

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Edimilson Dias dos Santos

**ACESSIBILIDADE DAS PRAÇAS DE LAZER E ESPORTE NA CIDADE DE
FORMOSA-GO: REALIDADE DAS CONDIÇÕES DE ACESSO PARA OS
DEFICIENTES FÍSICOS**

Goiânia
2013

Edimilson Dias dos Santos

**ACESSIBILIDADE DAS PRAÇAS DE LAZER E ESPORTE NA CIDADE DE
FORMOSA-GO: REALIDADE DAS CONDIÇÕES DE ACESSO PARA OS
DEFICIENTES FÍSICOS**

Monografia apresentada à Faculdade de
Educação Física da Universidade Federal
de Goiás como requisito para finalização
do curso de Orientador: Prof. Dra. Ana
Paula Salles da Silva e Vicente Paulo
Batista Dalla Déa.

Goiânia-GO
2013

Edimilson Dias dos Santos

**ACESSIBILIDADE DAS PRAÇAS DE LAZER E ESPORTE NA CIDADE DE
FORMOSA-GO: REALIDADE DAS CONDIÇÕES DE ACESSO PARA AS
PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA.**

Goiânia, 14 de dezembro de 2013.

Prof. Dra. Ana Paula Salles da Silva

Orientador (a)

Prof. Esp. Vicente Paulo Batista Dalla Déa

Orientador (a)

Este trabalho é dedicado primeiramente a Deus, a minha mãe, minha esposa, aos meus filhos... Vocês são a base da minha vida, meu mundo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha família, minha fonte de apoio, meu pilar e minha fonte propulsora eu faz com que eu busque a melhoria a cada dia.

Agradeço ao meu professor orientador pela contribuição para que esse trabalho pudesse ser realizado.

DEFICIÊNCIAS

Deficiente é aquele que não consegue modificar sua vida, aceitando as imposições de outras pessoas ou da sociedade em que vive, sem ter consciência de que é dono do seu destino.

Louco é quem não procura ser feliz com o que possui.

Cego é aquele que não vê seu próximo morrer de frio, de fome, de miséria, e só tem olhos para seus míseros problemas e pequenas dores.

Surdo é aquele que não tem tempo de ouvir um desabafo de um amigo, ou o apelo de um irmão. Pois está sempre apressado para o trabalho e quer garantir seus tostões no fim do mês.

Mudo é aquele que não consegue falar o que sente e se esconde por trás da máscara da hipocrisia.

Paralítico é quem não consegue andar na direção daqueles que precisam de sua ajuda.

Diabético é quem não consegue ser doce.

Anão" é quem não sabe deixar o amor crescer.

E, finalmente, a pior das deficiências é ser miserável, pois:

Miseráveis" são todos que não conseguem falar com Deus.

A amizade é um amor que nunca morre."

(Mario Quintana).

RESUMO

Esse estudo apresenta a temática inclusiva, ressaltando as lutas sociais para que os direitos das pessoas com deficiências sejam resguardados socialmente. Efetivamente, trabalhar na construção de uma política de acessibilidade possibilita a inserção social dos indivíduos com deficiência. A rigor, para construir estas diretrizes é importante dar condições básicas, no que diz respeito ao acesso a cultura e ao estabelecimento de uma linguagem diferenciada, na qual sejam trabalhados os elementos afetivos dessa relação para que as condições precárias de trabalho melhorem e se tornem eficazes, bem como, possibilitar aos mesmos momentos de lazer garantido como direito constitucional. Desse modo, o mesmo tem como objetivo geral Identificar se as praças centrais da cidade de Formosa - GO são acessíveis para as pessoas com deficiência física. A pesquisa tem como problemática se as praças centrais de Formosa - GO são acessíveis às pessoas com deficiência física e se as mesmas estão adaptadas para atender as necessidades básicas estipuladas em lei. Utilizou-se como metodologia a observação do campo selecionado para a pesquisa, lançando mão como instrumento de pesquisa o preenchimento de um roteiro que visa atender aos principais pontos da acessibilidade na praça. Obteve-se como resultado que as praças de Formosa - GO são em estado precário e não proporcionam acessibilidade as pessoas com deficiência física dificultando assim o lazer das mesmas nesses locais.

Palavras-chave: Inclusão; Praças; Acessibilidade.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
1 A DEFICIÊNCIA E A ACESSIBILIDADE	12
2 METODOLOGIA	22
2.1 Material	22
2.1.1 Descrição da área de estudo	22
2.1.2 População e amostra	22
2.1.3 Instrumento de coleta dos dados	22
2.2 Métodos	23
2.2.1. Tipo de estudo	23
2.2.2 Procedimentos para coleta e análises dos dados	23
3 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS	24
CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
REFERÊNCIAS	28
ANEXO A - ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO	30
ANEXO B - FOTOS	33

1 INTRODUÇÃO

Esse estudo versa sobre uma reflexão em relação às questões sociais e o direito das pessoas com deficiência física e a acessibilidade em locais de lazer como praças. Para tanto, há de se refletir sobre a educação em geral para se pensar em inclusão da pessoa com deficiência e suas necessidades sociais, que buscam ser contempladas nas questões relacionadas à inclusão do deficiente físico nos ambientes sociais.

Efetivamente, trabalhar na construção de uma política de acessibilidade possibilita a inserção social dos indivíduos com deficiência. A rigor, para construir estas diretrizes é importante dar condições básicas, no que diz respeito ao acesso a cultura e ao estabelecimento de uma linguagem diferenciada, na qual sejam trabalhados os elementos afetivos dessa relação para que as condições precárias de trabalho melhorem e se tornem eficazes, bem como, possibilitar aos mesmos momentos de lazer garantido como direito constitucional.

Nesse contexto, esse estudo tem como objetivo geral pesquisar e analisar as condições de acesso das pessoas com deficiência nas praças públicas de lazer e esportiva na cidade de Formosa - GO. Ainda tendo como objetivos específicos: a) realizar pesquisa nas quatro praças públicas mais frequentadas por diversos públicos da cidade de Formosa; b) identificar em quais praças há maior dificuldade no acesso de pessoas com deficiência física às praças públicas.

