

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA
SETOR DE CIÊNCIAS EXATAS E NATURAIS
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM GEOGRAFIA
MESTRADO EM GESTÃO DO TERRITÓRIO

ANNA PAULA LOMBARDI

INCLUSÃO SOCIOESPACIAL DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA:
OS ESPAÇOS DE MORAR DO PROGRAMA “MINHA CASA MINHA VIDA”
NA CIDADE DE PONTA GROSSA-PR

PONTA GROSSA
2014

ANNA PAULA LOMBARDI

INCLUSÃO SOCIOESPACIAL DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA:
OS ESPAÇOS DE MORAR DO PROGRAMA “MINHA CASA MINHA VIDA”
NA CIDADE DE PONTA GROSSA-PR

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Geografia, Curso de Mestrado em Gestão do Território da Universidade Estadual de Ponta Grossa, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre.

Orientadora: Profª Drª Cicilian Luiza Löwen Sahr

PONTA GROSSA
2014

Ficha Catalográfica
Elaborada pelo Setor de Tratamento da Informação BICEN/UEPG

L842 Lombardi, Anna Paula
Inclusão socioespacial de pessoas com deficiência: os espaços de morar do Programa "Minha Casa Minha Vida" na cidade de Ponta Grossa-PR/ Anna Paula Lombardi. Ponta Grossa, 2014.
173f.

Dissertação (Mestrado em Gestão do Território - Área de Concentração: Gestão do Território), Universidade Estadual de Ponta Grossa.

Orientadora: Prof^a Dr^a Cicilian Luiza Löwen Sahr.

1.Espaços de morar. 2.Inclusão socioespacial. 3.Pessoas com deficiência. 4.Política habitacional. 5.Ponta Grossa-PR. I.Löwen Sahr, Cicilian Luiza. II. Universidade Estadual de Ponta Grossa. Mestrado em Gestão do Território. III. T.

CDD: 363.58

TERMO DE APROVAÇÃO

Anna Paula Lombardi

“INCLUSÃO SOCIOESPACIAL DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: OS ESPAÇOS DE MORAR DO PROGRAMA ‘MINHA CASA MINHA VIDA’ NA CIDADE DE PONTA GROSSA-PR”

Dissertação aprovada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre no Curso de Pós-Graduação em Geografia – Mestrado em Gestão do Território, Setor de Ciências Exatas e Naturais da Universidade Estadual de Ponta Grossa, pela seguinte banca examinadora:


Orientadora: Profª. Drª. Cicilian Luiza Löwen Sahr
UEPG


Profª. Drª. Tânia Maria Fresca
UEL


Profª. Drª. Jussara Ayres Bourguignon
UEPG

Ponta Grossa, 10 de fevereiro de 2014.

Dedico este trabalho a todas as Pessoas com Deficiência que lutam por um ideal. Àqueles que acreditam que ter uma deficiência não é o final. A vida não foi feita para desistir, mas para lutar... Lutar e prosseguir.

AGRADECIMENTOS

A Deus por todos os momentos que vivi ao longo deste processo de conhecimento e formação profissional, permitindo conquistas e oportunidades, por mais um estudo realizado com satisfação e principalmente com saúde.

À minha orientadora Prof^a. Dr^a. Cícilian Luiza Löwen Sahr, que compartilhou sua sabedoria e me ajudou a vencer este desafio. Talvez não existam palavras para agradecer, sua acirrada supervisão ao longo da elaboração da dissertação, sempre cuidadosa e atenta a cada frase, linha ou palavra que pudesse transmitir melhor fatos ou conceitos. A minha eterna gratidão por tudo que me ensinou desde a graduação.

A meus pais, Luis Carlos (*in memoriam*) e Maria Isabel que me ensinaram a viver com responsabilidade. Ao meu esposo Tiago Lombardi e minha filha Bruna que são meus amores eternos. Aos meus sogros Álvaro e Santina que iluminaram meus caminhos com afeto e dedicação, para que trilhasse esse percurso tão difícil, com conselhos e incentivos para que nunca desistisse. Aos meus irmãos Márcio e Marcelo que são pessoas especiais. À minha avó Maria pelo incentivo e dedicação.

Aos amigos e amigas queridos, de perto e de longe, a minha eterna gratidão pelo apoio e amizade. Vocês são os profissionais que me inspiraram, em especial Fernanda Zangiski, Paola Philipovsky, Silvia Cristina, Déborah Fait e Fabiano Zangiski.

Aos meus colegas de Mestrado pelo convívio e apoios constantes, especialmente Zíngara Rocio dos Santos, Fabelis Manfron Pretto, Daniele Cristina Carneiro, Christiane Niedzielski de Lima, Dulcina Queiroz e Willian Samuel Santana da Roza. Serão eternas as lembranças.

À assistente social da PROLAR Marinês Viezzer que sempre me atendeu de forma muito gentil fornecendo documentos e informações que contribuíram no desenvolvimento da pesquisa.

Às Professoras Tânia Maria Fresca (Universidade Estadual de Londrina) e Jussara Ayres Bourguignon (Universidade Estadual de Ponta Grossa) pelos valiosos apontamentos em minha Qualificação e defesa.

Ao Prof^o. Dr^o. Wolf-Dietrich Sahr, pela realização do *abstract* da dissertação.

A CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de nível superior - pelo apoio financeiro.

Enfim, a todos pelo incentivo de prosseguir a caminhada como pesquisadora.

O universalismo que queremos hoje é aquele que tenha como ponto em comum a dignidade humana. A partir daí, surgem muitas diferenças que devem ser respeitadas. Temos direito de ser diferentes quando a igualdade nos descaracteriza.

(Boaventura de Souza Santos)

RESUMO

Inclusão socioespacial de pessoas com deficiência: os espaços de morar do programa “Minha Casa Minha Vida” na cidade de Ponta Grossa-PR

Essa dissertação apresenta uma reflexão a respeito dos espaços de morar de pessoas com deficiência (PcD). Toma-se como referência a inclusão destes no Programa de habitação “Minha Casa Minha Vida”, política pública do governo federal. A análise se dá a partir das primeiras experiências de implementação do programa em Ponta Grossa/PR: Jardim Athenas, Jardim Roma, Jardim Gralha Azul, Jardim Boreal e Jardim Recanto Verde. A construção do conceito de espaço de morar, efetuada nesse trabalho, não se restringe ao espaço da habitação adaptada às PcD, sendo mais abrangente. Nela se propagam elementos subjetivos como dignidade, espaço de relações familiares e entre os membros circunvizinhos, bem como, garantia do direito à satisfação das necessidades básicas e não básicas, materiais e imateriais. O objetivo principal da pesquisa é avaliar se este programa de habitação vem proporcionando a efetiva inclusão socioespacial de PcD. A percepção dos “sujeitos” de pesquisa foi analisada a partir das informações provenientes de entrevistas realizadas com os mesmos. Conclui-se que a mudança para a casa adaptada proporcionou maior qualidade de vida em termos de habitação, todavia, dada a situação de precariedade de infraestrutura (equipamentos e serviços) dos conjuntos e sua localização periférica, assiste-se a uma ampliação na exclusão socioespacial destes.

Palavras chaves: Espaços de morar, inclusão socioespacial, pessoas com deficiência, política habitacional, Ponta Grossa-PR.

ABSTRACT

Socio-spatial inclusion of disabled persons: living spaces of the Housing Programme “My house, my life” in the city of Ponta Grossa, PR, Brazil

This dissertation reflects on living spaces of disabled persons focusing on their inclusion into the Brazilian Federal Housing Programme “My house, my life” (= *Minha Casa Minha Vida*). The analysis is based on primary experiences during the implementation phase of the Programme in Ponta Grossa (Paraná, Brazil) in the neighbourhoods of Jardim Athenas, Jardim Roma, Jardim Gralha Azul, Jardim Boreal, and Jardim Recanto Verde. The formulation of the concept of living spaces used in this research is not reduced to the space of habitation adapted to disabled persons but also interpreted in a broader sense. Thus, subjective elements are included like dignity, family relations and relations with neighbours as well as the guarantee of basic and non-basic needs rights, both in a material and non-material sense. The principal research objective is to evaluate the habitation programme in respect to its effects on social inclusion of disabled persons. Therefore, the perception of research “subjects” has been produced via interviews with the subjects themselves. Hereby, it can be concluded that, in fact, moving to the adapted houses of the programme has caused a higher level of living standard in terms of habitation; however, due to the fact that the peripheral localization of the housing areas and its precarious conditions in respect to both material infrastructure and services, has even caused an increased socio-spatial exclusion of disabled persons.

Key-words: Living space, socio-spatial inclusion, disabled persons, habitation policy, Ponta Grossa, Brazil.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 -	Localização do município e da área urbana de Ponta Grossa, no estado de Paraná.....	54
Figura 2 -	Ruas da área central de Ponta Grossa-PR com modificações para a mobilidade das PcD.....	66
Figura 3 -	Rampa para pedestre com parâmetros técnicos previstos na NBR 9050.....	67
Figura 4 -	Localização dos conjuntos habitacionais do Programa “Minha Casa Minha Vida” no espaço urbano de Ponta Grossa-PR.....	89
Figura 5 -	Distribuição dos conjuntos habitacionais no espaço urbano de Ponta Grossa-PR segundo suas fases.....	92
Figura 6-	Localização das casas adaptadas para PcD física neuromotora nos Jardins Athenas e Roma em Ponta Grossa-PR.....	101
Figura 7 -	Localização das casas adaptadas para PcD física neuromotora no Jardim Gralha Azul em Ponta Grossa-PR.....	105
Figura 8 -	Localização do Complexo Educacional no Gralha Azul em Ponta Grossa-PR.....	107
Figura 9 -	Localização das casas adaptadas para PcD física neuromotora no Jardim Boreal em Ponta Grossa-PR.....	109
Figura 10 -	Localização das casas adaptadas para PcD física neuromotora no Jardim Recanto Verde em Ponta Grossa-PR.....	112
Figura 11 -	Planta baixa das casas padrão e adaptada do Programa “Minha Casa Minha Vida” em Ponta Grossa-PR.....	118
Figura 12 -	Sentido do deslocamento das PcD entrevistadas da casa anterior para a casa atual em Ponta Grossa-PR.....	130

Figura 13 - Locais frequentados pelas PcD do Jardim Athenas em Ponta Grossa-PR nas casas anteriores e nas casas atuais.....	137
Figura 14 - Locais frequentados pelas PcD do Jardim Roma em Ponta Grossa-PR nas casas anteriores e casas atuais	140
Figura 15 - Locais frequentados pelas PcD do Jardim Gralha Azul em Ponta Grossa-PR nas casas anteriores e nas casas atuais.....	142
Figura 16 - Locais frequentados pelas PcD do Jardim Boreal em Ponta Grossa-PR nas casas anteriores e nas casas atuais.....	143
Figura 17 - Locais frequentados pelas PcD do Jardim Recanto Verde em Ponta Grossa-PR nas casas anteriores e nas casas atuais.....	146

LISTA DE FOTOS

Foto 1 - Presidente Dilma Rouseff entrega unidades habitacionais do Califórnia I e II, Londres e Itapoá em Ponta Grossa-PR.....	79
Foto 2 - Rampa de acesso para PcD física neuromotora que utilizam cadeiras de roda e piso podotátil de alerta nos Jardins Athenas e Roma em Ponta Grossa-PR	102
Foto 3 - Visão geral dos Jardins Athenas e Roma na periferia do Bairro Contorno em Ponta Grossa-PR.....	103
Foto 4 - Vista do limite entre os Jardins Athenas e Roma em Ponta Grossa-PR.....	104
Foto 5 - Parquinho para crianças do Jardim Gralha Azul em Ponta Grossa-PR.....	106

Foto 6 -	Complexo Educacional do Jardim Gralha Azul em Ponta Grossa-PR.....	108
Foto 7 -	Casas com os aquecedores solares no Jardim Boreal em Ponta Grossa-PR.....	109
Foto 8 -	Microônibus adaptado para PcD no Jardim Boreal em Ponta Grossa-PR.....	111
Foto 9 -	Interior do Jardim Recanto Verde em Ponta Grossa-PR.....	113
Foto 10 -	Linha do Recanto Verde no Terminal de Uvaranas em Ponta Grossa-PR com microônibus adaptado para atender a PcD.....	113
Fotos 11 e 12 -	Adequações no espaço interno da habitação do “Minha Casa Minha Vida” para pessoa com deficiência no Jardim Roma em Ponta Grossa-PR.....	119
Fotos 13 e 14 -	Barras de segurança no banheiro das casas adaptadas do Jardim Athenas em Ponta Grossa-PR.....	120
Fotos 15 e 16 -	Descargas adaptadas no banheiro das unidades dos Jardins Boreal e Recanto Verde em Ponta Grossa-PR.....	121
Foto 17 -	Banheiro adaptado das unidades do Jardim Gralha Azul em Ponta Grossa-PR.....	122
Fotos 18 e 19 -	Vista externa das casas adaptadas dos Jardins Boreal e Recanto Verde em Ponta Grossa-PR sem a presença de rampa de acesso.....	123
Foto 20 -	Casa adaptada do Jardim Recanto Verde em Ponta Grossa-PR com rampa de acesso construída pelos próprios moradores.....	123
Foto 21 -	Casa do Jardim Roma em Ponta Grossa-PR com a rampa de acesso da entrada da casa até a calçada do passeio.....	124

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Tipos de Deficiência permanente da população residente em Ponta Grossa-PR segundo a classificação IBGE em 2010.....	55
---	-----------

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Cor e raça da população residente geral e da população com pelo menos uma deficiência em Ponta Grossa-PR em 2000 e 2010.....	57
Quadro 2 - Educação e escolaridade da população residente com 5 anos ou mais de idade com pelo menos uma deficiência em Ponta Grossa-PR em 2000 e 2010.....	58
Quadro 3 - Educação e escolaridade da população geral residente com 5 anos ou mais de idade em Ponta Grossa-PR em 2000 e 2010.....	59
Quadro 4 - Ocupação e renda da população residente com 15 anos ou mais de idade com pelo menos uma deficiência em Ponta Grossa-PR em 2000 e 2010.....	59
Quadro 5 - Ocupação e renda da população geral residente com 15 anos ou mais de idade em Ponta Grossa-PR em 2000 e 2010.....	60
Quadro 6 - Quantidades de ônibus adaptados em Ponta Grossa no período de 2008 a 2013.....	70
Quadro 7 - Legislação do Programa “Minha Casa Minha Vida” I Fase – Presidente Luís Inácio Lula da Silva.....	72
Quadro 8 - Legislação do Programa “Minha Casa Minha Vida” II Fase - Presidente Dilma Rouseff.....	73
Quadro 9 - Critérios do Programa “Minha Casa Minha Vida” em Ponta Grossa – PR.....	77
Quadro 10 - Conjuntos habitacionais do Programa “Minha Casa Minha Vida” presentes no espaço urbano de Ponta Grossa-PR e que tiveram suas obras finalizadas entre 2011/2013.....	78

Quadro 11 - Expansão dos conjuntos habitacionais do Programa “MCMV” na cidade de Ponta Grossa- PR segundo os bairros da cidade entre 2009/2013.....	90
Quadro 12 - Entrevistas realizadas com PcD nos conjuntos habitacionais do programa “Minha Casa Minha Vida” em Ponta Grossa-PR.....	126
Quadro 13 - Caracterização do “espaço interior” da casa anterior dos moradores entrevistados nos Jardins Athenas, Roma, Galha Azul, Boreal e Recanto Verde.....	128
Quadro 14 - Infraestrutura existente e potencial na casa anterior e atual dos moradores entrevistados dos Jardins Athenas, Roma, Galha Azul, Boreal e Recanto Verde.....	132
Quadro 15 - Equipamentos públicos das proximidades da casa anterior e atual dos moradores entrevistados dos Jardins Athenas, Roma, Galha Azul, Boreal e Recanto Verde	133
Quadro 16 - Qualidade e acessibilidade do serviço público de transporte na casa anterior e atual dos moradores entrevistados dos Jardins Athenas, Roma, Galha Azul, Boreal e Recanto Verde	134

LISTA DE SIGLAS

AIPD – Ano Internacional das Pessoas Deficientes.

ABRADEF – Associação Brasileira de Deficientes Físicos.

APACD – Associação Pontagrossense de Assistência à Criança Deficiente.

APEDEF – Associação Pontagrossense de Esportes para Deficientes Físicos.

BNH – Banco Nacional de Habitação.

BPC – Benefício de Prestação de Continuidades.

CORDE – Coordenadoria Nacional para a Integração da Pessoa com Deficiência.

CONADE – Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência.

CPA – Comissão Permanente de Acessibilidade.

CMDPD – Conselho Municipal dos Direitos das Pessoas com Deficiência.

CEF – Caixa Econômica Federal.

COHAB-PG – Companhia Habitacional de Ponta Grossa.

COHAPAR – Companhia Habitacional do Paraná – Regional Ponta Grossa.

COHALAR – Cooperativa Habitacional dos Assalariados.

COPPE – Instituto Alberto Luiz Coimbra de Pós-Graduação e Pesquisa em Engenharia.

CAS – Centro de Atendimento a Saúde.

CRAS – Centro de Referência de Assistência Social.

CMEI – Centro Municipal de Educação Integral.

FCDD – Fraternidade Cristã de Doentes e Deficientes.

FCD-BR – Fraternidade Cristã de Pessoas com Deficiência no Brasil.

FPRBCR – Federação Paranaense de Basquete em Cadeiras de Rodas.

FNHIS – Fundo Nacional de Habitação de Interesse Social.

FAT – Fundo de Amparo ao Trabalhador.

FAR – Fundo de Arrendamento Social.

FGTS – Fundo de Garantia por Tempo de Serviço.

HABITAT – Centro das Nações Unidas para Assentamentos Humanos.

INSS - Instituto Nacional de Segurança Social

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

IDH-M – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal.

IPPUR – Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano e Regional.

IPLAN – Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano de Ponta Grossa.

MCMV – Minha Casa Minha Vida.

MVI – Movimento da Vida Independente.

MDPD – Movimento pelos Direitos das Pessoas Deficientes.

NID – Núcleo de Integração de Deficientes

ONU - Organização das Nações Unidas.

OGU – Orçamento Geral da União.

PcD – Pessoas com Deficiência.

PPD – Pessoas Portadoras de Deficiências.

PNE – Portadoras de Necessidades Especiais.

PNIPPD – Política Nacional para Inclusão das Pessoas com Deficiência.

PLANHAB – Plano Nacional de Habitação.

SNHIS – Sistema Nacional de Habitação de Interesse Social.

SRM – Salas de Recursos Multifuncionais.

TE – Transporte Especial.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	18
 CAPÍTULO 1 - INCLUSÃO SOCIOESPACIAL DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: DA DIMENSÃO TEÓRICO-CONCEITUAL A DIMENSÃO DA PRÁTICA SOCIAL.....	 24
1.1 PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: TRAJETÓRIA DE UMA LINGUAGEM EXPRESSA.....	24
1.2 ENTRE INCLUSÃO E EXCLUSÃO SOCIOESPACIAL: UM LIMITE TÊNUE.....	27
1.3 DESENVOLVIMENTO SOCIOESPACIAL: EM BUSCA DA JUSTIÇA E EQUIDADE SOCIAL.....	39
1.4 POR UMA INCLUSÃO SOCIOESPACIAL: LUTAS E CONQUISTAS.....	43
 CAPÍTULO 2 - O ESPAÇO DE MORAR COMO ESPAÇO DE INCLUSÃO: CONSTRUINDO UMA METODOLOGIA.....	 53
2.1 PESSOAS COM DEFICIÊNCIA EM PONTA GROSSA: O UNIVERSO DE PESQUISA.....	53
2.2 AÇÕES INCLUSIVAS DO PODER PÚBLICO MUNICIPAL: BREVE HISTÓRICO.....	61
2.3 O PROGRAMA “MINHA CASA MINHA VIDA” COMO RECORTE DE PESQUISA.....	71
2.4 AMPLIANDO O CONCEITO DE ESPAÇO DE MORAR: A ARQUITETURA METODOLÓGICA.....	80
 CAPÍTULO 3 - O PROGRAMA “MINHA CASA MINHA VIDA” NA CIDADE DE PONTA GROSSA-PR: FATORES LOCACIONAIS NA INCLUSÃO SOCIOESPACIAL.....	 86
3.1 O PROGRAMA MCMV NO CONTEXTO URBANO DE PONTA GROSSA.....	86
3.2 CONJUNTOS HABITACIONAIS SELECIONADOS: FATORES LOCACIONAIS E ACESSIBILIDADES.....	99

CAPÍTULO 4 -	O ESPAÇO DE MORAR DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: DIFERENCIAÇÕES E TRANSFORMAÇÕES.....	115
4.1	DIFERENCIAÇÕES NOS ESPAÇOS INTERNOS: CASA PADRÃO X CASA ADAPTADA.....	116
4.2	TRANSFORMAÇÕES NOS ESPAÇOS DE MORAR DAS CASAS ANTERIORES A ATUAIS.....	125
CONCLUSÃO		156
REFERÊNCIAS		161
ANEXO 1 -	FORMULÁRIO DE PESQUISA ESTRUTURADO.....	171

INTRODUÇÃO

A inclusão socioespacial significa a construção de uma sociedade em que todos tenham a oportunidade e o apoio de que necessitam para participar plenamente da vida em sociedade. O sujeito, com suas diferenças, deve desenvolver seu potencial humano nas relações sociais e espaciais de modo que a possibilitar uma nova expectativa para as Pessoas com Deficiência (PcD). Assim, para que se tenha prosperidade na inclusão de todos na sociedade, sem distinção de grupos, deve-se se ter o compromisso dos órgãos responsáveis pelas iniciativas de adequar os espaços, promovendo acessibilidade.

Desse modo, busca-se ter uma sociedade inclusiva, uma sociedade para todos, independentemente de sexo, idade, religião, origem étnica, raça, orientação sexual ou deficiência. Uma sociedade não apenas aberta e acessível a todos os grupos, mas também que estimule a participação. Uma sociedade que aceite, acolha e admire a diversidade da experiência humana. Portanto, trata-se de uma sociedade cuja meta principal é oferecer oportunidades iguais para todos realizarem seu potencial humano. (RATZKA, 1986).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2012), no Relatório Mundial da Deficiência (2011), há mais de um bilhão de pessoas em todo o mundo que apresentam algum tipo de deficiência, dentre os quais cerca de 200 milhões possuem dificuldades funcionais consideráveis. No Brasil, o último censo do IBGE (2010) divulga uma população total de 190,7 milhões de pessoas. As que possuem algum tipo de deficiência representam 45,6 milhões, ou seja, 24% da população total. A cidade de Ponta Grossa-PR, que é alvo dessa pesquisa, apresentou em 2010 um total de 311.611 mil habitantes, destes 21%, ou seja, 65.081 mil pessoas com algum tipo de deficiência, seja física neuromotora, visual, auditiva, mental ou intelectual.

As PcD, de modo geral, apresentam as piores perspectivas de saúde, níveis mais baixos de escolaridade e pouca participação econômica. As más condições de vida se devem as barreiras vivenciadas por elas no próprio local de moradia e no acesso aos serviços e equipamentos urbanos. Desta forma, saúde, educação, emprego, transporte e habitação continuam a ser uma problemática cotidiana.

Segundo Lanna Junior, “ser uma pessoa com deficiência é, antes de tudo, ser pessoa humana”. (2010, p.17). Considerando esta afirmativa, torna-se necessário

viabilizar uma sociedade inclusiva. O processo de inclusão socioespacial para PcD é recente. Não há ainda um reconhecimento pleno das dificuldades vivenciadas por esse grupo que luta por direitos de igualdade. Esse reconhecimento se diferencia de sociedade para sociedade. Há aquelas mais avançadas, que estimam pela qualidade de vida e pela disponibilidade de meios físicos adequados e seguros, que possam ser usufruídos por todos. Há, todavia, as sociedades que ainda estão no processo de reconhecer as desigualdades de PcD e a exclusão destes dos mais diversos espaços sociais.

No Brasil, apenas nos últimos anos as PcD começam a ter visibilidade na sociedade. Esse grupo vem se mobilizando e reivindica o direito da inclusão nos mais diversos espaços e o reconhecimento da diversidade humana. Para Barreto (2008), vive-se um momento em que se começa a sentir as consequências de uma cultura que tem dificuldade em aceitar a deficiência e na qual se tem ausência de visão de futuro, com reflexos evidentes na falta de acessibilidade.

Espaços de morar integrados e adaptados para PcD têm sido buscados ao longo das últimas décadas no Brasil. Em países da Europa e Austrália, já há anos se fala em casa para toda a vida e em *universal home*, casa segura para todos. Este debate se originou do conceito europeu de acessibilidade de 1985, o qual vem sendo uma referência para o mundo todo. Esse debate se traduz no reconhecimento, na aceitação e na promoção, em todos os níveis da sociedade, dos direitos humanos à acessibilidade. Desta forma, a acessibilidade passa a ser um atributo essencial do meio edificado e de habitação sustentado e “centrado na pessoa”. (ARAGALL, 2005, s.p.).

Os espaços de morar para as PcD nessa dissertação se referem a inclusão socioespacial não apenas no espaço físico adaptado da casa, mas também nos espaços da vila do entorno e da cidade como um todo, garantido acessibilidade. Neste sentido, os espaços de morar devem garantir também as transformações sociais nas relações sociais das PcD, propagando elementos subjetivos como dignidade, espaço de relações familiares e entre os membros circunvizinhos, bem como, o espaço necessário para a satisfação das necessidades básicas e não básicas, materiais e imateriais. Os espaços de morar devem, portanto, garantir a sua abrangência e possibilitar uma inclusão plena à sociedade e à cidade.

Os elementos subjetivos englobam sentimentos que tratam da percepção dos indivíduos, como os valores materiais e não materiais. Eles envolvem o amor, a

felicidade, a solidariedade e a realização pessoal. Dessa forma, é necessário considerar infinitas possibilidades individuais de percepção subjetivas. Portanto, os espaços de morar devem ser acessíveis em seu sentido amplo, e também devem ocasionar às mudanças sociais positivas, prosperando no desenvolvimento socioespacial e na qualidade de vida das PcD e da sociedade como um todo.

Essa dissertação tem como principal objetivo avaliar se o Programa Federal “Minha Casa Minha Vida” (MCMV), através de adaptações nos espaços de morar, vem proporcionando a efetiva inclusão socioespacial de PcD em Ponta Grossa-PR. As transformações nos espaços de morar para essas pessoas em relação à acessibilidade são os aspectos que direcionam a presente pesquisa.

Os objetivos específicos, que contribuíram para o atendimento do objetivo principal, foram: analisar as transformações nos espaços de morar das PcD beneficiadas pelo programa habitacional; analisar as influências dos fatores locacionais no processo de inclusão socioespacial das PcD no interior dos conjuntos habitacionais construídos; e identificar os mecanismos de inclusão socioespacial na cidade de Ponta Grossa-PR das PcD moradoras dos conjuntos habitacionais em análise.

Os cinco primeiros conjuntos do programa de habitação “MCMV” implementados na cidade de Ponta Grossa-PR, Jardim Athenas, Jardim Roma, Jardim Gralha Azul, Jardim Boreal e Jardim Recanto Verde, entregues entre os períodos de 2011 a 2012, foram escolhidos para o aprofundamento da pesquisa. A escolha destes conjuntos, além de serem os primeiros entregues, foram os primeiros conjuntos a serem ocupados. Os demais ainda estavam no processo de construção.

Para o desenvolvimento dessa dissertação buscou-se a construção do conceito de “espaços de morar”. Foram utilizados referenciais do cunho geográfico e arquitetônico, mas também de outras ciências humanas e sociais. A pesquisa empírica foi operacionalizada entre 2012/2013. Portanto, os conjuntos do programa de habitação “MCMV” voltadas as PcD de baixa renda (0-3 salários).

Nos meses de abril a agosto de 2012 foi realizado na Prolar o levantamento dos cadastros socioeconômicos das famílias com PcD. Como instrumento para coleta de dados empíricos utilizou-se um formulário de pesquisa estruturado (Anexo 1). Para o aprofundamento da investigação, foram realizados entrevistas junto as PcD dos cinco conjuntos selecionados para a análise. Nos conjuntos analisados

existe um total de 48 casas adaptadas para PcD. Dessas, 33%, ou seja, um total de 17 PcD foram entrevistadas em suas respectivas casas.

A partir do conceito espaço de morar foi possível: a) a caracterização do espaço interior das casas anteriores dos moradores; b) a identificação da infraestrutura existente da casa anterior a atual do “MCMV”; c) a identificação dos equipamentos públicos (escolas, postos de saúde, creches) existentes nas proximidades da casa anterior a atual; e d) o levantamento da qualidade e acessibilidade do serviço público de transporte na casa anterior a atual. Também realizaram-se levantamentos sobre o deslocamento das PcD em suas atividades cotidianas tanto nas casas anteriores como nas atuais. O aprofundamento do conceito “espaço de morar” teve, portanto, a contribuição direta das PcD através das informações geradas nas entrevistas.

O estudo se justifica no sentido de que a Ciência Geográfica, como uma Ciência Social, possui uma ausência de produção de conhecimento em relação às PcD. Sendo assim, os Geógrafos não podem desconsiderar certos corpos da estrutura da organização socioespacial. As PcD existem e devem ser problematizadas pelas mais diversas possibilidades. Segundo Carmo (1991, p.21) “os problemas sociais que envolvem os ‘deficientes’ acompanham os homens desde os tempos mais remotos da civilização”. Assim, os geógrafos, muito pouco, ou quase nada escreveram sobre esse grupo específico.

A Ciência Geográfica permite fazer uma construção social por meio do conhecimento científico em suas diversas possibilidades, não apenas pela versão hegemônica difundida. Os geógrafos também devem olhar o mundo por meio das perspectivas de grupos de margens, como é o caso das PcD entre outras minorias. Portanto, há necessidade de se contextualizar na abordagem geográfica a relação desse grupo no espaço e na sociedade.

O Programa “MCMV”, pelo menos em seu discurso, vem adotando iniciativas de inclusão socioespacial através da adaptação nos espaços de morar das PcD, ou seja, buscando atender às necessidades especiais. Não basta, todavia, se pensar apenas no espaço interno das moradias. É preciso garantir que essas pessoas possam realizar atividades cotidianas como pagar contas, fazer compras, ir ao médico, ir à escola, ter lazer, entre outros. Desta forma, buscou-se constatar até que ponto as obras do “MCMV” permitem uma acessibilidade eficaz, através de transformações nos espaços internos de morar, bem como, na articulação desses

conjuntos habitacionais à cidade, num esforço para se alcançar uma sociedade mais justa e inclusiva.

O “MCMV” tem como objetivo proporcionar inclusão socioespacial e intensificar e gerir as ações que já são desenvolvidas pelo governo federal em benefício das PcD. Intenciona-se que haja a efetivação dos projetos propostos em cada município e a manutenção do que já existe. A acessibilidade passa, assim, a ser incluída nas estruturas das cidades como um material indispensável para o planejamento das políticas públicas, como qualidade adicional do entorno urbano, vista e sentida de forma conjunta por todos na sociedade.

Promover acessibilidade urbana é possibilitar a inclusão socioespacial com equidade no uso dos espaços de forma segura e adequada para todos. Quando não há uma harmonia que possibilite o desenvolvimento urbano, seja no transporte ou deslocamento dos sujeitos na cidade, têm-se como resultado espaços desiguais entre os indivíduos. Essas limitações são impostas pela estrutura social que não reconhece esse direito e acaba não oferecendo acesso e nem oportunidades.

Transitar em espaços onde existe o impedimento por escadas, calçadas impróprias, passagens estreitas, meios fios, e outros tipos de obstáculos é muito comum para as PcD. São barreiras enfrentadas diariamente, pois é preciso circular para realizar as diferentes atividades. A falta de planejamento e de acessibilidade é um dos mais sérios problemas vivenciados pelas PcD que se utilizam de cadeira de rodas. As PcD, em sua maior parte, são forçadas a permanecer em suas casas. Na casa, também é absolutamente complexo e difícil de viver quando os espaços no interior são inacessíveis e precários. Portanto, não se permite que as PcD habitem de forma independente e autônoma.

Aragall (2005) determina que a habitação constitui um espaço pessoal no qual decorrem as atividades relacionadas com o desenvolvimento social e individual. Portanto, o lar que contém pessoas com algum tipo de deficiência, pode se tornar acessível através de intervenções simples¹ como rampa de acesso na entrada da casa, portas suficientemente largas para permitir a passagem de uma cadeira de rodas e banheiro adequado (com barras de segurança, descarga adaptada, altura

¹ É importante mencionar, que também existem os kits de adaptações para surdos e cegos, por exemplo, campanhas que piscam para os surdos, ou referências em braile para os cegos (BLOG DEFICIENTES FISICOS, 2012, s.p.).

das peças para o uso do cadeirante, assento para tomar banho). As habitações devem respeitar, portanto, os requisitos mínimos que possibilite a acessibilidade.

Para compor essa dissertação foram evidenciados quatro momentos. No primeiro capítulo tem-se as reflexões de caráter teórico, que se voltam às questões de inclusão socioespacial de PcD, sobretudo, aquelas relacionadas ao espaço de morar. Num segundo capítulo, constrói-se a metodologia de investigação a partir da categoria espaço de morar. São apresentadas as características gerais das PcD em Ponta Grossa, utilizando-se dados de educação, escolaridade, ocupação e renda. Além disso, se apontam as ações inclusivas do poder público municipal em relação às PcD no espaço urbano de Ponta Grossa. Destaca-se a implantação do “MCMV”, por se tratar de uma política pública recente que se propõe a reverter o quadro de exclusão de PcD via setor habitacional.

No terceiro capítulo avalia-se o Programa “MCMV” enquanto um instrumento de inclusão socioespacial da população de baixa renda e, mais especificamente, das PcD. Com o intuito de avaliar a aproximação e o distanciamento entre tal discurso e a prática efetiva, tomou-se o contexto do espaço urbano de Ponta Grossa em cinco conjuntos: Jardins Athenas, Roma, Gralha Azul, Boreal e Recanto Verde.

Por fim, no quarto capítulo, verifica-se a abrangência do “espaço de morar” das PcD beneficiadas pelo “MCMV” em Ponta Grossa, comparando sua situação antes e depois de sua integração ao programa federal, destacando-se os avanços e limites em termos de inclusão socioespacial desta política pública.

Identificou-se, assim, que as dificuldades das PcD ainda não são plenamente reconhecidas, não há conscientização e nem um consenso por parte da sociedade por transformações sociais e, muito menos, se tem a contribuição do Estado que busca oferecer o mínimo para garantir a ordem das minorias, prevalecendo uma sociedade desigual. Logo, os espaços de morar das PcD no programa de habitação “MCMV” não possui abrangência em termos de inclusão socioespacial.

1 INCLUSÃO SOCIOESPACIAL DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: DA DIMENSÃO TEÓRICO-CONCEITUAL A DIMENSÃO DA PRÁTICA SOCIAL

Esse capítulo busca discutir o complexo processo de inclusão socioespacial de Pessoas com Deficiência (PcD). Parte-se de reflexões de natureza teórico-conceituais, abordando o contexto das PcD no tempo e espaço. Primeiramente se analisa a dinâmica temporal das expressões utilizadas para as PcD, que refletem as transformações da sociedade na qual estas estão inseridas. Num segundo momento se aponta o tênue limite entre a inclusão e a exclusão, salientando a necessidade de uma abordagem que contemple as PcD em sua totalidade. Num terceiro momento as reflexões se voltam para esta abordagem, ou seja, para a busca da justiça e equidade social através de uma perspectiva de desenvolvimento socioespacial. Por fim, se apresentam os principais resultados das lutas empreendidas pelas PcD em termos de inclusão.

1.1 PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: TRAJETÓRIA DE UMA LINGUAGEM EXPRESSA

As oportunidades e as transformações para PcD não passaram por mudanças significativas ao longo do tempo, o que mudou foram às práticas sociais representadas na sociedade. A PcD “não deixou de ser vista como um ponto fora da curva de normalidade, apenas passou a ser utilizado canais mais sofisticados e eficazes para tratar as questões ao tratamento dos indivíduos desviantes”. (GERALDI, 2010, p. 22-23).

Considerando isso, entende-se a ‘deficiência’ como uma dimensão da diversidade. Ela é concebida como um processo histórico de atribuições de características e significados ao que é estimado diferente, e tem suas bases alicerçadas nas relações de poder vigente, no conhecimento produzido e compartilhado e na maneira como a sociedade está organizada. (FREITAS, 2010).

Essas relações de poder também são identificadas na medida em que os sujeitos da sociedade denominam de forma preconceituosa às PcD, sendo tais expressões uma negação social. Segundo Sasaki (1997), a construção de uma verdadeira sociedade inclusiva passa também pelo cuidado das expressões para se

denominar uma PcD. Na linguagem se expressa, voluntariamente ou involuntariamente, o respeito ou a discriminação.

Os termos pejorativos - aleijado, defeituoso físico; incapacitado; inválido, incapazes entre outros - são os rótulos colocados pela sociedade. De certa forma, é um estigma, que se refere a um atributo de caráter altamente depreciativo que se coloca ao outro. As PcD são colocadas em uma posição com valores diferentes e menores aos demais indivíduos. (BARTALOTTI, 2006).

Portanto, não são somente os indivíduos da sociedade que fazem referência as PcD de forma pejorativa, errada e incerta. Grandes convenções que ocorreram entre 1980 ao ano 2000, representam os equívocos ao se fazer referência a uma PcD. *O Ano Internacional das Pessoas Deficientes* (AIPD) que aconteceu em 3 de dezembro de 1981, foi um evento em nível mundial, que mencionava as PcD de forma equivocada. *Pessoas deficientes* era uma forma de não atribuir a deficiência como um valor de incapacidade naquela época.

No período de 1985 a 1990 os termos *pessoa portadora de deficiência* e *portadores de deficiência* eram os termos mais usados. Em 1988, na Constituição Federal e no período que a sucedeu, de 1990 a 2000, foi utilizado o termo *portador de necessidades especiais*. Assim, por muitos anos a expressão “pessoas portadoras de deficiência” e “pessoas com necessidades especiais” foram utilizadas para denominar esse grupo, e teve como objetivo identificar a deficiência como um detalhe da pessoa. (SILVA e IACOBUCCI, 2013).

Essa expressão inadequada foi adotada na Constituição Federal de 1988, bem como em todas as leis e políticas pertinentes ao campo das ‘deficiências’. Os conselhos, coordenadorias e associações passaram também a incluí-la em seus documentos oficiais. Os “eufemismos foram adotados, tais como pessoas com necessidades especiais e portadores de necessidades especiais”, contribuíram para estigmatizá-los. (LANNA JÚNIOR, 2010, p. 17).

Lanna Júnior (2010) menciona o grande descontentamento das PcD a esses eufemismos, os quais se devem ao fato de o adjetivo “especial” criar uma categoria que não combina com a luta por inclusão e por equiparação de direitos. Para as PcD na luta política não se busca ser “especial”, mas, sim, ser cidadão. A condição de “portador” passou a ser questionada pelas PcD por transmitir a ideia de que a deficiência é ser algo que se porta e, portanto, não faz parte da pessoa. Além disso, enfatiza a ‘deficiência’ em detrimento do ser humano.

Silva e Iacobucci (2013), no Brasil, salientam que o uso do termo pessoas portadoras de deficiência (PPD) e portador de necessidades especiais (PNE) tornaram-se bastante populares, acentuadamente entre 1986 e 1996. Hoje, o termo correto é pessoas com deficiência (PcD), motivando o desuso das siglas PPD e PNE.

A mudança veio com a denominação “pessoas com deficiência”, termo aprovado pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 2006. No ano seguinte o Brasil torna-se seu signatário, sendo instituído o termo através de emenda Constitucional em 2008. A inclusão do substantivo “pessoa” foi uma forma de evitar a coisificação, se contrapondo à inferiorização e desvalorização associada aos termos pejorativos usados até então.

O termo pessoas com deficiência (PcD) passou a ser a expressão adotada na sociedade moderna para nomear esse grupo social até os dias atuais:

Em oposição à expressão “pessoa portadora”, “pessoa com deficiência” demonstra que a deficiência faz parte do corpo e, principalmente, humaniza a denominação. Ser “pessoa com deficiência” é, antes de tudo, ser pessoa humana. É também uma tentativa de diminuir o estigma causado pela deficiência. A expressão foi consagrada pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, da Organização das Nações Unidas (ONU), em 2006. (LANNA JÚNIOR, 2010, p. 17).

A deficiência física neuromotora é uma entre as modalidades de deficiência. Ela reporta-se a deficiência ocasionada por lesões nos centros e vias nervosas que comandam os músculos². “Pode ser causada por infecções ou por lesões ocorridas em qualquer fase da vida da pessoa ou por uma degeneração neuromuscular” (BRASIL, 2002, p.19). No Brasil o decreto de lei nº 5.296/04 considera a deficiência física neuromotora como uma alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, ocasionando o comprometimento da função física.

De acordo com Bartalotti (2006), as PcD devem ser vistas como capazes de realizarem seu próprio potencial humano, conseguindo que seus direitos sejam garantidos em várias áreas da sociedade, como as dos espaços de morar, educação, saúde, transporte e trabalho.

² Segundo, Honora e Frizanco (2008, p. 73) as limitações das funções físicas são: A paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, ostomia, amputação ou ausências de membros, paralisia cerebral, nanismo, e membros com deformidade congênita ou adquirida.

[...] o fato de procurar definir a deficiência não como uma doença, mas como uma condição que se expressa a partir de dificuldades, ou formas diferentes de expressão da capacidade do meio social, não quer dizer que se despreze a condição estrutural propriamente dita, ou seja, que se ignore o fato de que a condição de deficiência traz, em sua base, alterações na estrutura corporal ou na funcionalidade, alterações essa de base eminente orgânica. (BARTALOTTI, 2006, p. 46).

O que deve ficar compreendido é que as alterações isoladas não são determinantes das possíveis dificuldades ou obstáculos enfrentados pelo sujeito, pois esses só se manifestam frente às demandas sociais. A incapacidade não está na deficiência em si, mas nas dificuldades que podem aparecer, ou seja, quando se confrontam com as alterações relacionadas à deficiência com as demandas sociais. (BARTALOTTI, 2006).

