praias de Salvador para PcD física contribui para caracterizar aquelas pessoas que resumem sua utilização de bens públicos a um “quase-acesso” ao bem, ou a um acesso parcial até certo ponto.

Em duas praias visitadas – na Ribeira e em São Tomé –, a existência de um piso improvisado na areia reitera o fenômeno citado antes, pois permite um pouco mais que o “quase acesso” à areia da praia. No primeiro caso, demonstrado na

Figura 32, observa-se a colocação de blocos de concreto em um pequeno trecho da areia da praia (da Ribeira) e, no segundo caso (Figura 33), há um pequeno trecho em cimento na área antecedente à areia da praia de São Tomé (Paripe). Ambos permitem um “quase acesso” citado anteriormente, hipótese que em nada altera a realidade da acessibilidade formal que prevalece em todas as praias como consequência da ausência de piso fixo ou removível em direção do mar.

Figura 32 – Fotografia de piso improvisado para o acesso à praia da Ribeira



Fonte: Vasconcellos (2018t).

Figura 33 – Fotografia de piso improvisado para o acesso à praia de São Tomé (em Paripe)

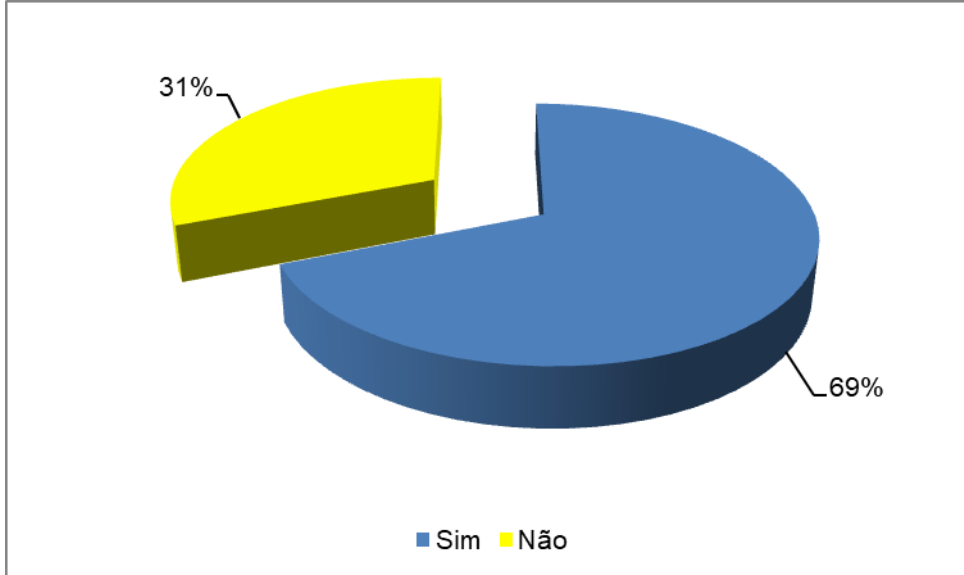


Fonte: Vasconcellos (2018u).

Apesar da realidade de absoluta falta de acessibilidade nas praias visitadas, quase 70% das PcD físicas investigadas declararam que frequentam estes locais.

Diante destes dados, sobre os quais prevalece a não frequência face à falta de acessibilidade, uma segunda indagação me moveu: o que estas pessoas compreendem como “frequentar praias”.

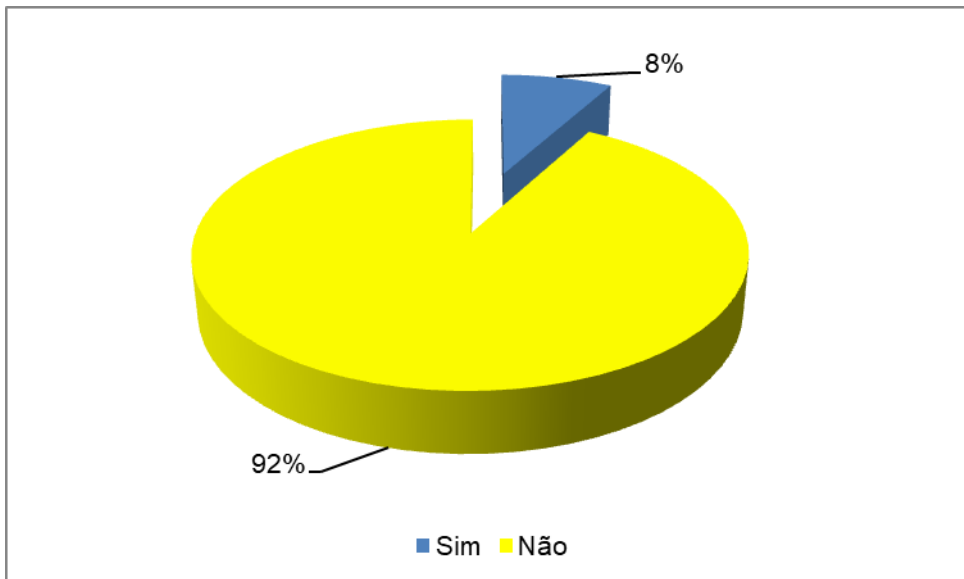
Figura 34 – Gráfico das respostas das entrevistas envolvendo PcD física quanto à se frequentam ou não as praias



Fonte: pesquisa de campo.

Somado a este surpreendente percentual, mais de 90% dos participantes da pesquisa informou que ainda que não considera as praias de Salvador acessíveis, gerando uma inquietação ainda maior, pois se indaga como eles frequentam estas praias se elas não são acessíveis.

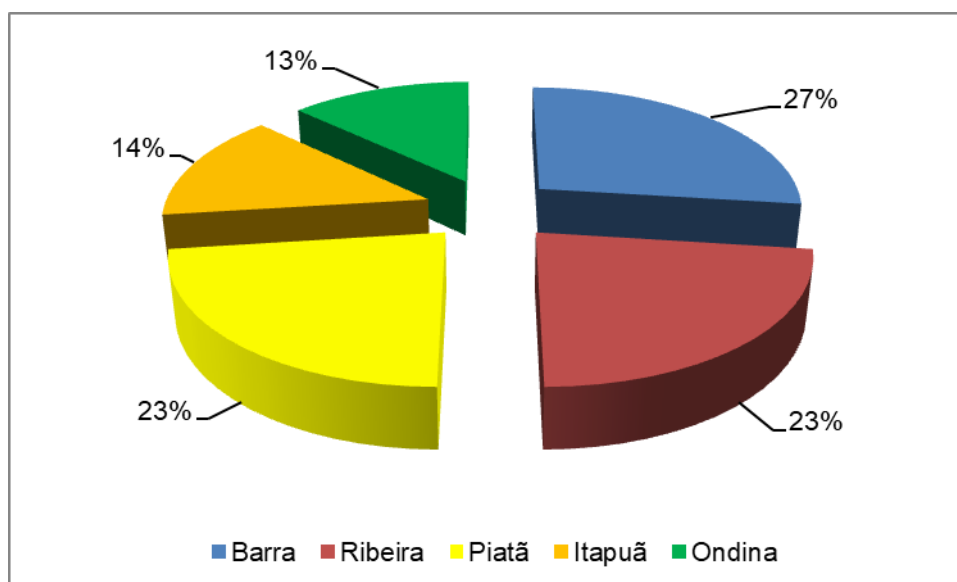
Figura 35 – Gráfico das respostas quanto às entrevistas com PcD física sobre se acham, ou não, que as praias de Salvador são acessíveis



Fonte: pesquisa de campo.

Dentre as praias indicadas como as frequentadas por PcD física que responderam a pesquisa, verifica-se que a maior procura foi pela praia da Barra (27%), seguida pelas praias da Ribeira e Piatã (ambas com 23% das respostas), de Itapuã (14%) e de Ondina (13%).

Figura 36 – Gráfico das respostas das entrevistas envolvendo PcD física quanto a que praia frequentam



Fonte: pesquisa de campo.

Para alcançar maior legitimidade, além das quatro citadas, foram ainda acrescentadas outras praias importantes ao objeto de pesquisa, tais como Jardim de Alá, Pituba, Armação (Boca do Rio), Tubarão e Paripe, por serem integrantes das duas últimas políticas públicas voltadas à urbanização da orla do município, podendo-se afirmar que estas são as mais importantes praias frequentadas no município.

Diante dos dois números oriundos do questionário aplicado às PcD investigadas, somando-se ao fato do fenômeno da acessibilidade formal e o “quase acesso” citado alhures, preponderantes para a realidade das praias de Salvador, constatei que a noção de acesso às praias para estas pessoas não é a mesma que o resto da população de PCD física possui. Para as PcD física, a frequência à praia significa chegar e estar nas calçadas, parques ou demais áreas anexas ao efetivo espaço da praia, onde se reúnem para conversar com amigos e familiares ou fazer passeios, como pode ser constatado nas praias da Ribeira, Barra e Boca do Rio (Armação). Nesse sentido, opina TCS para quem, apesar de ser raro verificar alguma PcD física nas praias, é comum encontrar cadeirantes na calçada da orla do

Farol da Barra. “Frequento a Praia do Farol da Barra. Neste local é, muito raro ver PcD na Praia, mas é comum ver cadeirantes nas calçadas. Eles ficam por lá, conversando entre si e com outras pessoas.” (informação verbal)²¹

Esta outra compreensão é um dos efeitos gerados pelo que aqui denominamos de fenômeno do “usuário televisão de cachorro”, pois, uma vez que os equipamentos existentes se limitam a propiciar um “quase acesso”, estas pessoas compreendem que “frequentar às praias” se trata de chegar ao ponto máximo que conseguem, e não o efetivo espaço da praia. Ou seja, deslocam-se até o fim da rampa, indo até o início da areia da praia.

Destaque-se que esta percepção diferente de acesso às praias foi obtida para as PcD que utilizam cadeiras de rodas, pois, para aqueles que possuem nível maior de mobilidade, como pessoas que usam bengalas ou muletas para se locomoverem, esta noção não se sustenta, haja vista que tais pessoas conseguem ter acesso ao espaço da areia da praia, mesmo com dificuldades.

Figura 37 – Fotografia de PcD física conversando com familiares na calçada da praia da Penha (na Ribeira)



Fonte: Vasconcellos (2018s).

Este fenômeno foi confirmado em outros momentos da pesquisa de campo, como observado na praia da Boca do Rio (Armação), onde o acesso à areia da praia é praticamente impossível, face à ausência de rampas ou de outros equipamentos

²¹ Comentário fornecido por T.C.S., 34 anos de idade, PcD em grau leve que se desloca sem apoio de qualquer equipamento.

que permitam o acesso, o que é agravado pela própria irregularidade do terreno, posto que o calçamento da orla fica em um plano e a areia da praia em outro bem inferior, porém, na calçada desta praia, é comum encontrar pessoas realizando passeios.

Figura 38 – Fotografia de PcD física acompanhada na orla da praia da Boca do Rio (Armação)



Fonte: Vasconcellos (2018r).