O estudo em questão utilizará como metodologia a pesquisa campo com a observação sobre a acessibilidade das praças da cidade de Formosa - GO, o que será averiguado junto às pessoas com deficiência física que frequentam as mesmas. Ressalta-se que, a revisão da literatura orientará todo o referencial teórico sobre a inclusão/acessibilidade. Como instrumento de pesquisa será utilizado um roteiro de observação abordando as dificuldades e as possibilidades de promoção da acessibilidade dos deficientes físicos aos locais de lazer como praças.

Desse modo, esse estudo questiona: qual a realidade das praças de lazer e esporte na cidade de Formosa em relação às condições de acesso para as pessoas com deficiência física?

Tendo em vista que, conforme ressalta Pereira (2004, p.01) afirma que “A inclusão é um movimento mundial de lutas das pessoas com deficiência e seus direitos e lugar na sociedade”.

Assim, aborda-se, a evolução das políticas públicas de inclusão, ao longo dos tempos, veem sofrendo transformações significativas. Foram surgindo leis e documentos que asseguram os direitos, não só das pessoas tidas como normais, como também para as pessoas com deficiência.

A Declaração dos Direitos Humanos (1948) foi um dos primeiros documentos a assegurar a igualdade entre todos os seres humanos. A referida declaração é mundialmente conhecida, sendo um documento internacional que veio proteger todos os seres humanos, independente de raça ou cor, sem distinção de qualquer espécie. Em seu artigo II declara:

Toda pessoa tem capacidade para gozar os direitos e as liberdades estabelecidas nesta Declaração, sem distinção de qualquer espécie, seja de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional ou social, riqueza, Nascimento, ou qualquer outra condição.

A Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes veio para garantir os direitos à essas pessoas. Na referida declaração, no seu parágrafo 3º “as pessoas deficientes têm o direito inerente de respeito por sua dignidade humana”. E ainda completa “têm os mesmo direitos que seus concidadãos” (ONU. 1975 p. 01)

Durante as décadas de 1980 e 1990, vários tratados mundiais e documentos foram firmados em defesa da inclusão. A ONU proclamou em 1981 como Ano Internacional das Pessoas Deficientes (AIPD), sob o tema “Participação Plena e Igualdade”. De acordo com Júnior, (2010, p. 37)... “O advento AIPD colocou as pessoas com deficiência física no centro das discussões no mundo inteiro, inclusive no Brasil.”

Em 1988 com a nova constituição que vem defendendo em seus objetivos fundamentais, artigo 3º, inciso IV (2010, p. 08) “Promover o bem de todos, sem preconceito de origem, raça, sexo, cor, idade, e quaisquer outras formas de discriminação”.

CAPÍTULO I - A DEFICIÊNCIA E A ACESSIBILIDADE

Muitos são os termos utilizados, às vezes até de forma pejorativa, para se referir ou rotular uma pessoa portadora de alguma deficiência. Não é muito difícil ouvir termos, ainda nos dias de hoje, como aleijado, incapaz, inválido, mongol, retardado, ceguinho, entre outros. E a linguagem utilizada para se referir a tais pessoas, é o que pode caracterizar o respeito ou a discriminação. Porém, o que leva pessoas a serem chamadas desta forma? Na maioria dos casos, são assim chamadas por terem algum tipo de deficiência, que pessoas leigas por diversas razões, como desconhecimentos dos termos corretos ou mesmo por preconceito, rotulam-nas dessa maneira.

Para deficiência, existem várias definições. Schirmer *et al* (2007, p.20), relata que em 1976 a Organização Mundial da Saúde (OMS), lançou uma classificação, que só foi publicada em 1980, denominada *International Classification of Impairment, Disabilities and Handicaps (ICIDH)*, que traduzida para o português significa Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens (CIDID). Essa classificação baseia-se em três palavras básicas: *impairment* (deficiência), *disability* (incapacidade) e *handicap* (desvantagem). Sendo assim, a deficiência é vista como uma condição do corpo ou da mente, ou como perda de uma estrutura ou de uma função corporal; a incapacidade refere-se à falta de condições do pleno desenvolvimento do indivíduo; e a desvantagem, diz respeito à condição social da pessoa, que não terá as mesmas condições que outras pessoas, resultante da deficiência e/ou incapacidade.

Porém, a OMS não cessou suas discussões sobre a classificação das pessoas com deficiência, e em 1997 a ICIDH sofreu uma revisão. Surgiu então, a ICIDH2, onde as três palavras foram substituídas por: deficiência, atividade e participação. Com isso é dada uma nova visão à sigla, o portador de deficiência deixa de ser visto como incapaz e valoriza-se a atividade e a participação. Para Dischinger (2004, p.20) a principal diferença entre as duas ICIDH é que a segunda não se prende às qualidades da deficiência, mas tende a abordar os recursos necessários ao indivíduo para a criação de ambientes menos restritivos que favoreça a participação de todos.

Dessa forma, cabe algumas diferenciações. A primeira diz respeito à deficiência e incapacidade. Uma pessoa que possui alguma deficiência não é obrigatoriamente incapaz. O portador de alguma deficiência ou síndrome pode se desenvolver plenamente em todas as áreas da vida (pessoal, profissional), dependendo do grau de sua deficiência e dos estímulos que recebe desde cedo para ser uma pessoa independente.

Segundo o Decreto nº 3.298, da legislação brasileira, em seu Art. 3º, de 1999, considera-se que: “Deficiência – toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano”.

Mas, por muito tempo não foi esse o conhecimento e a visão que se teve sobre deficiência. Na Antiguidade, as crianças ao nascerem com alguma deficiência tinham sua vida ameaçada, eram abandonados ou sacrificados logo após o nascimento. Nessa época, o povo era guerreiro, os homens eram criados para ir à luta, então não fazia sentido criar um filho que não atendesse aos padrões de corpo são e mente sã. Pessotti (1984, p.4) declara que o próprio filósofo Aristóteles, era a favor da exclusão das pessoas com deficiência:

Para Aristóteles, até mesmo os filhos normais, excedentes, podem ser “expostos” em nome do equilíbrio demográfico, numa posição coerente com as linhas mestras aristocráticas e elitistas da Política, mas fatal para as pessoas portadoras de deficiências, principalmente quando essas viessem a implicar dependência econômica.