Neste sentido, o avanço da inclusão socioespacial está relacionado ao desenvolvimento da sociedade e das próprias PcD. A sociedade precisa estar preparada para respeitar, reconhecer e acolher as diferenças humanas.

1.2 ENTRE INCLUSÃO E EXCLUSÃO SOCIOESPACIAL: UM LIMITE TÊNUE

A inclusão socioespacial significa a construção de uma sociedade em que todos tenham a oportunidade e o apoio de que necessitam para participar plenamente da vida em sociedade. A dignidade é alcançada de maneira plena quando o sujeito consegue desenvolver seu potencial humano nas relações sociais. Assim, é a partir desse ponto de vista que a inclusão vem originando diversas questões, que serão abordadas na sequência, baseadas na complexidade de fatos que ocorrem nas práticas sociais na sociedade.

Quando se depara com qualquer indivíduo diferente, via de regra, afloram sentimentos de medo, dúvida e até desrespeito. Quando se muda a forma de olhar o mundo, começando com si próprio e os sujeitos à volta, as práticas do medo e da rejeição são substituídas pela do reconhecimento, respeito mútuo e pela inclusão social, dessa forma o sujeito deixa de ser ignorado para ser apreciado. Para a consolidação dessa sociedade faz-se necessário combater às mais diversas formas de desvantagem, preconceito e discriminação. Todos na sociedade têm o dever de serem agentes formadores no processo de inclusão.

A inclusão socioespacial para as PcD é um assunto recente que vem sendo analisado sob as mais diversas óticas. A inclusão é mencionada porque existem pessoas que pelos mais variados motivos, encontram-se alocados em uma categoria visivelmente específica, a da exclusão. Desse modo, só se pode falar em inclusão porque existe a exclusão. A exclusão é definida como uma desvantagem, é algo indesejável que fere a dignidade humana, principalmente quando se trata de PcD. (BARTALOTTI, 2006).

A discriminação seguida da exclusão ocorre por inúmeros fatores, sendo compreendida pela organização do espaço ao longo do tempo. Nos diferentes períodos da história da sociedade condicionantes estruturais determinaram socialmente as posições de dependência, limitação, carência e de inferiorização dos sujeitos que não eram considerados semelhantes aos demais. (BIANCHETTI, 1998).

Sawaia (2006) relata que o tema da exclusão social não é novo no Brasil. Embora se fale hoje de “nova pobreza” e de processos sociais contemporâneos e se faça sentir a influência dos debates europeu e americano sobre o assunto, a história brasileira traz capítulos frequentes de vastos segmentos populacionais sem cidadania.

Verás (2006) menciona que desde os tempos coloniais, passando pelo Brasil do Império, das Repúblicas – velha, nova e contemporânea, agravando-se na ditadura militar, os processos sociais excludentes se fazem presentes. Portanto, a exclusão para as minorias possui dimensões, é multidimensional, tanto de precariedade econômica e social, instabilidade conjugal, vida social e familiar inadequados, como de baixo nível de participação nas atividades sociais. É uma espiral viciosa de produção da exclusão.

Dupas (1999, p.19) esclarece que as primeiras discussões sobre a exclusão social, essencialmente pelo viés econômico, aconteceram na Europa, relacionadas “diretamente com a globalização e a revolução tecnológica em curso, essencialmente poupadora de mão de obra”. Nos países europeus, a exclusão social foi notada na esteira do crescimento dos sem-teto e da pobreza urbana, na falta de perspectiva decorrente do desemprego de longo prazo e da falta de acesso a empregos e renda por parte das minorias, entre elas as PcD. No entanto, a exclusão tem aumentado no capitalismo contemporâneo.

Atualmente, a exclusão socioespacial das PcD não é somente marcada pela pobreza ocasionada pelos aspectos econômicos ligados as grandes alterações na

lógica da produção global, mas este é o principal e o mais marcante entre outras modalidades de exclusão. Assim, mesmo os estudiosos da questão concluem do ponto de vista epistemológico, que o fenômeno da exclusão é tão vasto que é quase impossível delimitá-lo. (WANDERLEY, 2006, p.19).

Por sua vez, Wanderley (2006, p. 17-18) menciona que “os excluídos são todos aqueles que são rejeitados também pelos mercados materiais ou simbólicos, de nossos valores”. Ou seja, existem valores e representações do mundo que acabam por excluir as pessoas. Os excluídos não são simplesmente rejeitados física, geográfica ou materialmente, não são rejeitados apenas do mercado e de suas trocas, mas de todas as riquezas, de modo que seus valores não são reconhecidos. Portanto, há também uma exclusão cultural.

Sawaia esclarece a questão da exclusão de forma ampla:

A exclusão é um processo complexo e multifacetado, uma configuração de dimensões materiais, políticas, relacionais e subjetivas. É um processo sutil e dialético, pois só existe em relação à inclusão como parte constitutiva dela. Não é uma coisa ou um estado, é um processo que envolve o Homem por inteiro e suas relações com os outros. Não tem uma única forma e não é uma falha do sistema, devendo ser combatida como algo que perturba a ordem social, ao contrário, ele é um produto do sistema. (SAWAIA, 2006, p. 9).

Desse modo, ao se pensar na exclusão, o que se tem é a lógica exclusão/inclusão, pois ela determina a potencialização do conceito de estar incluído ou excluído do sistema em que se vive. Essa dialética pode ser justificada “porque a sociedade exclui para incluir e essa transmutação é condição da ordem social desigual, o que implica no caráter ilusório da inclusão” (SAWAIA, 2006, p.15). Essa oscilação contraditória existente entre exclusão/inclusão age em favor da garantia de igualdade dos direitos sociais, de participação, de acesso à permanência nos vários bens e serviços sociais.

Assim, a exclusão social existente se evidencia nas portas que se fecham e no descompromisso do Estado para com os grupos minoritários:

A exclusão, portanto, não é arbitrária, acidental, fruto do acaso ou da sorte; ela nasce de uma ordem social legitimada por valores, ideologias que, de certa forma a justificam. A exclusão é fruto das formas de organização da sociedade e das maneiras que se estabelecem as relações entre as pessoas. (BARTALOTTI, 2006, p.15).

Como menciona Bartalotti (2006), entende-se que ao se falar de exclusão, e, por conseguinte, em inclusão, abordam-se questões que abrangem uma estrutura social que, a partir da definição de categorias de pessoas, determina os espaços que cada uma dessas categorias deve ocupar. No Brasil a exclusão está diretamente vinculada à desigualdade social, econômica e política na sociedade. Chegou-se a tal limite que essa se torna incompatível com a democratização da sociedade brasileira. Por consequência, tem se falado na existência da “apartação social”.

Buarque (2001) esclarece que a palavra “apartação” no sentido social é entendida como sociedade partida, ou seja, a sociedade é dividida em classes, tal termo seria o *apartheid* social brasileiro. O termo *apartheid* social é utilizado para indicar o desenvolvimento separado entre incluídos e excluídos na sociedade brasileira. O desenvolvimento brasileiro não provoca apenas desigualdade social, cultural, política e econômica, mas uma separação de grupos sociais.

Este processo pode ser entendido como exclusão de minorias, como é o caso das PcD, ou seja:

É uma impossibilidade de poder partilhar o que leva a vivência da privação, da recusa, do abandono, e da expulsão inclusive, com violência, de um conjunto significativo da população, por isso, uma exclusão social e não pessoas. Não se trata de um processo individual, embora atinja pessoas, mas de uma lógica que está presente nas várias formas de relações econômicas, sociais, culturais e políticas da sociedade brasileira. Esta situação de privação coletiva é que está se entendendo por exclusão social. Ela inclui pobreza, discriminação, subalternidade, não equidade, não acessibilidade, não representação pública. (WANDERLEY, 2006, p.20).

Segundo Sasaki (2004), as PcD tem sido excluídas de todos os setores da sociedade, sendo-lhes negado o acesso aos principais benefícios, bens e oportunidades disponíveis às outras pessoas em todas as áreas de atividades. Desse modo, a situação das PcD no Brasil não é diferente da que ocorreu e continua ocorrendo em outras partes do mundo. A história é praticamente a mesma, tanto no espaço quanto no tempo, a presença das mazelas parece sem solução.

Na sociedade brasileira contemporânea verifica-se a exclusão de inúmeros grupos sociais, sendo bem visível a exclusão das PcD, que são segregadas das mais variadas formas, ora explícitas, ora não. Existem aqueles que nem mesmo conseguem acesso aos direitos mínimos garantidos pela Constituição, o que engloba os campos de habitação, educação, saúde e serviços. Neste caso, a

exclusão aparece como não acesso aos benefícios da urbanização. Essa exclusão, inclui a ausência de poder. “A privação de poder de ação e representação e, nesse sentido, a exclusão social tem que ser pensada também a partir da questão da democracia. (VERÁS, 2006).

Na análise da questão urbana se evidencia claramente a perversa lógica da exclusão, presente nas várias formas de relações desiguais entre sujeitos, sendo essas econômicas, sociais, culturais e políticas. Santos (1987) ressalta a urbanização como processo excludente, contribuindo na reflexão sobre a redemocratização brasileira, sobretudo, para a importância do lugar, do território e, desse ângulo, a questão da cidadania. Para o autor, “cada homem vale pelo lugar onde está. O seu valor como produtor, consumidor, cidadão depende de sua localização no território (...)”. (1987, p.81).

Assim, a probabilidade de ser mais ou menos cidadão depende do ponto de vista do território onde se está. Santos (1987) deixa claro, com o seguinte pensamento, a exclusão urbana:

As condições existentes nesta ou naquela região determinam essa desigualdade no valor de cada pessoa, tais distorções contribuindo para que o homem passe literalmente a valer em função do lugar onde vive. Essas distorções devem ser corrigidas em nome da cidadania. (SANTOS, 1987, p. 112).

Sawaia (2006) menciona os aspectos culturais da reflexão, de viés econômico, que Santos faz em relação à exclusão urbana. A cidadania é também o direito de permanecer no lugar, no seu território identitário, o direito ao seu espaço de memória. O capitalismo predatório e as políticas urbanas, que privilegiam interesses privados, acabam por descaracterizar bairros e expulsar moradores, privando-os do direito a raízes.

Portanto, o conceito de exclusão é dinâmico, referindo-se a tanto a processos quanto as situações consequentes, e é mais abrangente que conceito de pobreza, compreendido frequentemente como algo exclusivo a renda. Tal conceito estabelece a natureza multidimensional dos mecanismos através dos quais “os indivíduos e grupos são excluídos das trocas sociais, das práticas componentes e dos direitos de integração social e de identidade (...), ele vai além da participação na vida do trabalho englobando outros campos (...)” (VERÁS, 2006, p.34).

Logo, o tema inclusão socioespacial para as PcD no Brasil vem sendo tratado como uma forma de eliminar práticas de exclusão que ocorrem nas relações da

sociedade moderna. A sociedade que aparenta ter uma preocupação em incluir as PcD, passa ser a primeira que as desampara. De um lado, tem-se uma postura caridosa em sentido negativo, e de outro, a conduta excludente num aparente paradoxo. Contudo, essa prática é bem característica do mecanismo que insiste em deixar as margens essas pessoas. (BEVERVANÇO, 2001).

A inclusão como processo não constitui um fenômeno hegemônico, pois, ele é sempre relativo e busca adequar-se ao contexto onde é percebido. Pode-se dizer que cada país e/ou cada localidade, ou seja, cada contexto possui seu próprio ritmo de caminhada em direção a tornar suas instituições sociais mais inclusivas ou não. (SAWAIA, 2006).

Bartalotti (2006) menciona que as chances de desenvolver uma sociedade inclusiva não só requer a construção de espaços inclusivos. Uma nova prática implica na construção de novas concepções que vão além da boa vontade ou disponibilidade, mas que exigem condições que permitam as PcD de serem respeitadas pelas suas diferenças.

Uma sociedade inclusiva é uma sociedade para todos, independentemente de sexo, idade, religião, origem étnica, raça, orientação sexual ou deficiência. Uma sociedade não apenas aberta e acessível a todos os grupos, e que estimula a participação, mas uma sociedade que aceita, acolhe e admira a diversidade da experiência humana, cuja meta principal é oferecer oportunidades iguais para todos realizarem seu potencial humano. (RATZKA, 1986).

Bartalotti (2006) esclarece que uma sociedade inclusiva é uma sociedade melhor, não apenas para as PcD com diferenças e dificuldades significativas, mas deve ser uma sociedade melhor, esclarecida, sensata, satisfeita e digna para todos. O pensar na inclusão reflete em “aprender a olhar cada pessoa e buscar nela seu valor real, construído nas relações sociais, nos seus sonhos, expectativas e nas ações concretas de mundo”. (p.52). Portanto, incluir não é apenas colocar junto, e, sobretudo nem negar a diferença, mas respeitá-la como constitutiva da pessoa.

A partir desse panorama, a inclusão deve ser compreendida como a expansão da consolidação dos direitos civis, políticos, econômicos e socioespaciais para todos e de forma concreta. Essa percepção é válida a partir do momento que a sociedade reconheça e tenha consciência das necessidades das PcD. Os espaços e os profissionais devem ser diferenciados para atender esse grupo com as suas especificidades.

Isso implica em uma noção clara e explícita de uma política de desenvolvimento, que proporcione a qualidade de vida tão esperada por uma sociedade injusta, desigual e preconceituosa. “É fundamental que se respeite a diferença, e para respeitar é preciso conhecer de verdade, e não a partir de estereótipos”. (BARTALOTTI, 2006, p. 49).

Pode-se falar da herança de uma cultura que se diz civilizatória, mas, a história é baseada nas relações entre grupos dominadores, de um lado, e dominados, de outro. Essa contradição é marcada pela coerção e supressão de grupos sociais. As desigualdades e exclusão da coletividade para as PcD é uma realidade que precisa ser repensada. O tratamento dispensado a esse grupo social é vexatório, predominando uma visão reducionista da cidadania.

Neste sentido, o termo ‘deficiente’ é atribuído aos membros de uma sociedade que possuem relações complexas e de poder entre grupos³. Ao mesmo tempo em que se tenta incluí-las nos mais diversos espaços, nem sempre há uma posição favorável ao desenvolvimento dessas, sendo suas relações precárias, instáveis e marginais, perdurando a exclusão. Desta forma, ficar excluído por ser uma PcD é também estar excluído de algum espaço que não o pertence.

Santos (2004, p. 213) especifica a importância de compreender “a construção do espaço que é obra da sociedade em sua marcha histórica ininterrupta”. Nas primeiras civilizações já ocorria à hierarquização entre grupos. De um lado existia a tolerância e assimilação e de outro havia o costume da eliminação, menosprezo ou a segregação. Entende-se então que as práticas de discriminação e do preconceito entre os indivíduos no passado continuam presentes nas sociedades atuais. (CARMO, 1991).

São os sujeitos que dão ao espaço uma forma, uma função, uma significação social. “O espaço não é uma pura ocasião de desdobramentos da estrutura social, mas a expressão concreta de cada conjunto histórico, na qual a sociedade se especifica.” (CASTELLS, 1983, p.146). Ou seja, trata-se de estabelecer da mesma maneira para qualquer outro objeto real, as leis estruturais e conjunturais que

³ O espaço é como as outras instâncias sociais, tende a reproduzir-se, uma reprodução ampliada, que acentua os seus traços já dominantes. A estrutura espacial, isto é, o espaço organizado pelo homem é como as demais estruturas sociais, uma estrutura subordinada-subordinante. E como as outras instâncias, o espaço, embora submetido à lei da totalidade, dispõe de certa autonomia, que se manifesta por meio de leis próprias específicas de sua própria evolução. (SANTOS, 1978, p. 145)

comandam sua existência e sua transformação, bem como a especificidade de sua articulação com outros elementos de uma realidade histórica.

Freitas (2010) explica que as possibilidades para a inclusão das PcD em dado período é decorrente da forma predominante de ver a 'deficiência'. Como as relações sociais não são naturalmente produzidas e sim historicamente construídas, existiram e ainda existem diferentes formas de compreender e abordar as deficiências.

Uma revisão de literatura feita por Freitas (2010) sobre a questão da deficiência possibilita identificar alguns conceitos que buscam explicar as dinâmicas psicológicas e sociais que fundamentam a maneira como a deficiência é vista em determinados períodos.

O estranho em Freud (1976); o conceito de estigma (GOFFMAN, 1989); as discussões sobre deficiência baseadas nas relações de poder e preconceito (FOUCAULT, 2001; OMOTE, 1987; CROCHÍK, 1996; MARQUES, 1998; POPOVICH et al., 2003; QUINTÃO, 2005); as teorias sobre as atitudes diante das pessoas com deficiência (STONE; COLELLA, 1996; STONE-ROMERO; STONE; LUKASZEWSKI, 2006); as teorias com foco nos processos psicossociais (GLAT, 1995; SAWAIA, 2008; HENDERSON; BRYAN, 2004); as pesquisas sobre o modelo social da deficiência (OLIVER, 1996; FREUND, 2001; BARNES; OLIVER; BARTON, 2002; BARNES; MERCER; SHAKESPEARE, 2005); a teoria da administração do terror (SOLOMON et al., 1991); as teorias baseadas na justiça social (PEREIRA, 2008; PEREIRA; HANASHIRO, 2008); teorias relacionadas aos grupos identitários (HAHN, 1996; SANTOS, 2008), entre outros⁴. (FREITAS, 2010, p. 104).

Todas essas maneiras de explicar a forma como a deficiência é vista consideram o outro, a PcD, como elemento distintivo nas relações por associá-lo ao diverso. Embora as origens das explicações sobre a deficiência possam ser circunscritas em determinado tempo, elas se reeditam em outros períodos e contextos históricos; isso significa que, ainda que surjam novas formas de vê-la, a

⁴ FREUD, S. O estranho. In: _____. Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1976. v. XVII, p. 273-318.; GOFFMAN, E. Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4. ed. São Paulo: Zahar, 1989.; FOUCAULT, M. Os anormais. São Paulo: Martins Fontes, 2001.; OMOTE, S. Estereótipos a respeito de pessoas deficientes. Didática, São Paulo, n. 22/23, p. 167- 180, 1987.; CROCHÍK, J. L. Preconceito, indivíduo e sociedade. Temas em Psicologia, Ribeirão Preto, n. 3, p. 47-70, 1996.; MARQUES, C. A. Implicações políticas da institucionalização da deficiência. Educação e Sociedade, Campinas, v. 19, n. 62, p. 1-21, 1998.; POPOVICH, P. M. et al. The assessment of attitudes toward individuals with disabilities in the workplace. The Journal of Psychology, Birmingham, v. 137, n. 2, p. 163-177, 2003.; QUINTÃO, D. T. R. Algumas reflexões sobre a pessoa portadora de deficiência e sua relação com o social. Psicologia e Sociedade, Porto Alegre, v. 17, n. 1, p. 17-28, jan./abr. 2005.; STONE, D. L.; COLELLA, A. A model of factors affecting the treatment of disabled individuals in organizations. Academy of Management Review, New York, v. 21, 28 p., Apr. 1996. Issue 2.; STONE-ROMERO, E. F.; STONE, D. L.; LUKASZEWSKI, K. The influence of disability on role-taking in organizations. In: KONRAD, A. M.; PRASAD, P.; PRINGLE, J. K. Handbook of workplace diversity. London: Sage, 2006. p. 401-430.; GLAT, R. Integração dos portadores de deficiência: uma questão psicossocial. Temas em Psicologia, Ribeirão Preto, n. 2, p. 89-94, 1995. SAWAIA, B. (Org.). As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social. 8. ed. Petrópolis: Vozes, 2008.; HENDERSON, G.; BRYAN, W. V. Psychosocial aspects of disability. 3. ed. Illinois: Charles C. Thomas Publisher, 2004.; BARNES, C.; MERCER, G.; SHAKESPEARE, T. Exploring disability: a sociological introduction. Cambridge: Polity Press, 2005.; HAHN, H. Antidiscrimination laws and social research on disability: the minority group perspectives. Behavioral Sciences and the Law, New York, n. 14, p. 41-59, 1996.

explicação encontrada em período anterior é sempre passível de ser mantida e compartilhada por alguns grupos sociais, bem como, serem tidas como modalidades predominantes de pensamento. (FREITAS, 2010).

Na contemporaneidade, em sociedades democráticas o discurso do Estado tem função de acolhedor, ou seja, no Brasil existem os direitos sociais das PcD estabelecidos na Constituição de 1988. Como consequência, o Estado estabelece - com certa frequência e abundância - decretos, leis e outros instrumentos formais para garantir os direitos da inclusão socioespacial das PcD. (SASSAKI, 2004).

No caso do Brasil, excepcionalmente no da Constituição de 1988 que garante os direitos sociais universais à sociedade, os dispositivos não foram suficientes para atender certos segmentos da sociedade enquanto sujeitos de direito, como é o caso das PcD. O Estado é uma instância que deveria representar o interesse universal, todavia, embora o faça no discurso, em termos práticos representa uma classe. Assim, o Estado apenas tem a aparência da universalidade, pois sua efetividade é particular na medida em que garante a organização das condições gerais de um sistema social no qual e pelo qual a burguesia existe como classe dominante. (BOBBIO, 1994).

O Estado nasceu da sociedade e é um produto de seu desenvolvimento econômico, a qual corresponde à divergência de classes distintas. O Estado é o produto e a manifestação do fato de que as contradições de classes são inconciliáveis. A sociedade moderna se revela uma sociedade burguesa no sentido do domínio dessa classe, ou como sociedade capitalista. (BOBBIO, 1994).

O Estado, por sua vez, tem que ser ágil para atender certas demandas. O descontentamento dos sujeitos que reivindicam o direito de acessibilidade, por exemplo, requer do Estado que se tomem atitudes para inquietar as insatisfações, as quais vão repercutir na implantação de políticas públicas para tal propósito. Segundo Teixeira (2002), as “políticas públicas” são diretrizes que possuem princípios norteadores de ação do poder público, há nelas também regras e procedimentos para as relações entre poder público e sociedade, mediações entre atores da sociedade e do Estado.

Giovanni (2009), a respeito da compreensão sobre políticas públicas, aponta que estas dependem da concretização histórica de alguns requisitos que configuram as modernas democracias. Assim, pressupõe a existência de uma competência mínima de planejamento solidificado nos aparelhos de Estado, seja do ponto de

vista técnico de gestão, seja do ponto de vista político. Salienta ainda que se deva levar em consideração certa estruturação republicana da ordem política vigente. Essa ordem deve ter coexistência e independência de poderes e vigências de direitos e cidadania. Por fim, enfatiza que para compreender a concepção sobre políticas públicas, se deva ter a capacidade coletiva de formulação de agendas públicas.

No Brasil, as políticas públicas visam responder a demandas, principalmente dos setores considerados como vulneráveis. Essas demandas são interpretadas por aqueles que ocupam o poder, mas influenciadas por uma agenda criada na sociedade através da pressão e mobilização social. Essas políticas visam ampliar e efetivar direitos de cidadania, também gestados nas lutas sociais e que passam a ser reconhecidos institucionalmente. (TEIXEIRA, 2002). Portanto, entende-se que o aumento de políticas públicas na vida habitual, não se dá simplesmente pela ampliação da ação do Estado, mas principalmente pelas reivindicações por melhorias colocadas pela sociedade.

No caso das PcD, o Brasil tem nos últimos anos investindo na promoção dos direitos as mesmas. Assim, certas políticas devem valorizar a pessoa como cidadã, respeitando suas características e especificidades. A participação efetiva das PcD na definição de políticas públicas denota um aumento na maturidade brasileira em torno dessa temática. É singular constatar que ações, planos e programas que vem sendo desenhados pelo governo federal tem se orientado pelo resultado dessa participação. (TEIXEIRA, 2002).

Neste sentido, o grande obstáculo em relação às políticas públicas encontra-se na predominância do neoliberalismo no caráter das políticas e/ou programas. Uma política pública requer a intervenção do Estado em várias áreas de atuação dos indivíduos e, para o neoliberalismo, o equilíbrio social é resultante do livre funcionamento do mercado, com um mínimo de ação do Estado. Deve existir o mínimo de regulamentação possível, as políticas distributivas devem compensar desequilíbrios mais graves e, portanto, passam a ter o caráter cada vez mais seletivo e não universalizante. (TEIXEIRA, 2002).

Desse modo, as questões econômicas que são as grandes responsáveis pela exclusão das minorias, também chamadas de políticas econômicas, andam lado a lado com os formuladores das políticas públicas e estão relacionadas intrinsecamente com a evolução do capitalismo. Tais políticas vinculam-se à

acumulação capitalista e verificam-se, a partir daí, se respondem às necessidades sociais ou não, ou se prevalecem como mera ilusão. Deve-se lembrar ainda que a própria natureza do Estado brasileiro é, antes de tudo, a de um Estado capitalista. (PIANA, 2009).

Neste contexto, o neoliberalismo propagou uma saída política, econômica e jurídica específica para a solução dos problemas cíclicos da economia do mundo capitalista. Provocou uma modificação organizacional, estrutural e funcional do Estado, minimizando o seu papel em relação à garantia dos direitos sociais. A principal preocupação foi limitar a esfera de influência do público no privado. Desta forma, “a globalização do capitalismo e de seu comparsa político, o neoliberalismo, funciona, de forma conjunta, para naturalizar o sofrimento, para destruir a esperança e para aniquilar a justiça.” (GIRON, 2008, p.19).

No Brasil as políticas econômicas atuais acabam por provocar, não políticas de exclusão e, sim, políticas de inclusão precária e marginal. Os rebatimentos do neoliberalismo (ideologia capitalista) nas políticas sociais são desastrosos. Estas passam a ter um caráter eventual e complementar por meio de práticas fragmentadas e compensatórias. Piana (2009, p.34) menciona que no Neoliberalismo “o Estado só deve intervir com o intuito de garantir um mínimo para aliviar a pobreza e produzir serviços que os privados não podem ou não querem produzir, além daqueles que são, a rigor, de apropriação coletiva”.

Giron (2008), sobre a visão neoliberal, analisa a redução do Estado, fortalecendo a concepção de Estado mínimo, segundo a qual este deixa de promover políticas sociais básicas, transferindo à responsabilidade para a própria sociedade, dada a suposta incapacidade do Estado em responder a todas as demandas sociais. Com a diminuição das funções do Estado, ocorre o repasse de demandas para a iniciativa privada, ou seja, para a esfera do mercado, o que reforça a segmentação social da população, uma vez que somente terão acesso ao serviço privado aqueles que dispõem de uma boa condição financeira. Assim, os direitos sociais tornam-se mercadorias e o movimento econômico restringe a esfera social da cidadania em favor da projeção do mercado.

Neste sentido, na mesma extensão e na mesma profundidade, o Estado tem criado políticas públicas com características do modelo neoliberal, em resposta às necessidades das PcD e de outras minorias. Cada política pública foi formulada e fundamentada em decretos e leis, assim como em declarações e recomendações de

âmbito internacional e nacional que não resolvem em profundidade o problema da exclusão das PcD, prevalecendo uma inclusão precária e marginal. (SASSAKI, 2004).

As ações do governo federal em termos de programa as PcD são setoriais, vinculadas as áreas de saúde, reabilitação, educação, trabalho e acessibilidade. A mais recente, no setor habitacional, é o programa MCMV contemplando PcD com a moradia adaptada. Assim, esses programas vêm tentando tornar mínimas as desigualdades e a exclusão as PcD. As ações do Estado em torno de demandas geralmente são respostas pontuais e imediatas, conseguindo maior adesão, aceitação e visibilidade pelos contemplados.

As ações imediatas são como tentativas de satisfazer uma sociedade carente, e não tem a intenção de resolver os problemas sociais, econômicos, políticos e culturais pendentes que há anos existe na sociedade. O programa MCMV é uma política constituída como estratégia para o enfrentamento do problema da moradia, mas em compensação proporciona outros, alguns de caráter irreversível.

Para Giovanni (2009), o entendimento de políticas públicas vai além da ideia simplista de intervenção do Estado numa situação social considerada problemática. Segundo o autor, a concepção de políticas públicas, do ponto de vista político, é como uma forma contemporânea de exercício do poder nas sociedades democráticas, resultante de uma complexa interação entre o Estado e a sociedade, entendido em um amplo sentido, que inclui as relações sociais travadas também no campo da economia, como já mencionado. É essencialmente nessa interação que se determinam as situações problemáticas, bem como as formas, os conteúdos, os meios, os sentidos e as modalidades de intervenção Estatal.

As políticas públicas quando bem formulados e implementados podem contribuir na inclusão socioespacial e na conquista por direitos iguais na sociedade para as PcD enquanto sujeitos de direitos. Na atualidade, o processo de inclusão socioespacial para PcD ainda é bastante ineficiente. Na prática existe o esforço das PcD em tentar garantir uma sociedade de equidades de direitos e inclusão nos mais diversos espaços. Todavia, ainda falta o compromisso da sociedade e do Estado em contribuir neste processo de inclusão socioespacial para PcD. A realidade é que a maioria das PcD são não cidadãos, pois não conseguem exercer a cidadania plena.

Por sua vez, não podemos deixar de clarificar que a concepção de que o mundo é construído pelos sujeitos que o habitam e que o transformam como

desejam, aponta para um mundo imaginário, criado por todos. Do mesmo modo, as PcD no tempo e espaço, foram e ainda são discriminadas, como resultado da construção social dos próprios indivíduos, sendo alguns privilegiados e outros excluídos. (DEMO, 2005).

Em termos socioespaciais, Santos (2004) “define o espaço como um conjunto de semelhanças de formas representativas de relações sociais do passado e do presente e por uma estrutura representada por relações sociais que estão acontecendo diante de nossos olhos” (p.122). Logo, o espaço é dinâmico e nele ocorrem transformações sociais, no entanto, também é um “[...] verdadeiro campo de forças cuja aceleração é desigual, porque a evolução socioespacial não se faz de forma idêntica em todos os lugares” (p.122). As PcD são o reflexo das condições de um grupo específico com desenvolvimento desigual no espaço.

Para Mendonza e Kozel (2004) é na sociedade que se compõe o espaço. Assim, as interações e ações de uns com os outros são marcadas por intensa complexidade das relações socioespaciais. As transformações não são decorrentes apenas das questões econômicas, elas são reforçadas nas diferenças socioculturais entre grupos, o que possibilita atualmente a presença e a inclusão nos diversos espaços de PcD e também de outros grupos de minorias. As mudanças estão, portanto, na própria estrutura social, cultural e política. As modificações ocorridas entre os indivíduos de uma sociedade encontram forças determinantes em todas as transformações ocorridas historicamente. Assim, em cada época, cada grupo, nas relações uns com os outros, possui suas próprias práticas sociais, resultando na inclusão e exclusão no espaço social.

1.3 DESENVOLVIMENTO SOCIOESPACIAL: EM BUSCA DA JUSTIÇA E EQUIDADE SOCIAL

As PcD precisam superar os problemas do preconceito, discriminação e da violência para assim, obter as conquistas de autonomia individual e coletiva. A autonomia está relacionada às mudanças para melhorar a qualidade de vida e as relações sociais que ocorrem no espaço. (SOUZA, 2002). O autor menciona que a palavra autonomia “vem do grego *autós*, ‘o próprio’, mais *nómos*, que tanto significa ‘lei’ quanto convenção. Ser autônomo significa: Dar-se a sua própria lei, em vez de receber por imposição”. (SOUZA, 2006, p. 69). Portanto, se entende que autonomia

é tomar nas mãos o próprio destino: liberdade política e percepção da história como criação.

Ter autonomia é ser capaz de agir de modo consciente e responsável, respeitando direitos e deveres, ter capacidade de tomar decisões apropriadas, baseadas em desejos, na necessidade e na compreensão de que a vida se dá em sociedade. (BARTALOTTI, 2006).

Desse modo, na perspectiva autonomista do filósofo *Cornelius Castoriadis* a sociedade autônoma “não é uma sociedade ‘perfeita’, é apenas uma sociedade na qual a separação institucionalizada entre dirigentes e dirigidos deve ser abolida” (apud SOUZA, 2002, p. 175). Assim, se oferece a oportunidade de surgimento de uma esfera pública dotada de vitalidade e entusiasmada por cidadãos conscientes responsáveis e participantes.

A esfera pública dotada de vitalidade é a democracia que passou a ser o principal meio político utilizado pelo Estado para aproximação da ampliação da participação popular. Souza (2006) menciona que à democracia representativa, exercida no Brasil, é válida na medida em que são eleitas algumas pessoas para representarem a população nos processos de tomada de decisão.

Contudo, as democracias representativas não são confiadas aos modelos democráticos, uma vez que não fornecem verdadeiro poder de participação no planejamento para a população como um todo, favorecendo uns e excluindo outros. (COSTA, 2011).

Para Souza (2002), a ideia de uma sociedade autônoma que possibilite a inclusão socioespacial, engloba dois sentidos que devem estar ligados: a autonomia coletiva e individual. A autonomia coletiva é pensada como “consciente e explícito autogoverno de uma determinada coletividade” (p. 174), o que depreende garantias político-institucionais, assim como uma possibilidade material efetiva. A autonomia individual é a capacidade de indivíduos particulares de realizarem escolhas com liberdade, responsabilidade e conhecimento de causa.

De acordo com Souza (2006), a liberdade é também liberdade para estar com os outros e fazer com os outros, levando em considerações as necessidades coletivas, que não se reduzam a um simples agregado de vontades e preferências individuais. A liberdade e a qualidade de vida privada do indivíduo são inseparáveis da liberdade de que se pode gozar na esfera pública.

Souza esclarece que para se contemplar todos os sujeitos, com seus direitos e deveres, o principal é a participação para a conquista de uma sociedade mais justa:

Uma sociedade mais justa, não é uma sociedade que adotou leis justas para sempre. Uma sociedade justa é uma sociedade onde a questão de justiça permanece constantemente aberta, ou seja, onde existe sempre a possibilidade socialmente efetiva de interrogação sobre a lei e sobre o fundamento da lei. Eis aí uma outra maneira de dizer que ela está constantemente em movimento de sua auto-instituição explícita. (CASTORIADIS, 1983 apud SOUZA, 2002, p. 175).

A autonomia da qual Souza (2002) se refere não é somente um aparato teórico, mas um instrumento político para a construção de uma realidade menos desigual e que dê possibilidades de inclusão. A luta das PcD sempre foi em busca pela autonomia, estando o desenvolvimento atrelado ao componente socioespacial, já que se trata das transformações das relações sociais e do espaço.

Desta maneira, o desenvolvimento não pode ter fim em si mesmo, deve ser antes de tudo, um processo. A ideia de desenvolvimento vai se perpetuar de maneira contraditória, muitas vezes perversa, mesmo que esteja ligada aos princípios modernos de igualdade e liberdade. (COSTA, 2011).

Souza (2002) menciona que o verdadeiro processo de inclusão, nos mais diversos espaços para PcD, vai de encontro com o desenvolvimento socioespacial. Ele esclarece:

Pode-se dizer que se está diante de um autêntico processo de desenvolvimento socioespacial quando se constata uma melhoria de qualidade de vida e um aumento da justiça social. A mudança social positiva, no caso, precisa contemplar não apenas as relações sociais, mas, igualmente, a espacialidade. (p.61).

O autor relata “que a melhoria da qualidade de vida corresponde à crescente satisfação das necessidades, tanto básicas e não básicas, quanto materiais e imateriais de uma parcela maior da população” (SOUZA, 2002, p.62). Quanto ao aumento da justiça social, esta é uma discussão mais complexa e dependerá de como se entende igualdade e desigualdade. Aristóteles, a partir do seu aforismo, aponta que ser justo é “tratar os iguais igualmente e os desiguais desigualmente”. (apud. HELLER, 1998, p.16).

Souza (2002) clarifica este processo:

Entendemos que os indivíduos devem ter acesso aos equipamentos urbanos garantidos, não só por lei, mas também materialmente (condições efetivas de acesso), independente de sua etnia e de sua condição de portadores ou não de deficiência física. (p.62).

Conforme Souza (2002), no que se diz respeito às PcD que utilizam cadeira de rodas para se locomover, a única forma de garantia de acesso a vários equipamentos urbanos é o reconhecimento de sua desigualdade específica. Assim, ao mesmo tempo em que se reconhece a igualdade essencial dos seres humanos merecedores de tratamento igualmente digno e respeitoso, também é preciso promover meios de acesso diferenciados como rampas, corrimãos, banheiros, transportes e habitações inclusiva, entre outros equipamentos apropriados para atender essa parcela da sociedade. Uma boa qualidade de vida é aquela que se oferece ao indivíduo condições para que se possa desenvolver sua vida de maneira plena, digna e satisfatória.

Acessibilidade significa, no discurso do Estado, permitir que a PcD ou mobilidade reduzida participe de atividades que incluem serviços, lazer, educação, saúde, participação no mercado de trabalho, e até mesmo mobilidade nos espaços de morar. Para tanto, é necessária infraestrutura adequada no espaço urbano, nas habitações, e nos veículos públicos. (PLANALTO, 2011). Assim, a acessibilidade deve ser ampliada para as diversas áreas de atuação das PcD com a finalidade de amparar e incluí-las cada vez mais na vida social.

A mobilidade de PcD depende exclusivamente da acessibilidade. As dificuldades causadas pela restrição nos espaços sem adaptações e inapropriados para a mobilidade destes ainda são parte de uma realidade muito presente. Sem a acessibilidade, as limitações estão em todos os lugares. A situação é ainda mais preocupante pela falta de habitações adequadas, a falta de transporte público e a existência de espaços precários percebidos nos deslocamentos pelas cidades. As PcD vivem em luta constante para que sejam reconhecidos seus direitos diante da injustiça social presente nas formas de desigualdades anteriormente mencionadas.

Nesse contexto, o reconhecimento das diferenças e, conseqüentemente, das especificidades das PcD representa hoje um grande desafio no sentido de propiciar uma equiparação de oportunidades para todas as pessoas, sem privilégios para uma pequena minoria. A luta para garantir esses espaços de igualdade para os cidadãos

caracteriza uma luta política, porque estar em sociedade representa ter deveres e direitos que devem ser obedecidos e respeitados no planejamento dos projetos públicos voltados para inclusão de PcD. (COHEN, 2008).

A construção de uma sociedade mais justa e inclusiva requer esforços. A principal ideia é capacitar e emancipar as PcD dentro do estrutura social atual, representada pelo ambiente construído e regulamentado por uma política inclusiva. Os espaços de morar, as habitações inclusivas de interesse social, do programa MCMV do governo federal, com parceria entre estados e municípios, é uma das várias tentativas de uma política inclusiva no Brasil. (GLEESON, 1999). É este esforço de inclusão pelo Estado que será analisado mais detidamente ao longo dessa dissertação.

Acredita-se que os espaços devem ser disponíveis para todos, efetivando a justiça e equidade social. É dever do Estado e da sociedade promover a acessibilidade para que todos os sujeitos possam utilizar com segurança e autonomia o espaço urbano e o espaço de cidadãos conscientes, participantes da construção de uma nova história da sociedade mais solidária, justa e inclusiva.

Segundo Souza (2002), a ideia utópica de sociedade autônoma é um caminho a se seguir para se chegar a inclusão e desenvolvimento socioespacial. Portanto, a luta das PcD junto com outras minorias é uma possibilidade para conseguir uma sociedade autônoma. É um caminho que pode levar tanto a um planejamento urbano pleno, que possibilidade espaços para todos, como também a uma qualidade de vida melhor a todos os sujeitos, sem distinções entre grupos.

Desse modo, as PcD desejam a transformação social em suas vidas, querem que seus direitos sejam reconhecidos e realizados. As PcD querem ter um lugar para viver, uma habitação digna, trabalho, melhores cuidados de saúde, boa educação, oportunidades de apreciar a companhia de amigos e familiares, ter oportunidades de ir para o cinema, entre outros. Portanto, as PcD querem a chance de participar de forma significativa em sociedade e na sociedade.

1.4 POR UMA INCLUSÃO SOCIOESPACIAL: LUTAS E CONQUISTAS

É a conquista por direitos que proporciona a inclusão social de PcD e é no espaço que acontecem às relações dos sujeitos. Portanto, o processo de produção socioespacial das PcD é assumido através de lutas e movimentos criados com o

intuito da igualdade social nos mais diversos espaços, e das oportunidades que a sociedade oferece. (SANTOS, 1987).

Os movimentos sociais organizados no âmbito da sociedade retratam o descontentamento de uma cultura que não beneficia o todo. Há a necessidade de propor novas alternativas para grupos, como as PcD, que ao longo do tempo permaneceram excluídas. Elas reivindicam e, vão mais além, contrapõem-se ao planejamento e as gestões conservadoras de uma sociedade dos sujeitos ideais. O movimento das PcD é um importante agente modelador do espaço urbano, capaz de protagonizar resistências e pressões que abrem caminhos de autonomia. Este movimento presente no mundo todo foi determinante para as mudanças socioespaciais alcançadas na tentativa de tornar a sociedade mais justa e possibilitar oportunidades iguais. (SOUZA, 2006).

O movimento social construído pelas PcD teve destaque em prol de uma sociedade participativa e democrática. Trata-se de um movimento de caráter urbano, bem definido em seus objetivos, em sua estratégia de ação e em seu conteúdo reivindicatório. O movimento foi criando nuances ao desejo de se ter acesso aos direitos mínimos e básicos dos indivíduos enquanto cidadãos. As PcD desde o final da década de 1970, empreendem intensa luta por cidadania e respeito aos direitos humanos. (GOHN, 2008).

As PcD fazem parte dos novos sujeitos sociais que em pleno século XXI estão efetivando os direitos conquistados, fruto de uma consciência ativa, sobressaindo-se como o maior grupo de minorias (LANNA JUNIOR, 2010). Embora o Brasil cresça nesse marco civilizatório em termos de direitos humanos, com a sociedade assegurando mais igualdade, liberdade e solidariedade, pelo contexto histórico das PcD ainda há resistências para se ter espaços de oportunidades iguais. A liberdade iniciou-se com a eliminação das barreiras físicas, mas o reconhecimento ainda não existe, e as barreiras do preconceito impedem a igualdade de oportunidades de emprego, educação, habitação e saúde, entre outros.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos, aprovada pela ONU em 1948, cumpriu um papel importante na história da humanidade. Ela proporcionou a base legislativa às lutas políticas pela liberdade e inspirou a maioria das constituições nacionais no que tange aos direitos pela cidadania, ou seja, aos direitos civis, políticos, econômicos e sociais que valem para todos sem distinções entre grupos.