O terceiro elemento citado pela norma técnica de acessibilidade – o Símbolo Internacional de Acesso (SIA) –, foi identificado em apenas algumas das 12 praias visitadas e, mesmo assim, para indicar apenas estacionamentos com vagas reservadas às PcD, e não locais acessíveis como banheiros e rampas. Ao tratar do referido símbolo, sua aplicação observada na pesquisa limitou-se às vagas para PCD em estacionamentos, não sendo encontrado este símbolo em quaisquer outros lugares pesquisados/visitados.

Figura 39 – SIA



Fonte: ABNT (2015, p. 39).

A presença do SIA expressa a representação de local acessível, assim compreendido – de acordo com a NBR 9050 –, como a possibilidade e condição de alcance, percepção e entendimento para a utilização, com segurança e autonomia, de “[...] espaços, edificações, mobiliário e equipamentos urbanos, onde existem elementos acessíveis ou utilizáveis por pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida.” (ABNT, 2015, p. 39).

Em outras palavras, o SIA apenas poderá ser utilizado nos locais efetivamente acessíveis e não naqueles em que exista apenas uma rampa ou uma eventual vaga reservada para PcD e, dessa forma, ironicamente, a ausência deste símbolo nas praias visitadas é correta.

Nos termos da NBR 9050, o SIA se divide em dois tipos, representando PcD visual e PcD auditiva, sendo que o símbolo representativo do coletivo de PcD é uma pessoa em uma cadeira de rodas.²²

Destaco que o fato de o símbolo ter sido identificado em algumas praias para indicar a reserva de vagas para PcD, isso não se deu pelo cumprimento às normas de acessibilidade – pois os espaços visitados não eram acessíveis –, mas sim por força da Lei 10.098/00, que é regulamentada pela Resolução n. 304, de 18 de dezembro de 2008, do Conselho Nacional de Trânsito (CONTRAN), que se refere às vagas de estacionamento reservadas para PcD (BRASIL, 2000, 2008).²³

Por fim, quanto a existência de sanitários unissex acessíveis, nos termos da norma técnica, para ser considerado acessível, o sanitário deve apresentar no mínimo três elementos básicos: a) área de transferência²⁴; b) bacia sanitária em dimensões específicas e c) barras de apoio (ABNT, 2015).

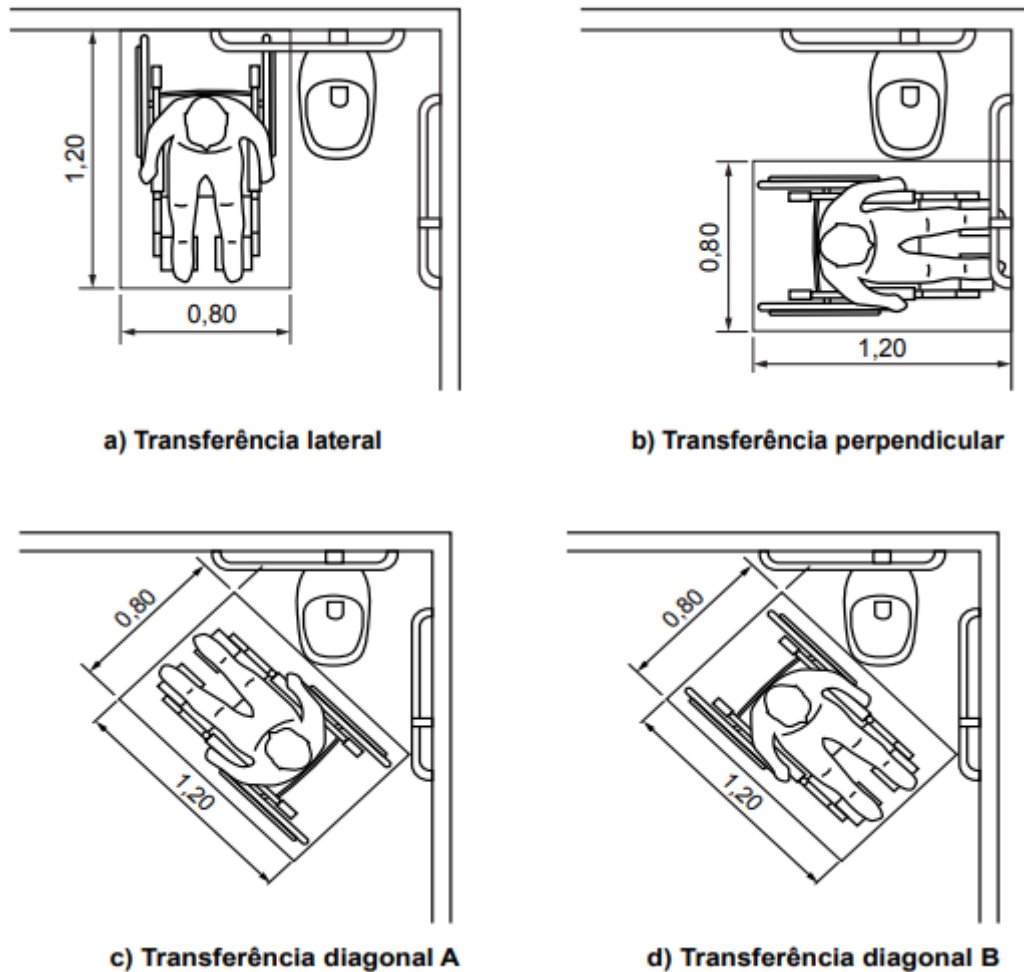
Acerca do primeiro elemento, a NBR 9050 indica a necessidade de áreas de transferência lateral, perpendicular e diagonal à bacia sanitária, de forma a se permitir o livre acesso e movimentação de uma cadeira de rodas dentro do ambiente.

²² Nesse sentido, a Lei 7.405/85 indica, em seu art. 1, que “é obrigatória a colocação, de forma visível, do “Símbolo Internacional de Acesso”, em todos os locais que possibilitem acesso, circulação e utilização por pessoas portadoras de deficiência, e em todos os serviços que forem postos à sua disposição ou que possibilitem o seu uso.” (BRASIL, 1985).

²³ Ademais, o art. 181, inciso XX da Lei 9.503/97 – Código de Trânsito brasileiro –, estabelece uma infração administrativa passível de multa e remoção do veículo para aqueles que estacionam nestas vagas sem a credencial devida (BRASIL, 1997). Ora, para o Estado multar, é preciso primeiro definir quais vagas não podem ser utilizadas.

²⁴ Segundo a NBR 9050 (seção 4.4), considera-se área de transferência o espaço necessário para que uma pessoa, utilizando cadeira de rodas, possa se posicionar próximo ao mobiliário para o qual necessita transferir-se (BRASIL, 2015).

Figura 40 – Desenho esquemático das áreas de transferência para a bacia sanitária

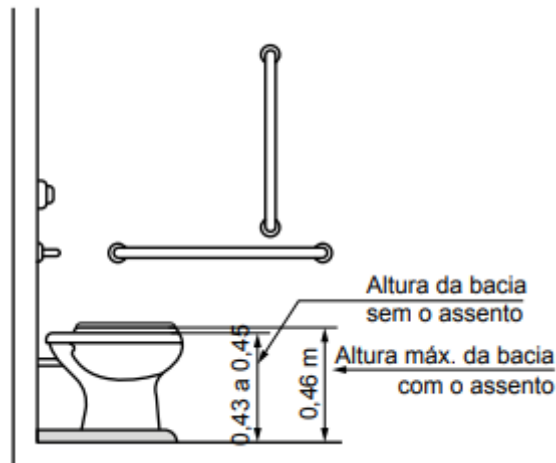


Fonte: ABNT (2015, p. 90).

Dessa forma, o espaço livre para transferência lateral, perpendicular ou diagonal é uma condição tão importante quanto à existência da própria bacia sanitária que, juntamente com a barra de apoio e as dimensões de altura específicas para a bacia sanitária, permitem a utilização deste espaço por PcD física.

Quanto ao segundo elemento, a NBR 9050 indica que a bacia sanitária de adulto deve apresentar dimensões específicas, com altura entre 0,43 e 0,45m acima do piso e 0,46m de altura máxima para o assento (ABNT, 2015, p. 90).

Figura 41 – Desenho esquemático da vista lateral da altura de instalação da bacia sanitária



Fonte: ABNT (2015, p. 91).

Para a realidade dos espaços urbanos externos, dentre os quais as praias estão inseridas, é comum a utilização de sanitários químicos, os quais devem – de igual forma –, obedecer aos requisitos indicados acima, sendo necessária uma cabine maior do que as usualmente utilizadas, de forma a se respeitar o primeiro dos elementos indicados, qual seja, a área de transferência para a bacia sanitária feita por uma pessoa que use cadeira de rodas.

Na Figura 42 tem-se um exemplo das dimensões físicas de um sanitário químico voltado à PcD que necessite usar cadeiras de rodas, no qual é possível perceber, por simples aferição visual – quando comparado com as cabines para pessoas sem deficiência –, que a cabine de banheiro para PcD que se deslocam por meio de cadeiras de rodas tem uma dimensão maior, sendo de mesma altura, porém, mais larga, justamente para assegurar a área de transferência.