Por outro lado, havia outra corrente de pensamento e uma outra forma de agir para com as pessoas com deficiência. Enquanto em alguns lugares elas podiam ser assassinadas, em outros eram submetidas à uma “purificação”, pois entendiam que eram maus espíritos, demônios que possuíam os corpos dessas pessoas.

Esse pensamento de exclusão se estendeu por um longo tempo, e mesmo que indiretamente, reflete ainda hoje no preconceito que há contra os deficientes, e nos diversos sentimentos, como rejeição, superproteção, piedade. Se antigamente o indivíduo comprometido era excluído da sociedade perdendo sua vida, hoje essa exclusão acontece de forma mais sutil privando em algumas vezes a pessoa do convívio social, e em casos mais extremos, internando-a em clínicas, manicômios, hospícios (SASSAKI, 2005, p.36).

Diversos movimentos e documentos vêm tentando romper o paradigma que pessoas com deficiência física necessitam prioritariamente de assistência médica e não de educação. Os movimentos internacionais pelos direitos humanos, desde o início do século, têm ajudado a reforçar a visão mais favorável e valorizada das pessoas com deficiência, fazendo com que os próprios portadores acreditem mais em si mesmos, independente do grau e tipo de deficiência.

1.1 Tipos de Deficiência

De acordo com o Decreto nº 3.298, artigo 4º, de 1999, modificado por intermédio do Decreto nº 5.296/2004, da legislação Brasileira, “deficiência física é alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física”. A alteração física pode ocorrer quando existe a falta de um membro por amputação, má formação ou deformação (alterações que refletem no sistema muscular e esquelético). A deficiência física compromete basicamente, mas não unicamente a locomoção do indivíduo, e nem sempre aparece isolada, em alguns casos pode ocorrer privações sensoriais (visuais e/ou auditivas), deficiência mental, autismo, etc.

De acordo com Sasaki (2005, p. 15) os termos “aleijado”, “defeituoso”, “incapacitado” e “inválido” eram utilizados com frequência até a década de 80. A partir de 1981, por influência do Ano Internacional das Pessoas Deficientes, começou-se a escrever e falar pela primeira vez a expressão pessoa deficiente. O acréscimo da palavra pessoa, passando o vocábulo deficiente para a função de adjetivo, foi uma grande novidade na época.

Aos poucos, entrou em uso a expressão pessoa portadora de deficiência, frequentemente reduzida para portadores de deficiência. No Brasil, tornou-se bastante popular, acentuadamente entre 1986 e 1996, o uso do termo pessoas portadoras de deficiência (SASSAKI, 2005, p. 17).

É considerada PPD, nos termos do Decreto n.º 5.296/2004, a que possui limitação ou incapacidade para o desempenho de atividade e se enquadra nas seguintes categorias:

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.

Já a deficiência mental (atualmente chamada de deficiência intelectual) é um pouco mais complicada de ser conceituada. Várias áreas já se ocuparam em fazer isso, como a medicina, a psicologia, a educação, a sociologia, entre outras. Inicialmente era diagnosticada tendo como base o coeficiente de inteligência (QI). Porém, sabe-se que isso não é suficiente. Primeiro, é necessário distinguir doença mental (inclui diagnósticos de psicose) e deficiência mental. De acordo com o art. 4º, do Decreto nº 3.298/99:

Deficiência mental é o funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestações antes dos dezoito anos e limitação associada a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como: Comunicação, Cuidado pessoal, Habilidades sociais, Utilização dos recursos da comunidade, Saúde e segurança, Habilidades acadêmicas, Lazer, Trabalho.

Cabe ressaltar que essa limitação em áreas de habilidades adaptativas, não torna a pessoa incapaz. Uma pessoa com deficiência mental, dependendo do grau, pode adquirir perfeitamente sua independência e realizar todas as atividades cotidianas como estudar, trabalhar, passear, cuidar de si mesma, namorar, casar. Para isso é extremamente a importância da família e da escola no desenvolvimento da sua autonomia.

De acordo com o exposto por Deficiência auditiva é a perda da audição parcial ou total, de um dos ouvidos ou dos dois, de 41 (quarenta e um) decibéis(dB) ou mais, aferida por audiograma. Para uma melhor comunicação com e entre essas pessoas, foi criada a Linguagem Brasileira de Sinais (LIBRAS), baseada na Língua de Sinais Francesa. Não é simplesmente mímica ou gestos. É uma linguagem com estruturas próprias (SASSAKI, 2005, p.21).

Conforme Sá (2007, p.15), deficiência visual é uma alteração parcial ou total de uma ou mais das funções fundamentais da visão, que prejudica ou anula a

capacidade de perceber cor, tamanho, forma, posição ou movimento em um campo mais ou menos abrangente. A perda de visão pode ser total ou parcial, e é considerada deficiência, segundo o art. 4º, do Decreto nº 3.298/99, quando:

[...] a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60º; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores.

Pode ocorrer desde o nascimento (cegueira congênita) ou com o passar do tempo, por causas orgânicas ou acidentais (cegueira adventícia ou adquirida). E em alguns casos, pode ainda estar associada a surdez (surdocegueira) ou a outras deficiências. Para facilitar a comunicação destas pessoas, foi criado um sistema de leitura e escrita, chamado Braille¹.

Existe ainda, a deficiência múltipla que é a expressão utilizada para denominar pessoas que possuem duas ou mais deficiências. Alguns estudiosos, conceituam deficiência múltipla, como apenas uma deficiência que acarreta consequências em outras áreas.

1.2 A Perspectiva Inclusiva: Breve Histórico

Conforme os autores citados acima, na China e em outras culturas antigas, o assassinato ou abandono de crianças com deficiência era apoiado pelo Estado, portanto aceito por toda sociedade. Eles também descrevem que “Antes de Cristo, Hipócrates foi o primeiro estudioso a falar que a deficiência não tinha nenhum relacionamento com o demônio e merecia tratamento”. (2010, p. 21).

De acordo com Monte e Santos (2004, p. 9), na Roma Antiga relata as crianças com alguma deficiência, nascidas até o começo da era cristã, eram afogadas por serem consideradas anormais. Na Grécia antiga as crianças nascidas mal constituídas ou com deficiência física eram sacrificadas ou escondidas pelo poder público.