Assim, a liberdade predomina entre todos, todavia, a igualdade ainda é para poucos. (CORDEIRO, 2007).

Bevervânço (2001) esclarece que as reivindicações por direitos de inclusão socioespacial das PcD é um fenômeno que começou no século XX, mais propriamente em sua segunda metade, com a mobilização de grupos e entidades variadas. Essa importante mudança de comportamento entre as PcD provocou, em um curto espaço de tempo, avanços nas legislações gerais e nas constituições de alguns países, inclusive no Brasil.

Segundo Crespo (2011, p.145), “a luta pelos direitos das PcD tem mais de 50 anos de história”. Inicia-se nos Estados Unidos e na Europa, depois da segunda Guerra Mundial. Este período é marcado pela volta de ex-combatentes mutilados, que receberam grande impulso a partir de 1960, com as lutas pelos direitos civis e por espaços acessíveis.

Segundo Malhotra (2001), em 1960 o movimento dos direitos civis começou a tomar forma e os defensores da deficiência viram a oportunidade de unir forças ao lado de outros grupos minoritários para exigir igualdade de tratamento, ou seja, igualdade de acesso e oportunidades iguais para PcD. A luta pelos direitos dos deficientes seguiu um padrão semelhante à de muitos outros movimentos de direitos civis, desafiando as atitudes negativas e estereótipos, reunindo o coletivo para a mudança política, social, cultural e institucional.

Sassaki (1997) esclarece que o movimento das PcD no Brasil foi impulsionado pelo cenário internacional e com a motivação de outros movimentos das PcD no mundo. O movimento dos *Tetras Rolantes* nos EUA em 1962, liderado por Ed. Roberts, é um exemplo de movimento com força política que promoveu as primeiras guias rebaixadas, possibilitando acessibilidade na Universidade da Califórnia da cidade de Berkeley. O movimento convenceu a prefeitura a fazer as primeiras guias rebaixadas do mundo, usando como plataforma de lançamento o programa universitário para alunos com deficiência.

O Movimento da Vida Independente (MVI), criado também nos EUA em 1972, foi um dos mais importantes movimentos de PcD no mundo. Foi liderado pelas próprias PcD que apresentavam um quadro de deficiência severa em sua maioria mutilados pela guerra do Vietnã. O movimento se espalhou pelo mundo todo e inclusive no Brasil, trazido por militantes. Assim, o MVI se mostrou ativo nas lutas por direitos e força política. (CORDEIRO, 2007).

Lanna Junior (2010) elucida que os princípios do MVI foram ditados pelas próprias PcD que não aceitavam ficar à margem da sociedade e à mercê das instituições, especialistas e familiares, que decidiam tudo por elas. Assim, o movimento causou nos EUA, em 1973, as primeiras discussões sobre a acessibilidade, o que promoveu a criação do Art. 504, o *Rehabilitation Act*, “a Lei da Reabilitação”. Essa lei diz respeito à proibição de discriminação as PcD e também deu início às adaptações como rampas, corrimãos, banheiros adaptados em escolas e locais de trabalho daquele país. Tal lei, entretanto, não teve a eficácia esperada pelas PcD, voltando a ser discutida em 1980. (MALHOTRA, 2001).

Malhotra (2001) esclarece que o fastígio para as discussões sobre acessibilidade foi em 1980, quando, ainda nos EUA foi criada a *Americans with Disabilities Act* (ADA), uma espécie de lei civil que promovia a acessibilidade no trabalho, edifícios e transportes públicos, ou seja, qualquer local que fosse de uso coletivo. Em 1993, publicaram-se as normas sobre a igualdade de oportunidades para as PcD, contemplando a acessibilidade como uma área fundamental para a igualdade de participação.

O movimento das PcD no Brasil se sustentou a partir da conjuntura da época, a do regime militar de 1964-1985 que estava em crise e não tinha em vista nenhuma política ou projeto voltado as PcD. O processo de redemocratização brasileira e a promulgação pela ONU em 1981 declarando o *Ano Internacional das Pessoas Deficientes* (AIPD) contribuíram com o movimento político das PcD para reivindicar os direitos de oportunidades e igualdade.

Assim, se refere Lanna Júnior (2010, p. 56):

[...] os novos movimentos sociais, dentre os quais o movimento político das pessoas com deficiência, saíram do anonimato e, na esteira da abertura política, uniram esforços, formaram novas organizações, articularam-se nacionalmente, criaram estratégias de luta para reivindicar igualdade de oportunidades e garantias de direitos. Tanto o AIPD quanto o processo de redemocratização atuaram como catalisadores do movimento. (LANNA JÚNIOR, 2010, p. 56).

No Brasil as associações de PcD lutavam em defesa dos interesses dos próprios associados, que começou entre 1970-1980. Essas associações foram pioneiras e aliaram-se as novas organizações, cuja característica marcante era a defesa dos direitos de todo o segmento social e não apenas de seus próprios membros. (CRESPO, 2009).

Segundo Lanna Júnior (2010, p. 32) “ao lado do associativismo local, desenvolvia-se e consolidava-se o estatuto da representação nacional”. O objetivo de organizar o movimento em todo o país foi estabelecer uma ponte de diálogo entre as entidades locais, o governo e as instituições da sociedade, representar a coletividade das PcD e lutar em defesa de suas necessidades fundamentais.

As associações eram o espaço onde aconteciam as discussões políticas e também as decisões em prol a luta das PcD. As associações foram uma etapa importante para as organizações desse segmento, antes restrita à caridade e a políticas de assistência, e a partir daquele momento seguindo em direção às conquistas no universo da política e da luta por seus direitos. Esse processo de associações criou o ambiente para a formalização da consciência que resultaria no movimento político das PcD. (AMBRÓSIO et al., 2011).

Lanna Júnior menciona algumas dessas associações que ajudaram a dar visibilidade ao movimento das PcD:

Essas organizações, que não tinham objetivos políticos definidos, foram os primeiros espaços em que as pessoas com deficiência física começaram a discutir os problemas comuns. São exemplos dessas organizações: a Associação Brasileira de Deficientes Físicos (Abradef) e o Clube do Otimismo, ambos do Rio de Janeiro; o Clube dos Paraplégicos de São Paulo; e a Fraternidade Cristã de Doentes e Deficientes (FCDD), atualmente Fraternidade Cristã de Pessoas com Deficiência do Brasil (FCD-BR), presente em várias cidades do Brasil. Muitas dessas associações foram criadas com o intuito de viabilizar formas de obter recursos. (LANNA JÚNIOR, 2010, p.34).

O movimento das PcD tornaram ativos agentes políticos na busca por transformação da sociedade. O movimento designado *Movimento pelos Direitos das Pessoas Deficientes* (MDPD) no Brasil motivou uma mobilização nacional por meio de uma coalizão criada em 1979. A Coalizão Pró-Federação Nacional de Entidades de Pessoas Deficientes, pela primeira vez, conseguiu congrega organizações de diferentes estados e tipos de deficiência, que se reuniram para traçar estratégias de luta por direitos. (CRESPO, 2009).

A coalizão promoveu o primeiro encontro nacional de entidades das PcD em agosto de 1980 em São Paulo. No mesmo ano, ocorreu a manifestação pública regional como o 2º Congresso Brasileiro de Reintegração Social e teve como princípio “debater a participação das PcD no trabalho, educação, lazer, saúde,

habitação, em todas as atividades da sociedade, mas sem o paternalismo”. (LANNA JÚNIOR, 2010, p.39).

Ainda segundo Lanna Júnior (2010), o congresso, dentre outros aspectos, ensejou o ato público convocado pela Associação Brasileira de Deficientes Físicos (Abradef), realizado em 21 de julho de 1980, na Praça da Sé, em São Paulo, para protestar contra a discriminação das PcD. Uma das organizações participantes do ato, o Núcleo de Integração de Deficientes (NID), distribuiu uma carta aberta à população na qual expôs uma das principais bandeiras do movimento, a busca pela igualdade:

Não reivindicamos privilégios, apenas meios para que possamos exercer os direitos comuns a todos os seres humanos. Como pode uma pessoa deficiente exercer o seu direito de voto se ela é impedida de fazê-lo porque sua seção possui escadas? Como pode uma pessoa deficiente exercer o seu direito de utilizar o transporte coletivo se os degraus do ônibus são altos demais. (LANNA JÚNIOR, 2010, p. 39).

Neste período as questões relacionadas à acessibilidade universal se tornaram mais visíveis no Brasil. Motivada pelos movimentos organizados de PcD, foi sancionada em novembro de 1985, a Lei Federal no 7.405, que tornava obrigatória a colocação do “Símbolo Internacional de Acesso⁵” em todos os locais e serviços que pudessem ser utilizados por PcD, além de definir as dimensões para considerar acessíveis rampas de acesso, escadas, elevadores e vagas de estacionamento. Foi neste sentido, que a década de 1980 foi declarada pela ONU como a Década das Nações Unidas para PcD. (HERMONT, RIBEIRO, 2006).

No ano seguinte, no dia 3 de dezembro de 1981, acontece o *Ano Internacional das Pessoas Deficientes*. Segundo Sassaki (2011), o AIPD teve importância para mobilizações das PcD e para a conscientização da sociedade e dos governos. Ambrósio et al. (2011) esclarece que embora o AIPD tenha acontecido em 1981, o processo já vinha se articulando desde 1976 na ONU. Foi uma grande vitória para as PcD em termos de visibilidade nacional e internacional. A

⁵ A adoção do Símbolo Internacional de Acesso se deu pela Lei Federal nº 7.405/1985. Deve-se obedecer aos padrões de cores: pictograma branco em fundo azul, pictograma branco em fundo preto ou pictograma preto em fundo branco.



ONU proclamou durante sua 31ª Sessão a participação plena das PcD, possibilitando a plena igualdade e inclusão destes na sociedade.

O segundo encontro nacional das PcD foi organizado por Messias Tavares de Souza, um dos líderes do movimento pelos direitos das PcD. O encontro chamou-se de 1º Congresso Brasileiro de Pessoas Deficientes e reuniu, num amplo local em Recife, quase dois mil participantes, com um número aproximado de 600 PcD. (AMBRÓSIO et al., 2011).

O terceiro encontro nacional das PcD foi realizado em São Bernardo do Campo em julho de 1983 com a participação de organizações de todo o país. Este encontro tonificou a organização para participação da pauta na Assembleia Nacional Constituinte. Em 1986 ocorreu uma reunião em Belo Horizonte onde se discutiu a pauta de reivindicações que foi apresentada na Assembleia Nacional Constituinte, em 1987. O documento abrangia todas as áreas, todos os setores, sendo apresentado não por um parlamentar constituinte, mas, representado por uma PcD através de Emenda Popular. (LANNA JÚNIOR, 2010).

A Constituição permitiu que o movimento apresentasse as propostas pelos direitos, os quais não se tinham até aquele momento. Foi criada uma Comissão Nacional, composta por cinco pessoas, que representava as PcD na capital federal. Em 1988 houve a aprovação da Constituição e tudo o que está na Constituição e nos avanços logo após esse período é fruto do movimento. (AMBRÓSIO et al., 2011).

A Constituição de 1988 é o marco de mudanças no regime político democrático, e foi fruto de um processo de articulação das forças políticas e sociais, entre elas a das PcD. A Constituição Cidadã, assim designada, consagrou juridicamente o princípio que os direitos dos cidadãos a saúde, a educação, ao trabalho, a terra, a habitação, entre outros, são deveres do Estado que devem cumpri-los mediante a implantação de leis e políticas públicas. Assim, foram criados, nas três esferas de Governo, diversos conselhos, dentre os quais os conselhos de defesa dos direitos das PcD. (ESCOREL e MOREIRA, 2008).

No Brasil a política de inclusão social das PcD em nível nacional se originou pela Lei nº 7.853/1989. Esta foi criada pela Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa com Deficiência (Corde), que é o órgão de assessoria da Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República e que pode ser considerada como mais uma conquista do movimento. Posteriormente, essa lei foi regulamentada pelo Decreto nº 3.298/1999. Atualmente a Corde é um órgão

responsável pela gestão de políticas voltadas à inclusão das PcD em todas as esferas que compõe a sociedade. Tem como objetivo apoiar e promover o desenvolvimento e programas que levem a participação social e política das PcD. (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2013).

Outro órgão nacional, porém vinculado ao Ministério da Justiça, e que também é responsável por assuntos relacionados às PcD é o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (Conade). O Conade faz parte da estrutura básica da Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República pela lei 10.683/03, art. 24. A principal atribuição que o diferencia do Corde, é que o Conade é responsável por acompanhar e avaliar o desenvolvimento da Política Nacional para Inclusão da Pessoa com Deficiência (PNIPPD) e das políticas setoriais como educação, saúde, trabalho, assistência social, transporte, cultura, turismo, desporto, lazer e política urbana. (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2013).

Esses documentos nacionais, junto a outros, com destaque para as Leis nº 10.048 e nº 10.098 de 2000 e o Decreto nº 5.296/2004, conhecido como o Decreto da Acessibilidade, colocam o Brasil em igualdade com o ideário da Convenção da ONU. Trata-se das principais normas de interesse para PcD, regulamentadas em 2004 através do Decreto nº 5.296. (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2013).

Outro Órgão importante criado pelo governo federal em 1º de janeiro de 2003 é o Ministério das Cidades. O ministério das cidades entrou em vigor através da medida Provisória nº 103, depois convertida na Lei nº 10.683, de 28 de maio do mesmo ano. Esse ministério possui quatro secretarias: Habitação, Saneamento Ambiental, Programas Urbanos e a Secretária de Transporte e Mobilidade Urbana. Esta última envolve a Política Nacional de Desenvolvimento Urbano que atualmente está sendo desenvolvido nas cidades, e trata de alterar significativamente o padrão de urbanização e de circulação nos municípios, e de garantir inclusão social de toda a população.

Os objetivos das secretárias do Ministério das Cidades são:

Orientar e coordenar esforços, planos, ações e investimentos dos vários níveis de governo e, também, dos legislativos, do judiciário, do setor privado e da sociedade civil... [na] busca [da] equidade social, maior eficiência administrativa, ampliação da cidadania, sustentabilidade ambiental e resposta aos direitos das populações vulneráveis: crianças e adolescentes, idosos, **pessoas com deficiência**, mulheres, negros e índios. (MINISTÉRIO DAS CIDADES, 2004, p. 7). (grifo da autora).

Este conjunto de instrumentos legislativos junto com o Programa Brasil Acessível (Programa Brasileiro de Acessibilidade Urbana), que surgiu com o Decreto Lei nº 5296/2004, tem como objetivo estimular e apoiar os governos municipais e estaduais a desenvolver ações que garantam a acessibilidade para pessoas com restrição de mobilidade, e/ou PcD que utilizem cadeiras de rodas, aos sistemas de transportes, equipamentos urbanos e a circulação em áreas públicas. Trata-se de incluir, no processo de construção das cidades, uma nova visão que considere o acesso universal ao espaço público. As leis e programas do governo federal no Brasil vêm permitindo, pelo menos no seu discurso, um importante avanço às PcD nesta última década nos espaços urbano das cidades. (MINISTÉRIO DAS CIDADES, 2004).

O Programa Brasil Acessível contemplou em primeira instância os estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e Pernambuco. Atualmente, todos os estados do Brasil são contemplados com o programa. O objetivo do Ministério com o programa é aprofundar o diagnóstico e apresentar ações para a Política Nacional de Acessibilidade. (AME, 2010).

Segundo Valeri et al., (2004) a acessibilidade se torna fundamental e deve ser vista como parte de uma política de mobilidade urbana que promova a inclusão social, a equiparação de oportunidades e o exercício da cidadania das PcD e idosos, com o respeito de seus direitos fundamentais. A existência de barreiras físicas ao espaço urbano acaba por impedir o deslocamento de PcD e outras que possuem dificuldades de locomoção. Um dos desafios colocados para todos os municípios brasileiros é a inclusão dessa parcela considerável da população na vida nas cidades.

Esse resgate para a cidadania não pode ser feito com o trabalho de setores isolados e com certeza será atingido através de esforços combinados das três esferas de governo e com a participação social, tendo como norte uma visão de sociedade mais justa e igualitária. Trata-se de fomentar um amplo processo de humanização a partir do respeito às necessidades de todas as pessoas de usufruírem da cidade. Assim, dependerá da pressão popular permanente para que deixe de ser uma “norma programa e seja uma norma efetiva”. (MIRANDA et al., 2007, p.52).

Apesar dos avanços na legislação brasileira, as PcD permanecem enfrentando dificuldades, vivem frequentemente em condições deploráveis, devido à

presença de barreiras físicas e sociais que impedem sua inclusão e plena participação na sociedade. Como resultado, não só no Brasil, mas, em todo mundo, milhões de PcD são segregadas levando uma vida marginal e miserável. (GLESSON, 1999).

Segundo Bartalotti (2006), em muitas das ações que se voltam à promoção da inclusão socioespacial para PcD, nota-se que se configuram na verdade como ações de reparação. Essas ações buscam de alguma maneira compensar os chamados excluídos pela condição em que se encontram. Assim, tais programas que o governo propõem, apesar de serem necessários e valorizados frente às questões específicas, muito pouco contribuem para transformar efetivamente, as péssimas condições de vida a que estão submetidas muitas das PcD.

“Os decretos supõem o direito civil, mas a inclusão efetiva passa por caminhos mais complexos, pela superação de obstáculos muitas vezes historicamente arraigados na sociedade”. (BARTALOTTI, 2006, p.17). Ou seja, as leis não deixam de ser abstratas para a promoção da inclusão das PcD resultantes da produção de uma sociedade que não entende e não reconhece as diferenças e dificuldades no processo de inclusão socioespacial. A exclusão não se resolve pela simples inclusão do sujeito em determinado espaço, ou em determinado direito. Não se inclui por decreto, qualquer que seja a situação.

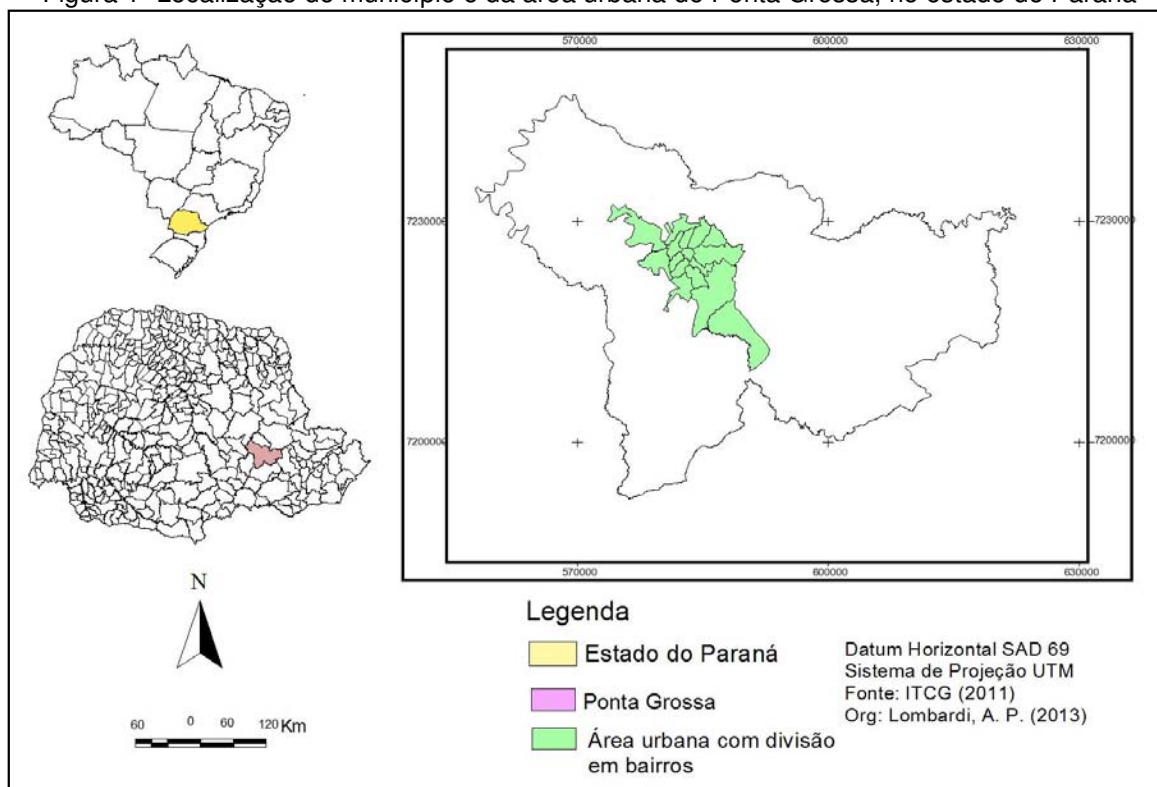
2 O ESPAÇO DE MORAR COMO ESPAÇO DE INCLUSÃO: CONSTRUINDO UMA METODOLOGIA

Neste capítulo constrói-se a metodologia de investigação a partir da categoria espaço de morar. Num primeiro momento são apresentadas as características gerais das PcD em Ponta Grossa - consideradas como universo na presente pesquisa - utilizando dados de educação, escolaridade, ocupação e renda. Num segundo momento se aponta as ações inclusivas do poder público municipal em relação às PcD no espaço urbano de Ponta Grossa. Num terceiro momento, toma-se como referência a implantação do Programa “Minha Casa Minha Vida” (MCMV) em Ponta Grossa, por se tratar de uma política pública recente que se propõe a reverter o quadro de exclusão de PcD física neuromotora através da adoção de medidas diferenciadas de acessibilidade via setor habitacional. E por último se mostra como a pesquisa foi operacionalizada a partir da categoria espaço de morar.

2.1 PESSOAS COM DEFICIÊNCIA EM PONTA GROSSA: CARACTERIZAÇÃO DO UNIVERSO DE PESQUISA

Ponta Grossa se localiza na região Centro-Sul do estado do Paraná (Figura 1). Segundo Löwen Sahr (2001, p. 24), “[...] a cidade se desenvolveu a partir de uma capela de madeira, construída por volta de 1830 no alto da colina (980 metros de altitude)”. A capela se localizava no ponto médio de alcance de uma série de fazendas. O atual centro de Ponta Grossa fica precisamente neste local onde a cidade teve início.

Figura 1- Localização do município e da área urbana de Ponta Grossa, no estado de Paraná



Atualmente a área urbana de Ponta Grossa conta com 14 unidades administrativas, denominadas “Bairros” (subdivisões da área urbana apresentadas na Figura 1). A evolução da população no espaço urbano de Ponta Grossa vem demonstrando desde 1950, um crescimento bastante intenso. Löwen Sahr (2001) aponta essa intensa evolução nos diferentes períodos:

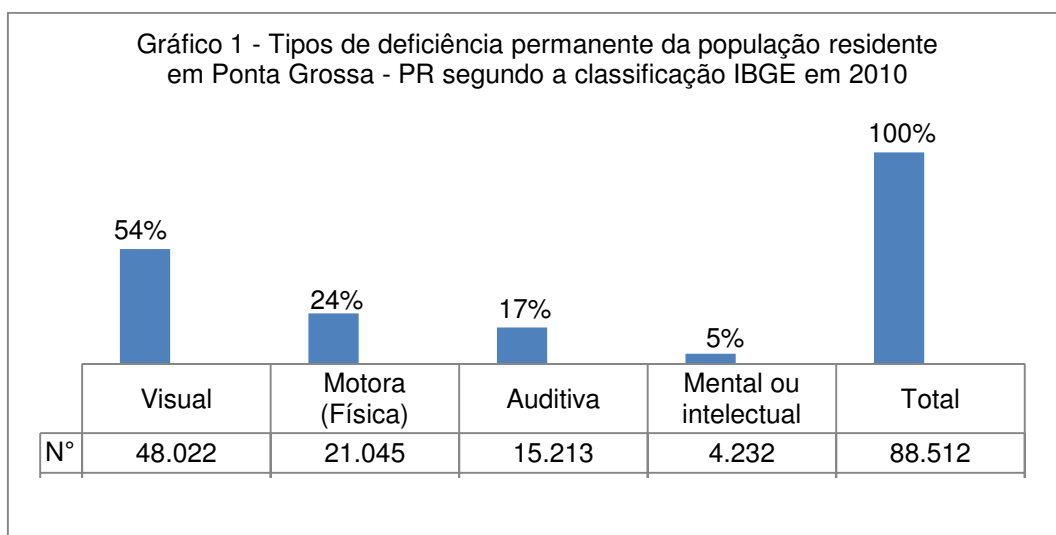
Em 1960, Ponta Grossa ultrapassa o limiar de 50.000 habitantes, podendo ser denominada, em termos demográficos, como uma cidade média. Em 1970, moravam em seu espaço urbano mais de 100.000 habitantes e, em 1991, a cidade ultrapassa o limiar de 200.000 habitantes. Os resultados preliminares do censo demográfico de 2000 apontam para um número em torno de 266.552 habitantes vivendo no espaço urbano de Ponta Grossa. Com isto, observa-se que entre 1940 e 2000 a cidade aumentou cerca de nove vezes a sua população. (LÖWEN SAHR, 2001, p.14).

Como se constata, a evolução da população de Ponta Grossa se intensificou de forma muito rápida, não se sabe exatamente a quantidade de PcD existente nestes períodos, todavia, tal processo resultou em uma ocupação urbana desordenada dificultando a inclusão destes. Desse modo, quando se trata do aumento de sujeitos com alguma deficiência, é preciso uma mudança de postura

para uma sociedade que aceite as diferenças. As PcD existem e devem ser tratadas com dignidade. A acessibilidade é um direito básico, pois possibilita as PcD condições reais de movimentação corporal e o deslocamento espacial. Isso, “[...] Uma vez que ela contribui para melhorar, transformar e criar uma realidade social mais receptiva às pessoas com deficiência, mas também, para toda a sociedade”. (NONATO, 2011, p.140).

Ponta Grossa no ano de 2000 apresentou uma população total de 273.017 habitantes, desses 35.860, ou 13% apresentavam pelo menos um tipo de deficiência (IBGE, 2000). Em 2010, a população passou a desempenhar um total de 311.611 habitantes, destes 21%, ou seja, 65.081 pessoas com pelo menos uma deficiência, seja esta física neuromotora, visual, auditiva, mental ou intelectual.

Segundo o IBGE (2010), o número das deficiências é superior ao número de PCD, isto porque existem pessoas com mais de um tipo de deficiência. Dentro do valor de 65.081, tem-se 23.431 pessoas, cerca de 36% do total de PcD, com mais de um tipo de deficiência. Assim, tem-se um total de 88.512 deficiências (Gráfico 1). Esse aumento das PcD pode ter sido real, todavia, pode representar uma maior visibilidade do grupo em função de sua luta política.



Fonte: IBGE (2010). Org.: Lombardi, 2013

O Gráfico 1 mostra que a deficiência visual predomina com 54% do total destas, considerando pessoas que possuem uma ou mais deficiências. Em segundo lugar está à deficiência física neuromotora com 24%. Tem-se ainda, com 17%, a deficiência auditiva, seguida de 5% da deficiência mental ou intelectual.

As características gerais das PcD em Ponta Grossa tiveram mudanças significativas no período de 10 anos. Comparando os dados fornecidos pelo IBGE para os censos de 2000 e 2010 com relação a gênero, cor e raça, educação, escolaridade, ocupação e renda, pode-se verificar tanto as mudanças ocorridas dentro do grupo de PcD, como suas desigualdades sociais e econômicas em relação ao conjunto da sociedade.

No que se diz respeito ao gênero das PcD em Ponta Grossa, segundo os dados do censo de 2000, 47% das PcD ou 16.927 habitantes eram homens num contingente total de 133.197, já as mulheres representavam a maioria com 53% ou 18.933 das PcD, num contingente total de 140.419. Em relação aos dados do ano de 2010, amplia-se a maioria de mulheres. Têm-se 44% ou 28.443 homens com deficiência num total de 151.362. As mulheres são no total de 160.249, sendo que 36.638, ou seja, 56% apresentam pelo menos um tipo de deficiência.

Como se observa, houve um aumento considerável na evolução das PcD na cidade de Ponta Grossa, tanto de homens como de mulheres, porém as mulheres são a maioria entre as PcD. De acordo com IBGE (2010), a causa da deficiência entre as mulheres pode ser compreendida em função do fenômeno do envelhecimento. A mortalidade masculina é superior à feminina, especialmente nas idades avançadas. Há mais mulheres entre os brasileiros com 65 anos ou mais que tem ao menos uma deficiência.

No Quadro 1 observa-se a questão da cor e raça entre as PcD e a população geral na cidade de Ponta Grossa para o mesmo período.

Quadro 1 - Cor e raça da população residente geral e da população com pelo menos uma deficiência em Ponta Grossa-PR em 2000 e 2010

	PcD		Pop. Geral		PcD		Pop. Geral	
Ano	2000		2000		2010		2010	
Cor e raça	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Branços	29.829	83,2	233.014	85,4	49.561	76,2	245.119	78,7
Pardos	4.564	12,7	31.070	11,4	12.817	19,7	56.076	18,0
Negros	1.193	3,3	6.867	2,5	2.174	3,3	8.417	2,7
Amarelo	53	0,1	600	0,2	397	0,6	1.483	0,4
Indígenas	165	0,5	617	0,2	132	0,2	516	0,2
Não se declaram	56	0,2	849	0,3	--	--		
Total	35.860	100,0	273.017	100,0	65.081	100,0	311.611	100,0

Nota 1: População geral de Ponta Grossa
 Nota 2: Classificação utilizada pelo IBGE.

Fonte: IBGE (2000-2010) Org.: Lombardi, 2013

A população residente com pelo menos uma das deficiências investigadas apresenta variabilidade para raça e cor. Entre as PcD brancas houve um aumento de 19.732 habitantes entre os anos de 2000 a 2010. Também se constata um aumento considerável entre as PcD pardas com 8.253 habitantes entre os anos de 2000 a 2010. As PcD que se declaram amarelas aumentaram em 344 pessoas neste mesmo período. O aumento de PcD para a categoria cor e raça pode ser compreendido pelo aumento populacional no geral, com exceção para os indígenas. Para estes houve uma redução de PcD entre os anos 2000 e 2010. Os indígenas tiveram uma redução da população como um todo, o que explica a redução entre as PcD.

No Quadro 2 se pode notar as características da educação e escolaridade das PcD com mais de 5 anos de idade. Aquelas que afirmaram ser alfabetizadas tiveram um aumento de 28.748 habitantes entre 2000 a 2010. Também aumentou em 509 as PcD que não são alfabetizadas entre 2000 a 2010.

Quadro 2 - Educação e escolaridade da população residente com 5 anos ou mais de idade com pelo menos uma deficiência em Ponta Grossa-PR em 2000 e 2010

Ano	2000		2010	
Educação e escolaridade das PcD	N°	%	N°	%
Alfabetizadas	29.612	83	58.360	89
Não alfabetizadas	5.741	16	6.250	10
Não determinado	507	1	471	1
Total	35.860	100	65.081	100
Frequentavam escolas e creches	4.266	12	7.821	10
Não frequentavam escolas e creches	31.594	88	57.260	90
Total	35.860	100	65.081	100
Sem instrução e fundamental incompleto	13.402	37	35.272	54
Fundamental completo e médio incompleto	14.886	42	9.531	15
Médio completo e superior incompleto	2.726	8	11.641	18
Superior completo	1.220	3	4.422	7
Não determinado	3.626	10	4.215	6
Total	35.860	100	65.081	100

Fonte: IBGE (2000-2010) Org.: Lombardi, 2013

Observa-se um aumento considerável entre as PcD alfabetizadas e um leve aumento entre as PcD não alfabetizadas. Em relação à frequência das PcD em creches e escolas, esta é uma situação preocupante, pois são poucos que conseguem ir as escolas. A educação ajuda as pessoas a desenvolver habilidades, melhorar a sua condição social e ajuda os sujeitos a terem conquistas sociais. Em 2010, apenas 10% das PcD frequentavam creches e escolas contra 90%, que não frequentavam. O nível de instrução melhorou entre as PcD, mas ainda prevalecem em 2010, com 54%, as pessoas sem instrução e as pessoas que somente tem o Ensino Fundamental incompleto. No Quadro 2 ainda pode se verificar um aumento das PcD com nível superior completo. Entre 2000 e 2010 houve um incremento de 3.202 habitantes com pelo menos uma das deficiências verificadas. Isso significa uma mudança tanto social quanto educacional entre as PcD em Ponta Grossa.

No Quadro 3 são apresentados dados de Educação e Escolaridade da população geral de Ponta Grossa. Comparando-se com o Quadro 2, observa-se um aumento entre 2000 e 2010 do número de PcD não alfabetizadas, num total de 509, enquanto no Quadro 3, no mesmo período, há uma redução de pessoas não alfabetizadas mesmo a população crescendo. Mostra-se que a população, no geral, consegue ter mais avanços na educação do que as PcD.

Quadro 3 - Educação e escolaridade da população geral residente com 5 anos ou mais de idade em Ponta Grossa-PR em 2000 e 2010

Ano	2000		2010	
Educação e escolaridade da Pop. Geral	N°	%	N°	%
Alfabetizadas	227.224	84	275.368	88
Não alfabetizadas	29.292	10	22.870	8
Não determinado	15.584	6	13.373	4
Total	272.100	100	311.611	100
Frequentavam escolas e creches	81.158	30	95.051	31
Não frequentavam escolas e creches	190.942	70	216.560	69
Total	272.100	100	311.611	100
Sem instrução e fundamental incompleto	168.246	62	179.527	58
Fundamental completo e médio incompleto	52.058	18	46.694	15
Médio completo e superior incompleto	37.173	14	64.486	21
Superior completo	12.857	5	20.111	6
Não determinado	1.766	1	793	0
Total	272.100	100	311.611	100

Fonte: IBGE (2000-2010) Org.: Lombardi, 2013

Em ambos os Quadros, o número 2 das PcD e o número 3 da população geral, observa-se uma diminuição populacional nos Ensinos Fundamental completo e Médio incompleto entre os anos de 2000-2010. Isso significa que grande parcela da população permanece nos níveis mais baixos de escolaridade, sem instrução ou com apenas o Fundamental incompleto.

No Quadro 4 tem-se os dados de ocupação, que se relacionam à profissão, emprego, negócio e trabalho. Neste sentido, as PcD com vínculo de ocupação em Ponta Grossa, são ainda uma minoria.

Quadro 4 - Ocupação e renda população residente com 15 anos ou mais de idade com pelo menos uma deficiência em Ponta Grossa-PR em 2000 e 2010

Ano	2000		2010	
Ocupação e Renda das PcD	N°	%	N°	%
Ocupadas	11.001	31	26.643	41
Não ocupadas	22.999	64	36.510	56
Não determinado	1.860	5	1.928	3
Total	35.860	100	65.081	100
Até 1 salário mínimo	8.200	23	16.784	26
Mais de 1 a 5 salários mínimos	11.543	32	26.703	41
Mais de 5 salários mínimos	3.835	11	4.399	7
Sem rendimento	10.422	29	15.266	23
Não determinado	1.860	5	1.929	3
Total	35.860	100	65.081	100
Nota 1: Sem rendimento inclui as pessoas que receberam somente em benefícios				
Nota 2: Salário mínimo para o ano de 2000 R\$ 151,00				
Nota 3: Salário mínimo para o ano de 2010 R\$ 510,00				

Fonte: IBGE (2000-2010) Org.: Lombardi, 2013

Nos anos de 2000 a 2010 prevalece a maioria das PcD sem ocupação e com um aumento de 13.511 habitantes nesta situação. No que se diz respeito à renda, houve um aumento de 15.160 habitantes na faixa de 1 a 5 salários mínimos. Em seguida vem as PcD que vivem somente de benefícios, onde houve um aumento de 4.844 habitantes entre 2000 a 2010.

No Quadro 5 da população geral de Ponta Grossa, observa-se que no ano 2000 a maioria das pessoas estão sem ocupação, essa situação é semelhante com o Quadro 4 das PcD para a década em análise.

Quadro 5 - Ocupação e renda da população geral residente com 15 anos ou mais de idade em Ponta Grossa-PR em 2000 e 2010

Ano	2000		2010	
Ocupação e Renda da Pop. Geral	Nº	%	Nº	%
Ocupadas	100.863	37	139.096	45
Não ocupadas	118.882	44	124.136	40
Não determinado	52.355	19	48.379	15
Total	272.100	100	311.611	100
Até 1 salário mínimo	14.984	15	28.471	20
Mais de 1 a 5 salários mínimos	62.140	62	93.170	67
Mais de 5 salários mínimos	21.348	21	14.966	11
Sem rendimento	2.391	2	2.489	2
Não determinado	--	--	--	--
Total	100.863	100	139.096	100
Nota 1: Sem rendimento inclui as pessoas que receberam somente em benefícios				
Nota 2: Salário mínimo para o ano de 2000 R\$ 151,00				
Nota 3: Salário mínimo para o ano de 2010 R\$ 510,00				

Fonte: IBGE (2000-2010) Org.: Lombardi, 2013

No Quadro 5 ainda pode se observar que entre os anos de 2000 e 2010 há uma ampliação da população geral, tendo um aumento de 38.233 ocupados. Portanto, no ano 2010 há mais pessoas ocupadas do que não ocupadas. O mesmo não acontece às PcD (Quadro 4), em que a maioria em 2010 são de pessoas não ocupadas.

A inclusão de PcD no mercado de trabalho em Ponta Grossa é baixa. Rogala (2013) menciona que no primeiro semestre de 2013 a Agência do Trabalhador da cidade inseriu 109 pessoas com deficiência no mercado. A baixa oferta de empregos e a falta de qualificação são os principais motivos da exclusão das PcD do mercado de trabalho local.

Segundo Rogala (2013), a Agência do Trabalhador de Ponta Grossa encontra dificuldades na inclusão de PcD. Além de contar com uma quantidade considerada baixa de cadastros, um total de 113 segundo o gerente da Agência, as vagas

disponíveis nem sempre absorvem os interessados inscritos, principalmente pelas exigências por parte dos empregadores. A inclusão de PcD poderia ser maior por parte das médias e grandes empresas. É importante mencionar que “a lei garante o acesso na educação e trabalho para as PcD, dessa forma é preciso que se garanta permanência e sucesso”. (BARTALOTTI, 2006, p. 47).

A análise dos dados das características gerais das PcD em Ponta Grossa apontam mais desigualdades do que avanços sociais. Segundo Nascimento (2008), tais estatísticas facilitam ter outro olhar do município, pois certas realidades são vistas de forma genérica pelos indicadores oficiais como, por exemplo, o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal- (IDH-M). O IDH-M fornece somente uma única medida para o município como um todo, assim nele se ocultam as diferenças socioespaciais.

Os dados do IBGE, aqui apresentados, possibilitaram uma apreciação do segmento das PcD em relação a população residente geral, apontando diferenciais negativos de qualidade de vida das PcD de Ponta Grossa, entretanto, sem a possibilidade de espacialização dos dados para o caso deste grupo específico.

2.2 AÇÕES INCLUSIVAS DO PODER PÚBLICO MUNICIPAL: BREVE HISTÓRICO

As desigualdades das PcD podem ser compreendidas pela ausência de planejamento integrador no rápido processo de urbanização de Ponta Grossa, que consolidou um quadro de exclusão e agravamento das desigualdades sociais. Por outro lado, sempre prevaleceu à discriminação e o preconceito, mesmo esse sendo de forma velada. A organização de uma estrutura social em que predomina os sujeitos do tipo ideal na maioria dos espaços, trouxe poucas transformações em termos de inclusão socioespacial para PcD.

A realidade presente em Ponta Grossa ainda é, em sua maioria, de espaços antigos sem adaptações, como as calçadas sem rebaixamentos, ausência de elevadores adequados nas edificações, rampas sem corrimãos e muito inclinadas, transporte coletivo inacessível, portas de edificações estreitas e banheiros não adaptados nas escolas, nos estabelecimentos comerciais, nas universidades e outros prédios de uso público e coletivo.

Essa tônica se reflete aos gestores, pois ainda há muitos desafios na cidade. Essas particularidades devem ser compreendidas para que na medida do possível

sejam resolvidas, se buscando um projeto urbano social. As PcD querem o direito urbano, querem cidades com espaços que tenham acessibilidade possíveis de mobilidades. Os Planos Diretores devem buscar garantir que a apropriação do espaço urbano seja de equidades para todos, possibilitando a inclusão socioespacial nas cidades, principalmente se tratando de PcD.

Portanto, deve-se considerar os avanços democráticos e a participação de determinados segmentos da sociedade, como é o caso das PcD. Esses vêm se organizando ao longo dos últimos anos e desenvolvendo propostas que possibilitam a inclusão e desenvolvimento. As propostas são discutidas por meio de pautas nas conferências de nível local e vêm repercutindo nas conferências a nível estadual e nacional. Essa intervenção popular especificamente das PcD contribuem para dar visibilidade acerca de um planejamento urbano que tenha como princípio desconsiderar as diferenças e especificidades dos sujeitos para o acesso nos mais variados espaços. (KARLING, 1997).

Desta forma, entende-se que não se trata apenas de iniciativas do poder público em adotar medidas em prol das PcD, mas também são iniciativa das mesmas, ou seja, desse segmento da população organizado. As PcD em Ponta Grossa vem avançando em termos de autonomia para criarem propostas e tomarem decisões. Amplia-se um dos princípios mais importantes de gestão participativa e democrática. As conferências são os espaços onde florescem ambientes de liberdade e as PcD se manifestam, expressando suas ideias em prol de avanços e progresso.

Souza (2003) reflete sobre os aspectos fundamentais para qualificar a vida urbana com uma mudança social positiva na sociedade e no cotidiano das cidades. Para ele é possível aplicar estratégias democráticas de gestão urbana com a participação das PcD. Nesta perspectiva, trata-se de justiça social, pois se evidencia a igualdade nos espaços das cidades para as PcD, possibilitando qualidade de vida. Isso só é possível se levando em consideração a concepção de autonomia tanto individual como coletiva, já tratado no capítulo anterior. Ambas, tem um papel importante a cumprir numa sociedade que visa à democracia como sistema político participativo e não apenas formal. Todavia, Souza (2002, p.66) adverte que “na

presença de uma heteronomia⁶ significativa no plano coletivo, será frequente a manipulação imbecilizante dos sentimentos de satisfação individual, como ocorre nas sociedades de consumo contemporâneo”.