Figura 42 – Fotografia de uma cabine de sanitário químico para PcD

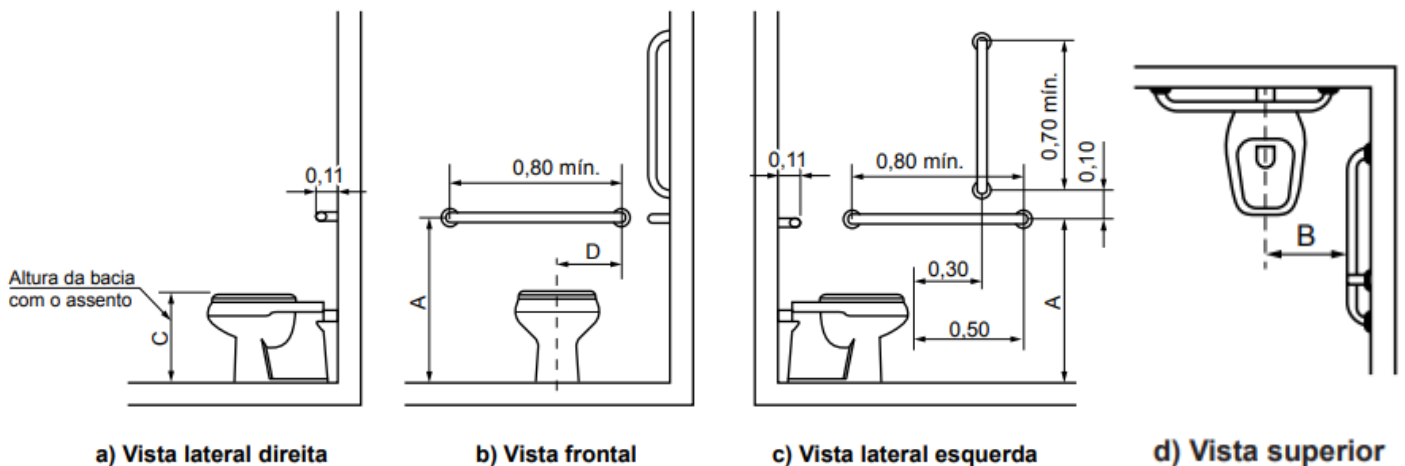
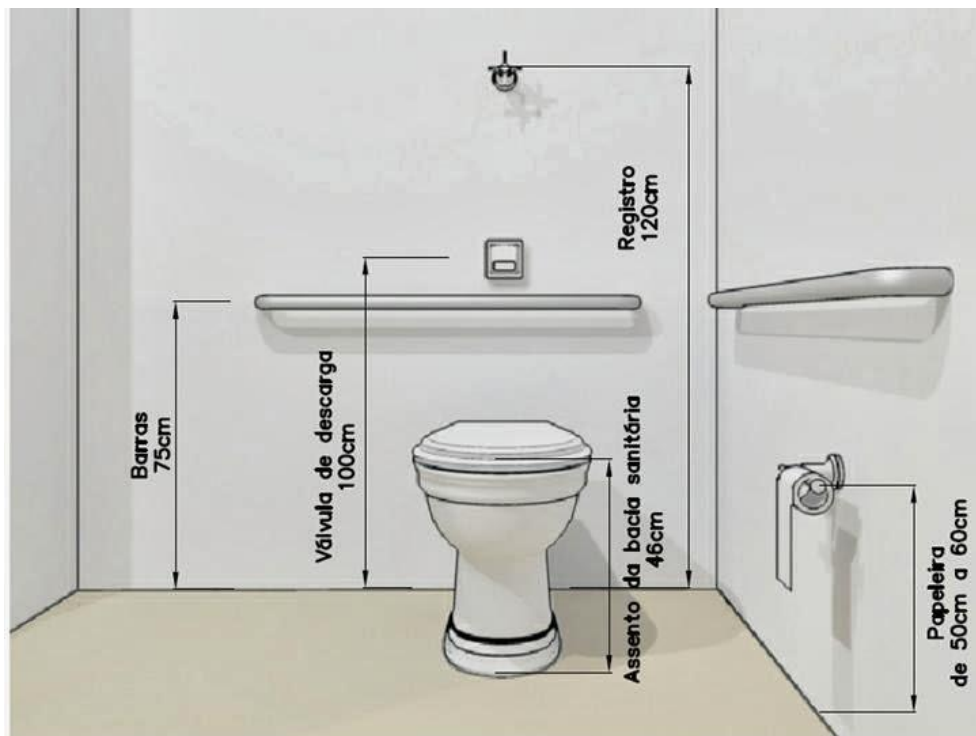


Fonte: Frazão (2015).

Por fim, acerca do terceiro requisito indicado, as barras de apoio utilizadas em sanitários devem apresentar diâmetro entre 3 e 4,5cm, além de fixadas de forma segura e a uma distância mínima destas de 4cm da face interna da barra (ABNT, 2015).

Quanto à forma, a norma técnica ainda exige que, em suas extremidades, estas barras sejam fixadas em desenvolvimento contínuo e em formato recurvado, conforme se pode visualizar na Figura 43 e na Tabela 1:

Figura 43 – Desenho esquemático da disposição de barras de apoio ao fundo e a 90° na parede lateral em sanitários para PcD física



Fonte: ABNT (2015, p. 92-93).

Tabela 1 – Legenda do desenho esquemático da disposição de barras de apoio ao fundo e a 90° na parede lateral em sanitários para PcD física

Legenda	Adulto (m)	Infantil (m)
A	0,75	0,60
B	0,40	0,25
C	0,46	0,36
D	0,30	0,15

Fonte: ABNT (2015, p. 93).

Em nenhuma das 12 praias visitadas foram identificadas cabines com barras de apoio ou mais alargadas (como na Figura 43), restando a utilização das cabines de tamanho padrão utilizadas pelos usuários que não possuem nenhuma limitação.²⁵

Para além de não terem sido encontradas tais cabines em condições de uso, foi verificado que, em muitas delas, tais equipamentos eram inseridos em locais inapropriados, obstruindo a livre circulação de cadeirantes, tal como foi registrado nas praias da Ribeira ou São Tomé (Paripe), conforme pode ser demonstrado nas Figuras 44 e 45 a seguir:

Figura 44 – Fotografia de cabines de sanitários químicos bloqueando o acesso de PcD física à calçada na praia da Ribeira



Fonte: Vasconcellos (2018a).

²⁵ Porém, considerando-se que o universo de PcD não se resume apenas a cadeirantes, tais cabines foram passíveis de uso para fins deste trabalho, haja vista serem utilizadas pelas demais PcD física, como as que utilizam muletas ou bengalas.

No caso ilustrado pela Figura 44, a colocação indevida destas cabines é agravada pelo fato da existência de um telefone público logo a seguir, bloqueando, em absoluto, o livre acesso de cadeirantes no local e até mesmo o acesso a tais cabines por estes, pois o espaço restante à frente do equipamento é insuficiente para o livre acesso frontal e à movimentação de cadeirantes, violando-se a primeira das condições da norma técnica já citada alhures, qual seja, a área de transferência.

Esta situação se repete em várias das 12 praias visitadas e, além da Ribeira, na praia de São Tomé (em Paripe), a inserção do equipamento é também equivocada e bloqueia o acesso absolutamente de todos os usuários (e não apenas PcD).

Figura 45 – Fotografia de cabines de sanitários químicos na praia de São Tomé (em Paripe)



Fonte: Vasconcellos (2018b).

Na Figura 45, apesar de haver certo espaço atrás das cabines, estas foram organizadas em posição inclinada (conforme se pode observar aferindo-se a distância entre elas e o meio fio à frente), bloqueando o livre acesso de cadeirantes pela calçada.

Em síntese, enquanto fruto da observação direta realizada nestas 12 praias visitadas, podemos afirmar que não existe acessibilidade nestes locais, sendo os equipamentos existentes de pouca ou nenhuma serventia para PcD, representando uma acessibilidade meramente formal, o que justifica o fato de que, no período das visitas às praias, terem sido encontradas poucas PcD física nestes espaços, apesar das declarações coletadas indicarem que as PcD frequentam as praias como opção de lazer.

Em condições de acessibilidade plena, tais equipamentos só podem ser encontrados por ocasião de projetos sociais tais como o Projeto Para-Praia e o Projeto Praia para Todos, que, apesar de não serem voltados especificamente à temática da acessibilidade do local, alcançam tais finalidades por via indireta.

Destes, o primeiro citado foi criado em 2014 e proposto pela Secis, sendo um projeto que visa proporcionar banho de mar assistido por alunos e professores do curso de Fisioterapia da Escola Baiana de Medicina e Saúde Pública que apoia o projeto por meio da disponibilização de salva vidas, educadores físicos e cadeiras anfíbias a PcD física (SANDES, 2015).

Apesar do impulso oficial de responsabilidade do município de Salvador, o projeto é desenvolvido por parceiros privados – como a Faculdade Baiana de Medicina e os educadores físicos voluntariados –, que, nos dias de execução, levam disponibilizam diversos equipamentos e serviços ao espaço da praia, tais como cadeiras anfíbias flutuantes, piscina, espaços para atividades recreativas, banheiros especiais, sombreiros, tendas e pistas de acesso à praia, proporcionando, gratuitamente, o banho de mar para PcD física por meio da ajuda dos profissionais participantes do projeto, além de contemplar atividades esportivas como mergulho e *stand up paddle*.

O Projeto Para-Praia foi realizado em seis edições, com o gradativo crescimento de participantes, conforme pode ser observado no Quadro 8 a seguir:

Quadro 8 – Edições do Projeto Para-Praia em Salvador – 2014/2019

Ano	Períodos	Praias	Quantidade de atendimentos
2014	25/01 a 16/02	Ondina	185
2015	03/01 a 08/02	Ondina	250
2016	23/01 a 06/03	Ondina/Ribeira	258
2017	14/01 a 12/02	Ondina/Paripe	330
2018	13/01 a 28/01	Ondina/ Itacimirim	378
2019 ²⁶	05/01 a 24/02	Ondina/ outra praia do litoral	-

Fonte: adaptado da Secis (2018).

Em sua primeira edição, o Para-Praia foi realizado na praia da Ondina, sendo essa a base tradicional do projeto, que se repetiria ainda nas demais edições, modificando-se apenas a partir de 2016, quando passou a ser realizado de forma conjunta com outras praias.

²⁶ Não foi divulgado o quantitativo de atendimentos realizados até o encerramento desta pesquisa.

É importante destacar que, do universo de 100 PcD investigadas, apenas 32 responderam não conhecer o Projeto Para-Praia, sendo que o restante (68 pessoas) responderam conhecer. Destas, apenas 18 declararam já ter participado do projeto, enquanto que a maioria (50 pessoas) declarou conhecer, porém nunca ter participado. Destes dados encontrados, contrapondo-se ao Quadro 8, observamos que, apesar do gradativo número de pessoas atendidas a cada edição deste evento, prevalece ainda que a maior parte das PcD que participaram da pesquisa não conhecem ou não participam dele.

Em que pese sua incontestável importância social, a crítica feita ao projeto decorre do fato de sua execução ocorrer em apenas um momento no ano (nos meses de janeiro ou fevereiro, época de verão na cidade), além do fato de não alterar, de forma definitiva, a realidade do espaço das praias onde é realizado, pois, uma vez finalizado o evento, todos os equipamentos são retirados e o espaço volta a ser inacessível o resto do ano, crítica também realizada pela Presidente da Abadef: “não gosto do Para-Praia, a ideia em nada altera a realidade da falta de acessibilidade das praias, pois, ao final do evento, todos os equipamentos são retirados e o local volta a ser o que era antes.” (informação verbal)²⁷

Além do Para-Praia, o Projeto Praia para Todos também tem um perfil parecido, porém, com algumas distinções. A primeira delas é o objetivo, pois, apesar de se valer de atividades em praias voltadas às PcD, objetiva o tratamento médico destas pessoas (crianças e adolescentes) por meio da interação com o mar.

Outro projeto similar é desenvolvido pela Associação Baiana de Equoterapia (ABAE), com apoio e parceria do Exército brasileiro e da Polícia Militar da Bahia (Esquadrão de Polícia Montada), além de outros atores privados – como instituições de ensino superior e escolas públicas municipais –, tendo como público-alvo crianças e adolescentes carentes com deficiências e que apresentam, em sua maioria, nível socioeconômico e cultural comprometidos.

²⁷ Comentário fornecido por Luíza Camera, Bibliotecária formada pela UFBA, foi a primeira PcD aposentada pela CONDER/BA, com importante participação na luta política dos direitos de PcD no Brasil, sendo fundadora e atual Presidente da ABADEF.

Neste caso, as crianças e adolescentes com deficiência física recebem atendimento interdisciplinar, por meio da talassoterapia,²⁸ com respectivo desenvolvimento de atividades na praia de Itapuã.

De igual forma que no Para-Praia, o Projeto Vamos à Praia não é voltado, aprioristicamente, à modificação do espaço urbano “praia”, com vistas a torná-lo acessível. Contudo, tal realidade é alcançada por via indireta nos dias de realização das atividades, pois, ao se objetivar o tratamento médico de crianças e adolescentes PcD, por meio da interação destas com o mar, permite-se a adequação destes lugares para a utilização destas pessoas. Isso é obtido a partir da colocação de piso EVA²⁹ para propiciar o acesso das cadeiras de rodas até a água do mar, além da instalação de tendas, de cadeiras de rodas para o banho de mar e de toda a infraestrutura para estas pessoas e suas famílias.