¹ Criado por Charles Barbier como um sistema de leitura no escuro, para uso militar, e aperfeiçoado por Louis Braille, que era cego.

A Idade Média, segundo os autores já citados acima, conviveu com grandes contradições em relação às atitudes e sentimentos frente à deficiência. As pessoas com deficiência mental, os loucos e criminosos eram considerados, muitas das vezes possuídos pelo demônio e excluídos da sociedade, sendo aos cegos e surdos eram atribuídos dons espirituais (SÁ, 2007, 84).

Sendo assim, eles destacam que no pensamento filosófico cristão ratificavam aquele sentimento que a crença variava entre a culpa e expiação de pecado. Foi com Santo Tomás de Aquino que a deficiência passou a ser considerada como fenômeno natural da espécie humana, fazendo surgir obras assistenciais com cunho de proteção para aqueles membros com deficiências, tais como hospitais, asilos, abrigos (PORTO e OLIVEIRA, 2010, p. 35).

Com efeito, tal caráter de preocupação com essas pessoas foi definitivamente intensificado no movimento renascentista, no qual procuravam explicações científicas para aqueles males, tanto físicos como mentais. Desta forma retirando o enfoque da visão mística e dando um caráter científico médico, onde pregava que estas pessoas possuíam deficiências com causas biológicas e, portanto necessitavam de tratamento.

Contudo, mesmo com este tipo de enfoque o preconceito ainda perdurava marginalizando, justificando assim a segregação que nada mais é que a institucionalização da deficiência.

Ferreira e Guimarães (2003, p. 30) *apud* Porto e Oliveira (2010, p. 23) abordam, que:

As pessoas com deficiência, apesar de serem vistas como cidadãs, capazes de direitos e deveres de participação na sociedade continuavam a ser atendidas sob uma ótica assistencial e caritativa, predominando ainda a hegemonia médica.

Analisando o contexto histórico, pode-se perceber que aqueles sentimentos contraditórios de incredulidade, rejeição, impiedade dentre outros, fizeram surgir ações de cunho social religioso, visando o bem estar daqueles que possuíam necessidades especiais. O objetivo desses movimentos era inserir indivíduos como membros ativos da sociedade rejeitando aquele pensamento torpe de que seria um peso em sua família, sociedade e Estado.

Tratando de um período mais recente, se comparado à Antiguidade, durante a Revolução Industrial do século XVII, onde priorizava-se o lucro o diferente, o deficiente, ainda não poderia ser visto como alguém útil à sociedade. Numa época onde o corpo era visto como máquina, a deficiência seria então um defeito, e assim o portador da mesma continuava marginalizado, excluído, desvalorizado não apenas no sentido financeiro, mas também moralmente, como pessoa.

(...) a integração social, afinal de contas, tem consistido no esforço de inserir na sociedade pessoas com deficiência que alcançaram um nível de competência compatível com os padrões sociais vigentes. A integração tinha e tem o mérito de inserir o portador de deficiência na sociedade, sim, mas desde que ele esteja de alguma forma capacitada a superar essas barreiras físicas, programáticas e atitudinais nela existentes. Sob a ótica dos dias de hoje, a integração constitui um esforço unilateral tão somente da pessoa com deficiência e seus aliados (a família, a instituição especializada e algumas pessoas da comunidade que abracem a causa da inserção social), sendo que estes tentam torná-la mais aceitável no seio da sociedade. (SASSAKI, 1997, p. 34)

Na concepção deste autor, tornasse-se precisa a autonomia dos indivíduos portadores de necessidades especiais, como condição para que exista uma integração social. Entretanto, para este mesmo autor, o termo autonomia consiste na categoria de domínio social e físico resguardando ao máximo, a dignidade e a privacidade do indivíduo que a cumpre.

Com base nisso, Porto e Oliveira (2010, p. 61) ressaltam, ser preciso que a população em geral abrace essa causa, participando e cobrando dos nossos representantes, garantindo assim os direitos concebidos pelos portadores de deficiência contribuindo para a realidade vivenciada por eles, para que haja um planejamento estratégico das ações para atender às necessidades de toda área pública para o alcance dos objetivos propostos.

Segundo Aranha (2004, p. 07):

Toda área de atenção pública necessita de um planejamento para garantir que as necessidades da população sejam atendidas. Nesse contexto, somente por meio de um planejamento sistemático é que se pode definir objetivos e metas a serem alcançados ao longo do tempo, bem como priorizar em que e como investir a verba pública de forma racional e consequente.

Enfim, para que o sucesso da inclusão seja alcançado é preciso que haja transformações na mentalidade das pessoas, reconhecendo a importância de respeitar a diversidade nela inserida. Todos fazem parte de uma sociedade na qual, um depende do outro em busca de seus direitos e uma convivência melhor.

1.3 A Perspectiva de Acessibilidade Social

Todavia, todo o progresso da inclusão social possibilita um extenso progresso do portador de necessidade em alcançar e conseguir atingir o resultado almejado ou até mesmo de ter conquistado aquele espaço que antes não fazia parte de seu dia a dia, porque o deficiente carece dessa inclusão para aprender, já que o objetivo da educação especial é abrir portas para uma nova transformação, ou seja, inserir um ser especial significa aprender, visto que tudo isso de alguma forma faz gerar a interação da inclusão entre os estudantes.

Maria Tereza Égler Mantoan (2005, p. 24), enfatiza que:

É a nossa capacidade de entender e reconhecer o outro e assim, ter o privilégio de conviver e compartilhar com pessoas diferentes de nós. A educação inclusiva acolhe todas as pessoas sem exceção. É para o estudante com deficiência física, para os que tem comprometimento mental, para os superdotados, para todas as minorias e para a criança que é discriminada por qualquer outro motivo. Costumo dizer que estar junto é se aglomerar no cinema, no ônibus e até mesmo na sala de aula com pessoas que não conhecemos. Já a inclusão é estar com, é interagir com a outra exceção.