As PcD em Ponta Grossa vem se organizando em prol de uma coletividade, ou seja, de participação social, buscando uma gestão pública democrática. Neste contexto, as PcD não lutam somente por melhorias, mas batalham também contra um sistema que privilegia interesses que não são os mesmos das PcD e de nenhuma outra minoria. Trata-se de um sistema instituído que fortalece as injustiças.

No caso de Ponta Grossa, as PcD ganham visibilidade na força política marcando o período de 2007 a 2008. As principais reivindicações buscam a inclusão e oportunidades nos mais diversos espaços, como saúde, reabilitação, educação, trabalho, cidade e transporte. Na cidade, nos itens citados a partir desse período, percebe-se que houve algumas melhorias em relação à acessibilidade de um modo geral. Essas melhorias aconteceram pela pressão e força política das PcD em requerer seus direitos enquanto cidadãos.

Em meados de 2007, Batista (2008) menciona que em Ponta Grossa criaram-se algumas leis para atender especificamente algumas necessidades das PcD. A Lei nº 9.183, aprovada em 14 de novembro de 2007, instituiu a Comissão Permanente de Acessibilidade (CPA). Ela pode ser considerada uma das mais importantes em nível municipal no que se diz respeito a ações voltadas à acessibilidade no espaço urbano. Essa comissão tem o papel consultivo e deliberativo nos assuntos que incluem acessibilidade em edificações, logradouros, mobiliário urbano, transporte e comunicação. A finalidade dessa comissão é realizar projetos e coordenar ações integradas nas diversas secretarias da administração municipal para a eliminação de barreiras arquitetônicas na cidade.

Logo após a formação da CPA, surge na cidade a I Conferência Municipal dos Direitos das PcD em 2008. Esta Conferência aconteceu no dia 10 de Julho de 2008 e o tema principal foi “Inclusão, Participação e Desenvolvimento: Um novo jeito de avançar”. O evento foi organizado pela Fundação Municipal Proamor de Assistência Social, pelo Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência (CMDPD) e pelas PcD enquanto organização social. (PMPG, 2008).

⁶ Heteronomia é o contrário de autonomia, nela o indivíduo se sujeita à vontade de terceiros ou de uma coletividade. É um conceito básico do Estado de Direito, em que todos devem se submeter à vontade da lei.

A primeira Conferência teve a presença de 48 delegados representantes de instituições governamentais e não governamentais, convidados e ouvintes. Também foram programadas para a ocasião discussões sobre os eixos temáticos Saúde e Reabilitação Profissional, Educação, Trabalho, Cidade e Transporte. O objetivo da Conferência foi analisar os obstáculos e avanços da Política Nacional para Inclusão da PcD em Ponta Grossa. (PMPG, 2008).

Segundo a diretora⁷ técnica da Proamor, integrante da comissão organizadora do evento, o momento foi ideal para que as propostas do município relacionadas à inclusão social pudessem chegar às Conferências estadual e nacional. Os delegados eleitos naquele momento foram representar a cidade de Ponta Grossa na Conferência estadual. Na ocasião houve a possibilidade de ver propostas apresentadas pelo município incluídas nas políticas públicas elaboradas pela Corde e Conade.

A II Conferência Municipal dos Direitos das PcD ocorreu no ano de 2010 com os mesmos propósitos da primeira, porém incluindo o tema habitação inclusiva e acessibilidade de forma geral. A terceira conferência ocorreu em 2012 e foi nomeada “III Conferência Macro Regional dos Direitos das PcD dos Campos Gerais”. Teve a participação de municípios como Carambeí, Jaguaraíva, Castro e Imbú. Foram discutidos os quatro eixos propostos pelo Conade, envolvendo temas como educação, esporte, cultura, lazer, trabalho, reabilitação profissional, acessibilidade, comunicação, saúde e prevenção, segurança, acesso a justiça, padrão de vida e proteção social.

Portanto, observa-se que a terceira conferência apresentou uma maior abrangência, passando de Conferência Municipal a Macro Regional. Os temas discutidos visaram à inclusão socioespacial. As discussões abordam princípios de igualdade, bem como, os aspectos da universalidade, integralidade e participação social das PcD. Assim, a partir da conferência tanto a sociedade como as PcD passam a refletir até que ponto o governo estaria garantido ações para as mesmas. (PMPG, 2013).

Neste sentido, se intensificam as ações voltadas às PcD em Ponta Grossa a partir de 2008. Todavia, o Conselheiro⁸ Estadual dos Direitos das PcD reconhece que “ *através da Conferência é que as PcD se dão conta das dificuldades, são*

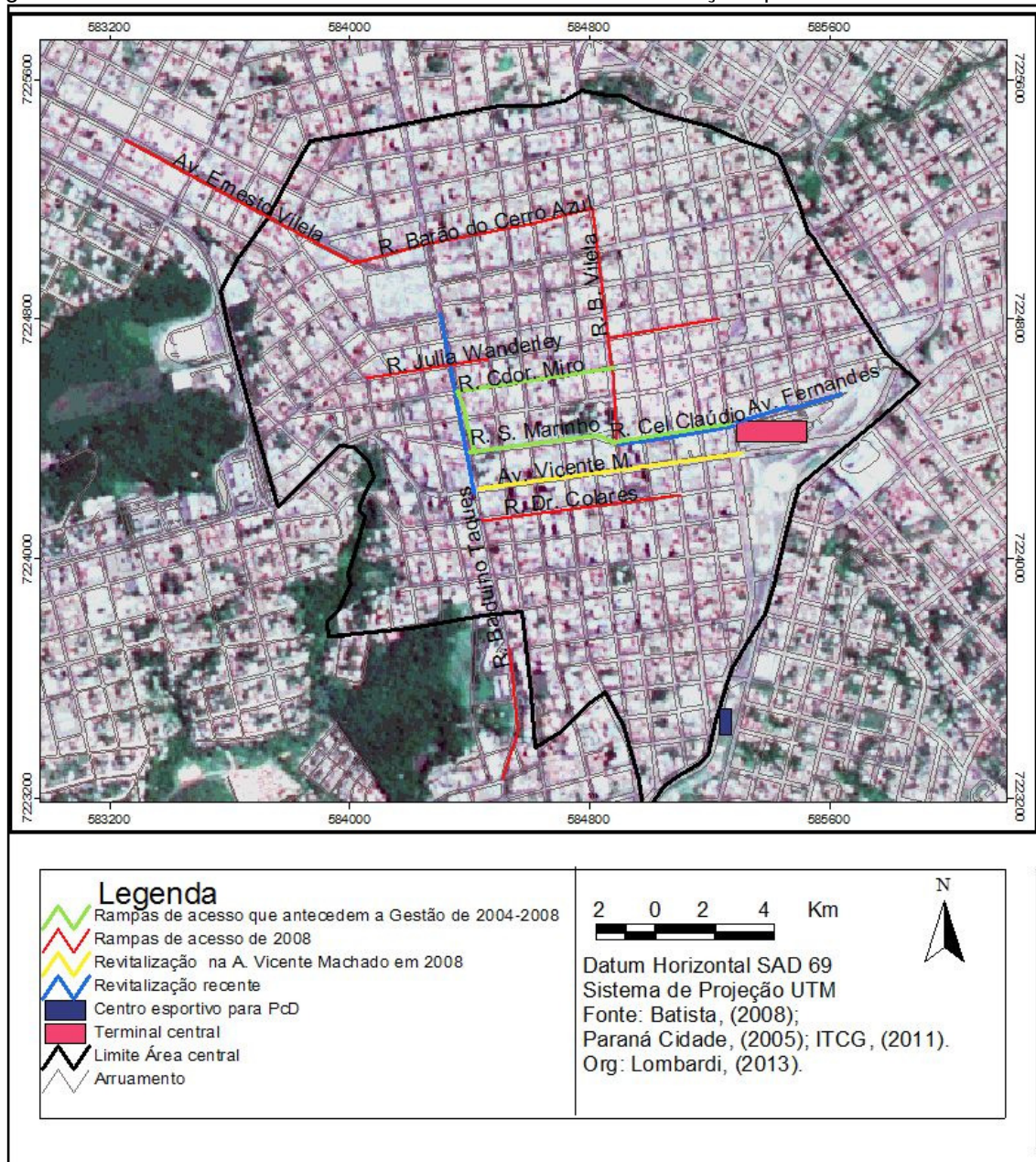
⁷ Diretora técnica da Instituição Proamor, informações fornecidas em Novembro de 2013.

⁸ Conselheiro Estadual dos direitos das PcD, informações fornecidas em Novembro de 2013.

tantas as dificuldades enfrentadas que muitas vezes nós não damos conta. Ainda falta muita caminhada para atender as necessidades das PcD". Para maio de 2014 está prevista a IV Conferência Municipal dos Direitos das PcD.

A cidade busca ser mais democrática na distribuição dos espaços, tentando ter relação direta com a quantidade de pessoas que os utilizam. Batista (2008) destaca que é possível identificar que há melhorias sendo realizadas e gerando, com isso, uma melhor qualidade de vida não apenas para as PcD mas para toda a população de uma forma geral. Essa melhoria se concentra, todavia, na área central da cidade (Figura 2).

Figura 2 - Ruas da área central de Ponta Grossa-PR com modificações para a mobilidade das PcD



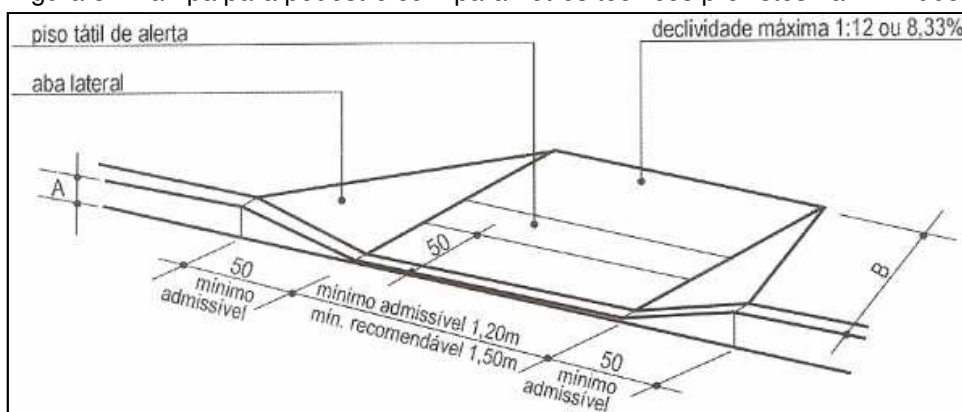
As intervenções do poder público foram exatamente na área central de Ponta Grossa, o que veio contribuir na acessibilidade para PcD. Como se observa na Figura 2, foram construídas rampas de acesso anteriormente a 2008 nas ruas Saldanha Marinho, Comendador Miró e Coronel Cláudio (calçadão). Em um trecho da Avenida Balduino Taques existiam rampas de acesso que interligam espaços privados e equipamentos públicos. As calçadas das respectivas Ruas, além de serem muito antigas, não apresentam condições de segurança, estão fora das normas técnicas determinadas pela NBR 9050. Tais rampas não apresentam manutenção estando em más condições de uso, principalmente na Rua

Comendador Miró. Na maioria das rampas tem-se a sinalização internacional de acesso. (DESENHO UNIVERSAL, 2008).

O calçamento da Rua Coronel Cláudio apresentava estruturas físicas antigas, tendo sido realizado obras de revitalização em meados de 2009 visando à acessibilidade a esse espaço. O calçamento é um importante espaço e tem o maior movimento de pedestres em Ponta Grossa. A revitalização do calçamento ofereceu melhores condições para a circulação de cadeirantes e para outros tipos de usuários, como por exemplo, as PcD visual. As calçadas possuem piso podotátil que indicam a “direção”, orientando aqueles com deficiência visual, nas rampas o piso podotátil serve como “alerta”.

As rampas de acesso feitas em 2008 estão localizadas na Avenida Ernesto Vilela e em cinco Ruas da área central de Ponta Grossa: Barão do Cerro Azul, Bonifácio Vilela, Júlia Wanderley, Dr Colares e Balduino Taques. Essas ruas possuem rampas para as PcD física neuromotora em seus segmentos. As rampas de pedestres devem seguir os parâmetros técnicos previstos na NBR 9050 (Figura 3), com largura mínima de 1,2 m e revestimento antiderrapante. As rampas também devem seguir uma sinalização apropriada, ou seja, a sinalização internacional de acesso, o que nem sempre se vê. (DESENHO UNIVERSAL, 2008).

Figura 3 - Rampa para pedestre com parâmetros técnicos previstos na NBR 9050



Fonte: Medeiros et al. (2013).

Na Avenida Vicente Machado foram realizadas obras importantes de acessibilidade para PcD física neuromotora e visual. As obras trouxeram a modernização, padronizando a iluminação e favorecendo o aspecto estético da cidade. A sinalização das vias foi alterada, assim como estão instaladas calçadas táteis, permitindo acessibilidade a deficientes visuais, além das rampas. As

modificações originaram segurança em termos de acessibilidade para as PcD. As obras nas vias Fernandes Pinheiro e Balduino Taques são uma continuidade do processo de revitalização do Centro de Ponta Grossa, iniciado em 2008 e finalizado recentemente em 2013, com a reestruturação da Avenida Vicente Machado e do Calçadão da Coronel Cláudio. (DIÁRIO DOS CAMPOS, 2011). Rampas para cadeirantes encontram-se atualmente em toda a extensão das Avenidas Vicente Machado e Balduino Taques, e das Ruas Coronel Cláudio (Calçadão) e Fernandes Pinheiro.

Ponta Grossa também foi beneficiada com o Ginásio de Esportes para PcD localizado na Rua Jacob Holzmann nas proximidades da área central. O ginásio chamado Jamal Farjallah Bazzi teve as obras finalizadas em 2008, contando com financiamento do Programa Paraná Urbano II. Esta é uma obra fundamental e específica para o atendimento às PcD física neuromotora que necessitam utilizar espaços adequados. Até um tempo atrás, as PcD na cidade eram excluídas de praticar esportes devido à existência de obstáculos, principalmente escadas nos equipamentos esportivos. Os ginásios convencionais não tinham padrão de acessibilidade. (HAMPF, 2009).

O ginásio de esportes trouxe benefícios importantes para as PcD. Atualmente, o local é sede de diversos projetos, que vão desde a prática de esportes até a dança. Grande parte das atividades é desenvolvida por 11 entidades cadastradas pela administração do ginásio. Outra parte é composta pela comunidade, que participa das atividades paralelas. Segundo a Assistente Social responsável pela administração do ginásio, a dança é apenas uma das atividades que a comunidade desfruta no espaço. Ainda há a prática de esporte, realizada de segunda-feira a sábado, como o basquete para deficientes físicos e o futebol de salão para surdos e cegos. Eles treinam em horários alternados. O basquete para PcD possui uma equipe de 14 atletas que participa das competições regionais. Eles recebem uma ajuda financeira todo mês que vem da Federação Paranaense de Basquete em Cadeiras de Rodas (FPRBCR).

Outras modificações recentes foram verificadas no transporte público urbano. Ao se pensar um sistema de transporte urbano acessível para cidade, deve-se pensar em um sistema que trata as exceções, diferenças e particularidades. “O sistema deve ainda garantir a todos direitos iguais, buscando, inicialmente, a

redução da quantidade de elementos não acessíveis até a sua eliminação”. (HERMONT e RIBEIRO, 2006, p.28).

Batista (2008) menciona que havia a necessidade de incluir as PcD ao sistema de transportes público. Apesar do direito estar garantido por lei, as mudanças apenas vieram com o Decreto Municipal nº 1461/2007, que incluiu na ementa o transporte especial (TE). O TE, como é conhecido, foi criado para atender a demanda específica de PcD que utilizam de cadeiras de rodas. O transporte começou a funcionar em meados de 2008 com quatro peruas VW Kombi adaptadas para o transporte de PcD. O TE, nesta primeira fase, era responsável por proporcionar a integração das PcD, realizando em média 13 corridas por dia.

Para manutenção dos serviços oferecidos pelo TE foi criada a Lei Municipal nº 8.276/2005 que autorizou a veiculação de propaganda nos vidros traseiros dos ônibus do transporte coletivo urbano. A verba decorrente desse serviço deveria ser repassada a Fundação Proamor para promover a administração do TE.

Além do TE, as PcD ou que tenham mobilidade reduzida e que precisam se deslocar usando a cadeira de rodas podem contar com ônibus adaptados para transportar este segmento de usuário no sistema de transporte coletivo urbano. Batista (2008) menciona que o serviço de transporte é regulamentado pela Lei Municipal nº 3.628/1984. Até o ano 2007 a cidade contava com 28 veículos adaptados. Nos anos de 2008 a 2013 houve um crescimento de 124 veículos adaptados⁹. Portanto, da frota total de 200 ônibus existente no Município, 152 são adaptados (Quadro 6).

Quadro 6 - Quantidades de ônibus adaptados em Ponta Grossa no período de 2008 a 2013

ACESSIBILIDADE								
Modelo	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Total
Ônibus Convencional	20	42	11	26	0	10	3	112
Ônibus Mid-bus	8	0	4	2	0	14	2	30
Ônibus Articulado	0	0	0	6	0	4	0	10
Total	28	42	15	34	0	28	5	152

Fonte: Viação Campos Gerais (2013).

Hermont e Ribeiro (2006) explicam que para os sistemas de transportes urbanos não há um modelo padrão a ser seguido, mas este deve ser implementado com diferentes tecnologias de acordo com as características locais de cada cidade

⁹ Informações fornecidas pela empresa da Viação Campos Gerais (VCG).

ou região. É importante a participação da sociedade na discussão de formas de solucionar os problemas e definir diferentes opções para cada realidade.

Outra novidade importante no processo de inclusão para as PcD na cidade de Ponta Grossa está no acesso a educação inclusiva. Por meio do Plano 'Viver sem Limites' do governo federal, está se investindo na cidade recursos e serviços de apoio a educação básica. São ações que contemplam a implantação de Salas de Recursos Multifuncionais¹⁰ (SRM), promoção de acessibilidade arquitetônica nas escolas e a formação de Professores para a realização do atendimento educacional especializado.

Segundo Goes (2013), já estão sendo tomadas medidas para a consolidação da política de inclusão educativa em Ponta Grossa. Desde 2005 estão sendo efetivadas formações continuadas de Professores por meio de seminários. O intuito é que nas redes municipais de ensino, os professores sejam capazes de oferecer educação especial na perspectiva da educação inclusiva. "O objetivo é que as redes atendam com qualidade e incluam nas classes comuns do ensino regular os alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação." (p.36).

Os alunos que apresentam certas deficiências e fazem parte da política de inclusão educativa do município, recebem um Benefício de Prestação de Continuidades (BPC), sendo esta uma ação interministerial que envolve o Ministério da Educação, Ministério da Saúde, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome e a Secretaria de Direitos Humanos. O objetivo é atender e ter um olhar diferenciado as PcD, incluindo-as na escola. Portanto, as PcD tem o direito de receber o benefício, sendo este no valor de 1/4 do salário mínimo.

Goes (2013) faz referência ao Relatório Síntese da Educação Inclusiva do município, expondo que até o final de 2012, Ponta Grossa possuía 81 escolas, com um total de 23.000 alunos, destes 397 possuíam alguma deficiência. Os mesmos foram acompanhados no contra turno nas SRMs implantadas desde 2008.

Como se observa, foram poucas as ações do poder municipal na cidade em relação à inclusão socioespacial das PcD no espaço urbano. Trata-se de ações

¹⁰ Salas de Recursos Multifuncionais é um programa do Ministério da Educação do Brasil que fornece alguns equipamentos de informática, mobiliários, materiais didáticos e pedagógicos, para a criação de salas destinadas a integrar alunos nas escolas públicas regulares por meio da política de educação inclusiva.

pontuais na área central, como acessibilidade arquitetônica (rampas) e o ginásio de esportes, que além de contribuir na prática esportiva também colabora nas atividades culturais como danças. O transporte acompanhado da educação também foi fundamental, mesmo que este apresente ainda muita precariedade. Desta forma, mesmo as PcD se organizando e criando propostas em relação às melhorias, há poucos avanços. Sobressaem, no sentido geral, as desigualdades e a discriminação. Ainda não se compreende as especificidades de cada um dos sujeitos na sociedade, desrespeitando-se as PcD.

Para as PcD são necessárias medidas apropriadas para assegurar apoio, não permitindo discriminação, nos diferentes espaços resultando em mais desigualdades. Os municípios devem buscar a gestão da mobilidade e da acessibilidade universal, de forma integrada. Compreender como se configura a relação existente entre a mobilidade e a acessibilidade universal no espaço da cidade é fundamental para o planejamento e gerenciamento dos sistemas de transporte urbano, educação inclusiva, acessibilidade, habitação entre outros.

2.3 O PROGRAMA “MINHA CASA MINHA VIDA” COMO RECORTE DE PESQUISA

O ‘Programa Minha Casa Minha Vida’ (MCMV) é um programa do governo federal que tem transformado em realidade a casa própria para muitas famílias brasileiras. Em geral, o programa acontece numa parceria entre o governo federal, empresas e entidades sem fins lucrativos. Ele tem por objetivo diminuir o déficit habitacional em nível nacional, compatibilizando a prestação da casa própria com a capacidade de pagamento das famílias.

É importante ressaltar que o programa não foi implementado somente para tratar o déficit habitacional do país, trata-se também de estratégia para alavancar a economia que passava por um momento de crise. A geração de emprego e renda por meio do aumento do investimento na construção civil, também é uma das finalidades desse Programa. (RIBEIRO, 2012).

O “MCMV” foi desenvolvido pelo governo federal, sendo regulado pelo Ministério das Cidades e operacionalizado pela Caixa Econômica Federal (CEF). À CEF incide a aquisição de terreno e construção ou requalificação de imóveis contratados. Trata-se de empreendimentos habitacionais em regime de condomínios, conjuntos ou loteamentos, constituídos de apartamentos ou casas,

que depois de concluídos são alienados às famílias que possuem renda mensal nas modalidades de 0-3, 3-6 e 6-10 salários mínimos¹¹ (MINISTÉRIO DAS CIDADES, 2010).

Esse programa de habitação foi regulamentado pela Lei nº 11.997 de 7 de julho de 2009 (Quadro 7), criado pelo poder executivo do presidente que governava naquela período, Luis Inácio Lula da Silva. Uma novidade desse programa está no seu inciso V, que dá prioridade de atendimento às famílias em que façam parte PcD.

Quadro 7- Legislação do Programa “Minha Casa Minha Vida” I Fase –
Presidente Luís Inácio Lula da Silva

Data	Ação governamental	Resolve	Autor
2009	A lei 11.977 de 7 de julho de 2009	Cria o programa de habitação do governo federal “Minha casa Minha vida”.	Poder executivo
Regulamenta			
Art.1º	O Programa Minha Casa, Minha Vida - tem por finalidade criar mecanismos de incentivo à produção e aquisição de novas unidades habitacionais ou requalificação de imóveis urbanos e produção ou reforma de habitações rurais, para famílias com renda mensal de até R\$ 4.650,00. Serão contempladas famílias de 0-3; 3-6; 6-10 salários.		
Art.2º	Para a implementação do “MCMV”, a União, observara a disponibilidade orçamentária e financeira.		
Art.3º	Para a indicação dos beneficiários do “MCMV”, deverão ser observados os seguintes requisitos: I - comprovação de que o interessado integra família com renda mensal de até R\$ 4.650,00. II - faixas de renda definidas pelo Poder Executivo federal para cada uma das modalidades de operações. III - prioridade de atendimento às famílias residentes em áreas de risco ou insalubres ou que tenham sido desabrigadas. IV - prioridade de atendimento às famílias com mulheres responsáveis pela unidade familiar. V - prioridade de atendimento às famílias de que façam parte pessoas com deficiência.		

Fonte: Inclusive Org. (2012) Org.: Lombardi, 2012

A primeira fase do programa teve como meta um milhão de moradias, que foram concluídas em 2011. O programa buscou uma articulação do governo federal, estadual e municipal visando à diminuição do déficit habitacional em escala nacional (PLANALTO, 2011).

A segunda fase do “MCMV” vem ocorrendo no mandato da atual presidente Dilma Rousseff. Pelo Decreto de Lei nº 7.499 de 2011 (Quadro 8), e por meio da Resolução nº 183, de autoria do senador Humberto Costa, se destina uma cota de 3% das unidades construídas às PcD física neuromotora. O objetivo é tornar

¹¹ Salário mínimo atual de 678,00 reais.

acessível à moradia para famílias com renda mensal bruta de até R\$ 1.600,00, ou seja, entre 0-3 salários mínimos, visando à produção, aquisição e requalificação de imóveis urbanos. Até 2014, o Programa entregará mais dois milhões de moradias em todo Brasil, incluindo as famílias que têm pessoas com algum tipo de deficiência (INCLUSIVE ORG, 2012).

Quadro 8 - Legislação do Programa “Minha Casa Minha Vida”
II Fase - Presidente Dilma Rouseff

Data	Ação Governamental	Resolve
2011	Inciso II do Decreto nº 7.499, de 16 de junho	Considerando que o acesso à moradia regular é condição básica para que as famílias de baixa renda possam superar suas vulnerabilidades sociais e alcançar sua efetiva inclusão na sociedade brasileira, e que o acesso ao financiamento habitacional para estas famílias que não têm capacidade de poupança exige condições especiais e subsidiadas.
2011	Resolução nº 183, de 10 de novembro (Autor do projeto de lei nº 650: Sen. Humberto Costa)	O “Minha Casa, Minha Vida” tem por objetivo tornar acessível à moradia para famílias com renda mensal bruta até R\$ 1.600,00 (um mil e seiscentos reais), visando à produção, aquisição e requalificação de imóveis urbanos. Público Alvo: I - Pessoas físicas cuja renda familiar mensal bruta não ultrapasse R\$ 1.600,00. II - Serão priorizadas, entre os beneficiários, as famílias com mulheres responsáveis pela unidade familiar, as famílias que tenham pessoas com deficiência e populações oriundas das comunidades tradicionais. III - Será permitido às mulheres chefes de família firmar contrato de financiamento independente de outorga do cônjuge, na forma do art. 73 da Lei nº. 11.977/2009. IV - Serão asseguradas que, no mínimo, 3% das unidades habitacionais do empreendimento sejam adaptadas ao uso por pessoas com deficiência, desde que a legislação municipal ou estadual não estabeleça regra específica.

Fonte: Inclusive Org (2012). Org: Lombardi, 2012

O Programa “MCMV” para PcD passa a existir por meio da reflexão em torno das Leis Federais 10.048 e 10.098, que surgem em meados de 2000. Trata-se das principais normas de interesse para PcD, regulamentadas em 2004 através do Decreto nº 5.296. Com fundamento nas atribuições do Ministério das Cidades, órgão responsável pela Política Nacional de Desenvolvimento Urbano que tem dentro dela a política setorial de habitação, criado em janeiro de 2003, foram estabelecidas ainda as diretrizes da política da Secretaria Nacional de Transporte e da Mobilidade Urbana (SeMob) e do Programa Brasil Acessível. Este conjunto de instrumentos

legislativos permitiu, assim, um importante avanço às PcD nesta última década. (MINISTÉRIO DAS CIDADES, 2010).

O programa “MCMV”, que proporciona casas adaptadas para PcD, é uma política habitacional e urbana desenvolvida no Governo Lula (2003-2010). O Governo Lula trouxe avanços aos subsídios para a habitação de baixa renda com recursos do FGTS (Fundo de Garantia de Tempo de Serviço) e OGU (Orçamento Geral da União), que passaram de 468 milhões de reais em 2002, para 860 milhões de reais em 2003. Para Rangel (2011, p. 57) um dos principais avanços na política habitacional no governo Lula “foi à maior organização do setor, uma vez que foram concentradas numa única instância, já as ações anteriores eram dispersas por vários órgãos”.

O Sistema Nacional de Habitação do governo Lula teve como um dos principais objetivos a integração entre os três níveis de governo, com agentes públicos e privados envolvidos com a questão. Definiram-se as regras que asseguram as articulações financeiras de recursos onerosos e não onerosos. Incluiu-se na Política Nacional de Habitação a criação de dois subsistemas: o de habitação de interesse social e o de habitação de mercado. (MINISTÉRIO DAS CIDADES, 2010).

Segundo o Ministério das Cidades (2010), em junho de 2005 foi implementada a Lei Federal 11.124, que criou o Fundo Nacional de Habitação de Interesse Social (FNHIS) e o Sistema Nacional de Habitação de Interesse Social (SNHIS), que faz parte do Sistema Nacional de Habitação. O SNHIS pretende viabilizar a habitação digna e com segurança, tendo como objetivo garantir que os recursos públicos sejam destinados exclusivamente para subsidiar a população de baixa renda, entre elas estão as PcD, onde se concentra a maior parte do déficit habitacional.

Rangel (2011) esclarece a questão do subsídio para o financiamento das obras de interesse social:

O SNHIS atua principalmente pela concessão de subsídios financeiros destinados a completar a capacidade de pagamento das famílias, isenção ou redução de impostos (municipais, estaduais e federais) incidentes sobre o empreendimento no processo construtivo. O novo SNHIS dispõe de recursos da FAT (Fundo de Amparo ao Trabalhador), do FAR (Fundo de Arrendamento Social), do FGTS e do Fundo Nacional de Habitação de Interesse Social (FNHI), administrado por um Conselho Gestor. (RANGEL, 2011, p.58).

A Secretária Nacional de Habitação de Interesse Social elaborou e está sob a coordenação do Plano Nacional de Habitação (PlanHab). O Ministério das Cidades (2010) explica que o PlanHab tem como objetivo estabelecer estratégias ao longo prazo para minimizar as necessidades habitacionais do país, direcionado aos recursos existentes. Sendo assim, para a elaboração deste plano foi necessário fazer vários estudos contratados pelo Sistema Nacional de Habitação e Ministério das Cidades. Os estudos tiveram como objetivo conhecer melhor os problemas, realidade e desafios da questão da habitação no país levando em consideração também as PcD. Desse modo, surgiram os critérios de seleção para adquirir a casa própria.

Rangel (2011) esclarece que uma das propostas estabelecidas pelo PlanHab é:

[...] Introduzir um processo de planejamento participativo na política nacional, que se articula com a criação de um sistema de informações habitacionais e de monitoramento e avaliação da política e dos programas habitacionais. (RANGEL, 2011, p. 60).

Na cidade de Ponta Grossa, o Programa “MCMV” para a faixa de 0-3 salários mínimos, ou seja, de rendimentos até 1.600 reais, é administrado pela Companhia de Habitação de Ponta Grossa (Prolar). Este programa atua em conjunto com a CEF, sendo a Prolar a responsável pelo cadastramento e seleção das famílias a serem contempladas, bem como, pela coleta da documentação necessária. A CEF fica responsável pela análise e aprovação das famílias que irão adquirir a residência, verificando se as mesmas se enquadram nos critérios. (RIBEIRO, 2012).

Para ser contemplado com uma das casas, o “MCMV” estipulou condições para participação no programa. As condições são que as pessoas físicas não podem ser proprietárias de imóveis, não tenham sido beneficiadas anteriormente com subsídios oriundos dos recursos orçamentários da União e não esteja participando de nenhum financiamento imobiliário em qualquer local do país. Além dessas condições, o Programa, que prioriza as famílias de baixa renda, mantém critérios de seleção com a intenção de atender primeiramente famílias que estão em situação de vulnerabilidade social e áreas de riscos. (RIBEIRO, 2012).

Outras condições, segundo Ribeiro (2012), são os critérios estabelecidos em duas etapas: critérios nacionais, elaborados pelo Ministério das Cidades, e critérios municipais, elaborados pelo conselho de habitação local, ou o órgão responsável.

Os critérios nacionais são: a) famílias residentes em áreas de risco ou insalubres; e b) famílias com mulheres responsáveis pela unidade familiar e **PcD**. Os critérios locais de priorização das famílias obedecerão as seguintes regras: a) de forma a evitar deslocamentos intraurbanos extensos e desnecessários, o ente público poderá definir critério relacionado a territorialidade, priorizando candidatos que habitam ou trabalham próximos à região do empreendimento; b) os critérios locais deverão ser aprovados nos Conselhos Locais de Habitação (podendo ser o Conselho Gestor do FNHIS) ou, nos casos em que o município não possua conselho de habitação constituído, os critérios poderão ser submetidos à apreciação do Conselho de Assistência Social; c) os critérios locais deverão ser divulgados nos meio de comunicação no município. (MINISTÉRIO DA CIDADE, 2010, p.56).

As famílias que participam do “MCMV” devem estar inscritas no Cadastro Único¹² (CadÚnico). Ribeiro (2012, p.48) esclarece que “a análise familiar será realizada através do mesmo. Sendo também uma estratégia para beneficiar famílias que realmente se enquadrem nos critérios propostos”. O programa, como já foi relatado, além de reservar 3% das residências para as PcD, coloca este grupo como tendo prioridade para adquirir a casa própria.

Os critérios municipais para Ponta Grossa foram elaborados e aprovados, segundo Ribeiro (2012), pelo Conselho de Habitação local, sendo eles: a renda per capita, ou seja, o valor por pessoa da renda familiar, a idade dos dependentes e as condições de moradia. Os critérios são transformados em números para facilitar a seleção, sendo a soma máxima dos critérios 10 e, conseqüentemente, selecionadas as famílias que tiverem a maior pontuação.

O valor por pessoa da renda familiar é realizado por meio da soma de todas as rendas dos participantes da família. O valor total é dividido pelo salário mínimo e dividido novamente pelo o número de membros da família, gerando assim um valor por pessoa e, cada valor corresponde a uma faixa de pontuação que varia de 0,3 a 3,0. Ribeiro (2012, p.48) esclarece essa questão:

Com o critério de dependentes a pontuação varia de 0,3 a 2,0, conforme a faixa etária de cada um, não podendo ultrapassar o valor máximo de 2,0, sendo que as famílias com dependentes de menor idade terão maior pontuação. Recebendo nota máxima no critério de dependentes as famílias que possuem **Pessoas com Deficiência**. As

¹² O Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal é um instrumento que identifica e caracteriza as famílias de baixa renda. Permite conhecer a realidade socioeconômica dessas famílias, trazendo informações de todo o núcleo familiar, das características do domicílio, das formas de acesso a serviços públicos essenciais e, também, dados de cada um dos componentes da família.

condições de moradia são divididas em: residência irregular com pontuação de 1,5; residência irregular e precária com pontuação de 2,0; residência alugada com pontuação de 0,75; residência alugada e precária com pontuação de 1,5; residência cedida com pontuação de 0,5; residência cedida e precária com pontuação de 1,0. Recebendo ainda a pontuação de mais 1,5 famílias que residem em área de risco e, se a mulher for a titular do cadastro, recebe a pontuação de mais 1,5, atendendo os critérios nacionais. (RIBEIRO, 2012, p.48).

No Quadro 9 é demonstrado os itens que compõe os critérios municipais utilizados pela Companhia de Habitação local, a Prolar, para a seleção dentre as famílias que possuem renda de 0-3 salários. Lembrando que esses critérios dão prioridade às famílias para serem contempladas com o programa de habitação “MCMV” em Ponta Grossa.

Quadro 9 - Critérios do Programa “Minha Casa Minha Vida” em Ponta Grossa – PR

Critérios	Pontuação
Mulher chefe de família e PcD	1,5
Residir em área de risco	1,5
Condições de moradia	Até 2,0
Renda por pessoa	Até 3,0
Faixa etária dos dependentes	Até 2,0
Total:	10

Fonte: Ribeiro (2012, p.48)

Portanto, os conjuntos do “MCMV” em Ponta Grossa voltado às PcD de baixa renda são o alvo dessa pesquisa. Neles há a destinação de habitações adaptadas a esse grupo específico. Optou-se por delimitar a pesquisa aos cinco primeiros conjuntos habitacionais do “MCMV” instalados na cidade.

A proposta aplicada à habitação do “MCMV” às PcD é a de democratizar, facilitar, simplificar o uso e promover segurança não só nos espaços internos das casas, mas também que estas consigam utilizar as áreas de uso comum, inclusive no acesso às vias públicas, equipamentos urbanos e os transportes públicos urbanos. Esta proposta pode dar possibilidades de autonomia, sendo um parâmetro fundamental para o desenvolvimento das PcD. (DESENHO UNIVESAL, 2008).

Segundo dados da Prolar, em junho de 2013 existiam aproximadamente 17 mil famílias cadastradas para a categoria de 0-3 salários mínimos. Essas famílias, incluindo as que têm PcD como membro, esperam a chance de ter a casa própria. Até o mês de julho de 2013, onze conjuntos foram entregues, totalizando 3.521 unidades habitacionais, destas 109 (3%) são adaptadas para PcD. As parcelas são

de, no mínimo, R\$ 50 e, no máximo, de 10% da renda familiar e podem ser pagas em até 10 anos (Quadro 10).

Quadro 10 - Conjuntos habitacionais do Programa “Minha Casa Minha Vida” presentes no espaço urbano de Ponta Grossa-PR e que tiveram suas obras finalizadas entre 2011/2013

Conjunto Habitacional	Casa padrão (n.)	Casa adaptada* (n.)	Construtora	Casa padrão (m²)	Casa adaptada (m²)	Ano de entrega
Athenas	341	11	Piacentini Curitiba	36,77	46,61	2012
Amália I	99	3	Saint-Gobain Curitiba	36,77	46,60	2013
Amália II	399	11	Saint-Gobain Curitiba	36,77	46,60	2012
Boreal	365	11	Yapó Curitiba	37,14	48,72	2011
Califórnia I	153	5	Yapó Curitiba	37,14	48,72	2013
Califórnia II	328	9	Yapó Curitiba	37,14	48,72	2013
Gralha Azul	195	6	Piacentini Curitiba	36,77	46,61	2011
Itapoá	500	15	Piacentini Curitiba	36,77	46,61	2013
Londres I e II	500	18	Piacentini Curitiba	36,77	46,61	2013
Roma	249	8	Piacentini Curitiba	36,77	46,61	2012
Recanto Verde	392	12	RPW Ponta Grossa	36,77	40,00	2012
Total de casas	3.521	109				
Nota: (*) Casas adaptadas são para as PcD física neuromotora. As PcD visual e auditiva são contempladas com as casas normais.						
Fonte: Prolar Org.: Lombardi, 2012						

Empresas provenientes da capital do estado, Curitiba, são as que vêm assumindo a construção dos conjuntos, exceção no caso do Recanto Verde, que foi construído por uma empresa local. As casas dos conjuntos são de pequenas dimensões, variando entre 36,77 e 37,14 m². As casas adaptadas possuem dimensões um pouco maiores, entre 40,00 e 48,72 m², buscando permitir a mobilidade de cadeirantes no seu interior.

Há também Conjuntos Residenciais em fase de contratação na CEF e pelo Ministério das Cidades. Até final de 2013 se iniciam as obras de 5.000 mil novas habitações. Os conjuntos nesta fase são: Jardim Porto Seguro, Jardim Panamá, Jardim Tóquio, Jardim América, Jardim Buenos Aires, Jardim Turim e Jardim Costa Rica I, II e III.

Em julho de 2013 a Presidente Dilma Rousseff veio à cidade de Ponta Grossa entregar mais de 1.481 unidades habitacionais dos Conjuntos Califórnia I e II, Itapoá, e Londres. Na ocasião também foi entregue a chave de uma das casas adaptadas a PcD (Foto 1).

Foto 1 - Presidente Dilma Rousseff entrega unidades habitacionais do Califórnia I e II, Londres e Itapoá em Ponta Grossa-PR



Fonte: Diário dos campos (2013).

O PlanHab é, portanto, uma estratégia de inclusão com desenvolvimento socioespacial. O desenvolvimento ao qual se espera é a retomada do processo de planejamento do setor habitacional para se atingir sua principal meta: “promover as condições de acesso à moradia digna – urbanizada e integrada à cidade – a todos os segmentos da população, em especial para a população de baixa renda das quais as PcD também fazem parte”. (MINISTÉRIOS DA CIDADE, 2010, p.12).

É dessa forma que os espaços de morar do Programa “MCMV” na cidade de Ponta Grossa-PR serão analisados nesta dissertação. O programa de habitação deve ser articulado e acessível ao espaço urbano, de modo que o poder público municipal deve ter o comprometimento com o planejamento integrado da cidade. Segundo Batista (2008), Ponta Grossa não possui muitas obras que procuram promover a inclusão socioespacial das PcD. Essa sempre foi uma carência da

estrutura urbana da cidade que devido a algumas características do seu processo crescimento e urbanização acabou por gerar uma cidade inacessível a determinados segmentos da sua população.

Miranda et al. (2007) destaca a importância da articulação entre governo federal, estadual e municipal para que se faça funcionar uma política urbana:

As metas municipais deverão estar articuladas com os objetivos nacionais estabelecidos no contexto do eixo “acessibilidade” da Agenda Social de Inclusão das Pessoas com Deficiência e com os projetos e os programas contidos no Plano Plurianual do Governo Federal, de modo a viabilizar a proposição de projetos municipais que possam candidatar-se a receber repasse de verbas da União por meio de convênios. (MIRANDA et al., 2007, p. 20).

Dentro desse contexto, o Brasil é reconhecido internacionalmente com um dos países com legislação avançada na área da deficiência, mas o difícil é materializar essas leis. As desigualdades persistem, mas não é por falta de determinação legal. Medidas como a descentralização política e administrativa servem para se ter uma melhor articulação entre governos. São constatadas poucas iniciativas investidas na forma de planejamento e acessibilidade nos municípios, o que falta é fiscalização e o reconhecimento das dificuldades das PcD pelos órgãos competentes. (VALERI et al., 2004).

Os espaços de morar, as habitações inclusivas que pela primeira vez na história do Brasil vem atendendo a demanda das PcD em nível nacional, devem proporcionar qualidade de vida e o desenvolvimento socioespacial, não só no interior da casa adaptada, mas também nos espaços dos conjuntos e das cidades. Essa abordagem tem como centro das atenções o deslocamento dos indivíduos, que por sua vez ainda não proporciona o acesso amplo e democrático ao espaço urbano.