Nesse sentido, assim como o Para-Praia, o Projeto Vamos à Praia também não modifica a realidade do espaço urbano (praia), pois, com o término de cada evento, os equipamentos são retirados e o local volta a ser inacessível como outrora.

Um importante fator a ser destacado se refere ao local onde estes projetos são realizados, sendo o primeiro na praia de Ondina e o segundo na praia de Itapuã, ambas pertencentes à orla da cidade, desconsiderando que há PcD que residem em outras áreas mais pobres e distantes, tais como na Cidade Baixa ou no Subúrbio da capital baiana.³⁰

²⁸ Para Edler (1998), a talassoterapia é uma técnica que associa o uso de algas marinhas e sais minerais com algumas técnicas de massagem expressando, em linhas gerais, a utilização do clima marinho e de banhos de mar para o tratamento de doenças.

²⁹ Denominação atribuída ao equipamento feito de borracha e base siliconada para ambientes externos ou internos, utilizado para a absorção de impactos ou sob o piso de Policloreto de Vinil (PVC), de acordo com a DXFIT Pisos Esportivos e Especiais ([2018?]).

³⁰ Ressalta-se, contudo que, desde a edição de 2016, o Para-Praia vem demonstrando atenção a isso, descentralizando o evento para praias da Cidade Baixa e do Subúrbio de Salvador (como na Ribeira e em Paripe), e até mesmo para além de Salvador (como em Itacimirim). A seu turno, o Projeto Vamos à Praia ocorre apenas na praia de Itapuã, posto que é o bairro onde se localiza a sede da Abae, facilitando a logística do evento.

5 CONCLUSÕES

Certa feita vivi próximo às praias, era um tempo em que estes lugares me propiciavam mais do que lazer, eram o palco de minha vida, onde li pela primeira vez uma frase inteira, cresci e nutri sonhos.

Além do evidente interesse pessoal por ser também uma PcD física, a motivação que leva a estudar a temática da acessibilidade às praias ultrapassa minha história pessoal para alcançar a compreensão sobre o descompasso entre as previsões legais – que veiculam direitos fundamentais de PcD –, e a efetivação destes direitos, no que se refere à acessibilidade às praias, espaço público definido por lei e, talvez, o meio mais barato de lazer para todos os munícipes, mas que continua como um espaço acessível apenas para alguns.

Nesse sentido é que esta pesquisa intentou estudar a acessibilidade nas praias de Salvador, Bahia, para PcD física. Delimitado o tema, a investigação teve como objeto as 12 principais e mais importantes praias de Salvador, e que também foram atingidas pelas duas últimas políticas públicas sobre a urbanização da orla deste município.

Ao se considerarem os objetivos estabelecidos, já no primeiro capítulo, foi demonstrado que a compreensão da deficiência tem um caráter histórico, tendo evoluído de uma noção – até o início do Século XX –, quando era compreendida como um tipo de disfunção do corpo, um tipo de patologia (no modelo biomédico), até a noção em que passa a ser compreendida – no início do Século XX aos dias atuais –, como um atributo do próprio corpo (no modelo social). Fruto destas distintas noções trazidas pelos modelos citados, concluímos que as mesmas possuem reflexos distintos para a responsabilidade estatal, prevalecendo um caráter exoneratório de responsabilidade no âmbito do paradigma do modelo biomédico e um caráter inclusivo de responsabilidade estatal e da sociedade no modelo social. Afinal, sendo a deficiência um atributo comum ao corpo da pessoa, Estado e sociedade passam a ter responsabilidade direta pela inclusão, protegendo e efetivando direitos básicos de cidadania das PcD, dentre os quais se insere o acesso às praias.

Constatamos que a proteção normativa dessas pessoas também evoluiu, sendo diretamente influenciada pelos modelos de deficiência então prevalentes. Dessa forma, enquanto prevalente a noção de deficiência decorrente do modelo

biomédico, as leis e políticas públicas nele previstas traziam um caráter excludente, sendo a classificação e definição da deficiência um bom exemplo dessa situação, haja vista que, uma vez não se ajustando em uma das categorias indicadas pela lei, a pessoa era automaticamente excluída de todo o cabedal veiculado pela política pública, o que foi alterado radicalmente nas leis criadas sob a influência do modelo social, em que o caráter inclusivo passou a prevalecer, sobretudo com o advento de tratados internacionais que reconhecem a temática dos direitos das PcD como um tema afeito aos Direitos Humanos.

Aferindo, especificamente, a realidade do nível de acessibilidade das praias de Salvador para PcD física, tendo como parâmetros os requisitos de acessibilidade estabelecidos pela NBR 9050, constatamos que não existe acessibilidade para PcD nas referidas praias, fato que foi corroborado pela aferição dos quatro requisitos exigidos pela NBR 9050 para a compreensão de acessibilidade de espaços públicos externos: a) rampas; b) piso fixo ou removível em direção ao mar, c) banheiros acessíveis e d) acessos devidamente sinalizados por meio do símbolo internacional de acesso.

Mais do que concluir que não existe acessibilidade às praias de Salvador face à falta de cumprimento destes requisitos, foi possível identificar problemas a partir de cada um deles: quanto ao primeiro, constatamos que prevalece a existência de rampas sem o cumprimento dos critérios exigidos pela norma técnica, com equipamentos inapropriados e que trazem insegurança para quem deles faz uso. Além disso, ficou constatado que, em algumas praias, há rampas improvisadas, criadas para o uso dos pescadores, mas cujo acesso de PcD às praias é inapropriado.

Quanto ao segundo requisito, foi constatado que inexistente piso fixo ou removível em direção ao mar, sendo que esta ausência delimita o nível máximo de acesso que as PcD têm a estes espaços, gerando o fenômeno do usuário “televisão de cachorro”, uma vez que estas pessoas (ao menos os cadeirantes) têm seu alcance máximo até onde a rampa os permite alcançar, ou seja, no limiar da areia da praia. Deste ponto em diante, adota-se apenas uma postura de contemplação do mar, sem nunca ter acesso ao espaço efetivo da praia.

Com tal fenômeno, constatamos que, apesar de uma grande maioria afirmar que frequenta as praias e reconhecerem estes espaços como uma boa opção de lazer, a noção de frequência e acesso feita por essas pessoas é específica e

bastante restrita, uma vez que se limitam a frequentar áreas do entorno da praia (calçadas, praças anexas e outros espaços próximos) onde podem ficar com amigos e/ou familiares conversando, bebendo e confraternizando, sem, contudo, terem acesso efetivo aos espaços das praias.

O descumprimento do terceiro requisito – os sanitários acessíveis –, é caracterizado pela ausência de cabines de banheiros químicos adaptadas, repercutindo no fenômeno da acessibilidade meramente formal, sendo que estes equipamentos – além de imprestáveis para PcD que usam cadeiras de rodas, face às dimensões equivocadas do equipamento e à falta de barras de apoio –, trazem óbices à mobilidade de cadeirantes, pois ficam localizadas em pontos não adequados da calçada, criando obstáculos à livre circulação destas pessoas.

Quanto ao quarto e último requisito – a existência de utilização do SIA para sinalizar acessos acessíveis –, constatamos que sua ausência em todas as praias visitadas reforça o estado de inacessibilidade para PcD, sendo, como exceção, encontrado este símbolo apenas por ocasião da indicação de vagas reservadas à PcD nos estacionamentos das praias visitadas. Tais placas foram justificadas devido à exigência de normas de trânsito e não ao cumprimento às normas de acessibilidade de espaços públicos.

Ante o quadro geral de descumprimento aos requisitos indicados pela NBR 9050, podemos concluir que prevalece a acessibilidade meramente formal nas praias de Salvador, condição aqui considerada como a existência de alguns equipamentos, porém, com pouca ou nenhuma funcionabilidade prática para fins de assegurar acessibilidade à PcD física.

Corroborando esta percepção, com a realização do passeio acompanhado com dois voluntários (um cadeirante e outro “bengalante”), constatamos que os obstáculos para a configuração da rota acessível devem ser mensurados, mas se considerando o nível de limitação da pessoa e não de forma absoluta, pois, enquanto a ausência de rampas se mostrou o óbice decisivo para o cadeirante, não apresentou o mesmo impacto para o bengalante, devendo ser reconhecido este grau de relatividade dos obstáculos também para a formulação de políticas públicas voltadas à acessibilidade de PcD física.

Diante disso, e considerando-se o problema de pesquisa suscitado na introdução deste trabalho, devemos concluir que não existe acessibilidade para as PcD física nas praias de Salvador, sendo que a frequência destas pessoas a estes

espaços ocorre de forma muito específica e limitada às calçadas, aos parques próximos e às demais áreas do entorno do efetivo espaço da praia, reflexo do fenômeno que denominamos como “usuário televisão de cachorro”, expressando a negação à condição cidadã destas pessoas, mesmo em pleno paradigma inclusivo gerado pelo modelo social de deficiência.

Certa feita vivi próximo às praias e, como o fim costuma ser o início de outras coisas, permitam-me encerrar com o texto que utilizei como epígrafe:

Confesso meu fascínio pelo mar,
Mas não tão como os portugueses ou italianos,
Que não se contentam em viajar, eles precisam ser “Cabrais”
Precisam ser “Vespucios”,
Em suas naus maravilhosas,
Confesso meu fascínio pelo mar,
Minha nau é engraçada: tem rodas, tem pontos de apoio no chão,
Ora um, ora dois, ora quatro, ora rodas e pontos combinados,
Mas minha meta não é bem o mar,
Minha meta não é desbravar,
Tampouco ser Cabral ou Vespucio,
A mim, basta chegar à praia.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, Luciana Maria Cabral Gomes de. **Identificação de problemas de acessibilidade e melhoria da qualidade de vida dos usuários que frequentam o projeto “Praia Sem Barreiras” em Boa Viagem-PE**. 2015. 148 f. Dissertação (Mestrado em Ergonomia) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2015. Disponível em: <http://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/16734>. Acesso em: 16 jul. 2017.
- AMIRALIAN, Maria L. T. *et al.* Conceituando deficiência. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 34, n. 1, p. 97-103, fev. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v34n1/1388.pdf>. Acesso em: 16 jul 2017.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (ABNT). **NBR 15570**. Transporte – Especificações técnicas para fabricação de veículos de características urbanas para transporte coletivo de passageiros. Rio de Janeiro, fev. 2009. Disponível em: [http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/arquivos/\[field_generico_imagens-filefield-description\]_63.pdf](http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/arquivos/[field_generico_imagens-filefield-description]_63.pdf). Acesso em: 20 dez. 2017.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (ABNT). **NBR 9050**. Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <http://www.ufpb.br/cia/contents/manuais/abnt-nbr9050-edicao-2015.pdf>. Acesso em: 16 jul. 2017.
- BANDEIRA DE MELO, Celso Antonio. **Curso de Direito Administrativo**. 22. ed. São Paulo: Malheiros, 2006.
- BARBOSA, Jaque. **Praias do Nordeste criam estrutura inovadora para receber deficientes físicos**. [S.l.]: Hyneness, [2013]. Disponível em: <https://www.hyneness.com.br/2013/12/iniciativa-no-nordeste-permite-a-deficientes-fisicos-se-refrescarem-no-mar/>. Acesso em: 30 jun. 2017.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF, 05 out. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/ConstituicaoCompilado.htm. Acesso em: 14 jun. 2017.
- BRASIL. Decreto n. 3.298, de 20 de dezembro de 1999. Regulamenta a Lei n. 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 21 dez. 1999. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3298.htm. Acesso em: 14 jun. 2017.
- BRASIL. Lei n. 10.048, de 8 de novembro de 2000. Dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 09 nov. 2000a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L10048.htm. Acesso em: 18 dez. 2017.