É direito de todo cidadão, o seu pleno desenvolvimento, ter uma vida independente, ir e vir de qualquer lugar e para qualquer lugar, participar ativamente de sua comunidade, ter chances e oportunidades, direito á educação de qualidade, emprego, esportes, saúde, ou seja, vida de qualidade e sem nenhum preconceito, em igualdade de condições. A isso dá-se o nome de acessibilidade, que significa incluir as pessoas com algum tipo de deficiência ou dificuldade momentâneas ou não o direito de participar de atividades como o uso de produtos, informações e serviços, locomoção facilitada, rampas de acesso a cadeirantes, banheiros adaptados para deficientes, dentre outros (PORTO e OLIVEIRA, 2010, p. 52).

A integração tinha e tem o mérito de inserir o portador de deficiência na sociedade, sim, mas desde que ele esteja de alguma forma capacitado a superar as barreiras físicas, pragmáticas e atitudinais nela existentes (SASSAKI, 1999, p. 34).

Quando ao ser humano é imputado algum desses direitos, passam a fazer parte de uma minoria, que sofrem com o desrespeito, com a indiferença e com a exclusão social. Entre as pessoas em desvantagens sociais, as que mais são afetadas pelas práticas discriminatórias são aquelas com deficiência ou com mobilidade reduzida.

Vamos enquadrar nesses grupos os dependentes de cadeira de rodas, de muletas, os idosos, as gestantes, os obesos, pessoas com deficiências temporárias, entre outros, que constituem um contingente bastante numeroso de usuários da cidade.

Percebemos claramente nos dias atuais um descaso no que se refere a desníveis, buracos, inexistência de ligação entre ruas e calçadas, rampas fora dos padrões, lixeiras, pontos de ônibus, bancas de jornais, bueiros destampados, ambulantes e pisos escorregadios.

Conforme Porto e Oliveira (2010, p. 59), temos que ter clara a ideia de que a acessibilidade vai muito além de criações de rampas ou estacionamentos privativos mais do que isso é uma questão de respeito, de aceitação das diversidades, da luta contra o preconceito tão difundido em nossos dias.

Desta forma, muitas das limitações e incapacidades das pessoas com alguma dificuldade de locomoção, não se devem a uma falta de habilidade de se adaptarem ao ambiente, mas a uma deficiência do espaço construído de abrigar tais diversidades.

É a que apresenta, em comparação com a maioria das pessoas, significativas diferenças físicas, sensoriais ou intelectuais, decorrentes de fatores inatos ou adquiridos, de caráter permanente, que acarretam dificuldades em sua interação com o meio físico e social. (BRASIL, 1994, p. 22).

No que se refere à acessibilidade, como direito de todo o ser humano, o problema é ainda maior, cabe, portanto ao Estado a obrigação de fazer frente aos

obstáculos criados socialmente, para promover e garantir o pleno respeito da dignidade e da igualdade de direitos de todas as pessoas.

O artigo 5º da Constituição Federal de 1988 estabelece o que “se convencionou a chamar de direito de ir e vir de todos os cidadãos brasileiros. Ou seja, qualquer pessoa, livre ou não de deficiência ou mobilidade reduzida, deve ter o direito de poder chegar facilmente a qualquer lugar.” Segundo Tuan (1983, p. 10), “experienciar é aprender, compreender; significa atuar sobre o espaço e poder criar a partir dele”.

Acessibilidade, no entanto é tentar reconhecer e respeitar a diversidade física e sensorial que pode acontecer na sociedade e as modificações pelas quais o nosso corpo passou, passa ou passará no futuro. Só assim teremos um sujeito pleno, consciente de seus direitos e deveres.

Várias coisas são necessárias e que precisam ser observadas para garantir o mínimo de dignidade ao ser humano: pavimentação, desníveis, largura e declividade dos passeios, localização e acesso ao mobiliário urbano, elementos que avancem sobre a área de pedestres, sinalização visual e informativa, semáforos e sinais sonoros, vagas em estacionamentos públicos, situação de acesso, deslocamento e interação aos equipamentos em parques e praças, Todas essas adaptações de edificações deve ser seguida segundo orientações da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), a NBR 90/50: 2004.

Consideramos que a fiscalização continuada visando o cumprimento da legislação referente a essas questões, deve constituir parte integrante de qualquer processo para eliminação de barreiras urbanísticas.

Através do cumprimento do que está previsto e estabelecido na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência promulgada pela ONU, poderemos transformar a nossa sociedade, através de ações integradas e inclusivas que estabeleçam regras e normas, que permitam a inclusão social e valorização da pessoa de maneira plena. Dessa maneira o ser humano poderá desenvolver sua vida em igualdade de condições com todas as pessoas.

CAPÍTULO II – METODOLOGIA

2.1 Material

2.1.1 Descrição da área de estudo

A pesquisa foi realizada no Município de Formosa - GO, situado a 75 quilômetros de Brasília - DF, e a 282 quilômetros de Goiânia - GO. A população do município de Formosa é de 100.085 habitantes, de acordo com o censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2010.

Neste estudo o objeto de pesquisa foi às praças do município tendo em vista, verificar se as mesmas proporcionam acessibilidade às pessoas com deficiência física e tem problemas em relação a sua mobilidade.

2.1.2 População e amostra

A população total de pessoas de praças de Formosa - GO que atualmente contam com 10 praças. A amostra utilizada foram quatro praças para averiguar a acessibilidade das mesmas, as mesmas foram escolhidas por serem centrais na cidade e ter uma frequência maior de pessoas.

2.1.3 Instrumento de coleta dos dados

Para a obtenção dos dados, foi elaborado um roteiro de observação, baseando-se nas informações prevista nas referências bibliográficas. O instrumento de coleta de dados foi um roteiro em (Anexo A).

2.2 Métodos

2.2.1. Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa descritiva com caráter descritivo, qualitativo e quantitativo. (MARCONI e LAKATOS, 2009, p. 63), que tem como objetivo expor, por meio de instrumento de coleta de dados e observações características de determinados grupos ou fenômenos.

Já a abordagem quantitativa é usada, segundo Minayo (2002, p. 57), quando se tem um instrumento de medida utilizável e válido que deseje assegurar a objetividade e credibilidade dos achados. Geralmente, os instrumentos não colocam em risco a vida humana porque não apresenta realização de procedimentos invasivos.

Para Minayo (2002, p. 58), a questão do quantitativo tem como foco a objetividade, isto é, os dados relativos à realidade social seriam objetivos se produzidos por instrumentos padronizados, visando eliminar fontes de propensões de todos os tipos e apresentar uma linguagem observável e neutra. A linguagem das variáveis forneceria a possibilidade de expressar generalizações com precisão e objetividade.