2.4 AMPLIANDO O CONCEITO DE ESPAÇO DE MORAR: A ARQUITETURA METODOLÓGICA

O termo habitação geralmente está vinculado ao espaço físico edificado (fundações, paredes e telhado) com o objetivo de proteger o ser humano do frio, do calor, do vento e outros perigos, além de propiciar o repouso, o descanso, o lazer e a privacidade. A socióloga Oliveira (2001, p.1) desdobra o conceito de habitação como algo além da casa: “habitação é entendida também da porta para fora -

extramuros - a habitação vinculada à rua, ao comércio local, à escola, à creche, ao posto de saúde, ao transporte, a toda uma infraestrutura.”

O conceito de espaço de morar, utilizado neste trabalho, é ainda mais abrangente, pois engloba o termo habitação, propaga elementos subjetivos como dignidade, espaço de relações familiares e entre os membros circunvizinhos, bem como, o espaço necessário para garantir o direito à satisfação das necessidades básicas e não básicas, materiais e imateriais. Assim, o conceito de espaço de morar não se restringe a garantia de acessibilidade da PcD no interior de sua habitação, mas também na sua vila, no seu bairro e na sua cidade.

Portanto, não se pode apenas pensar nos sujeitos ocupando uma pequena parte de seu espaço, mas sim nos sujeitos habitando o mundo, onde há uma variedade de objetos que lhe são familiares e com os quais se sentem a vontade. (TUAN, 1983). O espaço emerge, desta forma, como algo dotado de vida e sentimentos. Os espaços de morar têm a importância de refletir sobre os espaços onde convivem os sujeitos que buscam melhorias incessantes, numa relação direta com os elementos subjetivos, geradores do bem estar. A característica fundamental dos sujeitos é a eterna necessidade de querer viver bem, de constantemente vislumbrar novas condições para melhoria do cotidiano, de tentar superar as condições mais atribuladas por outras um tanto melhores.

Para o desenvolvimento dessa dissertação buscou-se a construção do conceito de espaço de morar. Para tanto foram utilizados referenciais de cunho geográfico e arquitetônico, mas também de outras ciências humanas e sociais. As transformações que ocorrem ao longo do tempo no espaço existem para suprir as necessidades de cada um dos sujeitos que estão inseridos na sociedade. Nesse sentido, não se pode existir limitações entre os indivíduos sendo estes PcD ou não.

O espaço de morar para as PcD não pode ser restringindo somente a um único espaço, há parâmetros que devem ser seguidos e que asseguram um verdadeiro processo de inclusão às PcD em todos os espaços. Nos dias atuais a acessibilidade para essas pessoas é um dos principais fatores que favorecem o processo de inclusão e de desenvolvimento socioespacial como um todo.

A pesquisa empírica foi operacionalizada, no período de 2012 a 2013, em cinco conjuntos habitacionais do programa de habitação “MCMV” na cidade de Ponta Grossa-PR: Jardim Athenas, Jardim Roma, Jardim Boreal, Jardim Gralha Azul

e Jardim Recanto Verde. Aprofundou-se a coleta de dados junto aos “sujeitos”, compreendendo-se aqui as PcD beneficiadas pelo programa.

Buscou-se identificar o avanço dessa política pública em termos de inclusão socioespacial para as PcD, entendendo a inclusão para além da habitação adaptada, ou seja, nos espaços do entorno dos conjuntos e na cidade. Acredita-se que os órgãos gestores responsáveis pela reforma urbana das cidades devem garantir a qualidade de vida e desenvolvimento a todos, diminuindo as desigualdades e injustiças sociais entre grupos. As PcD devem superar seus limites e para isso necessitam de equidade de oportunidades e espaços acessíveis.

Nos meses de abril a agosto de 2012 foi realizado na Prolar, que é a responsável pela execução do programa federal ao nível local, o levantamento dos cadastros socioeconômicos das famílias selecionadas que possuem algum ente com deficiência. Pelos cadastros puderam ser verificados os dados pessoais e profissionais dos contemplados do “MCMV”, como composição familiar, dados sobre a moradia a qual residiam e os tipos de ocupação. Para cada um dos cinco conjuntos habitacionais os dados dos cadastros foram tabulados e organizados tanto na forma qualitativa como quantitativa. Os cadastros da Prolar ajudaram também na identificação dos moradores das residências atuais das PcD nos conjuntos.

Para aprofundar a investigação, foram realizadas entrevistas estruturadas junto às PcD que se encontram nos cinco conjuntos do “MCMV” selecionados. A Prolar também disponibilizou as plantas destes conjuntos para a identificação da localização das casas adaptadas. A construtora Yapó disponibilizou a planta baixa da casa padrão e da adaptada para as diferenciações.

As adaptações nos espaços de morar são de extrema importância, pois sem essas intervenções as barreiras continuariam presentes. Embora o Programa “MCMV” busque a inclusão para PcD física neuromotora no que diz respeito à moradia adaptada, trata-se, de uma adaptação exclusiva para cadeirantes. Pessoas com outros problemas motores específicos, ou mesmo com deficiência auditiva ou visual, não são contempladas com adaptações visando atender seus casos distintos. Exceção é o caso dos pisos podotátil dos passeios, que visam atender aqueles com deficiência visual.

Nos cinco conjuntos analisados existe um total de 48 casas adaptadas para PcD. Desses 33%, ou seja, um total de 17 PcD foram entrevistadas em suas respectivas casas. As entrevistas se iniciaram no mês de setembro de 2012 em dois

conjuntos: Jardim Gralha Azul e Jardim Boreal. Estes por serem os primeiros conjuntos a serem entregues. Já nos conjuntos Jardim Recanto Verde, Jardim Athenas e Jardim Roma as entrevistas ocorreram nos meses de janeiro a março de 2013. (ver Formulário no Anexo I).

Portanto, como instrumento para coleta de dados utilizou-se o formulário para o levantamento das principais informações que possibilitaram dar suporte a pesquisa no que se diz respeito à inclusão, desenvolvimento socioespacial das PcD. O objetivo foi mostrar se houve tais avanços da política habitacional do “MCMV” possibilitando uma qualidade de vida para as PcD nos espaços de morar nos cinco conjuntos em análise.

Em seguida utilizou-se o instrumento das entrevistas permitindo uma cobertura mais profunda sobre o tema. Tais entrevistas permitiram uma maior proximidade com os sujeitos de pesquisa, colaborando na investigação dos aspectos afetivos e valorativos, e também nos assuntos mais complexos e delicados que envolvem essa pesquisa na área de planejamento urbano pelo viés da política habitacional, envolvendo a questão urbana e os direitos de acesso a serviços e infraestrutura adequadas, entre outros.

Nas entrevistas foi importante traçar o perfil das PcD, gerando dados que identificavam se o entrevistado foi a própria PcD e ou seu responsável. Essa questão possibilitou esclarecer que o universo da pesquisa não se trata somente de PcD adultas, mas também de jovens e crianças. Neste sentido foi importante levantar os tipos de deficiência das PcD entrevistadas nos cinco conjuntos habitacionais do programa “MCMV”. Sabe-se que para um bom planejamento nas cidades devem-se considerar as especificidades dos sujeitos para possibilitar melhorias e igualdade de acesso no espaço urbano. Por sua vez, as entrevistas também possibilitaram gerar dados de aspectos socioeconômicos como idade, sexo, profissão e escolaridade das PcD.

A produção de croquis em relação aos deslocamentos das PcD para se ter acesso a serviços como saúde, educação, lazer e compras, nas casas anteriores a atuais, foi possível a partir das informações geradas pelas próprias PcD nas entrevistas. Os croquis foram fundamentais para entender tais deslocamentos e apontaram mudanças significativas na vida das PcD após a mudança para os conjuntos do “MCMV”. Os deslocamentos são essenciais para realizar as necessidades básicas de qualquer indivíduo.

As fotografias geradas no campo exploratório contribuíram para concretizar as informações geradas nas entrevistas, ilustrando situações da realidade. Algumas das fotografias contidas na dissertação são de caráter documental e foram retiradas essencialmente de jornais locais.

As conversas informais com os profissionais da área social e técnica, contribuíram para esclarecer alguns aspectos sobre as PcD. A entrevista com a assistente social da PROLAR contribuiu para se pensar em propostas de melhorias no programa de habitação “MCMV” na esfera local, o que possibilitaria avanços em termos de políticas públicas e inclusão socioespacial as PcD. A diretora do Proamor contribuiu com informações e no fornecimento de documentos e arquivos sobre a luta social das PcD por melhorias. Funcionários da Viação Campos Gerais (VCG) forneceram informações sobre a quantidade de ônibus adaptado na cidade de Ponta Grossa-PR. As observações de campo colaboraram para a ampliação do conceito de espaços de morar das PcD, considerando também os serviços e equipamentos públicos.

A partir do conceito do espaço de morar foi possível obter as seguintes informações:

- Caracterização do “espaço interior” da casa anterior dos moradores, pois julgou-se importante compreender como as PcD viviam antes de morar nas casas adaptadas do “MCMV”. Foi possível também espacializar a mudança da casa anterior para a atual por meio de croquis e quadros.
- Identificação da infraestrutura existente e potencial (disponível no local, mas não instalada) na casa anterior e na atual do MCMV, buscando analisar as transformações na qualidade de vida das PcD.
- Identificação dos equipamentos públicos (escolas, posto de saúde, creches, praças) existentes nas proximidades da casa anterior e da atual, também buscando analisar as transformações na qualidade de vida das PcD.
- Levantamento da qualidade e acessibilidade do serviço público de transporte na casa anterior e atual, considerando que o transporte é importante para a mobilidade das PcD proporcionando certa autonomia na realização de suas atividades cotidianas, como fazer compras, pagar contas, lazer entre outros.

Por fim, no aprofundamento do conceito de espaço de morar se teve a contribuição direta das PcD através das informações geradas nas entrevistas. Num primeiro momento, antes de serem realizadas as entrevistas, se pensava no

conceito de espaço de morar apenas em termos de acessibilidade aos espaços físicos, não se tinha em mente os elementos subjetivos. A partir das entrevistas realizada com as PcD pode-se perceber que não se tratava apenas das transformações nos espaços físicos, mas que tal entendimento ia além disso. Trata-se também e principalmente de sentimentos, de convivência, do sentir emoções e de se ter satisfação nas relações uns com os outros.

Souza (2003, p. 100) deixa implícitos os elementos subjetivos que foram apontados nesta pesquisa quando menciona que a partir do espaço social e das relações projetadas no espaço possam visualizar as dimensões espaciais qualificando-as para transformá-las, ou seja, “não apenas visando transformar o espaço social, “mas a transformação das relações sociais e do espaço social, simultaneamente”. Portanto, também o conceito de espaço de morar deve garantir essa abrangência, permitindo que as PcD consigam a liberdade para se relacionarem umas com os outras e terem a oportunidade de realizar questões cotidianas que possibilitem sua inclusão e desenvolvimento socioespacial com princípios de integridade e participação social.

Chegando-se ao fim deste capítulo, tem-se delineada toda a metodologia de investigação: delimitação do universo da pesquisa, constituído pelas PcD de Ponta Grossa; contextualização das ações do poder público para este segmento, chegando recorte da pesquisa - o Programa “MCMV”; estabelecimento dos procedimentos operacionais – recorte espacial, amostra, instrumentos de pesquisa, entre outros. Nos próximos dois capítulos apresentam-se, assim, os resultados alcançados.

3 O PROGRAMA “MINHA CASA MINHA VIDA” NA CIDADE DE PONTA GROSSA-PR: FATORES LOCACIONAIS NA INCLUSÃO SOCIOESPACIAL

Este capítulo busca analisar o Programa Federal “Minha Casa Minha Vida” que vem se apresentando, pelo menos em seu discurso, como um instrumento de inclusão socioespacial da população de baixa renda e, mais especificamente, das PcD. Com o intuito de avaliar a aproximação e o distanciamento entre tal discurso e a prática efetiva, tomou-se o contexto do espaço urbano de Ponta Grossa. Primeiramente se apresentam as características gerais de distribuição dos conjuntos habitacionais do “MCMV” no espaço urbano, para posteriormente detalhar a situação nos cinco conjuntos escolhidos: Jardins Athenas, Boreal, Gralha Azul, Roma e Recanto Verde.

3.1 O PROGRAMA “MCMV” NO CONTEXTO URBANO DE PONTA GROSSA

A habitação é um direito de todos, previsto na Declaração Universal dos direitos humanos desde 1948. No Brasil, a Constituição da República reconhece este direito como social. Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU), o direito a habitação não se resume apenas a ter uma casa, mas também a ter um lar e uma comunidade para viver. De acordo com o primeiro relatório da ONU sobre o direito a se ter uma habitação digna, deve-se incluir segurança da posse, disponibilidade de serviços, infraestrutura e equipamentos públicos, além de custo acessível, habitabilidade, ou seja, localização adequada e adequação cultural. (ALVES, 2012).

A busca pela habitação digna e de qualidade está entre as necessidades pendentes para a maioria da população de baixa renda no Brasil. Na cidade de Ponta Grossa-PR, a questão da habitação juntamente com os problemas urbanos, não são questões novas no cenário local. O Estado muito pouco fez para suprir as necessidades sociais da falta de habitação no espaço urbano da cidade até meados de 2009, quando surge o programa de habitação “MCMV”. A moradia para os pobres sempre foi uma problemática principalmente para aqueles que possuem algum tipo de deficiência.

Ponta Grossa adere o programa de habitação “MCMV” em 11 de maio de 2009 através do Prefeito daquele período, Pedro Wosgrau Filho, do presidente da

Companhia de Habitação de Ponta Grossa (Prolar) e do gerente da Caixa Econômica Federal local. Desde o primeiro momento de instituição do programa “MCMV” no município, teve-se como prioridade atender famílias com renda de 0-3 salários, ou seja, famílias de baixa renda, destinando-se 3% das habitações em cada conjunto às PcD. Outra prioridade é atender famílias que vivem em áreas de risco, como os fundos de vale e regiões sujeitas a alagamento e ou deslizamentos. Essas famílias já buscavam ser contempladas com habitações de interesse social.

Ponta Grossa, assim como os demais municípios beneficiados pelo programa, deverá cumprir com as competências relacionadas à execução das obras contratadas pelo programa de habitação “MCMV”. As competências variam desde a manutenção do Cadastro Habitacional Municipal até a instituição do grupo de análise de empreendimentos com representação das áreas de habitação, assistência social, educação, saúde, planejamento e transporte. A gestão municipal deve também realizar relatório e diagnóstico em relação à demanda por equipamentos, serviços públicos e urbanos. (COSTA, T., 2013).

Como o programa de habitação “MCMV” também inclui as PcD, a gestão municipal deve atender as mesmas em condições gerais e específicas em relação a acessibilidade. Pelas condições gerais, devem ser seguidas as orientações sobre planejamento e atribuições do governo nas áreas urbanas. As condições específicas estão delineadas nas ações relacionadas a projetos de arquitetura, engenharia e urbanismo. “A acessibilidade na habitação de interesse social trata-se dos requisitos mínimos para assegurar as condições que apresentem segurança e mobilidade”. (VALERI et al, 2004, p. 29). O programa “MCMV” deve incluir no processo de construção das cidades, vilas, conjuntos e habitações, uma nova visão que considere o acesso universal a todos.

A habitação própria para uma PcD de baixa renda é uma conquista cheia de significados, pois configura-se como uma barreira a ser vencida. Cria-se um espaço adequado e próprio. Contudo, as PcD descobrem uma sensação de pertencimento, de segurança e identidade no novo espaço feito para elas estarem em plena liberdade e autonomia. Desta maneira, conceber um projeto para uma pessoa desconsiderando seu corpo habitual, usando apenas parâmetros de seu corpo atual, pode levar a inadequações dos espaços como um todo. (SOUZA, L., 2012).

Entretanto, uma habitação não se constitui apenas em ter um mero abrigo, mas também um conjunto de elementos ligados ao saneamento básico, serviços

urbanos, equipamentos de educação e saúde, entre outros. A falta desses constitui um dos mais graves problemas com que se defrontam as sociedades atuais. A falta de habitação é um processo intenso que marcou todo o processo de urbanização. Assim sendo, resultou na incapacidade de associar a moradia à oferta de infraestrutura, serviços e equipamentos urbanos. Estes são insuficientes, comprometendo a qualidade de vida da maioria dos indivíduos na cidade. (GERALDO, 2013).

Ponta Grossa é uma das cidades brasileiras que mais tem recebido recursos para construção de moradias populares. O município tem o recorde nacional em casas financiadas pelo programa “MCMV” considerando as fases 1 e 2. Somando empreendimentos habitacionais em regime de condomínios, conjuntos ou loteamentos, constituídos de casas entregues até julho de 2013, totalizam-se 8.100 residências. Outras 4.300 estão em construção, buscando alcançar 12.400 casas até o final de 2014. (FARIAS, 2013).

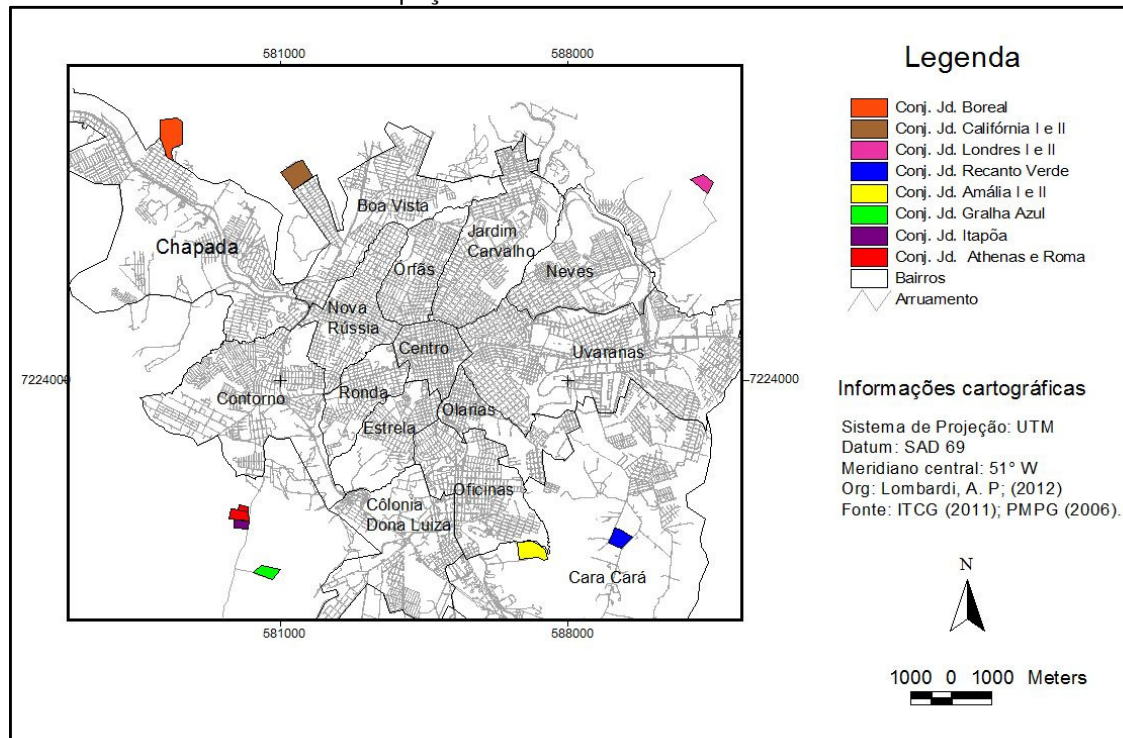
Por sua vez, o “MCMV” ao mesmo tempo em que se mostra um programa que vem dando condições para que muitas famílias e PcD de baixa renda venham a ter uma habitação, também possui fragilidades. Adquirir a moradia própria de interesse social com parcelas mínimas a se pagar, descontos, isenções, subsídios e redução do valor de seguros habitacionais parece ser um ótimo negócio, que privilegia as famílias pobres, no entanto, é também mais uma estratégia do setor público no barateamento da habitação popular. (AZEVEDO, 1981).

As habitações populares do “MCMV” em Ponta Grossa foram erguidas fora da malha urbana consolidada com a justificativa de barateamento dos custos. Em sua maior parte situam-se em terrenos desprovidos ou com baixa oferta de infraestrutura, equipamentos públicos, serviços essenciais e emprego, ou seja, na “não cidade”, fato que intensifica o fenômeno excludente da periferização. (GERALDO, 2013).

Os conjuntos do “MCMV” em Ponta Grossa provocaram a expansão da malha urbana de Ponta Grossa (Figura 4). Em relação à expansão do espaço urbano de Ponta Grossa, Löwen Sahr (2001) esclarece que a cidade se apresenta como um espaço dinâmico, com transformações constantes na estrutura interna e em seu espectro social. O crescimento da população urbana leva ao aumento da densidade demográfica em áreas específicas, e também a expansão da malha urbana em

diferentes direções. Os conjuntos do “MCMV” para a baixa renda têm como características a expansão densa da periferia urbana.

Figura 4 - Localização dos conjuntos habitacionais do Programa “Minha Casa Minha Vida” no espaço urbano de Ponta Grossa-PR



Observa-se que os conjuntos construídos e também aqueles ainda em construção apresentam localização periférica e concentração populacional, nenhum deles estando integrado diretamente na malha viária pré-existente. Os conjuntos Jardim Boreal, Jardim Gralha Azul, Jardim Athenas, Jardim Roma e Jardim Recanto Verde, que foram os primeiros conjuntos do “MCMV” entregues em Ponta Grossa, foram escolhidos para aprofundamento da análise da situação de inclusão/exclusão socioespacial.

No Quadro 11 observa-se que os bairros Contorno, Nova Rússia, Oficinas e Uvaranas refletem a dinâmica bastante intensa na estrutura da cidade fomentada pelos novos conjuntos do “MCMV”. O bairro Contorno é onde mais se expande a malha urbana da cidade com o programa habitacional, seguido do bairro da Nova Rússia.

Quadro11- Expansão dos conjuntos habitacionais do Programa “MCMV” na cidade de Ponta Grossa- PR segundo os bairros da cidade entre 2009/2013

Contorno	*Jardim Gralha Azul (195 casas), *Roma (249 casas) e *Athenas (341 casas) , Itapoá (500 casas).
Nova Rússia	*Jardim Boreal (365 casas) , Califórnia I e II (481 casas).
Uvaranas	*Jardim Recanto Verde (392 casas) , Londres I e II (500 casas).
Oficinas	Conjunto Amália II (339 casas) e Amália I (99 casas).
Nota: *Conjuntos analisados	

Fonte: Prolar Org.: Lombardi, 2013

A escolha da localização dos conjuntos para a população de menor renda do programa “MCMV” no espaço urbano é da responsabilidade da Prolar. A Prolar faz a indicação dos terrenos e a Caixa Econômica Federal (CEF) fica responsável pela aquisição. Neste sentido, a aquisição das áreas para a construção dos conjuntos não são determinadas pela Prolar, mas sim pela CEF. As áreas escolhidas em Ponta Grossa, em sua maioria, eram de antigas fazendas de famílias tradicionais da cidade. (PROLAR¹³, 2013).

A escolha dos terrenos distantes para a implantação dos conjuntos leva, por um lado, a uma “economia”, mas, por outro, aumenta em muito os gastos públicos de provimento de infraestrutura nessas áreas periféricas. A descentralização na indicação do terreno traz a responsabilidade para o nível municipal, através da Prolar. A Prolar poderia, portanto, assumir a responsabilidade para minimizar os problemas do programa, especialmente, os decorrentes da localização dos conjuntos.

Assim, do ponto de vista da localização periférica das unidades, o programa de habitação “MCMV” não trouxe nenhuma proposta de avanço. Permanecem soluções ultrapassadas de programas e políticas habitacionais anteriores, que visam à especulação imobiliária. O “MCMV” repete velhos padrões das antigas políticas habitacionais implementadas na cidade, como exemplo, a política habitacional do Banco Nacional de Habitação (BNH).

Segundo Rolnik e Nakano (2009), existe uma imensa operação de *marketing* divulgada sobre os benefícios trazidos pelo programa “MCMV”. Mas, na verdade, este pacote habitacional apenas retoma a ideologia da casa própria, que já foi estrategicamente difundida no período do regime militar, em diversas cidades, inclusive em Ponta Grossa. O BNH operou como uma política social de forma a

¹³ Informações cedidas pela assistente social da Prolar, Novembro de 2013.

apresentar benefícios no setor habitacional às necessidades das massas populares, de um lado, e do desenvolvimento econômico, de outro, neste caso a construção civil e empregadores em geral.

A história de programas e políticas voltadas à habitação no Brasil, desde o princípio, se reduz a um produto como outro qualquer, e o morador a um consumidor passivo, cujas opções resumem-se a escolhas limitadas dentro de um rol pré-concebido determinado por outros. Substitui-se o direito à moradia, com as implicações políticas de participação em todas as etapas do processo, pelo mero acesso a uma unidade habitacional definida a partir de padrões existentes no passado. (NASCIMENTO E TOSTES, 2011).

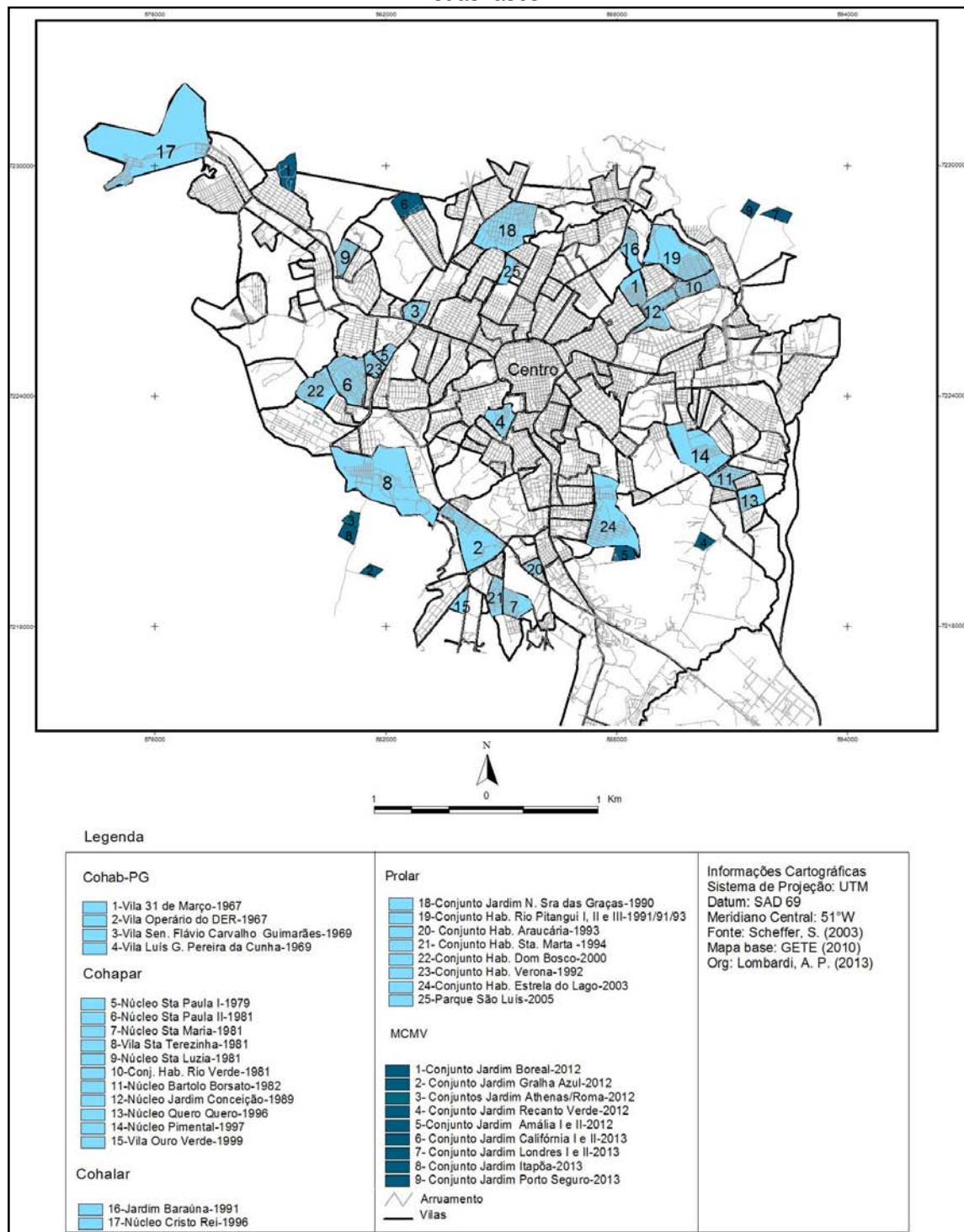
O governo federal, por meio do Ministério das Cidades¹⁴, reconhece a produção de moradia social em zonas consolidadas e bem localizadas como necessária, em contraponto ao planejamento historicamente construído por padrões elitistas e segregadores de regulação urbanística. Porém, apresenta diretrizes em seus programas habitacionais que nos fazem acreditar na continuidade desses velhos padrões. (NASCIMENTO E TOSTES, 2011).

Tal constatação faz parte do contexto histórico das políticas habitacionais desenvolvidas no espaço urbano de Ponta Grossa. No período entre 1967 a 1969, surgem os primeiros quatro conjuntos habitacionais para famílias de baixo poder aquisitivo, administrada pela primeira companhia, instalada pelo poder público municipal, a Cohab-PG. Apesar de estar sob os ditames da ditadura, foi neste período que Ponta Grossa conseguiu considerável expansão com obras de grande importância para a urbanização da cidade. (SCHEFFER, 2003).

Com a Cohab-PG (Companhia Habitacional de Ponta Grossa) inicia-se o processo de expansão na malha urbana para as periferias da cidade (1967-1969). A fase Cohab-PG é marcada pela construção dos quatro primeiros conjuntos habitacionais em Ponta Grossa. É dessa forma que os programas habitacionais voltados à população de baixa renda, foram colaborando, segundo Löwen Sahr (2001), para a ampliação horizontal da malha urbana, característica esta que ainda predomina em Ponta Grossa. Na Figura 5 se pode observar a distribuição dos conjuntos habitacionais no espaço urbano de Ponta Grossa nas diferentes fases.

¹⁴ O Ministério das Cidades, criado em 1 de janeiro de 2003, tem como objetivo combater as desigualdades sociais, transformando as cidades em espaços mais humanizados, ampliando o acesso da população à moradia, ao saneamento e ao transporte.

Figura 5 - Distribuição dos conjuntos habitacionais no espaço urbano de Ponta Grossa-PR segundo suas fases



Em relação a Cohab-PG, em seu período atuante, os recursos foram se reduzindo não conseguindo dar continuidade às obras, assim foi vendida para a Companhia Habitacional do Paraná (Cohapar) – Regional de Ponta Grossa, transferindo estes conjuntos para a responsabilidade e administração do governo estadual. Da mesma forma que a Cohab-PG, a Cohapar, como se observa na Figura

5, continuou com o mesmo processo de periferização dos conjuntos habitacionais das famílias de baixa renda. A Cohapar realizou a construção de 11 conjuntos residenciais em Ponta Grossa. As obras da Cohab-PG e Cohapar foram construídas com recursos federais provenientes do BNH. A Cooperativa Habitacional dos Assalariados (Cohalar) teve uma breve contribuição na implementação de dois conjuntos na cidade também efetivados com recursos federais, administrados pela CEF. (SCHEFFER, 2003).

Os conjuntos habitacionais implementados pela Prolar a partir de 1990 também seguiram o mesmo padrão dos demais empreendimentos voltados às famílias de baixa renda. É nítido há uma separação da população no espaço pelo posicionamento econômico e social e é propositado manter a aglutinação de semelhantes no espaço, impactando a forma que estes vivem e se reproduzem socialmente. (CUNHA, 2010).

Portanto, além da localização periférica, esses conjuntos apresentam precariedade em termos de infraestrutura e equipamentos públicos coletivos, implicando em desigualdades de acesso. No caso do programa “MCMV”, a Prolar ressalta que a responsabilidade sobre estes equipamentos é do poder municipal, que deve garantir acesso da população a estes e também garantir desenvolvimento como direito social. As vilas e conjuntos implementados antes do “MCMV” em Ponta Grossa, em sua maioria, pouco conseguiram evoluir em termos de infraestrutura e equipamentos. Nos conjuntos do “MCMV” se não houver iniciativas efetivas na implementação de estratégia social, econômica e urbana, estes terão o mesmo destino que os demais.

Neste sentido, o programa “MCMV” vem passando por reformulações, como esclarece a assistente social da Prolar¹⁵. Para os empreendimentos que foram contratados a partir do final de 2012, o poder público municipal vem assinando um Termo de Compromisso de que deverá construir e/ou ampliar os equipamentos públicos em um raio de até 2,5 Km do conjunto habitacional instalado. Todavia, observa-se que o discurso se afasta da realidade. O Estado oferece o mínimo, não importando a questão social. Manter a ordem vigente para os grupos de minorias e desfavorecidos ainda é uma grande estratégia dos governos.

¹⁵ Informações cedidas pela Assistente social da Prolar, Novembro de 2013.

Desse modo, se espera que haja uma ação integrada entre as diferentes secretarias municipais e órgãos públicos visando minimizar os problemas enfrentados pelos moradores de conjuntos habitacionais há décadas. Deveria-se trabalhar de forma articulada e em parceria efetiva para o sucesso do programa “MCMV” e para a garantia mínima de serviços e equipamentos básicos.

Neste sentido, existe uma proposta do Presidente da Prolar¹⁶, ainda sendo estudada, para a redução do tamanho dos lotes dos conjuntos do “MCMV”. A ideia é diminuir os gastos com a aquisição dos terrenos, garantindo uma localização mais integrada dos conjuntos à infraestrutura urbana já existente. Segundo a Prolar, a ideia é também diminuir o tamanho dos lotes para se poder construir mais casas¹⁷.

Os terrenos do “MCMV” são de 300m², já a lei federal de loteamento (nº 6.766/79), determina que os lotes poderão ter área mínima de 125m². Dessa maneira, se a proposta do Presidente da Prolar se concretizasse, os terrenos iriam diminuir, podendo-se construir mais casas em terrenos com melhores localizações.

Assim, mesmo quase meio século após a instalação dos primeiros conjuntos habitacionais de Ponta Grossa, o atual programa “MCMV” permanece e continua seguindo as mesmas lógicas de funcionamento, ou seja, gerar lucro as empresas, reforçando processos de exclusão socioeconômica para as famílias de baixa renda que tem como única opção moradias oferecidas pelo Estado. Há ainda que lembrar que os empreendimentos do “MCMV” atendem as demandas de 0-3, 3-6 e 6-10 salários mínimos, sendo que cada uma dessas três categorias tem uma localização diferenciada no espaço urbano de Ponta Grossa, sendo a de 0-3 aquela de localização mais periférica.

Nascimento e Tostes (2011) admitem que existe a preocupação com a racionalização e a mecanização de processos em atendimento as premissas da produção em massa, como ocorreu na fase do BNH e está ocorrendo com o atual programa “MCMV”. Parece que a lição sobre a política habitacional do período BNH ainda há de ser aprendida. O crédito imobiliário daquela época jamais alcançou as famílias com renda de até 3 salários mínimos como ocorre no “MCMV”, mas ambas tem como características expulsar famílias com renda mínima para lotes com moradias autoconstruídas ou grandes conjuntos habitacionais localizados nas periferias urbanas sem infraestrutura, serviços, equipamentos e empregos.

¹⁶ Presidente da Companhia de Habitação de Ponta Grossa-PROLAR.

¹⁷ Informações fornecidas pela assistente social da Prolar, Novembro de 2013.

Para Geraldo (2013), ao se comparar o programa “MCMV” com os programas habitacionais anteriores em Ponta Grossa, observaram-se avanços sociais como, por exemplo, a habitação adaptada para PcD. Porém, são nítidos os problemas e equívocos como nos reais interesses, nos verdadeiros beneficiados, bem como, nas contradições entre um programa social e econômico e nas demandas urbanísticas, entre outros fatores. Evidencia-se também o incentivo aos novos residenciais e bairros fechados, o que agrava a fragmentação do espaço urbano, além da exclusão socioespacial gerada pelo financiamento de residências em conjuntos afastados.

O programa “MCMV” se revela, na prática, insuficiente aos mais pobres do ponto de vista habitacional. Para Geraldo (2013), se tem em vista que a aplicação do “MCMV” no espaço urbano de Ponta Grossa está voltada à lógica do mercado imobiliário, a qual altera o foco do espaço residencial urbano como valor de uso e amplia as estratégias de apropriação pelos agentes econômicos (construtoras e incorporadoras) como valor de troca. Sendo assim, fica para segunda opção a questão social das famílias e PcD de baixa renda.

Neste sentido, o forte investimento pressiona o mercado de terras, pois poucos municípios, o que não é o caso de Ponta Grossa, desenvolvem políticas urbanas adequadas, e boa parte dos subsídios será para o mercado especulativo. (SCHEFFER, 2003). Trata-se de empreendimentos com a implantação de loteamentos, núcleos e conjuntos habitacionais distantes da área central.

Scheffer (2003) esclarece que os interesses de proprietários em valorizar as terras existentes no caminho até chegar a esses núcleos e ou conjuntos distantes desencadeiam processos de vazios urbanos em algumas áreas da cidade. Nesses vazios estão, em sua maioria, outros empreendimentos de maior poder aquisitivo. Esses empreendimentos estão melhores localizados no espaço urbano de Ponta Grossa e possuem melhor infraestrutura dos que os conjuntos habitacionais periféricos.

Segundo Alves (2012), em Ponta Grossa ainda não está sendo implantado o programa “Vazios Urbanos”, que visa construir casas em lotes urbanos desocupados ou ocupados precariamente. Isso demonstra o grande poder do capital especulativo na cidade. Esse programa tem como finalidade principal adensar a ocupação dos municípios, seguindo as diretrizes da boa urbanização, expressas no Estatuto das Cidades. Com a iniciativa, os municípios estão integrando as famílias aos centros urbanos, como foi o caso da cidade de Londrina com o Residencial Tibagi. Ao utilizar

os vazios urbanos, as prefeituras economizam em investimentos com infraestrutura, uma vez que os terrenos já estão em locais com arruamento, água e luz instalados.

Portanto, os vazios urbanos da cidade poderiam servir de modelo como residenciais, e serem aproveitados para fazer áreas exclusivas para PcD de baixa renda. Em algumas cidades do estado de São Paulo¹⁸ existem projetos que visam a instalação de condomínios residenciais de interesse social para PcD utilizando o desenho universal. O progresso viria da transformação de um pequeno local, a partir da experiência de um residencial, para se chegar a uma macro escala, podendo ser em nível de uma cidade.

Esta visão utópica exigiria um conjunto de fatores, muito estudo e empenho de planejadores para mudar esse retrocesso da ignorância quando se trata de PcD, qualidade de vida e espaços acessíveis. Claro que a ideia deve ser compartilhada com as PcD, que por meio de suas dificuldades e a contribuição de gestores, poderiam almejar mudanças em áreas suficientemente integradas com infraestrutura, serviços, transporte, vias públicas adequadas e seguras. Aí sim, a partir da experiência positiva e articulada pode ser que resulte uma inclusão seguida de um desenvolvimento socioespacial com melhoria na qualidade de vida. Mas, os vazios urbanos de Ponta Grossa são pré-destinados ao mercado e não à ação social.

Os vazios urbanos do espaço urbano de Ponta Grossa são ambicionados pelos agentes econômicos que são imprescindíveis no processo de produção no que diz respeito à habitação, que é uma das modalidades de uso de solo urbano. Os agentes que moldam e produzem o espaço urbano também são os responsáveis pelas reproduções sociais desiguais na sociedade. De acordo com Scheffer (2003), a atuação dos agentes no mercado privado é definida para determinados segmentos de mercado consumidor. O fator central é o espaço urbano, que se torna um bem comercializável.

Desse modo, a necessidade de se ter uma habitação é satisfeita via mercado, mas a mercadoria habitação não está ao alcance de todos da mesma forma. Para cada faixa de consumidor há uma mercadoria diferenciada, desse modo, intensifica-se a segregação socioespacial, sobretudo, dos consumidores de baixa renda. As

¹⁸ O estado de São Paulo é pioneiro no país a adotar o conceito de desenho universal em relação à habitação e bairros inclusivos para PcD de baixa renda. São parcerias entre Secretária Estadual de Habitação e dos Direitos das PcD (SDPcD).

diferenças sociais resultam, assim, em desigualdades espaciais também. (SCHEFFER, 2003).

O Estado, por sua vez, tem o papel de regulação sobre uso e ocupação do solo urbano, pois possui grande responsabilidade sobre as cidades e a fragmentação das classes. O Estado regula as leis de uso do solo e das normas de zoneamento, como também é agente ativo, como grande proprietário de terras, podendo ser incluído em todas as demais categorias de promotor imobiliário através das companhias de habitação, como fundiário quando retêm terras públicas e dos meios de produção, pois em vários setores atua como empresário e industrial com as estatais se omitindo em prol as classes menos desfavorecidas. (SCHEFFER, 2003).

A produção do espaço urbano de Ponta Grossa é nitidamente reforçada na análise desse pacote de financiamento da habitação urbana, o “MCMV”. Na ocorrência de grandes glebas entre bairros centrais e a nova periferia gerada, comprova-se o descaso das autoridades em gerir o espaço, não executando a aplicação dos instrumentos urbanísticos de planejamento e, conseqüentemente, a garantia da função social do espaço urbano que poderia levar a inclusão e desenvolvimento socioespacial. (GERALDO, 2013).

Na cidade, a habitação para a população de baixa renda é acompanhada de carência de infraestruturas, especulações imobiliárias, problemas de transporte e periferização da população. Conforme Santos (1993) relata, as periferizações são geradas graças às dimensões da pobreza e seu componente geográfico, um modelo específico de centro e periferia. Ponta Grossa possui nas periferias as piores condições para se viver.

As famílias que possuem renda baixa e são contempladas com as habitações de interesse social do “MCMV” fazem parte da organização interna das cidades sendo um reflexo das desigualdades. Santos (1993) esclarece que em todas as cidades há diferenças, porém, elas exibem problemáticas parecidas. Todavia, “os problemas como de habitação, emprego, transportes, lazer, água, esgotos, educação, saúde, são genéricos e revelam enormes carências”. (p. 95). Quanto maior as cidades, mais visíveis se tornam essas mazelas. Em Ponta Grossa dirigindo-se da área central até as localidades dos conjuntos do “MCMV” para renda de 0-3 salários, podem ser verificadas as contradições do programa no espaço urbano da cidade.