BRASIL. Lei n. 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 dez. 2000b. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L10098.htm. Acesso em: 18 dez. 2017.

BRASIL. Lei n. 10.436, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 25 abr. 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10436.htm. Acesso em: 18 dez. 2017.

BRASIL. Lei n. 10.708, de 31 de julho de 2003. Institui o auxílio-reabilitação psicossocial para pacientes acometidos de transtornos mentais egressos de internações. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 1º ago. 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2003/L10.708.htm. Acesso em: 18 dez. 2017.

BRASIL. Lei n. 11.692, de 10 de junho de 2008. Dispõe sobre o Programa Nacional de Inclusão de Jovens - Projovem, instituído pela Lei n. 11.129, de 30 de junho de 2005; altera a Lei n. 10.836, de 9 de janeiro de 2004; revoga dispositivos das Leis n. 9.608, de 18 de fevereiro de 1998, 10.748, de 22 de outubro de 2003, 10.940, de 27 de agosto de 2004, 11.129, de 30 de junho de 2005, e 11.180, de 23 de setembro de 2005; e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 11 jun. 2008. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Lei/L11692.htm. Acesso em: 18 dez. 2017.

BRASIL. Lei n. 11.982, de 16 de julho de 2009. Acrescenta parágrafo único ao art. 4º da Lei n. 10.098, de 19 de dezembro de 2000, para determinar a adaptação de parte dos brinquedos e equipamentos dos parques de diversões às necessidades das pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 17 jul. 2009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Lei/L11982.htm. Acesso em: 27 set. 2017.

BRASIL. Lei n. 12.190, de 13 de janeiro de 2010. Concede indenização por dano moral às pessoas com deficiência física decorrente do uso da talidomida, altera a Lei n. 7.070, de 20 de dezembro de 1982, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 13 jan. 2010. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Lei/L12190.htm. Acesso em: 27 set. 2017.

BRASIL. Lei n. 12.435, de 6 de julho de 2011. Altera a Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 07 jul. 2011. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12435.htm#art1. Acesso em: 18 dez. 2017.

BRASIL. Lei n. 12.587, de 03 de janeiro de 2012. Institui as diretrizes da Política Nacional de Mobilidade Urbana; revoga dispositivos dos Decretos-Leis n. 3.326, de 3 de junho de 1941, e 5.405, de 13 de abril de 1943, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei n. 5.452, de 1º de maio de 1943, e das Leis n. 5.917, de 10 de setembro de 1973, e 6.261, de 14 de novembro de 1975; e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 04 jan. 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12587.htm. Acesso em: 18 dez. 2017.

BRASIL. Lei n. 12.933, de 26 de dezembro de 2013. Dispõe sobre o benefício do pagamento de meia-entrada para estudantes, idosos, pessoas com deficiência e jovens de 15 a 29 anos comprovadamente carentes em espetáculos artístico-culturais e esportivos, e revoga a Medida Provisória n. 2.208, de 17 de agosto de 2001. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 27 dez. 2013. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12933.htm. Acesso em: 27 set. 2017.

BRASIL. Lei n. 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 07 jul. 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm. Acesso em: 14 jun. 2017.

BRASIL. Lei n. 7.070, de 20 de dezembro de 1982. Dispõe sobre pensão especial para os deficientes físicos que especifica e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 21 dez. 1982. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/1980-1988/L7070.htm. Acesso em: 27 set. 2017.

BRASIL. Lei n. 7.405, de 12 de novembro de 1985. Torna obrigatória a colocação do “Símbolo Internacional de Acesso” em todos os locais e serviços que permitam sua utilização por pessoas portadoras de deficiência e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 13 nov. 1985. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/1980-1988/L7405.htm. Acesso em: 27 set. 2017.

BRASIL. Lei n. 7.853, de 24 de outubro de 1989. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - Corde, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 25 out. 1989. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L7853.htm. Acesso em: 14 jun. 2017.

BRASIL. Lei n. 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 19 abr. 1991. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8112cons.htm. Acesso em 14 jun. 2017.

BRASIL. Lei n. 8.160, de 8 de janeiro de 1991. Dispõe sobre a caracterização de símbolo que permita a identificação de pessoas portadoras de deficiência auditiva.

Diário Oficial da União, Brasília, DF, 09 jan. 1991. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8160.htm. Acesso em: 14 jun. 2017.

BRASIL. Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 08 dez. 1993. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8742.htm. Acesso em: 14 jun. 2017.

BRASIL. Lei n. 8.899, de 29 de junho de 1994. Concede passe livre às pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 30 jun. 1994. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8899.htm. Acesso em: 14 jun. 2017.

BRASIL. Lei n. 8.987, de 13 de fevereiro de 1995. Dispõe sobre o regime de concessão e permissão da prestação de serviços públicos previsto no art. 175 da Constituição Federal, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 28 set. 1998. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8987cons.htm. Acesso em: 14 jun. 2017.

BRASIL. Lei n. 9.503, de 23 de setembro de 1997. Institui o Código de Trânsito Brasileiro. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 25 set. 1997. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9503.htm. Acesso em: 14 jun. 2017.

BRASIL. Lei n. 9.610, de 19 de fevereiro de 1998. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 fev. 1998a. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9610.htm. Acesso em: 14 jun. 2017.

BRASIL. Lei n. 9.777, de 29 de dezembro de 1998. Altera os arts. 132, 203 e 207 do Decreto-lei n. 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 30 dez. 1998b. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9777.htm. Acesso em: 14 jun. 2017.

BRETON, David Le. **Adeus ao corpo**. 3. ed. São Paulo: Papirus, 2003.

CARVALHO, Inaiá Maria Moreira de; PEREIRA, Gilberto Corso. As “cidades” de Salvador. *In*: CARVALHO, Inaiá Maria Moreira de; PEREIRA, Gilberto Corso (orgs.).

Como anda Salvador e sua Região Metropolitana. 2. ed. rev. e ampl. Salvador: EdUfba, 2008. p. 81-108. Disponível em:

https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/1724/1/Como%20anda%20Salvador_RI.pdf. Acesso em: 28 dez. 2017.

CARVALHO-FREITAS, Maria Nivalda de. **A inserção de pessoas com deficiência em empresas brasileiras**: um estudo sobre as relações entre concepções de deficiência, condições de trabalho e qualidade de vida no trabalho. 2007. 314 f. Tese (Doutorado em Administração) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2007. Disponível em: https://ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/incluir/tese_maria_nivalda.pdf. Acesso em: 28 dez. 2017.

COHEN, Regina. **Cidade, corpo e deficiência**: percursos e discursos possíveis na experiência urbana. 2006. 213 f. Tese (Doutorado em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social) – Programa de Estudos Interdisciplinares de Comunidades e Ecologia Social, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006. Disponível em: <http://docplayer.com.br/42691908-Cidade-corpo-e-deficiencia-percursos-e-discursos-possiveis-na-experiencia-urbana.html>. Acesso em: 12 jul. 2018.

CONSELHO NACIONAL DE TRÂNSITO (CONTRAN). **Resolução 304 de 18 de dezembro de 2008**. Dispõe sobre as vagas de estacionamento destinadas exclusivamente a veículos que transportem pessoas portadoras de deficiência e com dificuldade de locomoção. [Brasília, DF], [2008]. Disponível em: http://www.denatran.gov.br/download/Resolucoes/RESOLUCAO_CONTRAN_304.pdf. Acesso em: 28 dez. 2017.

CUNHA JÚNIOR, Dirley da. **Curso de Direito Constitucional**. 9. ed. rev., ampl. e atual. Salvador: Juspodivm, 2015.

CUYÁS, Enrique Rovire-Beleta. Acessibilidade em instalações esportivas. *In*: LICHT, Flavia Boni; SILVEIRA, Nubia (org.). **Celebrando a diversidade**: pessoas com deficiência e direito à inclusão. São Paulo: Planeta Educação, 2010. p. 223-232. Disponível em: http://www.faders.rs.gov.br/uploads/1349101635Celebrando_Diversidade.pdf. Acesso em: 28 dez. 2017.

DINIZ, Debora. **O que é deficiência**. São Paulo: Brasiliense, 2007. Disponível em: <https://pedagogiafadba.files.wordpress.com/2013/03/texto-1-o-que-c3a9-deficic3aancia.pdf>. Acesso em: 28 dez 2017.

DISCHINGER, Marta; ELY, Vera Helena Moro Bins; PIARDI, Sonia Maria Demeda Groisman. **Promovendo acessibilidade espacial nos edifícios públicos**: programa de acessibilidade às pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida nas edificações de uso público. Florianópolis: MPSC, 2012. Disponível em: <http://docplayer.com.br/7230292-Promovendo-acessibilidade-espacial-nos-edificios-publicos.html>. Acesso em: 28 dez 2017.

DUARTE, Cristiane Rose de Siqueira ; COHEN, Regina. **Acessibilidade para todos**: uma cartilha de orientação. Rio de Janeiro: Núcleo Pró-Acesso; UFRJ/FAU/PROAQRG, 2004.

DXFIT PISOS ESPORTIVOS E ESPECIAIS. **Linha de EVA**: descrição do produto. [São Paulo], [2018?]. Disponível em: <http://dxfit.com.br/loja/sem%20categoria/linha-de-eva/>. Acesso em: 31 mar. 2018.

EDLER, Angelika. **Talassoterapia em casa**. São Paulo: Pensamento, 1998.

FRAZÃO, Fernando. Cabine de banheiro químico para PcD no entorno do complexo da Lagoa, na cidade do Rio de Janeiro. **Agência Brasil**, Rio de Janeiro, 04 set. 2015. 1 Fotografia. Disponível em: <http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2015-09/aplicativo-registra-falta-de-acessibilidade-na-lagoa-para-paralimpiadas>. Acesso em: <http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2015-09/aplicativo-registra-falta-de-acessibilidade-na-lagoa-para-paralimpiadas>. Acesso em: 28 dez. 2017.

G1 BA. Cadeirante que se arrastou para votar no 1º turno em Salvador é transferido para seção com acessibilidade. [Salvador], 28 out. 2018. Disponível em: <https://g1.globo.com/ba/bahia/eleicoes/2018/noticia/2018/10/28/cadeirante-que-se-arrastou-para-votar-no-1o-turno-em-salvador-e-transferido-para-secao-com-acessibilidade.ghtml>. Acesso em: 30 out. 2018.