2.2.2 Procedimentos para coleta e análises dos dados

Os dados coletados foram analisados por meio do método da análise do discurso organizado dispostos descrição dos dados.

Assim, os encaminhamentos realizados para presente estudo das fontes bibliográficas e dos subsídios que possibilitaram a concretização do mesmo.

CAPÍTULO III – APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

A seguir foram apresentados os relatórios respondidos tendo em vista a os requisitos expostos no roteiro de observação.

Foram pesquisadas as quatro praças centrais, tendo em vista, serem as mais frequentadas na cidade de Formosa-GO, por esse motivo as mesmas observadas com o preenchimento do roteiro de observação em anexo nesse estudo.

A Praça Rui Barbosa localizada no bairro central de Formosa- GO, foi observado que, o número de vagas de estacionamento foram respeitados por conterem 80 vagas e três serem reservadas para pessoas com deficiências. Contudo, as praças do Laguinho do Vovô, do Centro comunitário e do Estádio não apresentaram essa adequação, apontando que apenas uma das quatro praças está em conformidade com o que é estipulado em relação a possibilidade de acessibilidade de pessoas com deficiência.

No que diz respeito à parte de sinalização a Praça Rui Barbosa é a única praça pesquisada que está sinalizada, o que demonstra que as outras praças não estão adequadas para promover a acessibilidade promulgada pelos documentos oficiais como pela Constituição Federal de 1988.

No que tange aos tipos de vagas e espaços apresentados pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) 90/50, as recomendações não foram respeitadas.

Em relação ao rebaixamento de calçada apenas a Praça da Prefeitura possui o rebaixamento e segue os padrões apontados pela ABNT 90/50, sendo possível observar a necessidade de apresentar ao Governo Municipal um documento requisitando as modificações para que a população de cadeira de rodas possa participar das atividades de lazer oferecido nas praças, pois é um direito adquirido e o mesmo deve ser resguardado.

Ao ser observado a área de circulação as larguras aferidas na praça Rui Barbosa corresponde a 210 cm e as outras medidas não correspondem ao aceitável/recomendado.

No que se refere às rampas e se as mesmas apresentam corrimãos para o livre acesso, verificou-se que não se aplicam as recomendações, ou seja, as praças centrais de Formosa-Go, não estão respeitando o direito a acessibilidade dos cidadãos com deficiência física.

Outro ponto é em relação aos telefones públicos, a ABNT 90/50 (p. 91) diz que “em espaços externos, pelo menos 5% do total de telefones, com no mínimo um, deve dispor de amplificador de sinal”. Sendo observado que as normas mais uma vez não se aplicam a área das praças pesquisadas em Formosa-GO.

Em relação às observações gerais das praças pesquisadas, observou-se que, não há nenhuma característica que garanta a acessibilidade a seus frequentadores nas praças pesquisadas, tendo em vista, que a praça que está mais próxima de promover a acessibilidade dos seus frequentadores.

Assim, ressalta-se que a Praça Rui Barbosa é a que se aproxima das possibilidades na busca da promoção de acessibilidade para os cidadãos com deficiência na cidade de Formosa-GO.

Em relação às mesas e banheiros, as mesmas não possuem levando os seus frequentadores a encontrarem os mesmos perto das proximidades ou bares.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A família e a sociedade têm um importante papel na busca de resguardar os direitos que sustentam os pilares que sustentam a luta pela inclusão. Sendo assim, é no seio familiar que se estabelece o primeiro contato social da criança; a escola reforça essa ideia envolvendo um grupo maior de pessoas fora do convívio habitual, tornando assim o segundo pilar que inicia a construção da consciência de cidadania e de direitos. Com efeito, ambos os pilares contribuem na formação do terceiro pilar - a sociedade - que é uma convivência mais vasta com todos os tipos de indivíduos na qual estão inseridos, estabelecendo assim novos valores.

A sociedade passou por grandes evoluções significativas na história da inclusão, não que ela esteja livre de preconceitos e discriminações, mas em relação ao seu passado segregacionista, melhorou bastante, tanto em sua estrutura física como também em suas atitudes, mas não o suficiente. Com o avanço das tecnologias, a inclusão passou a ser divulgada, inserida e aceita pela coletividade. Contudo, precisa ainda ocorrer mudanças, para que a inclusão possa ocorrer de forma natural. Queiroz (2011, p. 258) define Sociedade como “conjunto formado pelos grupos principais, ligados entre si, submetidos às mesmas leis e instituições, considerados como uma unidade e participando todos de uma cultura comum”.

Conforme a autora define, a sociedade é interligada e compartilha dos mesmos direitos e de uma cultura comum. Assim é o objetivo da sociedade inclusiva, agregar as pessoas deficientes que de alguma forma são excluídas do meio social, formando um pilar, onde todos independentemente da deficiência são bem vindos.

De acordo com Paula (2007, p. 58) quando as pessoas do mundo todo uniram suas forças em prol das pessoas deficientes, criaram a ideia de uma sociedade inclusiva. Por isso, organizaram grupos que passaram a cobrar da sociedade a garantia de seus direitos que se referiam à saúde, à educação, ao trabalho, ao esporte e ao lazer. Como se vê, contribuindo assim para a formulação das leis a favor dos portadores de deficiência.

Com efeito, apesar dessas leis criadas em benefício dos deficientes, muitas permanecem no papel, e acabam formando barreiras que dificultam a vida diária dessas pessoas, tornando um desafio para sua sobrevivência. Sendo assim, perdem o direito de ir e vir, porque não têm ruas e nem calçadas adequadas para a sua locomoção. Também a saúde fica prejudicada por não haver escolas com profissionais que possam cuidar da saúde.

Em relação à acessibilidade das pessoas com deficiência, pode-se abordar que a maioria das praças não apresentaram adequações necessárias estruturadas pela pesquisa de campo/observação, as praças não possibilitam a acessibilidade das pessoas em relação às praças.

Pode-se abordar que, a Praça Rui Barbosa atendeu ao maior número de requisitos observados no roteiro, contudo, a situação que a mesma apresenta, ou seja, a falta de cuidados e os buracos nas calçadas da própria praça dificulta o acesso das pessoas com deficiência física.