As políticas habitacionais implantadas em Ponta Grossa deveriam ser integradas à infraestrutura e equipamentos que realmente dessem condições de habitabilidade, mas não é o que acontece. Scheffer (2003) menciona que na maioria das vezes os problemas urbanos vão se intensificando, ao invés de diminuir se ampliam. A falta de infraestrutura faz submergir novas demandas, onde os moradores das periferias carecem de infraestrutura básica e estão em áreas cada vez mais distantes. Os problemas urbanos não são novos, mas se adensam proporcionalmente ao crescimento da urbanização do século XX e início do XXI, como a falta de equipamentos urbanos e aumento das favelas. O espaço urbano de Ponta Grossa se configura dessa maneira, sem mudanças significativas. De acordo com Santos:

A cidade em si, como relação social e materialidade, torna-se criadora de pobreza, tanto pelo modelo socioeconômico de que é o suporte, como pela sua estrutura física, que faz dos habitantes das periferias pessoas ainda mais pobres. A pobreza não é apenas o fato do modelo socioeconômico vigente, mas também do modelo espacial. (SANTOS, 1993, p.10).

Inúmeros problemas são notados nessa tentativa do “MCMV” de conciliar pacote econômico e programa social para a habitação. “O programa, segundo o próprio governo e os indicadores dessa conjuntura, se preocupa mais com a parte econômica do que com a habitacional”. (GERALDO, 2013, p. 15). Isto se revela na falta de ordenamento e planejamento do espaço urbano. As PcD estão fora desse planejamento, não havendo uma articulação e nem uma conscientização entre governos para inserir acessibilidade possibilitando espaços para todos sem distinções e igualdades de oportunidades.

Em relação às PcD, a Prolar segue apenas as determinações federais do programa por exigência do Ministério das Cidades que é o 3% do total de unidades de cada empreendimento para casas adaptadas. Há em vista muitas PcD que possuem cadastro na Prolar, as quais estão sendo atendidas enquadrando-se nos critérios de seleção do programa “MCMV”. Porém, também pouco se seguem as leis municipais de atendimento as mesmas.

Ponta Grossa ganhou novas habitações do “MCMV”, mas de qualidade duvidosa, sem planejamento da expansão da malha urbana, do acesso às infraestruturas, reforçando a segregação social e dificultando o planejamento urbano, bem como, o acesso, a liberdade de ir e vir de todos, principalmente das

PcD, e, conseqüentemente, o direito à cidade. As PcD com as habitações novas adaptadas alcançaram poucas mudanças positivas, a acessibilidade aos conjuntos é extremamente precária. Nos espaços de morar há mais evidências de exclusão das famílias que habitam os conjuntos do “MCMV” do que inclusão socioespacial. O novo programa reproduz infelizmente a lógica de antigos conjuntos habitacionais de outros programas habitacionais.

3.2 OS CONJUNTOS HABITACIONAIS SELECIONADOS: FATORES LOCACIONAIS E ACESSIBILIDADES

A localização dos conjuntos do “MCMV” é caracterizada no espaço urbano de Ponta Grossa pela falta infraestrutura, sendo um desrespeito à legislação urbanística e as pessoas que ali habitam. As casas encontram-se em áreas longe do centro, com ausência e precariedade de serviços e equipamentos, além da falta de acessibilidade para PcD. Não se pode negar que a localização dos novos conjuntos fica assim condicionada ao quanto se pode pagar por ela. Aos desprovidos de poder econômico e político resta a terra urbana mal localizada. (VIEIRA OÃO, 2012).

As PcD contempladas com as habitações do “MCMV” por possuírem baixa renda, acabam sendo empurradas para locais longe de oferta de emprego e com uma precária rede de transporte, que não acompanha essa expansão para áreas mais distantes. No “MCMV”, segundo pesquisas da Coppe (Instituto Alberto Luiz Coimbra de Pós-Graduação e Pesquisa em Engenharia) e do Ippur (Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano e Regional), instituições de pesquisa em urbanismo, ambos da UFRJ, as casas do programa têm sido construídas na periferia, isso porque as construtoras dos empreendimentos, para terem boa margem de lucro, escolhem terrenos mais baratos longe das áreas centrais. (DUARTE e BENEVIDES, 2013).

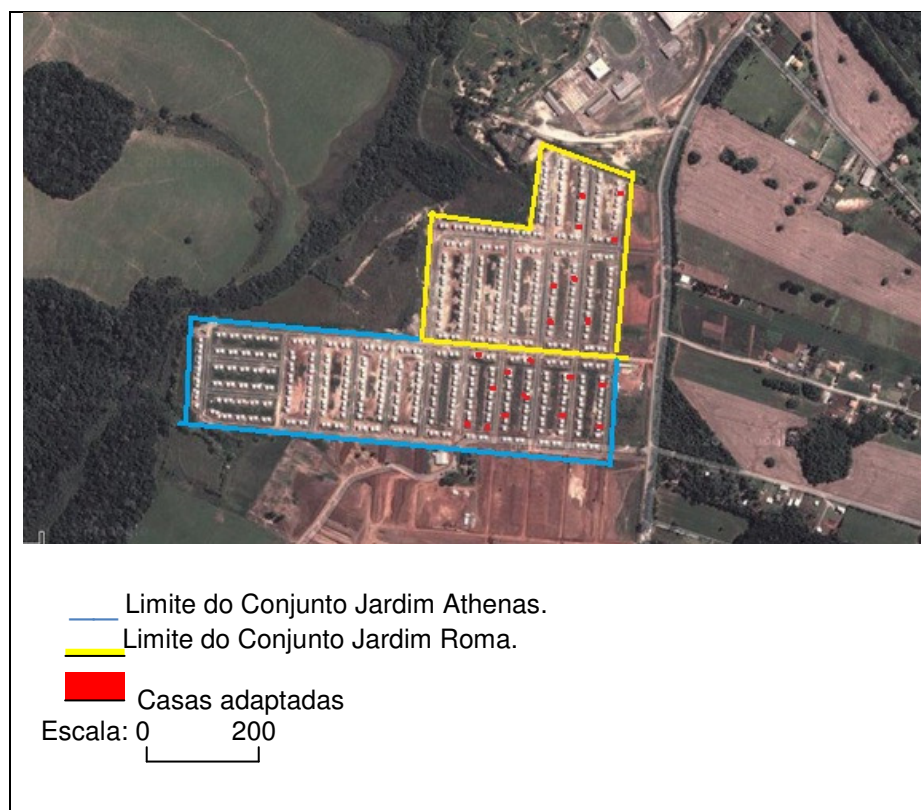
Não se pode deixar de ressaltar que não haveria problemas no fato de as pessoas morarem longe da área central se tivessem serviços adequados, uma infraestrutura que integrasse as vilas e bairros, transportes que atendessem a todos, principalmente as PcD. Mas o que se vê nos empreendimentos do “MCMV” em todo o país é que a política habitacional não se articula praticamente a nada no que diz respeito à política urbana e ou reforma urbana, nem a política federal de habitação se articula com o planejamento dos municípios. (DUARTE e BENEVIDES, 2013).

Este contexto mostra de fato como as famílias e as PcD de baixa renda vivem e habitam nos empreendimentos do “MCMV” também em Ponta Grossa. O detalhamento dos cinco conjuntos - Jardins Athenas, Boreal, Gralha Azul, Roma e Recanto Verde – aponta para características parecidas. Os moradores desses conjuntos também vivenciam a falta de infraestrutura adequada. As PcD, em sua maior parte, estão excluídas do convívio social e submetidas a piores condições de vida, defrontando-se com a falta de acessibilidade nos espaços tanto nos conjuntos como na cidade.

As PcD e os moradores dos conjuntos criam expectativas de viver melhor, no entanto, quando se deparam com a realidade das precárias mudanças, prosseguem nas mesmas mazelas sem solução. O que a maioria das pessoas deseja é apenas o reconhecimento dos gestores em ter maior interesse em desempenhar uma política habitacional enquanto categoria social.

Os conjuntos Jardim Athenas e Jardim Roma possuem localização na porção Oeste da cidade de Ponta Grossa, estando ligados ao Bairro Contorno, na periferia da malha urbana. O conjunto Jardim Athenas possui um total de 341 casas, sendo 11 delas adaptadas para PcD. No conjunto Jardim Roma é um total de 249 casas, oito são adaptadas, observar na Figura 6.

Figura 6 – Localização das casas adaptadas para PcD física neuromotora nos Jardins Athenas e Roma em Ponta Grossa-PR



Fonte: Adaptado Google, 2012 Org.: Lombardi, 2013

Pelos levantamentos realizados nos cadastro da Prolar há um total de 22 famílias que possuem algum ente com deficiência no conjunto Jardim Athenas. As casas adaptadas são contempladas para famílias que tenham cadeirantes. No conjunto Jardim Roma há um total de 21 famílias com PcD, oito foram contempladas com a casa adaptada e deveriam ser cadeirantes, mas duas são de famílias com membros com deficiência visual. As casas adaptadas como se observa na Figura 6 estão localizadas precisamente nas primeiras quadras dos conjuntos Jardim Roma e Jardim Athenas, garantindo mais facilidades as PcD quando comparadas aos demais.

Os conjuntos Jardim Athenas e Jardim Roma possuem infraestrutura básica de iluminação pública e pavimentação em todas as ruas no interior dos conjuntos. Existem nesses conjuntos calçadas de passeio com o piso podotátil de “alerta” para PcD visual e rampas de acesso para cadeirantes. Essas calçadas (Foto 2) apresentam, todavia, deterioração em alguns trechos, lembrando que os conjuntos

acabaram de serem entregues no ano 2012. Não há nessas rampas os símbolos exigidos e o piso podotátil não apresenta qualquer função.

Foto 2 - Rampa de acesso para PcD física neuromotora que utilizam cadeiras de roda e piso podotátil de alerta nos Jardins Athenas e Roma em Ponta Grossa-PR



Fonte: Lombardi, 2013

O conjunto Jardim Athenas não possui linha de ônibus, seus moradores utilizam a do conjunto Jardim Roma. O Jardim Roma possui linha de ônibus própria que o liga ao terminal de Nova Rússia. Os moradores do Jardim Athenas e Jardim Roma também utilizam a linha de ônibus do Jardim Gralha Azul que se liga ao terminal Nova Rússia.

O microônibus que passa em ambos os conjuntos é adaptado, porém, o transporte tem suporte para atender apenas um cadeirante por vez. Os horários são exclusivamente a cada hora e o veículo circula nos conjuntos das 6:00 às 19h30. Após esse horário, os moradores têm que se deslocar até a entrada da vila mais próxima para ter acesso ao transporte. Os conjuntos são afastados da vila mais próxima, que é a Santa Terezinha. Entre os conjuntos e a vila existe um matagal que deixa apreensivos os moradores para andar a noite, pois existe um alto índice de criminalidade e violência nos conjuntos. A questão do transporte público vem causando muitos problemas aos moradores desses conjuntos, pois não atende a demanda de 590 famílias.

Em conversas com os moradores dos conjuntos Jardim Athenas e Jardim Roma detectou-se que ambos possuem associação de moradores constituída, mas não possuem equipamentos públicos nas proximidades. A exceção é uma escola

municipal no Jardim Gralha Azul, mas esta não atende especificamente as crianças com deficiência, mas possibilita a inclusão delas nesta escola (Foto 3).

Foto 3 - Visão Geral dos Jardins Athenas e Roma na periferia do Bairro Contorno em Ponta Grossa-PR

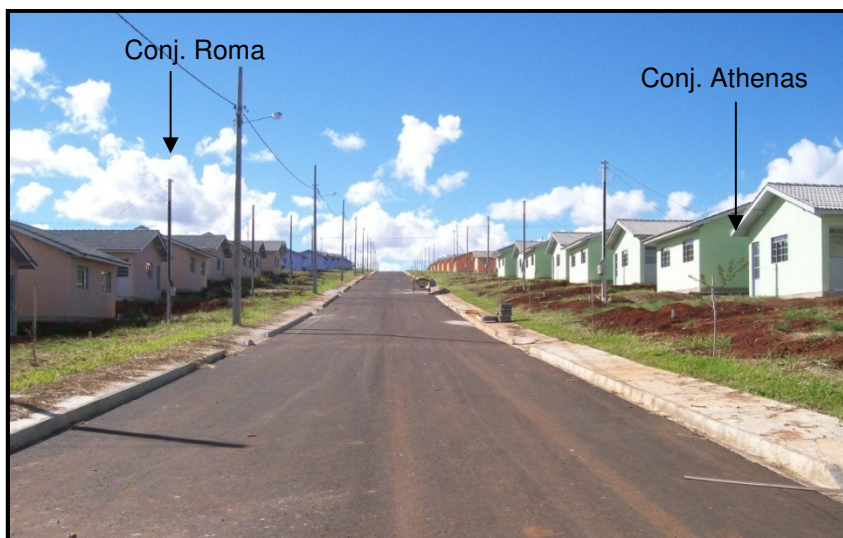


Fonte: Lombardi, 2012

Os moradores destes dois conjuntos estão desprovidos de pequenos comércios como farmácias, padarias, lojas e mercearias. Não há telefones públicos e nem serviços de correios em nenhum dos conjuntos. Outro detalhe nos conjuntos Athenas e Roma é que nestes não há praças e o único parquinho que se existe encontra-se em péssimas condições devido ao vandalismo. No entorno dos conjuntos não há nada além de áreas vastas para agriculturas e alguns poucos loteamentos.

Os conjuntos Jardim Athenas e Jardim Roma foram construídos um ao lado do outro, assim, estão localizados no mesmo terreno (Foto 4).

Foto 4 – Vista do limite entre os Jardins Athenas e Roma em Ponta Grossa-PR



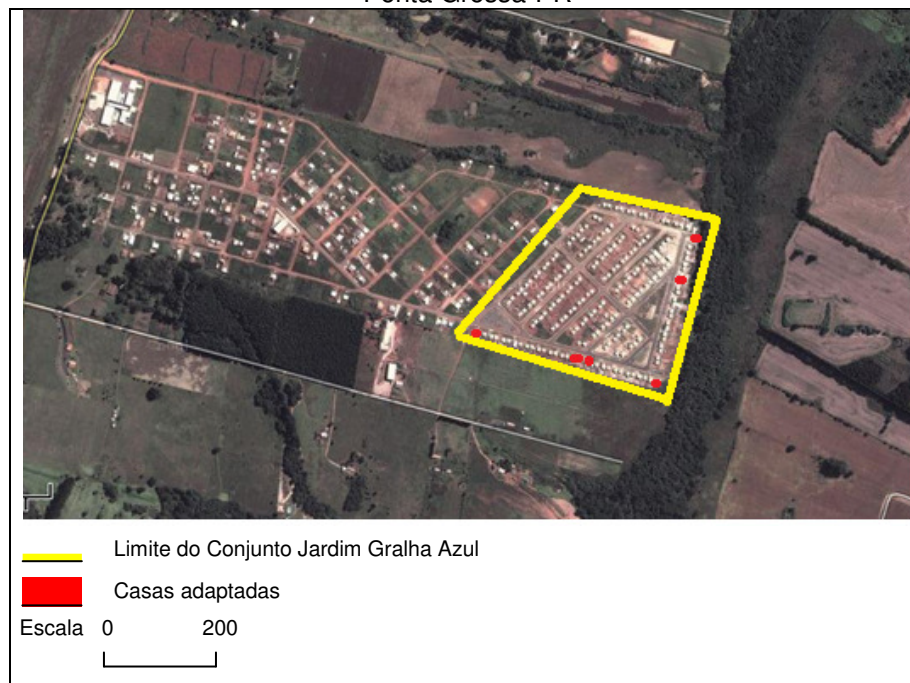
Fonte: Lombardi, 2013

As casas do “MCMV” são construídas em terrenos escolhidos pela Prolar, e a aquisição é feita pela CEF. Alguns desses empreendimentos são particulares, como foi o caso dos conjuntos habitacionais Roma e Athenas. Além dos conjuntos Athenas e Roma, ao lado têm-se o conjunto Jardim Itapoá, entregue recentemente, em 2013, com 500 casas. Ao lado do Itapoá está sendo construído o Jardim Buenos Aires, com previsão para entrega em 2014. (ALVES, 2012).

Observa-se, assim, uma tendência a concentração espacial desses empreendimentos na periferia. Isso significa que o programa da preferência ao aspecto econômico. As questões sociais e de inclusão ao espaço urbano ficam a mercê dos próprios sujeitos que foram contemplados com o programa.

No que se diz respeito ao conjunto Jardim Galha Azul, ele foi o primeiro conjunto a ser entregue, o que ocorreu em meados de 2011. Está localizado na porção Oeste da cidade, estando ligado ao Bairro Contorno, na periferia da malha urbana. Apresenta um total de 195 casas, sendo seis adaptadas (Figura 7). Há no total 35 famílias com PcD que habitam o conjunto, destas seis famílias com presença de cadeirantes. Ao lado do conjunto Jardim Galha Azul há um loteamento do “MCMV” também chamado Galha Azul. Trata da aquisição apenas dos lotes, nos quais as próprias famílias constroem conforme as possibilidades econômicas de cada uma.

Figura 7 – Localização das casas adaptadas para PcD física neuromotora no Jardim Gralha Azul em Ponta Grossa-PR



Fonte: Adaptado Google, 2012 Org.: Lombardi, 2012

O conjunto Jardim Gralha Azul possui todas as ruas do seu interior pavimentadas e possui iluminação pública. Tem uma linha de ônibus própria que o liga ao terminal da Nova Rússia, porém o transporte passa apenas a cada hora e os ônibus nem sempre são adaptados. Os pontos de ônibus ficam em lugares próximos as casas adaptadas. As calçadas do conjunto apresentam piso podotátil, que auxiliam a caminhada das PcD visual. O conjunto dispõe de um parquinho infantil para as crianças brincarem e este encontra-se em boas condições. O parquinho é a única área de lazer para as crianças, proporcionando momentos de divertimento. (Foto 5).

Foto 5 - Parquinho para crianças do Jardim Gralha Azul em Ponta Grossa-PR

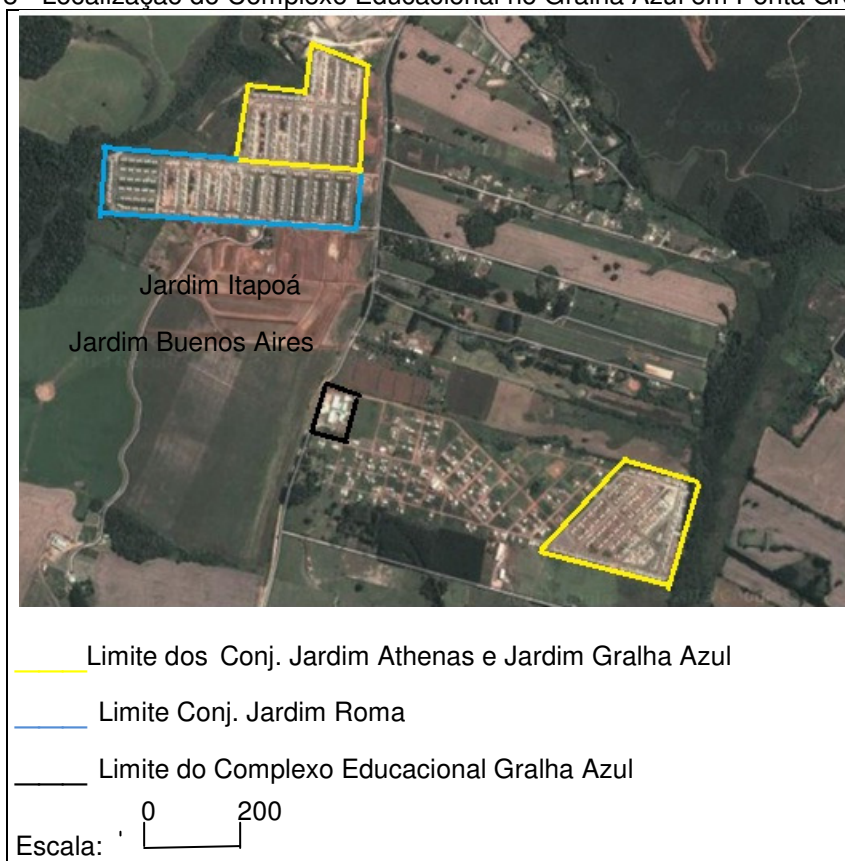


Fonte: Lombardi, 2013

Este conjunto encontra-se afastado das vilas mais próximas, que são Santa Terezinha, Shangrilá e Santa Paula. O conjunto ainda não dispõe de nenhum equipamento público como posto de saúde e nem mesmo de estabelecimentos comerciais básicos (padaria, farmácia). Não há telefones públicos e nem serviços de correio. Uma escola de educação infantil e fundamental I foi construída pelo município para atender 700 crianças dos cinco conjuntos: Jardim Athenas, Jardim Roma, Jardim Gralha Azul, Jardim Itapoá e Jardim Buenos Aires.

O Complexo Educacional Gralha Azul foi inaugurado no dia 28 de novembro de 2012 e irá atender 500 crianças do ensino fundamental I, e 200 da educação infantil. Esse complexo foi construído devido ao grande número de conjuntos que se instalou na região. Segundo Souza, L. (2012), o centro de educação infantil conta com uma estrutura de oito salas de aula para o ensino fundamental e oito para a educação infantil, laboratório de informática, biblioteca, um banheiro para alunos com deficiência física, lactário, fraldário e almoxerifado. (Figura 8).

Figura 8 - Localização do Complexo Educacional no Gralha Azul em Ponta Grossa-PR



Fonte: Adaptado Google, 2013 Org.: Lombardi, 2013

Esta escola é o único equipamento público próximo e está localizada entre o três conjuntos em análise. A escola, todavia, não tem suporte para atender a demanda dos quatros conjuntos (Athenas, Roma, Gralha e Itapoá), pois somam um total de 1.285 famílias, sendo que 49 possui uma PcD na família. As famílias que possuem algum filho com deficiência têm o direito de matriculá-los no complexo educacional, no entanto, não há estruturas adequadas para as diferentes deficiências.

Até o momento, sem números precisos, são poucas crianças com deficiência física e ou auditiva, visual e mental matriculadas nos complexo educacional do Gralha Azul (Foto 6). As famílias ainda têm preferência pelas escolas especiais.

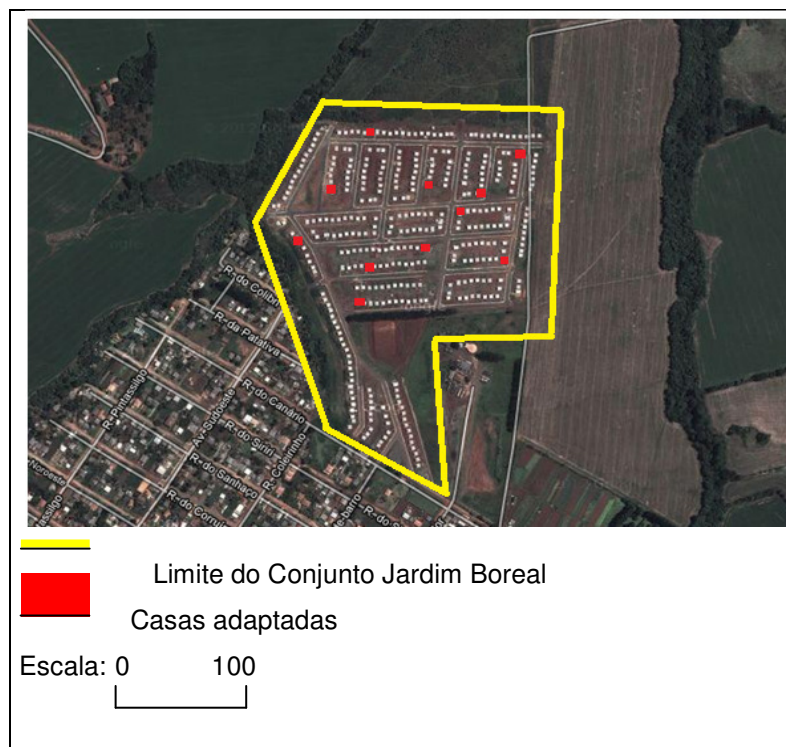
Foto 6 - Complexo Educacional do Jardim Gralha Azul em Ponta Grossa-PR



Fonte: Lombardi, 2012

O conjunto Jardim Boreal se localiza na porção Norte da cidade, nas adjacências da Vila Borato, estando ligado ao bairro Chapada. Tem um total de 395 casas, sendo 11 delas adaptadas (Figura 9). Algumas dessas se encontram nas esquinas do conjunto, outras no meio das quadras. São 48 famílias que tem uma PcD, sendo a deficiência física neuromotora, como visual, auditiva e mental.

Figura 9 - Localização das casas adaptadas para PcD física neuromotora no Jardim Boreal em Ponta Grossa-PR



Fonte: Adaptado Google, 2012 Org.: Lombardi, 2012

Uma das características das casas do Boreal é a presença os aquecedores solares¹⁹ em todas elas (Foto 7).

Foto 7 - Casas com os aquecedores solares no Jardim Boreal em Ponta Grossa-PR



Fonte: Lombardi, 2012.

¹⁹ Segundo moradores do Boreal, mais da metade destes equipamentos estão estragados, não tendo sequer chegado a funcionar em 2012. Os restantes dos aquecedores que ainda funcionavam foram estragados em julho de 2013 em virtude da neve que caiu na região. Moradores descontentes com os aquecedores solares estragados reivindicaram chegando a fechar a BR 376.

Devido aos problemas que ocorreram com os aquecedores solares, o Presidente²⁰ da Prolar levou ao Ministérios da Cidades uma proposta para substituir os aquecedores solares pela colocação de muros nas unidades dos conjuntos. Lembrando que todas as construções seguem um projeto determinado pela lei que criou o MCMV, que é válido para todo o país, no entanto, em Ponta Grossa, vai haver uma alteração no projeto, pois, o sistema de aquecimento a base solar não rendeu bons resultados. (FARIAS, 2013).

Na Foto 7 observa-se a entrada do Jardim Boreal que fica ao lado da vila Borato. As famílias em sua maior parte se utilizam de equipamentos como creche, posto de saúde e serviços da Vila Borato, que também apresenta precariedade. Na foto ainda pode-se constatar um espaço onde deveria ser uma praça do conjunto, no entanto, até o momento esta ainda não foi construída.

As ruas do conjunto Jardim Boreal são todas pavimentadas e possuem iluminação pública. As calçadas possuem piso podotátil para PcD visual, já que entre os moradores há deficientes visuais, e rampas de acesso para cadeirantes. O conjunto tem linha de ônibus própria que o liga ao terminal Nova Rússia (Foto 8). A frequência de ônibus é limitada a cada hora, circulando apenas até as 19:30 horas, como é o caso dos Conjuntos Jardim Athenas, Jardim Roma e Gralha Azul.

²⁰ Presidente da Companhia de Habitação de Ponta Grossa-PROLAR

Foto 8 - Microônibus adaptado para PcD no Jardim Boreal em Ponta Grossa-PR



Fonte: Lombardi, 2012

No Jardim Boreal não há áreas de lazer para as crianças, nem equipamentos públicos (escolas, postos de saúde) e serviços de correio e telefones públicos. Também ainda não há estabelecimentos comerciais (mercados, farmácia), exceção é a presença de uma mercearia no interior do conjunto, sendo esta uma iniciativa de um dos moradores local (embora haja proibição de uso das residências). A associação de moradores está constituída.

Nas casas dos conjuntos habitacionais do “MCMV” existe a tendência de algumas delas se transformarem em comércios informais como bares, mercearias e até igrejas, que nem sempre são visíveis por serem ilegais. Os moradores, na medida do possível vão se virando como podem para minimizar os problemas da falta de serviços e comércios nas proximidades.

O conjunto do Jardim Recanto Verde se localiza na porção Leste da cidade de Ponta Grossa, na periferia da malha urbana junto à vila Castanheira do bairro Uvaranas. O Recanto Verde possui 392 casas, das quais 12 são adaptadas. Este conjunto além de proporcionar mais casas adaptadas de que os outros conjuntos em análise, também é o que mais apresenta famílias com PcD, no total são 65 famílias. Como se observa na Figura 10, as casas adaptadas se localizam nas primeiras quadras do conjunto.

Figura 10 - Localização das casas adaptadas para PcD física neuromotora no Jardim Recanto Verde em Ponta Grossa-PR



Fonte: Adaptado Google, 2013 Org.: Lombardi, 2013

No entorno do Jardim Recanto Verde não há nada além de áreas agrícolas. Os moradores, entre eles as PcD, estão isolados constatando a segregação e exclusão socioespacial. Nesse conjunto há altos índices de violência e criminalidade, sendo complexas as relações sociais neste espaço.

No interior do conjunto, igualmente aos outros do “MCMV”, todas as ruas são pavimentadas e tem iluminação pública. Há calçadas de passeio e presença de rampas de acesso à cadeirantes, entretanto, não há o piso podotátil. O conjunto é carente de equipamentos públicos como escolas, posto de saúde e creches. O posto de saúde mais próximo se localiza a alguns quilômetros de distância, no Jardim Sábila. Não há telefones públicos, serviço de correios, praças para lazer e nem pequenos comércios como farmácia, mercearias, padarias entre outros. Todas as casas possuem aquecedores solares que, segundo os moradores, funcionam perfeitamente. (Foto 9).

Foto 9 - Interior do Jardim Recanto Verde em Ponta Grossa-PR



Fonte: Lombardi, 2012

O transporte público possui características semelhantes aos demais conjuntos. No Jardim Recanto Verde há um microônibus adaptado para oferecer mobilidade as PcD. O Jardim Recanto Verde possui linha própria de ônibus que o liga diretamente ao terminal de Uvaranas (Foto 10). O transporte passa no conjunto das 6:00 até as 19:30.

Foto 10 - Linha do Recanto Verde no Terminal de Uvaranas em Ponta Grossa-PR com microônibus adaptado para atender a PcD



Fonte: Lombardi, 2012.

Verificou-se, portanto, um modelo excludente e padronizado da política habitacional do Programa “MCMV” em Ponta Grossa para famílias de baixa renda. Além de não propiciar a infra-estrutura necessária, coloca esses cidadãos distantes da infraestrutura existente.

Portanto, embora o ideal de inclusão socioespacial esteja presente no discurso do programa federal, os conjuntos habitacionais continuam com os mesmos problemas do passado, não há mudanças significativas para a inclusão e para um verdadeiro desenvolvimento socioespacial, no sentido de Souza (2002).

Segundo Freitas (2010), os conjuntos habitacionais construídos em locais distante oferecem péssimas condições de vida a seus moradores, ao mesmo tempo, que exigem a implantação de serviços básicos, demonstrando o descaso do poder público. Desta forma, contrariamente ao discurso de “inclusão social” de PcD, assiste-se a uma exclusão socioespacial destes. A falta de infraestrutura, segundo o autor, embora seja um fator de degradação destes conjuntos, não é o fator definidor da moradia de má qualidade como será compreendido no quarto e último capítulo, todavia, mostra a fragilidade desses projetos, que na maioria das vezes, é de difícil reversão.

4 O ESPAÇO DE MORAR DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: DIFERENCIAÇÕES E TRANSFORMAÇÕES

Este capítulo tem por escopo apontar as diferenciações das casas do Projeto “MCMV” voltadas às PcD. Busca também apontar as transformações no espaço de morar de PcD, confrontando a casa e o ambiente anterior do morador e sua situação atual no “MCMV”. Os cinco conjuntos em análise foram os primeiros a serem entregues entre os anos de 2011-2012.

No direito à habitação não deve existir limites de liberdade e igualdade de uso. Por isso, quando se fala em habitação inclusiva, o conceito é muito mais vasto do que a simples adaptações de imóveis para atender situações específicas, como dificuldade ou incapacidade de locomoção, deficiência visual, auditiva ou de qualquer natureza. Espera-se que a casa e seus arredores sejam concebidos para todas as pessoas e por toda a vida, isto para tornar as relações socioespaciais mais harmônicas (DESENHO UNIVERSAL, 2008).

Desta forma, num primeiro momento, apontam-se as diferenciações nos espaços internos tanto da casa padrão, como da casa adaptada. Assim, por meio das mudanças no espaço interno da casa adaptada, identificam-se as melhorias em termos de acessibilidade, ou seja, a possibilidade de maior mobilidade e segurança, bem como, o resultado em termos de melhoria na autonomia e qualidade de vida das PcD.

Como a habitação não se restringe a moradia em si, mas a todo o âmbito de vivência da PcD, designado aqui como espaço de morar, analisa-se, num segundo momento, as transformações ocorridas neste. Para saber se houve ou não transformações positivas se tornou necessário buscar dados junto ao cadastro socioeconômicos da Prolar e complementá-lo com pesquisa direta junto aos “sujeitos” da investigação.

O levantamento primário foi realizado junto as PcD moradoras dos conjuntos habitacionais Jardim Athenas, Jardim Roma, Jardim Gralha Azul, Jardim Boreal e Jardim Recanto Verde. Avaliou-se os avanços alcançados em termos de inclusão e desenvolvimento socioespacial desta política pública.

Para a análise dos aspectos subjetivos utilizou-se o instrumento das entrevistas. O aprofundamento do conceito de espaço de morar teve a contribuição direta das PcD através das informações geradas nas entrevistas. Tais entrevistas

permitiram uma maior proximidade com os sujeitos de pesquisa, colaborando na investigação dos aspectos afetivos e valorativos, e também nos assuntos mais complexos e delicados que envolvem essa pesquisa na área de planejamento urbano pelo viés da política habitacional.

4.1 DIFERENCIAÇÕES DOS ESPAÇOS INTERNOS: CASA PADRÃO X CASA ADAPTADA

O direito de se ter uma habitação é para todos, mas o conceito de casa universal, ou seja, casa com adequações para uma PcD, não foi uma preocupação presente na sociedade até uns anos atrás, principalmente se tratando de PcD de baixa renda. Esse novo olhar em relação às PcD pode ser compreendido pela decorrência da grande quantidade de estudos nas diversas áreas do campo social sobre a sociedade e as especificidades em relação aos indivíduos, onde cada um possui suas diferenças.

Ao longo dos anos, os sujeitos do tipo “ideal” sempre foram o centro das preocupações nos aspectos sociais e das suas necessidades. A ciência por si só contribuiu para transformar uma sociedade que antes tinha uma aversão total com o sujeito diferente, em uma sociedade condescendente, ou seja, uma sociedade que possibilitou condições de melhorias às minorias. A habitação adaptada para a PcD é, nada mais nada menos, do que uma oportunidade para que a sociedade atual favorecesse os mesmos. Lembrando que essas oportunidades nem sempre podem ser compreendidas como um reconhecimento ou conscientização.

As PcD no Brasil que possuem o menor poder aquisitivo estão tendo a oportunidade de serem contempladas com a casa própria adaptada pelo programa de habitação “MCMV”. As adequações na habitação têm como objetivo o uso universal, criando espaços apropriados às necessidades dos usuários e que possibilitem mobilidade por meio da acessibilidade.

Dessa forma, além da acessibilidade, deve-se compreender o conceito de Desenho Universal, que possibilita incluir as PcD nos mais diversos espaços, entre eles os espaços da habitação. O Desenho Universal pode ser entendido como “aquele que visa atender a maior gama de variações possíveis das características antropométricas e sensoriais de uma população”. (LEITE, 2013, p.15).

O Desenho Universal compõe-se da acessibilidade e possui a compreensão de usos nos espaços para todas as pessoas sem distinções. O espaço interno da habitação adaptada possui características diferentes das demais casas, tendo como prioridade possibilitar a PcD o seu desenvolvimento de forma autônoma e segura. Para que isso aconteça é necessário espaços adequados. (LEITE, 2013).

O Centro das Nações Unidas para os Assentamentos Humanos (Habitat) define a habitação adequada da seguinte forma:

Habitação adequada é mais do que um teto sobre a cabeça. Também significa privacidade adequada; espaço adequado; acessibilidade física; segurança adequada; segurança da posse; estabilidade estrutural e durabilidade; iluminação, aquecimento e ventilação adequados; infraestrutura básica adequada, como equipamentos de água, esgoto e coleta de lixo; qualidade ambiental e fatores relacionados à saúde apropriados; bem como localização adequada e acessível ao trabalho e outros equipamentos básicos: tudo isso deve estar disponível a custos acessíveis. A adequação deve ser determinada conjuntamente com a população em questão, tendo em mente a perspectiva para o desenvolvimento gradual. (HABITAT, parágrafo 60)²¹.

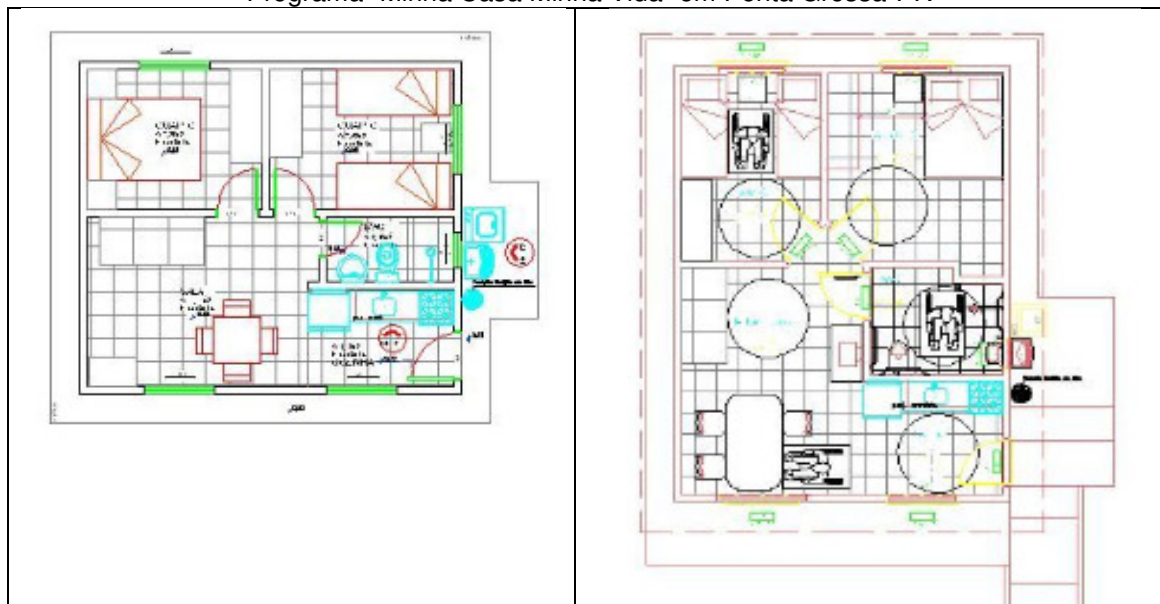
Portanto, uma habitação com adequações nos espaços internos pode ser utilizada por todas as pessoas, sobretudo idosos, indivíduos com deficiência física e mobilidade reduzida. Na atualidade, é primordial pensar em espaços que acomodem, harmonizem e facilitem a vida tanto de uma pessoa que tenha a deficiência, como também de quem possivelmente possa adquiri-la. A segurança deve ser acompanhada de uma estrutura que possibilite mudanças como, por exemplo, paredes preparadas para suportar uma eventual instalação de barras, se necessário possibilitar o reposicionamento de divisórias, propiciando a ampliação de um dormitório, sem implicações ou comprometimentos estruturais, entre outros itens. (DESENHO UNIVERSAL, 2008).

No que diz respeito às habitações adaptadas para PcD física neuromotora do programa de habitação “MCMV”, observa-se que transformações nos espaços internos buscam atender as necessidades dos mesmos. As adaptações procuram garantir a mobilidade interna destas pessoas. As principais diferenças entre uma

²¹ Texto disponível em inglês na página oficial da UN-HABITAT (www.unchsh.org).

casa padrão e uma casa adaptada podem ser identificadas na comparação entre as plantas baixas das mesmas (Figura 11).

Figura 11 - Planta baixa das casas padrão e adaptada do Programa “Minha Casa Minha Vida” em Ponta Grossa-PR



Fonte: Yapó, 2012.

As casas adaptadas possuem dimensões de 40,00 m² a 48,72 m² e as casas padrão variam de 37,14m² a 36,77m². Tanto a casa adaptada como a padrão são construídas em terrenos de 300m², possibilitando uma futura reforma e/ou ampliação. Ambas as plantas baixas são subdivididas em seis ambientes, sendo eles: dois dormitórios, um banheiro (WC) e um espaço integrado composto por sala/copa/cozinha. As dimensões maiores dos cômodos na casa adaptada permitem a circulação de cadeira de rodas. Além disso, os banheiros possuem mobiliário adaptado e as portas de acesso aos quartos permitem uma abertura maior do que 90 graus.

A diferenciação entre as casas adaptadas e as casas padrões está nas exigências previstas no padrão de acessibilidade. Entre estas exigências devem estar: rampa de acesso na entrada da casa, instalação de portas com no mínimo 80 centímetros de largura, maçanetas de alavanca, largura mínima dos banheiros de 1,5 metros e área de transferência ao vaso sanitário, descarga sanitária adaptada e instalação de barras de apoio e banco articulado. Os interruptores e tomadas altas devem ser instalados a uma altura de 1 metro, para permitir o acionamento por pessoas em cadeira de rodas. (VACCAREZZA, 2012).

Neste sentido, nas Fotos 11 e 12 podem ser constatadas as exigências previstas sobre o padrão de acessibilidade no interior das habitações adaptadas no Conjunto Jardim Roma do “MCMV”. As exigências são adequações simples, mas que possibilitam mobilidade às PcD. Observa-se na Foto 11 que a entrada possui livre acesso, sendo adequada, pois não há degraus que anteparem a mobilidade da PcD que utiliza-se de cadeira de rodas. O interruptor foi instalado a 1 metro de altura, possibilitando perfeitamente o alcance pelo cadeirante. As janelas estão instaladas a um pouco menos de 1 metro do piso, permitindo que o cadeirante possa visualizar o lado de fora da casa. A pia da cozinha possui 80 cm de altura para a utilização pela PcD.

Fotos 11 e 12 – Adequações no espaço interno da habitação do “Minha Casa Minha Vida” para pessoa com deficiência no Jardim Roma em Ponta Grossa-PR



Fonte: Lombardi, 2012.