GARCIA, Vera. Cadeira de rodas que entra no mar chega a mais 5 cidades de São Paulo. **Deficiente Ciente**, [s.l.], 02 jan. 2012. Disponível em: <https://www.deficienteciente.com.br/cadeira-de-rodas-que-entra-no-mar-chega-a-mais-5-cidades-de-sp.html>. Acesso em: 15 maio 2018.

HORA DO BICO. Prefeitura promete mais de 1.500 abrigos de ônibus até dezembro deste ano. [Salvador], 21 jun. 2018. Disponível em: <http://horadobico.com/tags/abrigo-de-onibus/>. Acesso em: 30 jun. 2018.

INCLUA-SE. Fixa livre: cartilhas de acessibilidade às calçadas. 03 dez. 2010. Disponível em: <https://incluase.blogspot.com/2010/12/faixa-livre-cartilhas-de-acessibilidade.html>. Acesso em: 30 dez. 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional de Saúde**: 2013 – acesso e utilização dos serviços de saúde, acidentes e violências – Brasil, grandes regiões e unidades da federação. Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv94074.pdf>. Acesso em: 23 maio 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Salvador**. [Rio de Janeiro], 2017. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/salvador/panorama>. Acesso em: 23 maio 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Conselho Nacional de Saúde (CNS). Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, n. 12, p. 59, 13 jun. 2013. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf>. Acesso em: 28 dez. 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Conselho Nacional de Saúde (CNS). Resolução n. 510, de 7 de abril de 2016. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, n. 98, p. 44-46, 24 maio 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/reso510.pdf>. Acesso em: 28 dez. 2017.

NOVELINO, Marcelo. **Direito Constitucional**. 4. ed. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: Método, 2010.

PIOVESAN, Flavia. **Temas de Direitos Humanos**. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2009.

PONTES, Taís Furtado. **Avaliação da mobilidade urbana na área metropolitana de Brasília**. 2010. 249 f. Dissertação (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo) – Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2010. Disponível em: http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/7789/1/2010_TaisFurtadoPontes.pdf. Acesso em: 1º jan. 2018.

PREFEITURA MUNICIPAL DE LONDRINA. **Memorial descritivo de arquitetura detalhado**. Londrina, 2015. Disponível em: <http://ippul.londrina.pr.gov.br/images/downloads/projetos/superbus/projetoabrigos.pdf>. Acesso em: 12 jul. 2018.

RIBAS, João Batista Cintra. **O que são pessoas deficientes**. São Paulo: Nova Cultural, Brasiliense, 1985. Coleção Primeiros Passos.

SANDES, Jessica. Projeto para-praia começa na orla de Ondina. **Jornal A Tarde**, Salvador, 03 jan. 2015. Caderno Bahia-Salvador. Disponível em: <http://atarde.uol.com.br/bahia/salvador/noticias/1650205-projeto-para-praia-comeca-na-orla-de-ondina>. Acesso em: 30 maio 2018.

SANTOS, Paulo Roberto Neves. **Intervenções urbanísticas em Salvador e o direito à cidade das pessoas com Deficiência: o caso da Avenida Centenário**. 2012. 193 f. Dissertação (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2012. Disponível em: https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/13073/3/Dissertação_Paulo%20Roberto%20Neves%20Santos.pdf. Acesso em: 30 mar. 2018.

SECRETARIA DA CIDADE SUSTENTÁVEL E INOVAÇÃO (SECIS). **Projeto Para-Praia**. Salvador, 2018. 1 Documento.

SECRETARIA DE DIREITOS HUMANOS. **Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência: protocolo facultativo à convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência**. 4. ed. rev. e atual. Brasília, DF, 2012. Disponível em: https://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/publicacoes/convencao_pessoascomdeficiencia.pdf. Acesso em: 29 dez. 2017.

SECRETARIA DE MOBILIDADE DO MUNICÍPIO (SEMOB). **Empresas de transporte urbano municipal de Salvador e seu quantitativo de ônibus e microônibus adaptados**. Salvador, 2018. 1 Documento.

SILVA, Alessandra Buarque. Benefício da prestação continuada. *In*: IVO, Anete Brito Leal *et al* (coords.). **Dicionário temático desenvolvimento e questão social: 81 problemáticas contemporâneas**. São Paulo: Anablume; Brasília, DF: CNPq; Salvador: Fapesb, 2013. p. 29-36.

SILVA, Carolina Dias Martins da Rosa e. Igualdade formal x igualdade material: a busca pela efetivação da isonomia. **Conteúdo Jurídico**, Brasília, DF, 09 jan. 2017. Disponível em: <http://www.conteudojuridico.com.br/?artigos&ver=2.57812&seo=1>. Acesso em: 06 out. 2018.

SOUSA JUNIOR, Francisco Rodrigues de; FLORO, Elisângela Ferreira. Acessibilidade e envelhecimento: análise de calçadas e passeios públicos no município de Juazeiro do Norte. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, 6. ed., ano 2, v. 1, set. 2017. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/educacao/acessibilidade-e-envelhecimento>. Acesso em: 06 out. 2018.

SOUZA, Eron Bispo de. Planejamento e gestão da orla de Salvador-Bahia. 2017. 316 f. Dissertação (Mestrado em Geografia) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2017. Disponível em: https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/24728/1/DISSERTAÇÃO_ERON_BISPO_DE_SOUZA_FINAL.pdf. Acesso em: 27 mar. 2018.

TRIPADVISOR. **Frango assado na famosa televisão de Cachorro todos os domingos**. [São José dos Campos], [2017?]. Disponível em: https://www.tripadvisor.com.br/LocationPhotoDirectLink-g303629-d5656442-i128457727-Padaria_Pao_Do_Vale-Sao_Jose_Dos_Campos_State_of_Sao_Paulo.html. Acesso em: 31 maio 2018.

VASCONCELLOS, Eduardo Alcântara. **Transporte urbano, espaço e equidade: análise das políticas públicas**. 3. ed. São Paulo: Ana Lume, 2001.

VASCONCELLOS, Ian Silva de. **Cabines de sanitários químicos bloqueando o acesso de PcD física à calçada na praia da Ribeira**. 2018a. 1 fotografia.

VASCONCELLOS, Ian Silva de. **Cabines de sanitários químicos na praia de São Tomé (em Paripe)**. 2018b. 1 fotografia.

VASCONCELLOS, Ian Silva de. **Calçada na orla da praia de Tubarão**. 2018c. 1 fotografia.

VASCONCELLOS, Ian Silva de. **Corrimão quebrado da rampa de acesso de PcD à praia da Barra**. 2018d. 1 fotografia.

VASCONCELLOS, Ian Silva de. **Passeio acompanhado com o Voluntário 1 aguardando pelo transporte no ponto de ônibus**. 2018e. 1 fotografia.

VASCONCELLOS, Ian Silva de. **Passeio acompanhado com o Voluntário 1, ao acessar o rebaixamento irregular da calçada**. 2018f. 1 fotografia.

VASCONCELLOS, Ian Silva de. **Passeio acompanhado com o Voluntário 1, ao se deparar com a barreira do poste instalado no passeio**. 2018g. 1 fotografia.

VASCONCELLOS, Ian Silva de. **Passeio acompanhado com o Voluntário 1, ao se deparar com obras no passeio**. 2018h. 1 fotografia.

VASCONCELLOS, Ian Silva de. **Passeio acompanhado com o Voluntário 1, buscando adentrar no ônibus por meio de plataforma veicular**. 2018i. 1 fotografia.

VASCONCELLOS, Ian Silva de. **Passeio acompanhado com o Voluntário 1, que acessou a calçada com o piso irregular por meio de um rebaixamento improvisado.** 2018j. 1 fotografia.

VASCONCELLOS, Ian Silva de. **Passeio acompanhado com o Voluntário 1, que seguiu o percurso transitando pela pista de veículos devido às obras existentes no passeio.** 2018k. 1 fotografia.

VASCONCELLOS, Ian Silva de. **Passeio acompanhado com o Voluntário 2 ao atravessar a Avenida (Av.) Beira Mar, no bairro da Ribeira.** 2018l. 1 fotografia.

VASCONCELLOS, Ian Silva de. **Passeio acompanhado com o Voluntário 2 deslocando-se pela calçada na Rua Padre Francisco Pinho, bairro da Ribeira.** 2018m. 1 fotografia.

VASCONCELLOS, Ian Silva de. **Passeio acompanhado com o Voluntário 2, sendo identificada a ausência de rebaixamento na calçada que dá acesso à praia da Av. Beira Mar, no bairro da Ribeira.** 2018n. 1 fotografia.

VASCONCELLOS, Ian Silva de. **Passeio acompanhado com o Voluntário 2, sendo identificada a presença de assentos públicos instalados no passeio da praia da Av. Beira Mar, no bairro da Ribeira.** 2018o. 1 fotografia.

VASCONCELLOS, Ian Silva de. **Passeio acompanhado com o Voluntário 2, tendo que desviar do obstáculo na Calçada na Rua Padre Francisco Pinho, bairro da Ribeira, e seguir pela pista de trânsito dos veículos.** 2018p. 1 fotografia.

VASCONCELLOS, Ian Silva de. **Passeio acompanhado com o Voluntário 2, tendo sido constatados veículos que estavam estacionados nas calçadas de sua residência, na Rua Padre Francisco Pinho, bairro da Ribeira.** 2018q. 1 fotografia.

VASCONCELLOS, Ian Silva de. **PcD física acompanhada na orla da praia da Boca do Rio (Armação).** 2018r. 1 fotografia.

VASCONCELLOS, Ian Silva de. **PcD física conversando com familiares na calçada da praia da Penha (na Ribeira).** 2018s. 1 fotografia.

VASCONCELLOS, Ian Silva de. **Piso improvisado para o acesso à praia da Ribeira.** 2018t. 1 fotografia.

VASCONCELLOS, Ian Silva de. **Piso improvisado para o acesso à praia de São Tomé (em Paripe).** 2018u. 1 fotografia.

VASCONCELLOS, Ian Silva de. **Rampa com escadas para o acesso à praia da Pituba.** 2018v. 1 fotografia.

VASCONCELLOS, Ian Silva de. **Rampa com um obstáculo ao final para o acesso à praia de Tubarão.** 2018w. 1 fotografia.

VASCONCELLOS, Ian Silva de. **Rampa de acesso à praia do Jardim dos Namorados (praia do Chama Negro)**. 2018x. 1 fotografia.

VASCONCELLOS, Ian Silva de. **Rampa de acesso de embarcações à praia da Ribeira**. 2018y. 1 fotografia.

VASCONCELLOS, Ian Silva de. **Rampa de acesso de embarcações à praia do Rio Vermelho**. 2018z. 1 fotografia.

VASCONCELLOS, Ian Silva de. **Rampa improvisada para o acesso à praia de Itapuã**. 2018aa. 1 fotografia.

VASCONCELLOS, Ian Silva de. **Rampa sem manutenção para o acesso à praia de Tubarão (em Paripe)**. 2018ab. 1 fotografia.

VASCONCELLOS, Ian Silva de. **Vaga de veículo automotor reservada para PcD na praia da Tubarão**. 2018ac. 1 fotografia.