Observou-se que, as dificuldades existentes na sociedade apresenta uma problemática social a ser superada, é preciso que as pessoas com deficiência tenham acesso às áreas de lazer, bem como, ter atendidos os direitos sociais resguardados pelas leis como cidadão.

As possíveis melhorias que podem ser realizadas são a construção de rampas e a destinação de vagas de estacionamento para pessoas com deficiência, bem como, promover uma reforma no piso das praças que estão esburacadas dificultando ainda mais o acesso as praças e impossibilitando o lazer dessas pessoas caso estejam sozinhas.

REFERÊNCIAS

ALVES, Graziela. O Papel da Família no Processo de Inclusão das Pessoas com Deficiência. Disponível em: <<http://br.monografias.com/trabalhos908/o-papel-familia/o-papel-familia.shtml>> Acessado em: 05 de set. 2013

BATTISTI, Cleusa Malinari. Inclusão: História e Legislação. ISSN 1809 - 45.89-junho 2007. p. 131 a 134. Cerro Grande-RS. Disponível em: www.ceedo.com.br. Acessado em: 12 de jul. 2013.

BRASIL. Constituição Federal, 1988. Constituição da República Federativa do Brasil: Texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais de Revisão nº 1 a 6/94. Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2010.

BRASIL. Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1989 que regulamenta a lei nº 7853, de 24 de outubro de 1989 que dispõe sobre a política nacional para a integração da pessoa portadora de deficiência consolidando as normas de proteção e das outras providencia. Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/de3298.htm > Acessado em 25 de jun. 2013.

BRASIL. Decreto nº 6.094, de 24 de Abril de 2007. Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil-03/-ato2007-2010/2007. Acessado em: 26 de jul de 2012.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente no Brasil.** Lei n. 8.069, de 13 de julho 1990.

BRASIL. Norma Brasileira. ABNT NBR 9050 de 2004. Disponível em http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/arquivos/%5Bfield_generico_imagens-filefield-description%5D_24.pdf. Acessado em: 20/11/2013.

BRASIL. Lei nº 10.436 de 24 de abril de 2002. Acessado em: <www.planalto.gov.br/ccivil03/leis/2002/10.436.htm > Acessado em: 12 de jun. 2012.

BRASIL. Portaria nº 2.678/02. Disponível em:< <http://inclusaoja.com.br/legislacao/> >. Acessado em: 03 de jun. 2012.

BRASIL: Lei nº 7.853 de 24 de outubro de 1989. Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1.7853.htm > Acessado em: 07/10/13

Carta para o Terceiro Milênio 1999. Disponível em:<<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/cartamilenio.pdf> > Acesso em: 09 de jul. 2012. Tradução do Inglês pelo Consultor de Inclusão: Romeu Kazumi Sassaki.

Convenção da Organização dos Estados Americanos. Decreto nº 3.956, de 8 de outubro de 2001. Disponível em: < <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos>> acessado em 22 de Jul. 2012.

Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. 2. ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2011.

Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&task. Acessado: 10 Abril 2013

Declaração de Sapporo-2002 Japão. Tradução Romeu Kazumi Saassaki. Disponível em: < <http://styx.nied.unicamp.br:8080/todosnos/documentos-internacionais/doc-declaracao-de-sapporo=2002/view>. Acessado em: 23 de agosto de 2012.

Declaração dos Direitos das pessoas deficientes resolução aprovada pela assembleia geral da Organização das Nações Unidas em 09 de Dezembro 1975.

Declaração e Programa de Ação de Viena Conferência mundial Sobre os Direitos Humanos. Viena, 14-25 de Junho de 1993. Disponível em: <http://styx.nied.unicamp.br:8080/todosnos/documentos-internacionais>. Acessado em: 28 de Abr. de 2012. Declaração de Caracas. Tradução Romeu Kazumi Sasaki.

Disponível em: < www.prefeitura.sp.gov/cidade/secretarias/upload/saude. Acessado em: 12 de jun. 2012.

MANTOAN, Maria Tereza Eglér. FÁVERO, Eugênia Augusta Gonzaga; **Aspectos legais e Orientação Pedagógica**. São Paulo: MEC/SEESP. 1997.

MAZZOTTA, Marcus J. S. **Educação Especial no Brasil: história e políticas públicas**. 6 ed. São Paulo: Cortez, 2011.

MONTE, Francisca Roseneide Furtado do. Santos, Idê Borges dos. **Saberes e Práticas da Inclusão: introdução /coordenação geral**.reimpressão. Brasília: MEC/SEESP, 2004.

PAULA, Ana Rita de. **A hora e a vez da família em uma sociedade inclusiva**. Reimpressão. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria Especial, 2007.

SAASSAKI, Romeu Kazumi. Declaração Internacional de Montreal Sobre Inclusão. 2001. Canada. Tradução do Inglês Disponível em: < http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/dec_inclu.pdf. Acessado em: 27 de agosto de 2012.

ANEXO A – ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO DAS PRAÇAS

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS – UFG
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA – FEF
EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA – EAD

ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO E MEDIDAS - ACESSIBILIDADE NAS PRAÇAS

DESCRIÇÃO DA PRAÇA

Cidade/Município: _____

Nome da Praça: _____

Bairro em que esta situada: _____

ENTRADA DA PRAÇA

1. Número de vagas no estacionamento

A cada 10 vagas	Não são obrigatórias vagas reservadas
De 11 a 100 vagas	Uma vaga reservada é obrigatória
Acima de 100 vagas	O calculo é de um por cento do total

Número de vagas: _____ do estacionamento

Número de vagas reservadas: _____ do estacionamento

Adequado () Não adequado ()