Segundo o Desenho Universal (2008), para que o usuário possa manipular os comandos de janelas, torneiras, campainhas, interruptores, entre outros itens, é necessário prever a distância e altura máximas necessárias para o alcance e manuseio desses dispositivos e equipamentos, assim como o livre acesso a objetos e mercadorias. Esse parâmetro define distância de 50 cm na horizontal, para superfícies de trabalho, e alturas compreendidas entre 40 cm e 1,20 m a partir do piso. Assim, estão corretos as alturas da pia da cozinha, janelas e interruptores na habitação com adequações para atender as PcD do “MCMV”.

Na Foto 12 pode-se verificar ainda que as portas dos quartos e do banheiro abrem pelo lado de fora, para se ter acesso e poder fazer manobras para adentrar ao interior das partes. O usuário deve poder entrar e sair de frente dos ambientes, o que implica projetar espaços que permitam uma manobra de 180°. Tal manobra

exige uma dimensão mínima de 1,20 m por 1,50 m. Portanto, torna-se necessária a faixa livre de circulação de, no mínimo, 90 cm de largura em corredores e passagens com extensão superior a 40 cm, e as portas com largura livre mínima de 80 cm. As fechaduras das portas são do tipo alavanca, que contribuem para uma PcD abrir portas com facilidade e segurança. (DESENHO UNIVERSAL, 2008). Essas adequações são padronizadas nos cinco conjuntos habitacionais do “MCMV” em análise.

Outra mudança bem significativa para a mobilidade e segurança da PcD está no espaço do banheiro (Fotos 13 e 14). O uso do banheiro é um dos maiores desafios que ocorrem no cotidiano da PcD física neuromotora, sobretudo para os cadeirantes. É importante mencionar que qualquer pequeno detalhe facilita muito o acesso e a independência do cadeirante. (PROJETO DEFICIENTE, 2010).

Fotos 13 e 14 - Barras de segurança no banheiro das casas adaptadas do Jardim Athenas em Ponta Grossa-PR



Fonte: Lombardi, 2012.

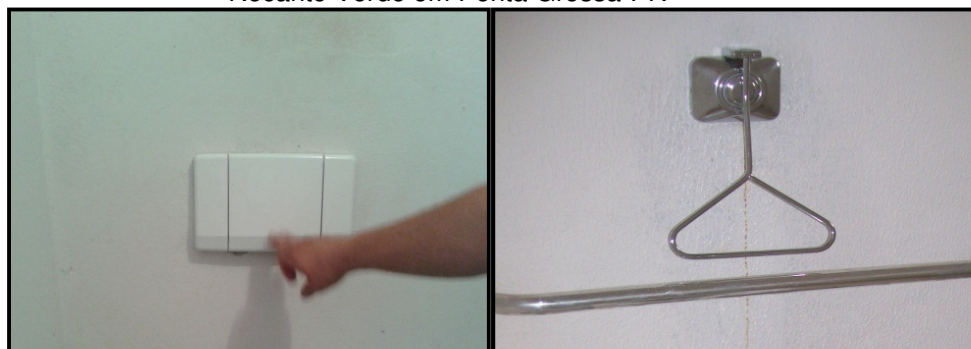
O banheiro adaptado é maior do que o banheiro da casa padrão. O banheiro que possui adequações para PcD deve ter tamanho e forma que permitam a disposição e o uso adequado de vaso sanitário, chuveiro, lavatório, bem como espaço de armazenagem para produtos de higiene pessoal. Na área do banho o piso deve ser antiderrapante. As barras de apoio e transferência são primordiais para garantir autonomia e segurança a PcD. (DESENHO UNIVERSAL, 2008).

A pia do banheiro deve ser suspensa para que favoreça o encaixa da cadeira. O ideal é que esteja a uma altura de 80 cm do piso, com altura livre abaixo da pia. O vaso sanitário também deve ter medidas precisas para a PcD utilizar com segurança. O vaso deve ter altura média de 48 a 50 cm, aumentar em 10 cm a base do vaso, conforme indica a NBR 9050. A papeleira externa deve ser de fácil acesso

com altura média de 45 cm do piso e as barras de apoio com altura de 30 cm acima da tampa do vaso. (PROJETO DEFICIENTE, 2010).

A descarga adaptada e caixa acoplada se diferenciam entre os conjuntos em análise (Fotos 15 e 16). A primeira descarga que é do tipo mais comum, a de botão, foi usada nas unidades adaptadas do Jardim Boreal. A descarga de botão também pode ser encontrada nos banheiros adaptados do Jardim Athenas, Jardim Roma e Jardim Gralha Azul. A segunda descarga é do tipo alavanca. Ela oferece muita praticidade e mais higiene aos usuários. Tal descarga se encontra nos banheiros do Jardim Recanto Verde.

Fotos 15 e 16 - Descargas adaptadas no banheiro das unidades dos Jardins Boreal e Recanto Verde em Ponta Grossa-PR



Fonte: Lombardi, 2012

De acordo com o Desenho Universal (2008), o box para tomar banho deve possuir dimensão mínima de 90 cm x 95 cm e área de manobra com amplitude mínima de 180°, para se entrar e sair de frente. A bancada para tomar banho deve ser fixada na parede como se apresenta na Foto 17.

Foto 17- Banheiro adaptado das unidades do Jardim Gralha Azul em Ponta Grossa-PR



Fonte: Lombardi, 2012.

Como se pode observar, são mínimas as adequações nos espaços internos da habitação do programa “MCMV”, porém, para as famílias e PcD carentes essas intervenções são de grande importância. A inclusão da PcD na habitação adaptada de interesse social é um fato que traz transformações sociais positivas. Essas PcD até pouco tempo atrás viviam em casas que não eram adequadas. Assim, para muitas dessas famílias a casa própria é um sonho realizado proporcionando um desenvolvimento social, ainda que a habitação adaptada represente apenas o início de um avanço no sentido de se acessar o espaço de morar em toda a sua abrangência.

No espaço externo da casa adaptada a diferenciação entre as unidades adaptadas dos conjuntos, além do maior volume, se dá pela rampa de acesso. Neste sentido, os conjuntos Jardim Athenas, Jardim Roma, Jardim Gralha Azul, Jardim Boreal e Jardim Recanto Verde apresentam diferenças na questão de acessibilidade. Enquanto os Jardins Athenas, Roma e Gralha Azul possuem a rampa de acesso do passeio até a entrada da casa, não houve esta preocupação por parte da construtora responsável pelos Jardins Boreal e Recanto Verde (Fotos 18 e 19).

Fotos 18 e 19 - Vista externa das casas adaptadas dos Jardins Boreal e Recanto Verde em Ponta Grossa-PR sem a presença de rampa de acesso



Fonte: Lombardi, 2012.

Nos dois casos a rampa até a habitação deveria estar situada em qualquer cota entre o ponto mais baixo e o mais alto da testada do lote. De acordo com o Desenho Universal (2008), a acomodação e a declividade da rampa deveriam ser solucionadas internamente ao lote, até atingir o acesso a casa. Contudo, a partir de suas necessidades, algumas famílias do Conjunto Jardim Boreal e Jardim Recanto Verde vêm construindo suas próprias rampas e realizando suas próprias adaptações (Fotos 20).

Foto 20 - Casa adaptada do Jardim Recanto Verde em Ponta Grossa-PR com rampa de acesso construída pelos próprios moradores



Fonte: Lombardi, 2012.

Todos os Conjuntos do “MCMV” que contemplaram PcD deveriam vir com a rampa de acesso na entrada das casas. As famílias de PcD já vivem dificuldades com o baixo salário que recebem e ainda tem que se preocupar em fazer a rampa

de acesso visto que as construtoras dos Conjuntos Jardim Boreal e Jardim Recanto Verde não tiveram essa sensibilidade ao executar o projeto, não considerando importante esse detalhe.

Nos conjuntos Jardim Athenas, Jardim Roma e Jardim Gralha Azul, as casas vieram com a rampa de acesso desde a entrada da casa até a calçada de passeio. A Foto 21 esboça como exemplo a casa adaptada do Jardim Athenas com a rampa de acesso entre a entrada da casa até a calçada de passeio.

Foto 21- Casa do Jardim Roma em Ponta Grossa-PR com a rampa de acesso da entrada da casa até a calçada do passeio



Fonte: Lombardi, 2012

As adaptações nos espaços são de extrema importância, pois sem essas intervenções as barreiras continuariam presentes. Embora o Programa “MCMV” busque a inclusão para PcD neuromotora no que diz respeito à moradia adaptada, trata-se, de uma adaptação exclusiva para cadeirantes. Pessoas com outros problemas motores específicos, ou mesmo com deficiência auditiva ou visual, não são contempladas com adaptações visando atender seus casos distintos. Exceção é o caso dos pisos podotáteis dos passeios, que visam atender aqueles com deficiência visual.

Desse modo, é necessário estudar soluções relacionadas à falta de instalações adequadas, soluções que sejam capazes de transformar - de forma eficiente - um espaço totalmente adaptado. Segundo Buendía (2007), o problema da deficiência não está na deficiência em si, mas na inexistência de espaços que propiciem a mobilidade e na falta de responsabilidade dos gestores que executam as obras.

No Brasil ainda se dá pouca importância para a questão da habitação adaptada para a PcD. Essa constatação é comprovada porque a aplicação das

adequações no âmbito da habitação ainda não faz parte das normas técnicas brasileiras. A legislação de acessibilidade no Brasil refere-se somente à aplicação da NBR 9050 e essa norma restringe-se a espaços públicos e de uso comum, o que acaba por gerar legislações municipais ou estaduais específicas que contemplam somente esses espaços. (DESENHO UNIVERSAL, 2008).

Dessa forma, as poucas habitações projetadas para atender necessidades especiais das PcD vem fazendo a diferença. Em passos lentos vai se mudando a realidade de famílias que jamais imaginaram ter a casa própria com as devidas adequações nos espaços internos para atender um ente familiar com deficiência.

4.2 TRANSFORMAÇÕES NOS ESPAÇOS DE MORAR: CASA ANTERIOR X CASA ADAPTADA

As transformações nos espaços de morar, de um modo geral, devem resultar em uma sociedade mais soberana, democrática e participativa, permitindo de um lado espaços acessíveis para todos os sujeitos e de outro o estabelecimento de relações sociais com harmonia entre governantes e governados. A garantia de espaço de morar digno é um processo complexo que estabelece, primeiramente, o reconhecimento do ser humano por suas diferenças e, por conseguinte, os espaços devem permitir que esses sujeitos tenham como realidade a satisfação de realizar anseios, de poder estar em lugares livres de barreiras, além de ter relações cotidianas com amigos e familiares.

Torna-se necessário, portanto, refletir sobre a estruturação dos sujeitos, estando-se aberto as suas relações com o exterior que lhe é constitutivo. A conquista do espaço de morar digno passa pela construção de uma sociedade sem nenhuma determinação social imposta, que possua limites, mas que seja flexível para a inclusão socioespacial. Essa busca por uma sociedade mais justa, livre e democrática requer transformações sociais com profundas implicações democráticas que trazem a tona uma democracia participativa e popular. Isso se remete as ideias de Castoriadis²² nas concepções políticas e filosóficas sobre democracia, já mencionadas anteriormente, baseadas nas ideias de autonomia e imaginário que visam buscar novos caminhos para a revolução social. (ROTOLO, 2010).

²² Citado por Rotolo (2010).

Castoriadis em seu projeto revolucionário social democrático defendia a ideia de uma sociedade capaz de radicalizar cada vez mais estruturas democráticas, a tal ponto que ela mesma se autogovernasse sem necessitar de um poder instituído, mas ao contrário, o poder estaria diluído na sociedade mesma que, sem entraves, decidiria por si suas próprias questões. (ROTOLO, 2010). Assim, numa perspectiva autonomista, as próprias PcD estariam decidindo sobre suas próprias questões.

Para avaliar as reais transformações evidenciadas nos espaços de morar daqueles beneficiados com casas adaptadas do Programa “MCMV”, foram levantados dados junto as PcD dos conjuntos Jardins Athenas, Roma, Gralha Azul, Boreal e Recanto Verde. As informações se referem, sobretudo, a questões da casa e da infraestrutura anterior, antes da mudança para o conjunto, bem como, da situação atual.

Ao todo foram entrevistadas 17 pessoas (Quadro 12), através do formulário de entrevista estruturado (Anexo 1), de um total de 48 PcD contempladas com as habitações adaptadas e moradoras dos cinco conjuntos. Destes 17 entrevistados, cinco são cadeirantes e dois possuem limitação física grave junto com deficiência visual permanente. Estes tem idade entre 29 a 58 anos e se tornaram PcD ao longo da vida. Do restante dos entrevistados, 10 são adultos responsáveis por crianças com deficiência física com idades entre 0-12 anos, que nasceram com a deficiência, e de jovens-adultos com idades de 13-28 anos que logo após o nascimento adquiriram a deficiência física neuromotora e mental.

Quadro 12- Entrevistas realizadas com PcD nos conjuntos habitacionais do programa “Minha Casa Minha Vida” em Ponta Grossa-PR

Entrevistas 2012/2013	Total de entrevistas (n.)	Total de casas adaptadas (n.)	Total de famílias com PcD (n.)
Conjunto Jardim Athenas	4	11	22
Conjunto Jardim Boreal	4	11	48
Conjunto Jardim Recanto Verde	4	12	65
Conjunto Jardim Roma	3	8	21
Conjunto Jardim Gralha Azul	2	6	35
Total	17	48	191
Nota: Das 191 famílias com PcD, apenas 48 famílias foram contempladas com casas adaptadas nos cinco conjuntos em análise.			

Fonte: Lombardi, 2013.

Os 17 entrevistados dos cinco conjuntos apresentam o seguinte perfil, 7 (41%) são do sexo feminino e 10 (59%) são do sexo masculino. Portanto, trata-se de 5 homens adultos e 5 homens crianças. Entre as mulheres são 3 adultas 1 jovem e 3 crianças. Em relação à renda das PcD, 8 (47%) PcD recebem pensão do Instituto Nacional de Segurança Social (INSS), sendo que uma delas recebe, além da pensão, uma ajuda de custo para jogar basquete. As crianças contabilizam 8 (47%), sendo que 6 delas recebem benefício do INSS. Uma jovem (6%), que apresenta um quadro severo de deficiência física e mental, recebe pensão do INSS.

Em relação à escolaridade das PcD adultas, 2 (12%) das entrevistadas são analfabetas, 4 (24%) possuem apenas os primeiros anos do ensino básico (1º a 4º), e 2 (12%) estudaram até os últimos anos do ensino médio incompleto. Entre as crianças, 7 (41%) estão matriculadas nas escolas especiais da cidade. Apenas 2 (12%) crianças não vão a escola, uma por causa da baixa idade (1 ano) e outra por possuir um quadro severo de deficiência. Observa-se que as PcD mantêm baixa escolaridade e sobrevivem com um pouco mais de um salário mínimo. Esta situação é extremamente preocupante, pois o problema da educação é uma das causas estruturais agravantes que atinge diretamente o processo de desenvolvimento de uma sociedade ou grupo, como que é o caso das PcD.

Com relação ao “espaço interior” da casa (Quadro 13), as características da moradia evidenciam uma mudança social positiva para os moradores das casas adaptadas dos Jardins Athenas, Boreal, Gralha Azul, Roma e Recanto Verde. Em termos locacionais, entretanto, as vilas que habitavam anteriormente apresentavam melhores condições de infraestrutura do que os conjuntos atuais.

Quadro 13 – Caracterização do “espaço interior” da casa anterior dos moradores entrevistados nos Jardins Athenas, Roma, Gralha Azul, Boreal e Recanto Verde

Jardim Athenas						
Nº	Localização (Vila)	Categoria	Cômodos N. (Tipo)	Material construtivo	Moradores na casa (n.)	
					Anterior	Atual
1	Jardim Planalto	Cedida	6 (Coz./Sala, 3 Quartos e WC,)	Mista	8	3
2	Vila Palmeirinha	Alugada	5 (Coz./Sala, 2 Quarto e WC exterior)	Madeira	6	6
3	Vila Pinheiro	Ocupação Irregular	4 (Cozinha, Sala, Quarto e WC)	Madeira	6	3
4	Vila Nova	Cedida	6 (Coz./Sala, 3 Quarto e WC)	Madeira	4	3
Jardim Roma						
5	Vila Vilela	Alugada	3 (Cozinha, 1 Quarto e WC)	Madeira	2	3
6	Jd. N. Sr ^a das Graças	Irregular/Área de risco	5 (Coz./ Sala, 2 Quartos e WC)	Madeira	4	3
7	Vila Sta Paula II	Alugada	5 (Coz./Sala, 2 Quarto e WC)	Madeira	3	3
Jardim Gralha Azul						
8	Vila Sta Paula III	Cedida	4 (Coz./Sala, 1 Quarto e WC exterior).	Madeira	4	2
9	Dom Bosco I	Alugada	3 (Cozinha, Quarto e WC)	Madeira	5	5
Jardim Boreal						
10	Vila Margarida	Alugada	3 (Coz./Sala, 2 Quartos e WC,)	Madeira	2	3
11	Jd. N. Sr ^a das Graças	Cedida	2 (Quarto, Cozinha e WC exterior)	Madeira	4	4
12	Vila Jd. Sabará	Ocupação Irregular	4 (Cozinha, Sala, Quarto e WC)	Mista	5	3
13	Vila Francelina	Alugada	4 (Cozinha, Sala, Quarto e WC)	Madeira	4	4
Jardim Recanto Verde						
14	Dom Bosco I	Alugada	5 (Coz./Sala, 2 Quarto e WC)	Madeira	4	4
15	Vila Mariana	Alugada	5 (Cozinha, 2 Quartos e WC)	Mista	6	4
16	Vila Santana	Cedida	3 (Cozinha, Quarto e WC)	Madeira	4	4
17	Vila Margarida	Ocupação Irregular	4 (Cozinha, 2 Quartos e WC)	Madeira	4	5
Nota: Foram entrevistados quatro moradores do Jardim Athenas, três do Jardim Roma, dois do Jardim Gralha Azul, quatro do Jardim Boreal e quatro do Jardim Recanto Verde						
Fonte: Entrevistas (Lombardi, 2012/2013).						

As casas anteriores, de reduzidos cômodos (média de 4), eram predominantemente de madeira. Percebe-se que em algumas situações do Quadro 13 diminui o número de moradores da casa anterior quando comparado a casa atual. Essa situação ocorre devido ao fato de alguns residirem de favor ou em casas

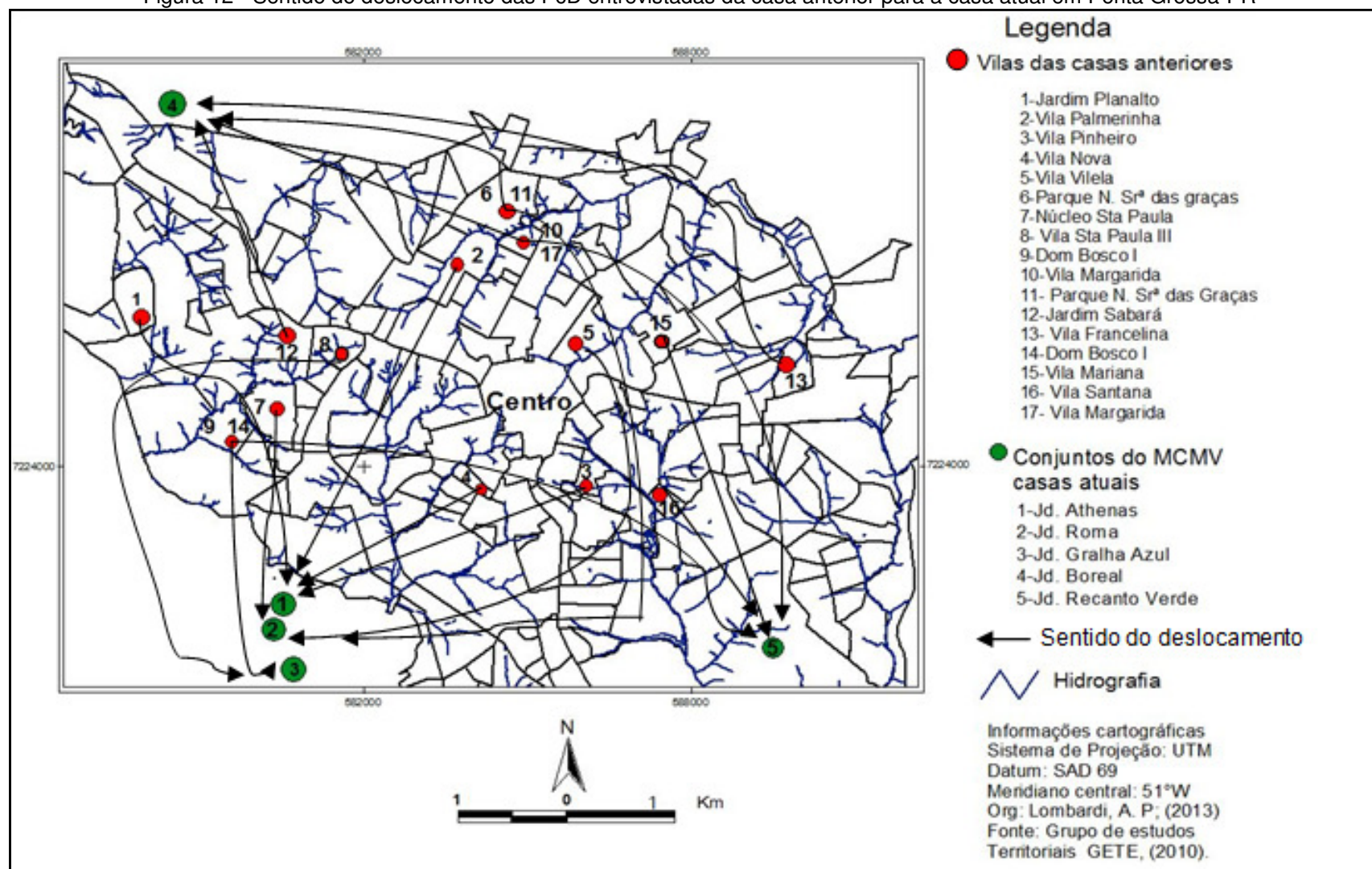
cedidas. A mudança para os conjuntos em análise do “MCMV” representou, portanto, a possibilidade de acesso à casa própria e a uma situação regular, além de melhoria na qualidade do material construtivo e da adaptação para o caso dos “cadeirantes”.

No entanto, o que não foi um fator positivo na mudança para as casas atuais nos conjuntos do programa de habitação “MCMV”, foi a localização dos conjuntos. As PcD e os moradores das casas atuais têm a casa própria de qualidade, mas a localização em que se encontram as torna precária, longe de tudo que possa favorecê-la a ter inclusão e desenvolvimento socioespacial, permitindo-lhes melhoria em termos de qualidade de vida.

Esta realidade é fruto de políticas de planejamento e gestão urbana excludentes, que não consideram as diferentes demandas sociais e econômicas da população brasileira e são baseadas em padrões de regulação urbanística voltados para setores restritos das cidades. Este modelo de planejamento tem implicações profundas na forma e no funcionamento das cidades. (ROLNIK et al., 2010). A lógica de expansão horizontal urbana, como foi o caso do “MCMV” em Ponta Grossa, instituiu uma excessiva necessidade de deslocamentos a partir dos conjuntos atuais. Assim, desfavoreceu-se a educação, o acesso a empregos e a saúde, que já eram precários nas casas anteriores se tornando ainda piores nas casas atuais (Figura 12).

Contudo, não se pode deixar de mencionar algumas mudanças positivas da casa atual com relação à casa anterior. Houve a remoção de diversas famílias das casas anteriores que estavam nas margens dos arroios e em áreas de riscos, possibilitando maior segurança a estas e uma minimização da degradação ambiental. De acordo com a Prolar, muitas das habitações anteriores localizavam-se em áreas de APP's. Mesmo no caso de casas próprias, muitas das moradias anteriores se localizavam em terrenos com situação irregular. Assim a casa no conjunto do “MCMV” possibilitou o acesso formal a terra.

Figura 12 - Sentido do deslocamento das PcD entrevistadas da casa anterior para a casa atual em Ponta Grossa-PR



A Figura 12 mostra o deslocamento que as PcD realizavam das casas anteriores para as casas atuais. O maior fluxo de deslocamento das PcD para as casas atuais se localiza na porção oeste da cidade, para os conjuntos Athenas, Roma e Gralha Azul. Em seguida vem o deslocamento das PcD na direção norte da cidade, para o conjunto Jardim Boreal. E por fim, o deslocamento das PcD na porção Leste da cidade no Jardim Recanto Verde.

Observa-se que as vilas das casas anteriores são distantes das casas atuais, além de terem localização mais periférica. Neste sentido, as PcD que já tinham restrições de mobilidade nas casas anteriores, passam a enfrentar condições piores nos conjuntos atuais. Desse modo, as PcD tiveram agravadas suas situações de precariedade e/ou ausência de serviços e equipamentos, somada a dificuldade de acessibilidade.

Portanto, o programa “MCMV” para as famílias que possuem renda de 0-3 salários mínimos prioriza a quantidade de famílias atendidas e não a qualidade deste atendimento. O programa de habitação não se preocupa com o bem estar das PcD e demais moradores. Assim fere-se o princípio de dignidade humana como valor em um Estado democrático. A realidade vivenciada nos conjuntos demonstra poucas possibilidades de inclusão e desenvolvimento socioespacial às PcD, constituindo um agravo aos direitos humanos.

No que diz respeito à infraestrutura básica existente nas casas anteriores, observa-se uma melhoria com relação ao saneamento básico (Quadro 14). Além de luz e água, as novas moradias oferecem também instalação de esgoto. O acesso à água na casa anterior, todavia, não significava necessariamente ao sistema de água tratada, isto também é válido para a questão do esgoto.

O transporte continua sendo um problema nos cinco conjuntos em análise. A situação é mais crítica nos Jardins Roma, Athenas e Gralha Azul. Os moradores e as PcD fazem críticas ao transporte público, sendo considerado ruim e demorado, além de não suprir a demanda dos três conjuntos. O microônibus que passa a cada hora é superlotado dificultando o uso pelas PcD que precisam se deslocar. O que mais deixa os moradores perplexos é o horário do ônibus que circula apenas até 19:30 em todos os conjuntos. O microônibus atende as necessidades das PcD de forma precária e em péssimas condições.

Neste sentido, constata-se que quando comparada a existência de luz, água e esgoto na casa anterior com a atual, tem-se transformações são positivas. A infraestrutura em termos de iluminação pública, água tratada, esgoto e pavimentação também apresenta mudanças positivas. Em relação aos serviços de correio, houve uma ruptura desse serviço nos conjuntos do “MCMV”. Esta situação ainda permanece até o momento. O serviço de coleta de lixo funciona normalmente nos conjuntos.

Os equipamentos públicos como creche, posto de saúde, escolas de séries iniciais, escolas de Ensino Fundamental e Médio, quando comparados entre os da casa anterior para os da atual representam aspectos negativos. Não há nenhum desses equipamentos nas proximidades, com exceção da escola municipal Complexo Educacional Gralha Azul, localizado nas proximidades dos Jardins Athenas, Roma e Gralha Azul. O transporte público teve saldo positivo e negativo. Positivo devido à maioria dos ônibus por serem adaptados, e negativo pela falta de qualidade, que não supriu a demanda dos moradores dos conjuntos em análise.

As mudanças nos hábitos de fazer compras e procura por serviços de educação, saúde e também de lazer foram bem significativas. Assim, comparando o cotidiano das PcD nas casas anteriores com as atuais, as dificuldades só aumentaram em razão da falta de equipamentos públicos nas proximidades e do transporte público com pouca eficiência, além da localização dos conjuntos.

As Figuras 13, 14, 15, 16 e 17 apresentam o cotidiano das PcD (17 entrevistados) nas casas anteriores e nas casas atuais nos respectivos Conjuntos: Jardins Athenas, Roma, Gralha Azul, Boreal e Recanto Verde. As dificuldades de deslocamento enfrentadas pelas PcD são diárias, principalmente para fazer compras, ir ao médico, a escola e ter lazer. Essas atividades cotidianas eram

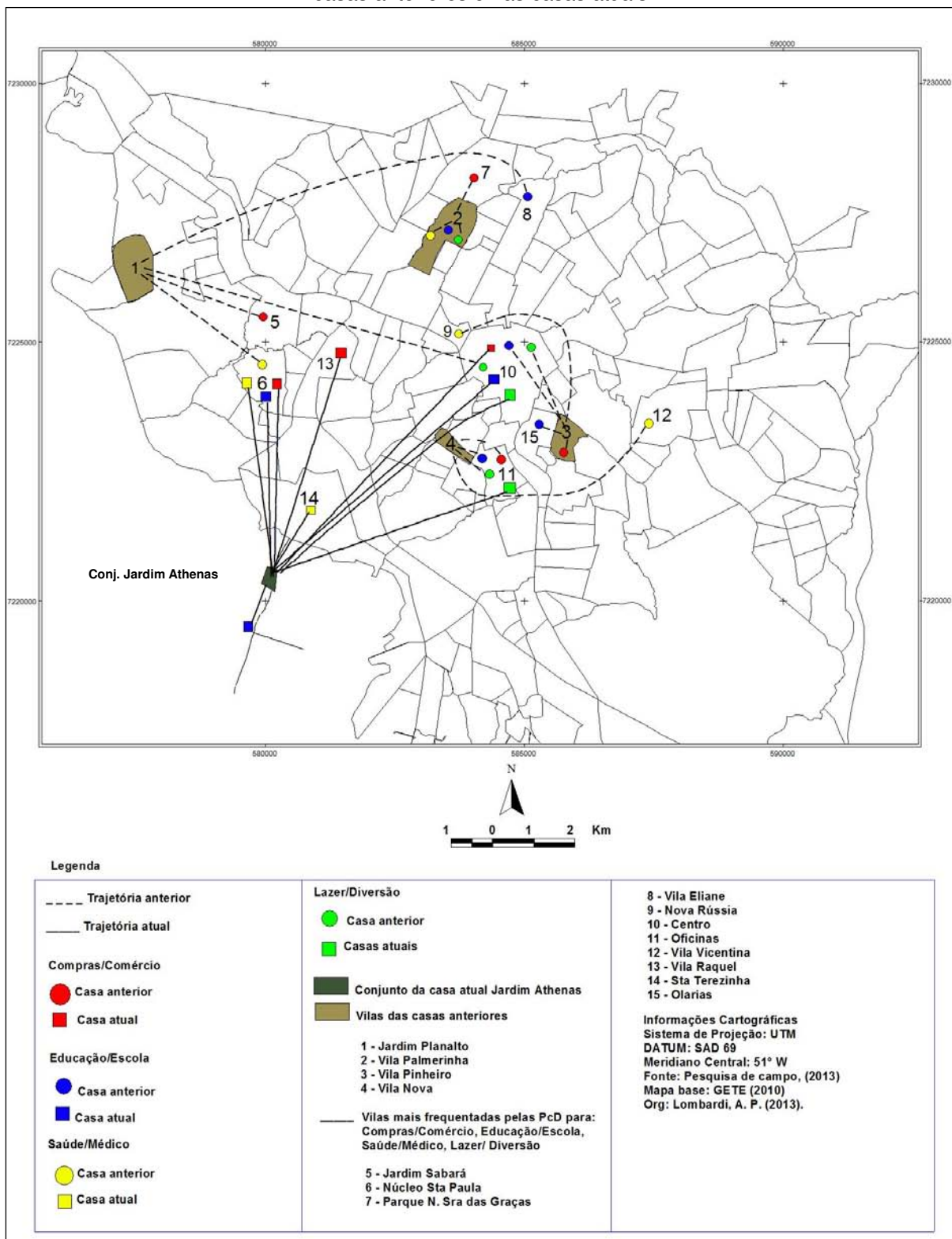
melhores e de acesso mais fácil nas casas anteriores para os moradores dos cinco conjuntos.

Nas casas anteriores os locais mais frequentados pelas PcD e suas famílias para fazer compras, ir a escola, cuidar da saúde e realizar divertimento e lazer, em sua maioria eram próximos. Os deslocamentos eram realizados 65% a pé e 35% utilizavam o transporte público, mesmo o ônibus em sua maioria não sendo adaptado. O ir “a pé” significa que não se precisa de transporte público para o deslocamento para realização das atividades do cotidiano, pois estão nas proximidades, o que colabora no deslocamento mesmo sendo este feito por um cadeirante.

Nas casas atuais os locais mais frequentados pelas PcD e seus familiares para fazer compras, ir a escola, cuidar da saúde e realizar divertimento e lazer, em sua maioria são distantes. Os deslocamentos são realizados 20% a pé, existindo uma diminuição quando comparado aos da casa anterior, e houve um aumento de moradores usuários do transporte público, estes são 80%, mesmo o ônibus sendo a cada hora, porém quase todos são adaptados. A utilização do transporte público pela maioria das pessoas é explicada pela distância de comércios, escolas e unidades de saúde.

Na Figura 13, observa-se a dinâmica das PcD do Jardim Athenas para realizar os deslocamentos cotidianos tanto nas casas anteriores como nas casas atuais.

Figura 13 - Locais frequentados pelas PcD do Jardim Athenas em Ponta Grossa-PR nas casas anteriores e nas casas atuais



Na Figura 13 observa-se o deslocamento aos lugares mais frequentados pelas PcD nas casas anteriores que se localizavam nas vilas Planalto, Palmerinha, Pinheiro e Nova. Com exceção do Jardim Planalto, as vilas dos locais mais frequentados pelas PcD eram próximas.

A PcD que morava no Jardim Planalto utilizava transporte público para ir fazer compras no Jardim Sabará no mercado Victor. A escola frequentada por ela era a Apacd (Associação Ponta-Grossense de assistência a criança deficiente) na vila Eliane. Nessa ocasião era disponibilizado o transporte para o deslocamento até a escola especial. A unidade de saúde Egon Roskamp do Núcleo Santa Paula era a mais frequentada. Nas poucas vezes de lazer e diversão utilizava-se a área central, Parque Ambiental. Observa-se que para as principais atividades do cotidiano os trajetos percorridos eram bem distantes.

Na vila Palmerinha tem-se serviços próximos contribuindo no deslocamento da PcD que ali morava, que não precisava usar o transporte público. Em relação a comércio, as compras eram realizadas na vila ao lado, o Núcleo N. Sra das Graças, onde se localiza o mercado Jasinski, muito frequentado por moradores da região. Na vila Palmerinha tem-se o colégio Epaminondas de Ensino Fundamental e Médio, a unidade de saúde Adan Polon Kossobudski e a praça da vila Isabel, o que facilitava o acesso a educação, saúde e lazer.

Na vila Pinheiro há pequenas mercearias, contribuindo no deslocamento para as compras. Em relação à educação, nas proximidades tem-se, na vila Olarias, o Colégio Estadual José Elias da Rocha que oferece ensino Fundamental a Médio e, na área central, a Apedef (Associação Ponta-Grossense de Esportes para Deficientes Físicos). A Apedef disponibiliza o transporte para vila Pinheiro. O trajeto maior é o acesso a unidade de saúde Aluízo Grochoski, que se localiza na Nova Rússia. Nesta ocasião utiliza-se o transporte público. Para o lazer e diversão, todavia, o mais frequentado é o Parque Ambiental, na área central.

Na vila Nova, a maioria dos deslocamentos era feito a pé para no bairro Estrela, onde se encontram o supermercado Tozetto para fazer compras, o Colégio Estadual Instituto de Educação de Ensino Fundamental e Médio para o estudo, e a Igreja para o lazer. Para realizar lazer e diversão utilizava-se também o Clube Treze de Maio na área central, sendo necessário o transporte público. Com relação à saúde fazia-se uso do hospital Vicentino, na vila Vicentina, sendo que o deslocamento era feito com o transporte público.

Nas casas atuais do Jardim Athenas, as PcD se deslocam em sua maioria com o transporte público. As compras são realizadas no Núcleo Santa Paula no mercado Todo dia e no Mercado da Família²³. Na vila Raquel, o mercado Atacadão é bastante frequentado. Utiliza-se também o Mercado da Família no centro, que se localiza na antiga Estação. Os deslocamentos das PcD do Jardim Athenas para as escolas é feito via transporte público, com exceção de uma família que paga Van para a filha ir até a escola especial Apacd na vila Eliane. O Complexo Educacional Gralha Azul se localiza nas proximidades do Jardim Athenas, para ele as crianças vão a pé. O complexo Educacional Gralha Azul atende as crianças das séries iniciais e faz parte da política de inclusão educativa do município. O colégio Estadual Elzira Correia de Sá no Núcleo Santa Paula é utilizado para o ensino fundamental e médio. As unidades de saúde mais frequentadas pelas PcD Jardim Athenas são a Egon Roskamp, no Núcleo Santa Paula, e Clyceu C. de Macedo, na Vila Sta Terezinha, este é ineficiente para atender a demanda por falta de médicos. O lazer e diversão das PcD do Jardim Athenas se mantém na área central, no Parque Ambiental, e na igreja, no bairro Estrela.

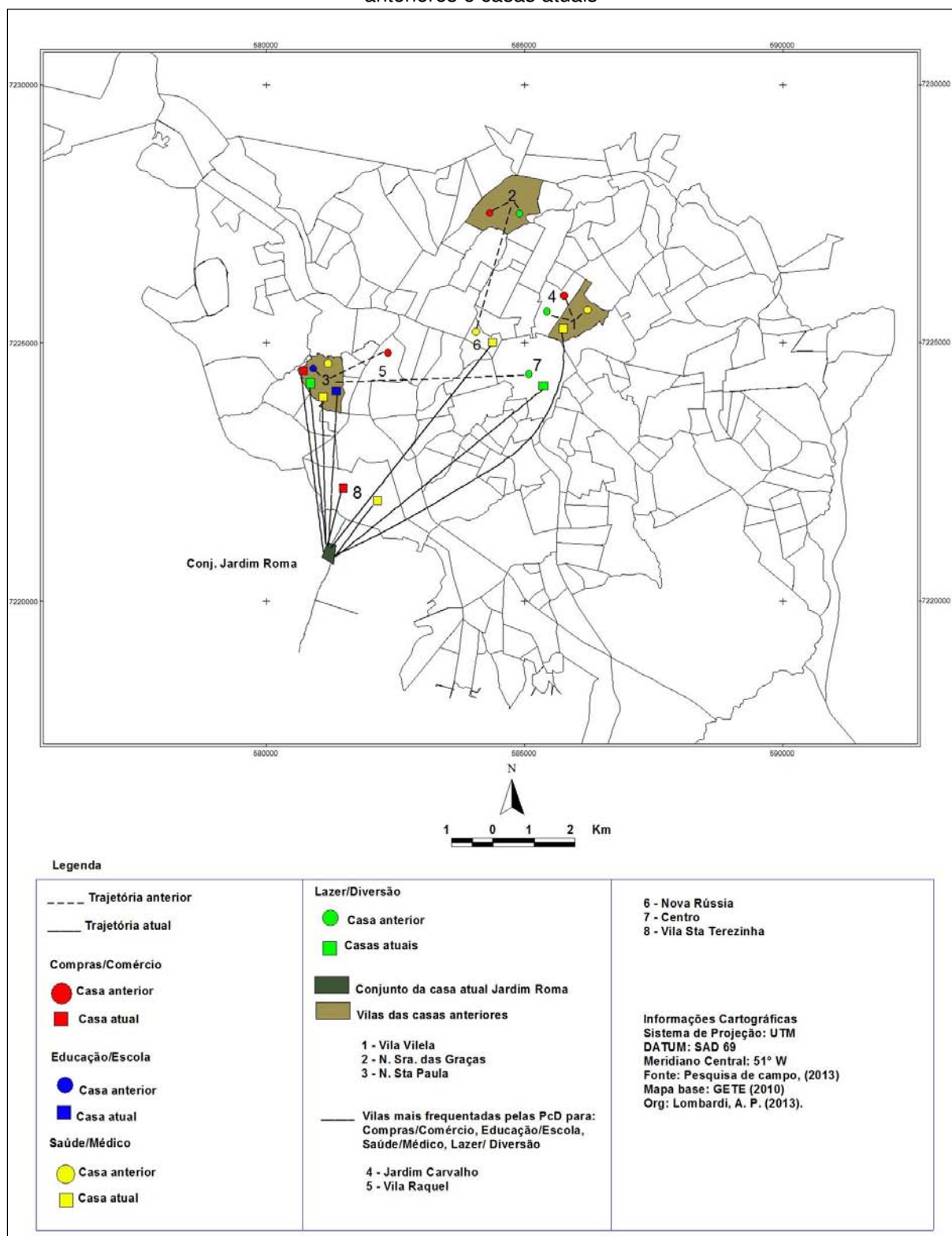
A Figura 14 apresenta os locais mais frequentados pelas PcD do Jardim Roma nas casas anteriores a atuais. As vilas das casas anteriores eram Vilela, Núcleo N. Sra das Graças e Núcleo Sta Paula. Observa-se que os serviços e equipamentos públicos são próximos das casas anteriores, possibilitando o deslocamento a pé.

Na vila Vilela o local utilizados pelas PcD para compras eram o Tozetto do Jardim Carvalho, sendo o deslocamento a pé. A unidade de saúde mais frequentada era a Júlio de Azevedo, na mesma vila. Para lazer e divertimento utilizava-se a praça Sto Antônio no Jardim Carvalho.

No Núcleo N. Sra. das Graças o deslocamento era a pé para se fazer compras no Mercado da Família da mesma vila. O lazer e divertimento da PcD era na Igreja da vila. A unidade de saúde do CAS Nova Rússia era a mais frequentada, precisando utilizar-se do transporte público para se deslocar.

²³ O Mercado da Família é um programa social do poder municipal. Trata-se de um importante instrumento no combate à desigualdade social e à insegurança alimentar e nutricional da população menos favorecida. Até fins de 2013 existiam nove na cidade. As famílias contempladas com o programa de habitação “MCMV” estão recebendo o cartão do Mercado da Família juntamente com as chaves da nova casa. Dessa forma, terão acesso à moradia digna e a produtos de primeira necessidade a preços mais baratos que nos mercados convencionais.