APÊNDICE A – Quadro geral dos equipamentos exigidos pela NBR 9050 para acessibilidade e sua disponibilidade nas praias de Salvador

Quadro 9 – Equipamentos exigidos pela NBR 9050 para acessibilidade e sua disponibilidade nas praias de Salvador

Equipamentos / Praias	Amaralina	Jardim dos Namorados	Jardim de Alah	Armação	Piatã	Itapuã	Ribeira	São Tomé	Tubarão
Rampa ³¹	Não existe	Existe	Existe	Não existe	Existe	Existe	Existe	Existe	Existe
Rebaixamento de calçadas	Existe	Existe	Existe	Existe	Existe	Existe	Existe	Existe	Existe
Piso em direção ao mar	Não existe	Não existe	Não existe	Não existe	Não existe	Não existe	Não existe	Não existe	Não existe
Banheiro acessíveis	Não existe	Não existe	Não existe	Não existe	Não existe	Não existe	Não existe	Não existe	Não existe
Acesso sinalizado ³²	Não existe	Não existe	Não existe	Não existe	Não existe	Não existe	Não existe	Não existe	Não existe

Fonte: pesquisa de campo.

³¹ Apesar de existirem os equipamentos, estes possuem existência meramente formal uma vez que não obedecem os requisitos determinados pela NBR 9050.

³² Inexistem acessos sinalizados por meio do símbolo Internacional de acesso, com exceção apenas dos estacionamentos (vaga reservada para PcD).

APÊNDICE B – Termo de consentimento livre e esclarecido para Pessoas com Deficiência participantes das entrevistas

Meu nome é Milton Silva de Vasconcellos, sou aluno de do curso de mestrado no Programa de Pós-graduação em Políticas Sociais e Cidadania da Universidade Católica do Salvador (UCSal) e gostaria de lhe convidar para participar da minha pesquisa, cujo objetivo principal é analisar o acesso de pessoas com deficiência física às praias da cidade de Salvador, especialmente às nove praias que integram o Projeto Municipal de Revitalização da Orla (Barra, Boca do Rio, Itapuã, Jardim de Alá, Paripe, Piatã, Ribeira, Rio Vermelho e Tubarão) e as praias no trecho entre Amaralina e Jardim de Alah, que integram o Plano Estadual de Requalificação da Orla de Salvador (Amaralina, Pituba e Jardim dos Namorados).

Poderão participar desta pesquisa pessoas com deficiência física, todas maiores de 18 anos, por meio da Internet, respondendo algumas perguntas sobre a acessibilidade às praias para pessoas com deficiência física na cidade de Salvador. Caso o(a) senhor(a) concorde em contribuir com sua opinião, basta assinar este termo e responder as perguntas que nele constam (que serão enviadas via Internet), reenviando-as ao e-mail miltonsvasconcellos@yahoo.com.br ou, caso prefira, poderá solicitar, sem custo ou ônus algum, a presença desse pesquisador para o preenchimento presencial.

Há, ainda, a possibilidade do(a) senhor(a) realizar seu assentimento por via sonora. Neste caso, poderá gravar um áudio e enviar (via aplicativo Whats App) mensagem ao celular (71) 99143-0635, declarando expressamente sua concordância em participar da entrevista intitulada “acessibilidade às praias do município de Salvador para pessoas com deficiência”. Neste último caso, será gerado um termo de consentimento em seu nome e, ao final, será acrescida a informação “consentimento feito sob forma sonora, conforme o art. 15 da Resolução n. 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde (CNS).”

Esclareço que, qualquer que seja a sua escolha pela forma de consentimento, estes arquivos serão guardados por cinco anos por este pesquisador, face à exigência da Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012, do CNS.

Ao final da entrevista, será reservado um espaço para que o(a) senhor(a) possa, caso assim deseje, expressar por escrito receios ou dúvidas sobre o desenvolvimento desta pesquisa.

Essa pesquisa não irá gerar riscos à sua saúde física ou mental, nem tampouco gastos financeiros. Esclareço que, caso alguma(s) das perguntas da pesquisa lhe cause(m) algum tipo de desconforto, o(a) senhor(a) tem total liberdade para não respondê-la. Saliento que a sua participação é importante, pois me proporcionará uma noção mais abrangente sobre a realidade da acessibilidade por pessoas com deficiência física às praias de Salvador, viabilizando subsídios para futuramente promover melhorias à acessibilidade nestes espaços públicos.

O(a) senhor(a) tem garantia de acesso às informações da pesquisa, antes, durante e depois da pesquisa, tendo liberdade para realizar qualquer pergunta sobre os dados prestados pelo(a) senhor(a) e sobre os objetivos da pesquisa. Cabe lembrar que a sua participação nesta pesquisa é voluntária, ou seja, o(a) senhor(a) tem liberdade de recusar a participar na mesma. A pesquisa é não identificada e será enviada por e-mail, não sendo solicitado nenhum nome ou dado pessoal, e lhe asseguro que, se qualquer informação for divulgada em relatório ou publicação, isto será feito com um nome fictício, para que sua identidade seja mantida em sigilo.

O(a) senhor(a) não terá qualquer despesa referente aos trabalhos realizados pelo pesquisador e também não receberá qualquer benefício financeiro por participar da pesquisa. Em caso de dúvida ou outra necessidade de comunicação com este pesquisador, Milton Silva de Vasconcellos, poderá entrar em contato por meio do endereço/telefone: Av. São Rafael, Cond. Bosque Imperial, Edf. Angélica, Bloco 3, Via B, São Rafael, CEP. 41.250.480 Telefones: (71) 3399-0382/99143-0635. Caso prefira, também poderá ser feito o contato com a UCSal – Mestrado em Políticas Sociais e Cidadania –, na Av. Cardeal da Silva, 205, Federação, Salvador-Ba, CEP: 40.231-902. Comitê de ética da UCSal, telefone (71) 3203-8913 para melhores esclarecimentos, caso necessário.

Eu, _____ li o texto acima, fui suficientemente informado(a) e compreendi a natureza do estudo do qual fui convidado a participar. Dessa forma, aceito, voluntariamente, o convite de participar deste estudo, estando ciente de que estou livre para, a qualquer momento, desistir de colaborar com a pesquisa, sem que isso acarrete qualquer prejuízo.

Local e data: _____

Assinatura do participante: _____

Assinatura do pesquisador: _____

APÊNDICE C – Roteiro dos questionários aplicados nas entrevistas com Pessoas com Deficiência física

Esta é uma entrevista que integra o trabalho de Mestrado em Políticas Sociais e Cidadania na UCSal. Nas questões abaixo, você deve assinalar com um X (quando cabível) em apenas uma opção referente à sua resposta.

Observação: não é necessário se identificar, assinar ao final ou indicar e-mail ou qualquer outro dado.

1 Sexo

Masculino () Feminino ()

2 Qual a sua idade? _____

3 Onde você mora?

- () Orla da cidade (entre a Praça da Sé até Itapuã)
() Miolo da cidade (entre Mussurunga e Pernambués (incluindo Cajazeiras e Pau da Lima)
() Subúrbio da cidade (São Tomé de Paripe ao Comércio, incluindo toda a Cidade Baixa)
() Nenhum desses trechos. Especifique o bairro _____

4 Você atualmente está empregado ou trabalha?

() Sim () Não

5 Você possui veículo automotor?

() Sim () Não

6 Caso tenha respondido NÃO à pergunta anterior responda: como você realiza seu deslocamento?

() Ônibus coletivo () Uber/táxi () Caronas de veículos de parentes/amigos

7 Em seus momentos de lazer você costuma ir à praia?

() Sim () Não

8 Caso tenha respondido sim à pergunta anterior, especifique qual praia você costuma frequentar: _____

9 Caso tenha respondido a pergunta anterior, indique por qual motivo sua preferência por esta praia?

- () Por ser mais acessível
() Por ser a mais próxima de casa
() Porque o ônibus chega até lá

10 Caso tenha respondido SIM à pergunta 9, responda: de que forma você realiza seu deslocamento de sua residência até a praia que frequenta?

- Guiando o próprio carro Carro com a família/amigos
 Ônibus sozinho Ônibus com a família/amigos

11 Caso tenha respondido NÃO à pergunta 9 responda: por que motivo você não costuma ir à praia?

- Não gosto de praias São locais sem acessibilidade

12 Você conhece ou já participou do Projeto Para-Praia?

- Sim, conheço, mas nunca participei
 Sim, conheço, e já participei
 Não, não conheço

13 Em sua opinião, as praias da orla de Salvador são locais acessíveis para pessoas com deficiência física?

- Sim Não

14 Este espaço é reservado para que o senhor(a) expresse, por escrito, quaisquer receios ou dúvidas sobre o desenvolvimento desta pesquisa, conforme o art. 7 da Resolução 510/16 do CNS.

APÊNDICE D – Termo de consentimento livre e esclarecido para entrevistas com Pessoas com Deficiência física

O objetivo desta pesquisa é analisar em que medida se dá a acessibilidade para pessoas com deficiência física às praias contempladas pelo Projeto Municipal de Revitalização da Orla e o Plano Estadual de Requalificação da Orla de Salvador, abrangendo, assim, 12 praias. A partir de uma revisão bibliográfica aprofundada sobre o tema, atentando para as normas e legislações vigentes acerca dos direitos das pessoas com deficiência; da aplicação de um roteiro semiestruturado para levantamento de registros fotográficos das 12 praias visitadas; realização de entrevista com 100 pessoas com deficiência física, valendo-se da Internet, por meio do sistema “bola de neve”, bem como levantamento de dados sobre espaço e rotas por meio da técnica do “Passeio Acompanhado” com três pessoas com deficiência física sendo um cadeirante, um muletante (estes dois que se deslocam por meio de ônibus) e outra pessoa com deficiência física (cadeirante ou muletante) que se desloque por meio de automóvel, a fim de que sejam descritas as dificuldades e obstáculos existentes a partir de três elementos básicos para a mobilidade/acessibilidade destas pessoas até as praias: a) transporte público, b) piso da calçada, passeio e faixas livres e c) rebaixamento das calçadas), tendo como base o que determina a NBR 9050 e com vistas a identificar a opinião destas pessoas acerca das barreiras ou limitações existente nas praias visitadas mesmo após o advento das recentes políticas públicas de urbanização voltada a orla (Projeto Municipal de Revitalização da Orla e o Plano Estadual de Requalificação da Orla de Salvador).

Neste ensejo Eu, Milton Silva de Vasconcellos, mestrando no Programa de Pós-graduação em Políticas Sociais e Cidadania da Universidade Católica do Salvador (UCSal), convido o(a) senhor(a) a participar de uma pesquisa intitulada “acessibilidade às praias do município de Salvador para pessoas com deficiência”. Caso o(a) senhor(a) concorde em contribuir com sua opinião, basta assinar este termo e responder às perguntas que nele constam (que será enviado via Internet), reenviando-as ao e-mail miltonsvasconcellos@gmail.com ou, caso prefira, poderá solicitar, sem custo ou ônus algum, a presença desse pesquisador para o preenchimento presencial. Há, ainda, a possibilidade de o(a) senhor (a) realizar seu assentimento por via sonora. Neste caso, poderá gravar um áudio e enviar (via aplicativo Whats App) mensagem ao celular (71) 99143-0635 declarando

expressamente sua concordância em participar da pesquisa intitulada “acessibilidade às praias do município de Salvador para pessoas com deficiência”. Neste último caso, será gerado um termo de consentimento em seu nome e, ao final, acrescida a informação “consentimento feito sob forma sonora, conforme art. 15 da Resolução 510/16”. Esclareço que, qualquer que seja a sua escolha pela forma de consentimento, estes arquivos serão guardados por cinco anos por este pesquisador, face à exigência da Resolução 466/12, CNS.