2. Sinalização vertical do estacionamento. () Não se aplica () Não esta sinalizado () Está sinalizado
3. Tipos de vagas e espaços
Consultar páginas 61 a 64 das normas da ABNT 90/50
Adequado () Não adequado ()
4. Rebaixamento de calçada. () Não possui () Possui
- O rebaixamento acompanha a faixa de pedestres? () não () sim
 - O término do rebaixamento da calçada esta nivelado com a rua? () não () sim
 - O término do rebaixamento está ligado a faixa de pedestres? () não () sim
 - A largura do rebaixamento acompanha a largura da faixa de pedestres? () não se aplica () sim
 - Os rebaixamentos localizados em lados opostos da via estão alinhados entre si? () não () sim
 - Existe um espaço livre de 80cm a até 120cm para o espaço de passeio para além do espaço ocupado pelo rebaixamento? () não () sim
 - Os rebaixamentos estão sinalizados com cor de destaque em relação a calçada? () não () sim
 - A Inclinação do rebaixamento é constante [não apresenta variação de nível]? () não () sim
 - A Inclinação do rebaixamento está adequada [vide cálculo abaixo]? () não () sim

Desnível	Inclinação máxima
Até 0,80m	Até 8,33%

$$i = \frac{h \times 100}{c}$$



i=inclinação; h=altura/desnível; c=comprimento

Comprimento da régua de nível (em cm): _____ Altura (em cm): _____

$$i = \frac{h \times 100}{c} = \frac{\quad \times 100}{\quad} = \quad \%$$

C

Inclinação: _____ %

5. Possui rampa de acesso da calçada para a praça? () Não se aplica () Não () Sim

Desnível	Inclinação máxima
Mais de 1m	Até 5%
De 0,80m a 1m	Até 6,25%
Até 0,80m	Até 8,33%

$$i = \frac{h \times 100}{c}$$



i=inclinação; h=altura/desnível; c=comprimento

Comprimento da régua de nível (em cm): _____ Altura (em cm): _____

$$I = \frac{h \times 100}{c} = \frac{\quad \times 100}{\quad} = \quad \%$$

C

Inclinação: _____ %

ÁREA DE CIRCULAÇÃO

1. Área de circulação:

Largura Aferida: _____

- () Não adequado (Menor que 119cm)
 () Largura mínima aceitável (120cm a 149 cm)
 () Largura ideal (Acima de 150cm)

Altura aferida: _____

- () Altura livre mínima aceitável (Mínima de 210cm)

Interferências na faixa livre:

- () reduz a medida da largura ideal mas permanece dentro da largura mínima aceitável;
 () reduz a medida da largura da largura mínima aceitável

2. As rampas apresentam corrimãos para o livre acesso? () não aplica () não () sim

Corrimão duplo: Altura do apoio mais baixo: _____ (0,70m)

Altura do apoio mais alto: _____ (0,92m)

Adequado () Não adequado ()

Corrimão único: Altura: _____

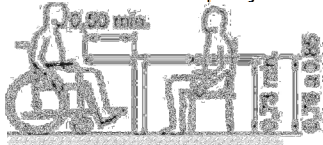
3. A escola possui bebedouros adaptados para os estudantes com deficiência? () não () sim

Altura da Bica (saída da água): _____ (0,90m)

Adequado () Não adequado ()

4. Possui telefone público acessível [ver norma página 92 da ABNT 90/50]? () não () sim

5. As mesas das praças.



Avanço frontal aferido: _____ (0,50m mínimo)

Altura livre inferior (abaixo da mesa) aferida: _____ (0,73m mínimo)

Adequado () Não adequado ()

6. Preencher somente se a escola possuir dois pavimentos e se o acesso ao piso superior for por rampa.

Comprimento da régua de nível (em cm): _____ Altura (em cm): _____

$$I = \frac{h \times 100}{c} = \frac{\quad \times 100}{\quad} = \quad \%$$

C

Inclinação: _____ %

Adequado () Não adequado ()

BANHEIROS

1. Largura das portas dos banheiros

Largura Aferida: _____ () 0,80m mínimo para estar dentro das normas).

Adequado () Não adequado ()

2. Medida interna dos banheiros. () Banheiro não Adaptado () Banheiro Adaptado

Largura Aferida: _____ (1,50m largura mínima)

Comprimento Aferido: _____ (1,50m comprimento mínimo)

Adequado () Não adequado ()

3. Uso de piso antiderrapante. Adequado () Não adequado ()

4. Altura das pias dos banheiros.

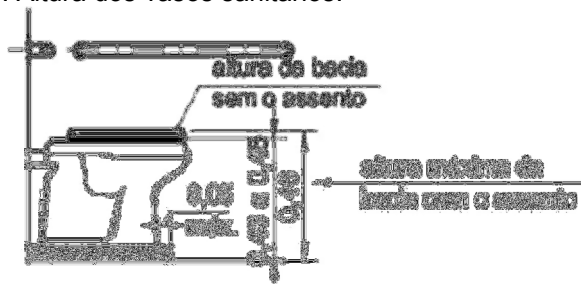
Altura Aferida: _____ (0,80m). Adequado () Não adequado ()

5. Altura da válvula de descarga dos banheiros.

Altura Aferida: _____ (1,00m de altura)

Adequado () Não adequado ()

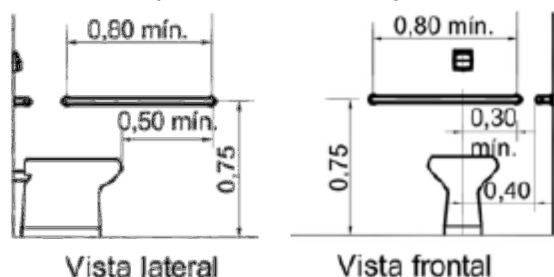
6. Altura dos vasos sanitários.



Altura do Bacio Aferida: _____ (0,46m altura máxima da bacia com o assento)

Adequado () Não adequado ()

7. O banheiro possui barras de segurança. () não () sim



Barra lateral:

Comprimento da barra _____ (0,80m) Distância do solo até a barra _____ (0,75m)

Comprimento da barra a partir da borda frontal do vaso sanitário _____ (0,50m)

Adequado () Não adequado ()

Barra de fundo:

Comprimento da barra _____ (0,80m) Distância do solo até a barra _____ (0,75m)

Comprimento da barra a partir do eixo do vaso sanitário em direção a parede _____ (0,30m)

Adequado () Não adequado ()

8. Outras observações

ANEXO B - FOTOS DAS PRAÇAS PESQUISADAS

PRAÇA RUI BARBOSA EM FORMOSA - GO



PRAÇA COMUNITÁRIA SETOR PRIMAVERA



PRAÇA DO LAGUINHO DO VOVÔ





PRAÇA DO SETOR NORDESTE