Informo ainda que, por força do que determina o art. 7 da Resolução 510/16, será reservado ao final da entrevista um espaço para que o(a) senhor (a) possa, caso assim deseje, expressar por escrito receios ou dúvidas sobre o andamento desta pesquisa.

Por força do que determina todo o Capítulo IV da Resolução 510/16, esclareço que esta pesquisa não irá gerar riscos à sua saúde física ou mental, nem irá gerar gastos financeiros. Esclareço que, caso alguma(s) das perguntas da pesquisa lhe cause(m) algum tipo de desconforto, o(a) senhor(a) tem total liberdade para não responde-las. Saliento, ao final, que a sua participação é importante, pois me proporcionará uma noção mais abrangente sobre a realidade da acessibilidade por pessoas com deficiência física às praias de Salvador, viabilizando subsídios para promover futuramente melhorias na acessibilidade nestes espaços públicos. O(a) senhor(a) tem a garantia de acesso às informações da pesquisa antes, durante e depois da dela, tendo liberdade para fazer qualquer pergunta sobre os dados prestados pelo(a) senhor(a) e sobre os objetivos da pesquisa. Cabe lembrar que a sua participação nesta pesquisa é voluntária, ou seja, o(a) senhor(a) tem liberdade de recusar a participar da mesma. Muito embora seja uma entrevista não identificada e será enviada por e-mail, ou seja, não será solicitado nenhum nome ou dado pessoal, lhe asseguro que, se qualquer informação for divulgada em relatório ou publicação, isto será feito com um nome fictício, para que sua identidade seja mantida em sigilo. O(a) senhor(a) não terá qualquer despesa referente aos trabalhos realizados pelo pesquisador e também não receberá qualquer benefício financeiro por participar da pesquisa. Em caso de dúvida ou outra necessidade de comunicação com este pesquisador, Milton Silva de Vasconcellos, poderá entrar em contato por meio do endereço/telefone: Av. São Rafael, Cond. Bosque Imperial, Edf. Angélica, Bloco 3, Via B, São Rafael, CEP. 41.250.480, telefone (71) 3399-0382/99143-0635 ou, caso prefira, também poderá ser feito contato com a

Universidade Católica do Salvador – Mestrado em Políticas Sociais e Cidadania - Av. Cardeal da Silva, 205 – Federação, Salvador-Ba, CEP: 40.231-902. Comitê de ética da UCSal, telefone (71) 3203-8913 para melhores esclarecimentos caso necessário.

Eu, _____ li o texto acima e compreendi a natureza do estudo do qual fui convidado a participar, dessa forma, aceito, voluntariamente, o convite de participar deste estudo, estando ciente de que estou livre para, a qualquer momento, desistir de colaborar com a pesquisa, sem que isso acarrete qualquer prejuízo.

Local e data: _____

Assinatura do participante: _____

Assinatura do pesquisador: _____

ANEXO A – Parecer consubstanciado do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP)

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Salvador Cidade deficiente: acesso às praias para pessoas com deficiência física

Pesquisador: MILTON SILVA DE VASCONCELLOS

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 95334718.0.0000.5628

Instituição Proponente: ASSOCIAÇÃO UNIVERSITÁRIA E CULTURAL DA BAHIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.944.948

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de pesquisa do Programa de Mestrado em Políticas Sociais e Cidadania da Universidade Católica do Salvador que tem como proposta investigar a acessibilidade para pessoas com deficiência às praias da orla de Salvador que integram as duas políticas públicas voltadas a urbanização da orla da cidade: o Projeto Municipal de Revitalização da Orla (praias da Barra, Boca do Rio, Itapuã, Jardim de Alá, Paripe, Piatã, Ribeira, Rio Vermelho e Tubarão) e o Plano Estadual de Requalificação da Orla de Salvador (as praias de Amaralina, Pituba, Jardim dos Namorados).

Toma como referencial teórico a “discussão de superação do modelo biomédico de deficiência para o modelo social, com vistas a se alcançar uma perspectiva de deficiência como um atributo da pessoa, harmonizando-se assim com uma visão decorrente de Tratados Internacionais sobre o tema que propicia a inclusão social destas pessoas”.

Será uma pesquisa exploratória, que teve como ponto de partida uma revisão de literatura em bases de dados científicas para delimitação do problema de pesquisa (ao que o autor considera como fonte secundária) e dados primários mediante a realização de entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado e observação direta com uso de registros fotográficos e aferição da realidade de acessibilidade desde a residência destas pessoas até a

praia mais próxima, sugerindo-se assim a criação da “rota acessível”, a partir das três rotas atendidas pelo sistema de transportes públicos de Salvador, com o levantamento das dificuldades e obstáculos existentes a partir de três elementos básicos para a mobilidade/acessibilidade destas pessoas até as praias: a) transporte público, b) piso da calçada, passeio e faixas livres e c) rebaixamento das calçadas), tomando como base o que preconize a NBR 9050. O autor propõe a entrevista com 100 pessoas com deficiência física, utilizando a técnica de bola de neve; já para o levantamento dos dados sobre o espaço e rotas, serão feitas a partir do acompanhamento em um passeio com três pessoas com deficiência física (pessoa que se desloca por meio de cadeira de rodas e por muletas). Para realização da técnica do “Passeio Acompanhado” serão utilizados três voluntários, um dos quais o próprio pesquisador que é pessoa com deficiência física.

Para realização da rota acessível foi proposto um roteiro base a partir do oferecimento do sistema de ônibus pelas três concessionárias de serviço público de transportes que operam na cidade de Salvador, cujas linhas são: Praça da Sé/Itapuã; Mussurunga a Pernambués, (incluindo Cajazeiras e Pau da Lima) e São Tomé de Paripe ao Comércio.

O autor revela que “pretende-se ao final, a partir da entrevista aplicada a pessoas com deficiência, bem como registros fotográficos das doze praias citadas e elaboração do “Passeio Acompanhado” com três voluntários, pessoas com deficiência física, reconstruir a chamada “rota acessível”, aferindo a realidade existente entre a residência destas pessoas e o acesso à praia constatando-se ao final a realidade meramente formal das duas únicas públicas voltadas à urbanização da orla do município no que diz respeito a acessibilidade de pessoas com deficiência física às praias do município”.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar o acesso de pessoas com deficiência física às praias da cidade de Salvador, especialmente às nove praias que integram o Projeto Municipal de Revitalização da Orla (Barra, Boca do Rio, Itapuã, Jardim de Alá, Paripe, Piatã, Ribeira, Rio Vermelho e Tubarão) e as praias no trecho entre Amaralina e Jardim de Alah que integram o Plano Estadual de Requalificação da Orla de Salvador (Amaralina, Pituba, Jardim dos Namorados).

Objetivos Secundários:

a) investigar as políticas públicas existentes voltadas a acessibilidade na orla do município, destacando-se Projeto Municipal de Revitalização da Orla e o Plano Estadual de Requalificação da Orla de Salvador, aferindo o direito a acessibilidade às praias para pessoas com deficiência;

b) analisar a eficácia de medidas isoladas do Município, como ações da Secretaria Cidade Sustentável (SECIS) em específico o Projeto Para-praia, seu histórico de criação em outros Estados do Brasil e seu reflexo para consolidação do acesso às praias da orla de salvador e seu caráter assistencialista;

c) idealizar a “rota acessível”, a considerar as três rotas de serviço realizadas pelos sistemas de transporte público do município (Mussurunga a Pernambués, incluindo Cajazeiras e Pau da Lima, São Tomé de Paripe ao Comércio e Praça da Sé até Itapuã), considerando para fins de aferição nesta rota três elementos básicos para a mobilidade/acessibilidade destas pessoas até as praias: transporte público; piso da calçada, passeio e faixas livres; e rebaixamento das calçadas, tendo como base o que determina a NBR 9050.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A informação sobre riscos e benefícios está descrita no documento Registro Básico da Pesquisa, da Plataforma Brasil. Sendo o autor, em relação a risco, considera que são “Muito remotos. Porém, face a realização de uma entrevista, via internet, o único risco ponderável é o de vazamento destes dados via invasão por hackers do computador do pesquisador. Esta hipótese porém é esvaziada pois na entrevista os participantes não serão identificados.”

Em relação a benefícios, informa que “com o desenvolvimento da pesquisa e consequente análise do nível de acessibilidade existente nestas praias, busca-se denunciar a omissão estatal para com esta situação, levando assim a reunião de importantes dados.”

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Certamente é um objeto de estudo de grande relevância científica e social, cujos resultados produzidos poderão colaborar para uma maior compreensão do tema. O projeto está bem fundamentado sob o ponto de vista teórico, com uma profunda revisão de literatura, descrição do cenário da deficiência e das políticas

existentes no município do Salvador. O roteiro de entrevista não impõe nenhum constrangimento ou outras questões éticas. Sobre o modo de aplicação das questões, informa que pretende realizar uma entrevista com 100 (cem) pessoas com deficiência física maiores de 18 anos por meio da técnica “bola de neve”, onde um voluntário, ao responder, indicará o contato de outras duas pessoas. Os dados do questionário serão submetidos à análise estatística.. Segundo o cronograma, a coleta de dados se dará entre setembro e outubro, com defesa prevista para dezembro/2018.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresentou os Termos obrigatórios:

Folha de Rosto, devidamente assinada;

Roteiro da entrevista;

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a aplicação do questionário e também o TCLE para a etapa do Passeio Acompanhado, constando os propósitos do estudo, riscos e benefícios, a indicação da Resolução 512/16 e da Resolução 466/12, assim como a assinatura do participante e do pesquisador. Orçamento, que será custeado pelo próprio pesquisador.

Recomendações:

Considerando não ser este um projeto de intervenção, recomenda-se a indicação da Resolução 510/16

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências

Considerações Finais a critério do CEP:

Em concordância com o parecer do relator, fica deliberado que o projeto está aprovado, considerando que o pesquisador atendeu às pendências emitidas pelo CEP.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Quadro 10 – Documentos constantes do parecer consubstanciado do CEP

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Situação
Informações básicas do projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1183926.pdf	18/09/2018 16:32:48	Aceito
Outros	TCLE2.docx	18/09/2018 16:07:01	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE1.docx	18/09/2018 16:05:06	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura / Investigador	projeto.docx	18/09/2018 16:00:45	Aceito
Outros	instrumentodecoletadedados.docx	06/08/2018 12:26:52	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.docx	06/08/2018 12:20:26	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	06/08/2018 11:11:49	Aceito
Folha de Rosto	Folhaderosto.pdf	06/08/2018 11:08:38	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Salvador, 05 de outubro de 2018.

Assinado por:

ANDERSON ABBEUSEN FREIRE DE CARVALHO

Coordenador(a)