Figura 14- Locais frequentados pelas PcD do Jardim Roma em Ponta Grossa-PR nas casas anteriores e casas atuais



A PcD que morava junto ao Núcleo Santa Paula se deslocava a pé tanto para as compras, educação e saúde, já que estas atividades eram possíveis na própria vila. Para compras o mercado Atacadão, na vila Raquel, era o local mais

frequentado. Para a educação a Escola Municipal Ciro Martins e para atendimento de saúde a unidade Egon Roskamp eram usados, estes localizados na mesma vila. O transporte público era utilizado para fazer lazer e divertimento na praça Rio Branco, na área central da cidade.

Como se observa na Figura 14, na casa atual do Jardim Roma a PcD realiza o deslocamento com o transporte público. As compras são realizadas em pequenas mercearias da vila Santa Terezinha e mercado Todo Dia ou Mercado da Família no Núcleo Sta Paula, também se utiliza dos serviços das lotéricas presentes no Núcleo. No que se diz respeito à educação, o lugar frequentado é o Centro Municipal de Educação Integral (Cmei) Romeu de Almeida Ribas, também no Santa Paula. O local mais frequentando pelas PcD para cuidar da saúde em sua maioria são os mesmos das vilas anteriores: o CAS da Nova Rússia, a unidade de saúde Júlio de Azevedo na Vilela e a unidade de saúde Egon Roskamp no Núcleo Sta Paula. As PcD também frequentam a unidade de saúde Clyceu C. de Macedo na vila Santa Terezinha, todavia dado a falta de médicos nesta unidade, as PcD preferem se tratar nas unidades onde já conhecem e sabem que existe atendimento as mesmas. Em relação ao lazer e divertimento, as PcD do Jardim Roma procuram a praça da Santa Paula e a praça do Rio Branco e o Parque Ambiental na área central.

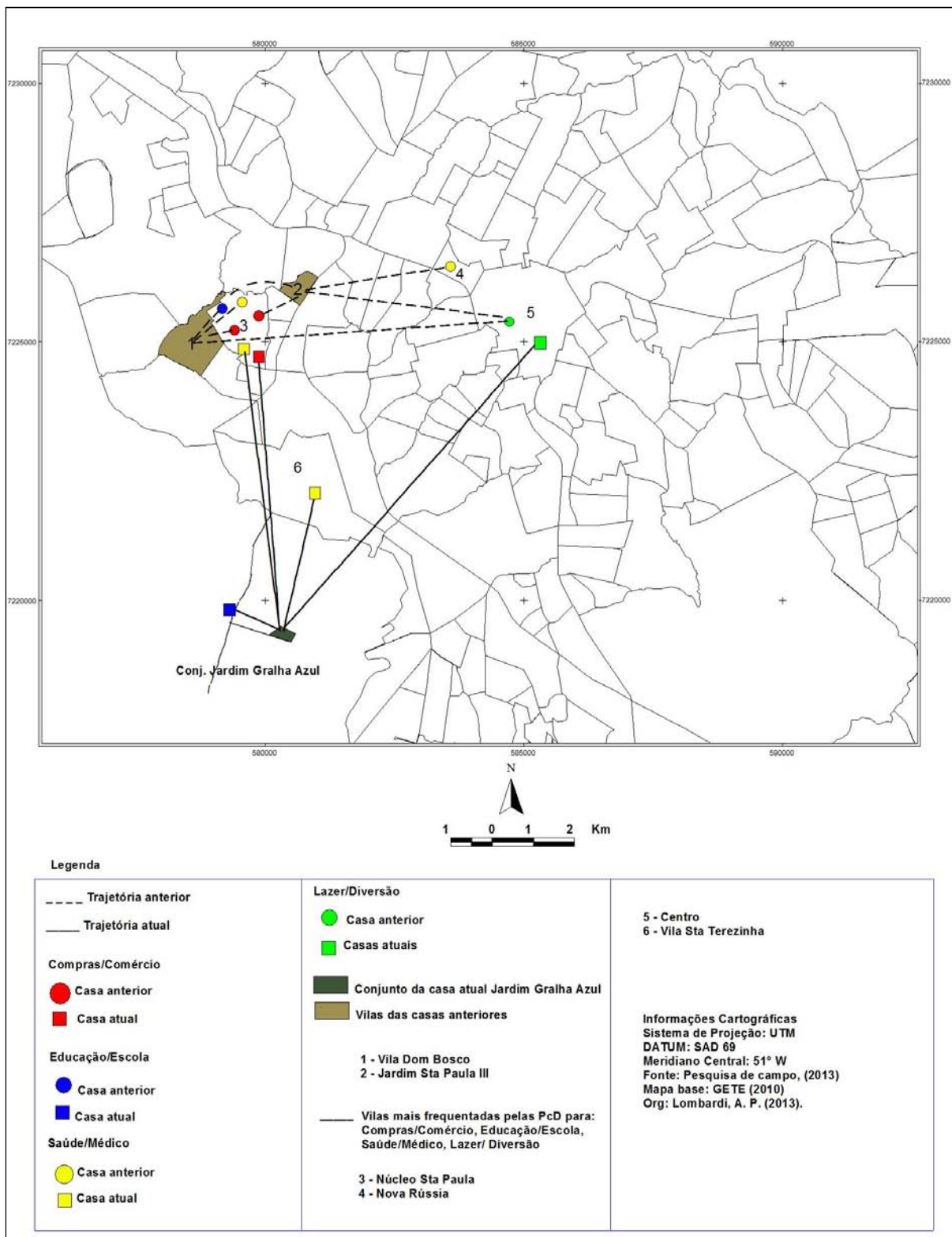
Na Figura 15 apresenta-se os locais mais frequentados pelas PcD do Jardim Gralha Azul em suas casas anteriores e nas atuais. Nas vilas anteriores Dom Bosco e Jardim Sta Paula III e também nas casas atuais do Jardim Gralha Azul, o local mais frequentado para as compras é o Mercado da Família do Núcleo Sta Paula. O que muda é a questão do deslocamento. Nas vilas anteriores o deslocamento era feito a pé, e na casa atual o deslocamento é realizado com o transporte público.

Na educação também houve mudança. Na casa anterior a escola frequentada era a Escola Municipal Ciro Martins no Núcleo Santa Paula, já na casa atual a escola frequentada é o Complexo Educacional Gralha Azul, nas proximidades do Jardim Gralha Azul. Os deslocamentos em ambos os casos se fez e se faz a pé.

Em relação à saúde teve mudança com relação às unidades mais frequentadas. Na casa anterior o CAS da Nova Rússia era o mais utilizado pelas PcD. No Conjunto Jardim Gralha Azul a unidade de saúde Clyceu C. de Macedo, na vila Santa Terezinha, e a unidade de saúde Egon Roskamp, na vila Santa Paula, são as unidades mais frequentadas pelas PcD. O lazer e divertimento vêm se

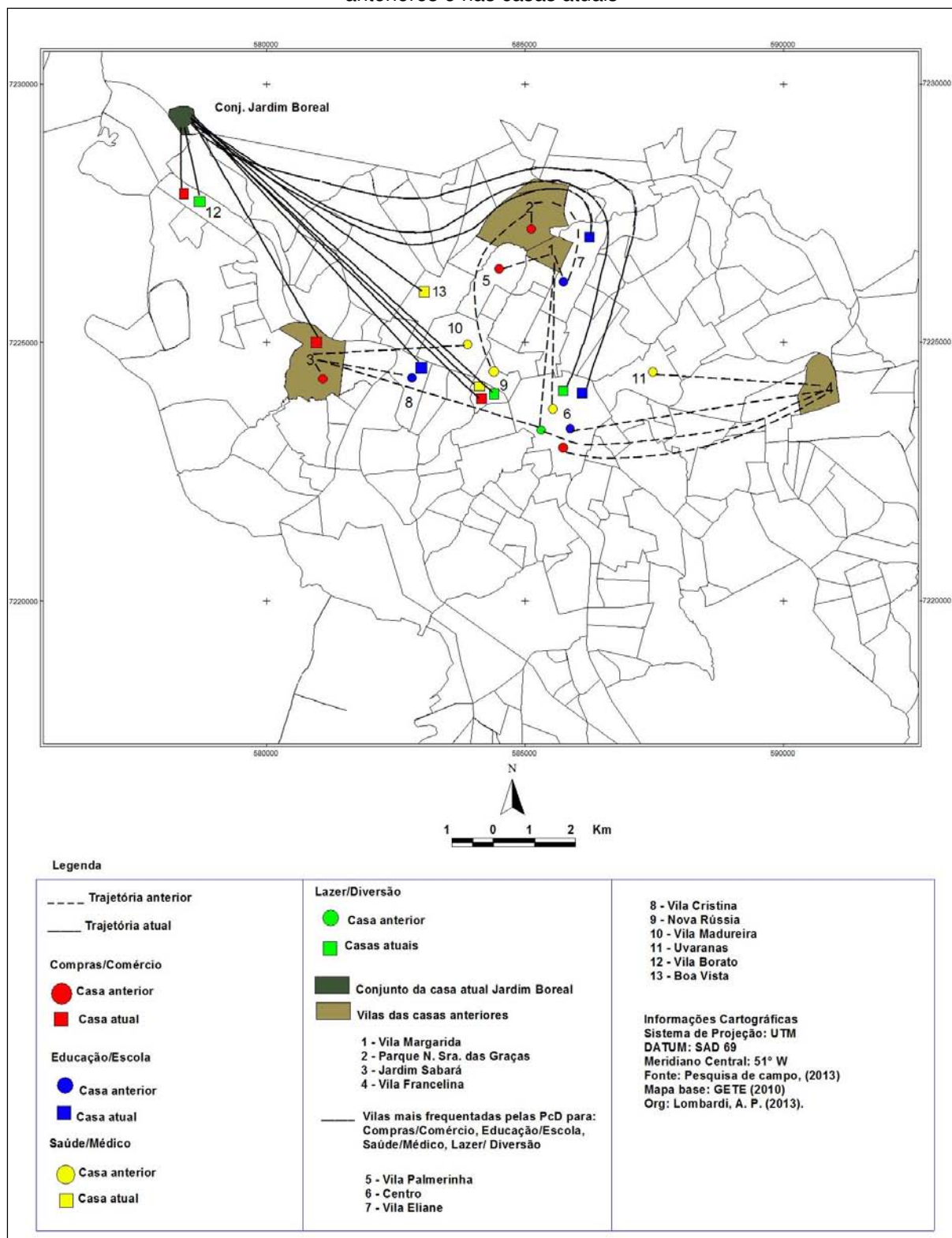
concentrando na área central, no Parque Ambiental, sendo o deslocamento realizado com transporte público.

Figura 15 - Locais frequentados pelas PcD do Jardim Gralha Azul em Ponta Grossa-PR nas casas anteriores e nas casas atuais



Na Figura 16 apresentam-se os locais mais frequentados pelas PcD do Jardim Boreal nas casas anteriores e atuais. As vilas Margarida, Parque N. Sra das Graças, Jardim Sabará e Vila Francelina são as vilas das casas anteriores das PcD.

Figura 16 - Locais frequentados pelas PcD do Jardim Boreal em Ponta Grossa-PR nas casas anteriores e nas casas atuais



A PcD moradora da vila Margarida realizava suas compras na vila Palmerinha, em pequenas mercearias, e seu deslocamento era a pé. A escola frequentada era a Apacd na vila Eliane e o deslocamento era realizado pelo transporte da escola. A unidade de saúde frequentada era o CAS do centro e o lazer e diversão se concentrava no Parque Ambiental, também no centro. Nos dois casos o deslocamento era realizado com o transporte público.

No Parque N. Sra das Graças a PcD se deslocava a pé para fazer compras no mercado Jasinski, na própria vila. Na educação, a escola especial Apacd na vila Eliane era a frequentada, tendo o transporte disponibilizado pela escola. O CAS da Nova Rússia era a unidade de saúde frequentada, sendo o deslocamento realizado com transporte público.

No Jardim Sabará a PcD realizava compras no mercado Victor, na própria vila, e deslocamento era a pé. O centro de educação especial Maria Dolores era o frequentado, localizado na vila Cristina. No Jardim Sabará a escola especial Maria Dolares disponibilizava o transporte, no entanto, no Jardim Boreal a PcD paga um transporte particular para continuar a frequentar a escola. Em relação à saúde, a unidade frequentada era o posto de saúde Paulo Novais, localizado na vila Madureira. O Parque Ambiental, na área central, era o local mais frequentado para o lazer e divertimento. Para os locais de saúde e lazer, o deslocamento era realizado com transporte público.

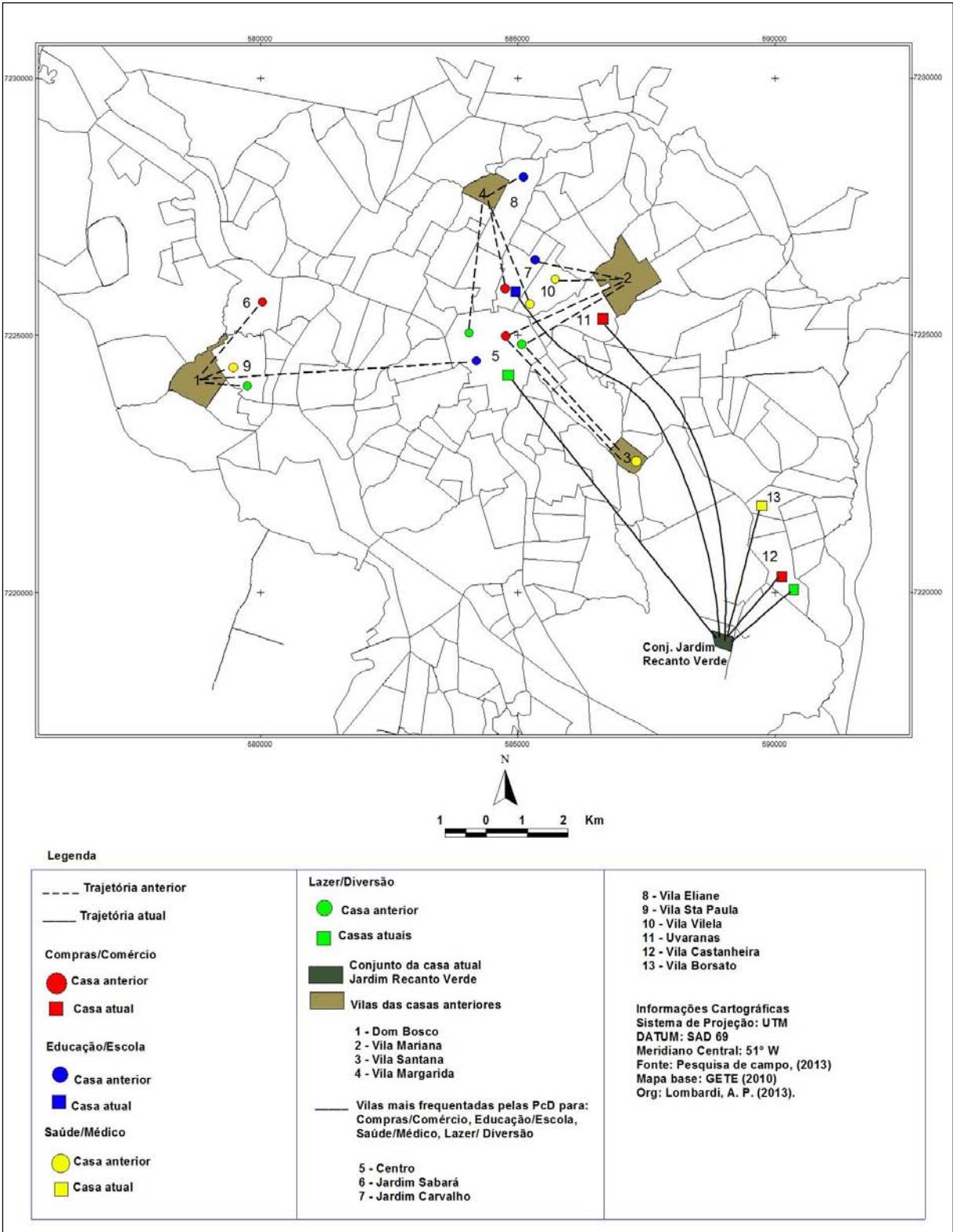
Na vila Francelina os locais mais frequentados para compras, saúde e lazer exigiam o deslocamento da PcD com o transporte público. Para acesso a escola especial Apedef, localizada na área central, utilizava-se transporte escolar específico. O Mercado da Família e o Parque Ambiental na área central eram os locais mais frequentados pela PcD para compras e lazer. O CAS Uvaranas era a unidade de saúde utilizada.

No Jardim Boreal, as PcD têm uma imensa dificuldade no deslocamento devido a localização do conjunto. O deslocamento em sua maior parte é realizado com o transporte público, com algumas exceções. As compras são realizadas em pequenas mercearias na vila Borato, com o deslocamento a pé, e no Mercado da Família no Sabará, com o deslocamento através de transporte público. Das escolas especiais, apenas a Apacd da vila Eliane disponibiliza o transporte específico, passando nas casas no Jardim Boreal. A PcD do Jardim Boreal que frequenta a Apedef precisa pagar Van. As unidade de saúde mais frequentadas pelas PcD do

Jardim Boreal são o CAS da Nova Rússia e a unidade de saúde Aurélio Grott na Boa Vista. O lazer e diversão ainda se concentram na área central, Parque Ambiental, mas comentou-se sobre o Shopping Total na Nova Rússia e o parquinho da vila Borato.

Na Figura 17 apresentam-se os locais mais frequentados pelas PcD do Jardim Recanto Verde nas suas casas anteriores e nas atuais.

Figura 17 - Locais frequentados pelas PcD do Jardim Recanto Verde em Ponta Grossa-PR nas casas anteriores e nas casas atuais



As vilas Dom Bosco, Mariana, Santana e Margarida são os locais das casas anteriores das PcD que hoje residem no Jardim Recanto Verde. A PcD que morava na vila Dom Bosco para conseguir realizar suas compras precisava se deslocar com o transporte público até o Jardim Sabará, no mercado Victor. A Apedef, escola especial na área central, era a mais frequentada. Para a vila Dom Bosco era disponibilizado o transporte escolar. Na vila Sta Paula a unidade de saúde Egon Roskamp e a praça Sta Paula eram os locais frequentados para saúde e lazer respectivamente, sendo o deslocamento feito a pé.

A PcD que morava na vila Mariana fazia compras no Mercado da Família na área central. Com relação à educação, utilizava o Colégio Polivalente do Jardim Carvalho. A unidade de saúde frequentada era a da Vilela, e Julio de Azevedo. Para o lazer e divertimento utilizava o Parque Ambiental no centro.

A PcD que morava na vila Santana dirigia-se para a área central para as compras no Mercado da Família. Utilizava a unidade de saúde Cezar Rocha Milléo na própria vila. Para lazer e divertimento optava pelo Parque Ambiental. Os deslocamentos eram realizados com o transporte público, com exceção do deslocamento a pé para unidade.

A PcD que morava na vila Margarida realizava compras no Tozetto do Jardim Carvalho. A escola especial que frequentava era a Apacd na vila Eliane. A unidade de saúde era da Vilela Júlio de Azevedo. Na área central os locais frequentados para lazer e divertimento eram o Shopping Palladium e o Parque Ambiental. Os deslocamentos eram realizados com transporte público, com exceção da escola.

Nas casas atuais do Jardim Recanto Verde as PcD frequentam pequenas mercearias da vila Castanheira para realizar compras, sendo o deslocamento a pé. Para o Mercado da Família de Uvaranas o deslocamento é realizado com o transporte público. As escolas frequentadas pelas PcD permanece o Colégio Polivalente do Jardim Carvalho e a escola especial Apacd na vila Eliane. O deslocamento é realizado com transporte público. A unidade de saúde Parque dos Sabiás, localizada na vila Borsato, é a mais frequentada pelas PcD. O parquinho da vila Castanheira, que permite o deslocamento a pé, e o Parque Ambiental na área central, são os locais de lazer e divertimento das PcD do Jardim Recanto Verde.

Portanto, constata-se e comprova-se que as vilas das casas anteriores das PcD apresentavam melhor localização para poder acessar os serviços e equipamentos públicos, sendo diversos destes próximos ao local de moradia. Nos

conjuntos do “MCMV” é necessário fazer um trajeto maior para realizar as necessidades básicas do cotidiano.

As mazelas são tão graves que ainda refletindo sobre as Figuras que representam os deslocamentos para os locais mais frequentados pelas PcD, a frequência as escolas especiais para este segmento foi um dos setores mais prejudicados com a mudança das casas anteriores as atuais. Nas casas anteriores, 90% das crianças frequentava as escolas especiais, sendo disponibilizado o transporte casa-escola-casa em uma Van. As crianças utilizavam o transporte que as levava até a Apedef, a Apacd e o Centro de Educação Especial Maria Dolores. O transporte por sua vez, também buscava e trazia a criança até a casa anterior. Neste sentido as mães não precisavam se preocupar com o deslocamento dos filhos com deficiência. Apenas a Apae, localizado na vila Eliane, não fornecia transporte escolar.

A situação é crítica nas casas atuais com relação à educação especial. Agora, nas casas atuais, apenas 29% frequentam escolas especiais. Houve uma ruptura do transporte das escolas especiais que antes passavam na casas anteriores e era gratuito. Hoje, nas casas atuais, o transporte não passa mais, isso pela distância dos conjuntos. As escolas alegam dificuldades financeiras e gasto excessivo. Dessa forma, duas famílias ainda conseguem pagar o transporte privado e os restantes das famílias levam as PcD de ônibus para a escola. Uma família todos os dias leva a criança de ônibus até o terminal de Nova Rússia, onde a Van da escola a espera.

O Complexo Educacional Gralha Azul não resolve o problema da educação entre as crianças com deficiência, pois não possui estrutura para atender a demanda com as especificidades de cada um. Assim, se o transporte da escola continuasse a realizar o deslocamento a inclusão da criança com deficiência na escola aumentaria. Neste caso o que aumentou foi à exclusão e dificuldades entre as PcD.

Apesar da precariedade de atendimento das unidades de saúde nas vilas em que moravam nas casas anteriores, estes eram bastante utilizados pelas PcD. Com a proximidade dos postos de saúde não se tornava tão angustiante a espera pelo atendimento. No setor de lazer e divertimento observou-se mais diversidades nas casas anteriores, sendo utilizados espaços como praças, igrejas e clube. Todos as pessoas tem o direito de lazer, além de melhorar as condições de saúde proporciona qualidade de vida, principalmente se tratando de PcD.

Nas casas atuais nos conjuntos Jardim Athenas, Jardim Roma, Jardim Gralha Azul, Jardim Boreal e Jardim Recanto Verde, as PcD e suas famílias ficaram limitadas e com muitas dificuldades para o deslocamento. Outro problema é a pouca diversidade de lugares ou estabelecimentos para se fazer as compras, além da existência de poucas escolas, postos de saúde e locais para lazer nas proximidades. A maioria desses locais fica bem distante das casas atuais.

Segundo relato dos moradores a situação é ruim, pois não tem serviços e equipamentos nos conjuntos e nem nas proximidades. As PcD se sentem abandonadas, tendo que esperar em torno de uma hora para pegar o ônibus para pode ir ao médico, a escola e fazer compras.

Outro fator negativo nas casas atuais é a questão da saúde pública, as PcD requerem cuidados redobrados, mas como cuidar da saúde de forma adequada se não há uma unidade de saúde pública de qualidade e nas proximidades. A saúde em Ponta Grossa há tempos foi esquecida, no entanto, as PcD dos conjuntos Jardins Athenas, Roma e Gralha Azul vivem em situação desesperadora pois a unidade mais próxima, a Clyceu C. de Macedo na Vila Sta Terezinha, não tem médicos. A unidade de saúde Egon Roskamp da vila Santa Paula é a mais utilizada entre as PcD dos três conjuntos. No entanto, a unidade da vila Santa Paula não consegue atender a demanda como um todo, as PcD precisam marcar antes a consulta para serem atendidos depois de 10 dias ou mais, todavia, elas precisam de cuidados imediatos com a sua saúde. Existe a unidade UPA (Unidade de pronto-atendimento) 24 h. na Sta Paula, mas essa não está ainda funcionando.

As PcD do Jardim Boreal fazem suas consultas de rotina no CAS da Nova Rússia que se localiza ao lado do terminal. O CAS possibilita um atendimento mais eficaz. Porém, a complexidade de ter que esperar o ônibus a cada hora é difícil, sem falar que se a PcD precisar fica no CAS depois das 19:30 não tem nem como ir embora, pois o ônibus circula no conjunto somente até este horário. No Jardim Recanto Verde todas as PcD entrevistadas citaram a unidade de saúde Sábias, que se localiza no Parque dos Sabiás. O problema dessa unidade de saúde é que ela fica em torno de 4 a 5 Km de distância do conjunto.

O lazer e diversão dos moradores das casas atuais prosseguem em uma situação complicada. O lazer para as PcD nos conjuntos é desanimador, não há nada que leve ao lazer, não há praças, igrejas, não há nada de entretenimento, há somente um parquinho no Jardim Gralha Azul e um campo de futebol improvisado

nos Jardins Athenas e Roma. Nos conjuntos Jardim Boreal e Jardim Recanto Verde não há nem parquinhos para lazer para as crianças. Os entrevistados mencionaram poucas opções para divertimento. O Parque Ambiental e o Shopping ficam na área central e igrejas nas diversas vilas das casas anteriores.

Para a maioria das PcD o deslocamento piorou ao vir morar nas casas atuais. Há uma precariedade tanto de equipamentos e serviços, que são distantes, como do transporte público, que é ineficiente. Assim, o aumento na área de abrangência dos espaços de morar vinculados as casas do “MCMV” não contribuiu para a inclusão das PcD nos espaços do bairro e da cidade. Nestas circunstâncias, as casas atuais não colaboram no desenvolvimento social e na melhoria da qualidade de vida das PcD. Este é o resultado das políticas neoliberais onde o Estado garante o mínimo, trata-se de uma política de inclusão precária e marginal, uma política social que não garante os direitos sociais das PcD.

A exclusão passa a estar presente na vida das PcD e seus famílias. Isso significa que se não houver mudanças para melhorar o deslocamento das PcD e dos moradores como um todo, que os possibilitem o acesso para frequentar escolas, comércio, saúde, entre outros, irá agravar as condições sociais dessas famílias. Já vem aumentando o índice de criminalidade, violência e drogas nos conjuntos que também estão desprovidos de segurança.

Na percepção das PcD e/ou de seus responsáveis sobre as vantagens e desvantagem em morar nos conjuntos, há um descontentamento por partes de uns e contentamento por outros. A esfera da percepção numa primeira instância trata de ações individuais perante a própria vida e engloba a expectativa de níveis de qualidade de vida.

Segundo Gonçalves (2004), a esfera subjetiva de compreensão de qualidade de vida diz respeito ao estilo de vida do sujeito, que se caracteriza como os hábitos aprendidos e adotados durante toda a vida, relacionados com a realidade familiar, ambiental e social. São ações que refletem as atitudes, os valores e as oportunidades na vida das pessoas, em que devem ser considerados elementos concorrentes ao bem-estar pessoal.

Minayo et al. (2000) trata a esfera subjetiva de percepção com valores materiais e não materiais como amor, felicidade, solidariedade, inserção social, realização pessoal como as questões materiais, e o cultivo de relacionamentos

sociais e felicidade. Assim, a melhoria da qualidade de vida estaria atrelada a busca da felicidade.

A percepção²⁴ das PcD sobre as vantagens da nova moradia estão registradas nos comentários transcritos a seguir:

“Um lugar bom de viver, o espaço da casa é bom e da para entrar com a cadeira. O ponto de ônibus é de frente com minha casa” (PcD 1).

“A casa é própria e adaptada, as portas largas facilitam a mobilidade, o chão da casa é de cerâmica, antes era chão bruto... as barras de proteção no banheiro são apropriadas para minha filha, antes o banheiro era de péssimas condições. Hoje minha filha é mais feliz” (PcD 2).

“Maravilhoso o espaço adaptado, tem espaço para minha filha como o banheiro e o tamanho das portas. Nesta vida jamais pensei em ter a casa própria e dar um espaço apropriado a minha filha que já tem 17 anos. Com a casa nova não preciso mais ter medo dela se machucar. É uma satisfação ter a casa que é da gente, pode cozinhar, lavar e dormir tranquilo. Vir morar no conjunto foi uma boa vantagem” (PcD3).

“Tenho limitações físicas e visual. Era uma necessidade ter uma casa de material bom e adaptada, as peças grandes. O local é tranquilo a casa própria, não é tão perigoso que nem a vila Nova. No conjunto tem pessoas muito boas que sempre me ajudam e às vezes fazemos até churrasco. Se tivesse ônibus direito para centro melhorava ainda mais” (PcD4).

“O espaço é ótimo... antes a casa velha era muito ruim, chovia dentro. Agora estamos satisfeitos” (PcD5).

“Quando nos mudamos para o conjunto à primeira impressão foi boa. Seria um recomeço de levar uma vida mais feliz de tantos anos difíceis já vividos. A casa é boa, não pago mais aluguel, atende as necessidades do meu filho que nesta vida passou por muitas privações, há mais conforto na casa e funciona tudo bem. É uma conquista a casa adaptada, nunca imaginamos ter um espaço adaptado, o que precisa é a escola ser próxima” (PcD6).

“A casa agora é própria, pois antes pagava aluguel... a casa é boa, banheiro bom, nas portas passa a cadeira... ajuda muito” (PcD7).

“Antes pagava aluguel e não tinha condições de arrumar a casa velha, que sempre foi uma prioridade. Agora a casa própria é uma vantagem, tudo vem melhorando na família, as dificuldades vão diminuindo, é bom chegar em casa e jantar com a família num espaço que tem portas boas e passa cadeiras de rodas. Não sairia da casa” (PcD8).

²⁴ As PcD entrevistadas 14 e 17 mencionaram que a única vantagem de ir morar nos Conjuntos do “MCMV” era apenas a casa própria e adaptada.

“Casa própria, não pago aluguel, casa grande. Antes caía e me machucava, na casa antiga as portas eram estreitas. Agora na casa nova, o banheiro tem assento” (PcD9).

“Aqui tem asfalto, lá não tinha, banheiro adaptado, a casa nova possibilita me movimentar com a cadeira, habitação boa” (PcD10).

“Todas as vantagens, casa adaptada, antes era ruim morava no final da rua era sofrido, era difícil sair para qualquer coisa e quando chovia molhava tudo. Agora a qualidade melhorou, a família vive bem, a vantagem é que agora posso passear no conjunto tudo é asfaltado, posso andar de ônibus é adaptado” (PcD11).

“A casa é adaptada e as ruas pavimentadas ajudam muito no deslocamento no conjunto. Na casa que morava antes quase não saía, agora consigo sair e convivo com os vizinhos, é gratificante. Outra vantagem é conseguir tomar banho sozinho, não dou mais trabalho a família” (PcD12).

“O lugar é bom de se viver, já é um passo a mais para melhorar a vida. Era uma tristeza a casa de madeira onde morávamos com rua de terra. A casa própria era um desejo de muitos anos, a infraestrutura da casa é boa, banheiro bom, foi sorte conseguirmos essa casa, ainda falta algumas coisas no conjunto, mas no momento estamos contente por essa mudança em nossa vidas” (PcD13).

“A casa é boa melhorou um pouco, recebo visitas dos meus familiares para me ajudar, mas tudo é longe, precário” (PcD15).

“Sai do aluguel e adquiri a casa adaptada e própria, o aquecedor solar funciona e economizamos dinheiro, vivemos melhor que antes, conseguimos fazer às vezes algumas saídas com a família. Antes era difícil não sobrava nada, é uma sensação boa, uma vantagem. A gente sabe que nada neste vida é perfeito, precisa de melhorias no conjunto. Tudo é longe e a gente que tem deficiência sofre, mas aos poucos as coisas vão melhorar” (PcD16).

Também desvantagens aparecem entre as percepções das PcD ou seus responsáveis. Alguns comentários neste sentido são aqui transcritos:

“A casa é própria, mas não é tudo aquilo, o encanamento não tinha as ligações corretas, goteiras na casa, aquecedor solar nunca funcionou, descarga adaptada estragada, fechadura das portas ruins e a falta do carteiro” (PcD1).

“As mulheres não tem empregos, se sentem abandonadas. Falta posto, creche, não tem associação. As mães se batem com as crianças, não tem trabalho para as mães. Falta segurança. A vila cresce e cresce também os problemas” (PcD2).

“Dificuldades com a escola. O transporte da minha filha não passa mais, pois o conjunto é longe e é gasto demais. Também não tem posto de saúde” (PcD3).

“Por ser muito longe as dificuldades aumentaram, falta posto de saúde por causa da deficiência da minha filha” (PcD4).

“Segurança é zero, não passa polícia, piorou um pouco, antes os equipamentos eram na frente da minha casa” (PcD5).

“O lugar é longe... ruim, não tem nada de infraestrutura... falta policiamento é um caos” (PcD6).

“Não tem postos de saúde, correio... o da Santa Terezinha nunca tem médico” (PcD7).

“Dificuldades com o transporte, o ônibus demora e para chegar ao centro precisa pegar mais um ônibus” (PcD8).

“Está ruim, não tem posto de saúde, creches, escola, mercado, farmácia. Não tem emprego para as mulheres”. (PcD9).

“O material da casa é ruim, frágil, não são em todas as peças azulejados, o chão é bruto de cimento, não tem associação de moradores, não há segurança, o parquinho para as crianças foi todo destruído, não melhorou, ficou na mesma situação” (PcD10).

“A desvantagem é a falta de segurança, os vizinhos. O balanço do parquinho foi destruído. O local ser longe dificulta. Têm tomadas da casa que não funciona, o ônibus é a cada hora, ônibus ruim, precisa de mais horários. O ônibus passa até as 20:00 horas da noite depois não passa mais, só passa o do Gralha Azul que é pequeno. O ônibus não vai para o centro, tem que ir na vila mais próxima pegar o ônibus Santa Terezinha que vai até o terminal central” (PcD11).

“Material do banheiro ruim, peça frágil do vaso sanitário, estamos esquecidos pelo poder público” (PcD12).

“Ficou ruim, lugar longe, o meu filho não vai mais para escola é contra-mão” (PcD13).

“A casa é boa, mas o problema é ser muito longe de tudo, o ônibus é de qualidade é bom, mas, é pequeno é tem muito gente, à situação piorou” (PcD14).

“Tudo é longe, se torna uma dificuldade para sair, piorou o deslocamento, não tem nada aqui” (PcD15).

“Há poucos ônibus, precisava de uma integração entre os terminais, pois trabalho em Oficinas, ficou difícil. Piorou pela distância dos equipamentos, ônibus demorado, não se tem nada” (PcD16).

“O espaço da casa adaptado é bom, o lugar é ruim, o transporte ruim, tem dias que nem é adaptado” (PcD17).

Tem-se, assim, por um lado, uma satisfação com a casa, com suas adaptações, com o fato de ser casa própria e ser melhor que a anterior. Eles expressam aí sentimentos de prazer e satisfação com diferentes pontos de vista, embora em sua maior parte se aponte também os problemas de falta de qualidade do material construtivo. Por outro lado, as maiores insatisfações se devem aos

problemas de distância e falta de infraestrutura, sobretudo, falta de posto de saúde, correio e policiamento.

Esta percepção negativa pode ajudar na luta das PcD e moradores em geral por melhorias nos conjuntos. As mobilizações nos conjuntos do “MCMV” ainda não têm respostas efetivas da Prefeitura, prevalecem propostas baseadas em promessas.

O Iplan (Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano de Ponta Grossa) foi criado em 1999, porém foi desativado há pelo menos oito anos. Recentemente foi retomada suas atividades. Deveriam ser feitas parcerias com a Prolar buscando a integração entre os bairros. Esta parece ser uma das principais necessidades para os conjuntos. Neste sentido, é evidente que o poder público só pensa no momento, não pensa em dar sequência aos empreendimentos da cidade, falta um planejamento urbano integrado, inteligente, conscientizado e com a participação popular. A força política das PcD cresceu e com ela a conscientização que quase nada mudou positivamente.

O programa de habitação “MCMV” em relação aos espaços de morar das PcD nos cinco conjuntos em análise não apresentaram avanços expressivos em relação à inclusão socioespacial das PcD. Pouco se investiu em acessibilidade, assim, é reduzida a mobilidade das PcD. Os espaços de morar das PcD deveria abranger os espaços das cidades, dos conjuntos e das casas adaptadas, no entanto, a inclusão das PcD se limitou somente aos espaços no interior da casa adaptada, não favorecendo a qualidade de vida e nem o desenvolvimento socioespaciais da PcD.

As PcD além de terem os espaços de morar limitados no que se diz respeito a mobilidade e acessibilidade, tiveram também limitadas suas relações com outros sujeitos. As relações de afetividade e de satisfação entre familiares e membros circunvizinhos não encontra o espaço necessário. É necessário garantir o direito às necessidades básicas e não básicas, materiais e imateriais.

As gestões públicas fracassaram em termos de políticas públicas de inclusão socioespacial para PcD. Não houve articulação entre projetos do governo federal e do local em termos de acessibilidade. O poder público municipal falhou também nas escolhas dos locais onde foram implantados os conjuntos. Estes, estão distantes da infraestrutura e serviços necessários, excluindo ainda mais as PcD.

Para se atingir o desenvolvimento social e individual pleno, todavia, as ações de inclusão das PcD não podem se ater somente aos espaços das habitações, mas

sim fazer parte de todo um conjunto de elementos que estão no espaço urbano e além dele. As PcD ainda não conseguem exercer a cidadania com legitimidade. Os espaços de morar do programa de habitação “MCMV” das PcD, como já foi especificado, em sua maior parte não atendem as reais necessidades delas. As execuções das obras devem vir com uma visão que considere o acesso universal ao espaço público, possibilitando um espaço de morar íntegro e virtuoso as PcD.

CONCLUSÃO

O cruzamento das reflexões teóricas com a pesquisa de campo realizada nesse estudo permitiram um aprofundamento sobre as reais intenções do programa federal de habitação “Minha Casa Minha Vida” quanto a destinação de 3% das casas do mesmo para as PcD de baixa renda. A construção do conceito de espaço de morar a partir do debate entre autores e também com as PcD beneficiadas pelo programa na cidade de Ponta Grossa-PR permitiu a comprovação da ação de um Estado neoliberal travestido de um discurso político inclusivo.

Puderam ser constatadas que as dificuldades vivenciadas pelas PcD não são plenamente reconhecidas, mesmo as políticas públicas tendo avançado neste sentido, como é o caso do Programa “MCMV”. Já se reconhece a necessidade de programas específicos para este grupo, todavia, não se reconhece a necessidade de acompanhamento individualizado, caso a caso. As adaptações das casas do programa seguem padrões únicos, independente do tipo de deficiência do morador.

Assim, a participação de PcD no delineamento das políticas, planos e programas a elas direcionadas, deve ser mais estimulada e fortalecida, visando ampliar a autonomia do grupo. Em Ponta Grossa cresceu a força política das PcD, porém, o que não se tem é a conscientização e o reconhecimento na sociedade como um todo. Neste sentido, torna-se também de fundamental importância a presença de uma equipe multidisciplinar nas atividades de planejamento e gestão, que possa atuar no sentido de minimizar todas as barreiras vivenciadas pela PcD, não apenas as arquitetônicas, mas sobretudo às socioespaciais.

Permitir a acessibilidade das PcD através das transformações nos espaços internos de morar, bem como, na articulação desses aos seus respectivos conjuntos habitacionais e à cidade deveria ser a prioridade do programa “MCMV”, num esforço para se alcançar uma sociedade mais justa e inclusiva. Entretanto, o que foi constatado foram simples adaptações nas casas, não permitindo um avanço para reais mudanças.

O programa “MCMV” vem dando a oportunidade para as PcD de baixa renda terem sua casa própria e adaptada de custo acessível. Esse mérito do programa é reconhecido pelas PcD beneficiadas, que antes de serem contempladas com a casa adaptada viviam em uma realidade de precariedade habitacional. Em termos de habitação, a mudança para as casas próprias e adaptadas dos conjuntos do

“MCMV” deixou de ser um sonho, todavia, a nova casa veio acompanhada de mais dificuldades e obstáculos a serem ainda vencidos em função de sua localização periférica e da precariedade em termos de serviços e infraestrutura dos locais escolhidos. Com a mudança de moradia se esperavam transformações positivas em termos de desenvolvimento socioespacial. O programa, que poderia ter sido uma referência em termos de inclusão socioespacial, acabou por tornar-se uma referência contrária, ou seja, uma referência em termos de exclusão socioespacial.

O programa “MCMV” da forma como foi implementado em Ponta Grossa, oportunizou apenas a acessibilidade no “espaço interior” das habitações e essa restrita às famílias de baixa renda com cadeirantes entre seus membros. As demais PcD foram praticamente excluídas, não havendo cuidados específicos para outras necessidades especiais nas casas ofertadas pelo programa e pouco ou nenhum cuidado para com a inclusão dos conjuntos à cidade.

No seu discurso, o programa aponta a garantia a acessibilidade das PcD ou mobilidade reduzida às atividades que incluam serviços, lazer, educação, saúde e participação do mercado de trabalho. Trata-se de uma promessa de efetiva inclusão socioespacial, se referindo também à infraestrutura adequada no espaço urbano, bem como, nos veículos públicos. Todavia, esse discurso permaneceu no papel, já que o programa não propiciou a acessibilidade da PcD ao conjunto habitacional como um todo e sua integração à cidade.

O papel do Estado frente a criações de políticas públicas para resolver as desigualdades sociais é ineficiente e frágil, o que se tem é a atuação de um Estado mínimo com base neoliberal que pouco avança em termos de projetos sociais. As políticas públicas deveriam prever e trazer avanços para a população como à viabilização de reformas progressistas e universais. As carências estruturais existentes, como a da habitação para famílias de baixa renda, sempre foi decadente e o problema nunca resolvido. Para as áreas mais afastadas da cidade, onde são implementados os empreendimentos para essas famílias, não há um planejamento intersetorial adequado e muito menos uma busca por melhorias no desenvolvimento e na qualidade de vida.

O Estado, por meio de programas e políticas públicas, deveria garantir os direitos sociais dos sujeitos tendo em vista que se vive em um sistema democrático, embora não pleno. No entanto, é ele o grande responsável pela reprodução de mazelas das pessoas mais carentes. Criam-se expectativas de mudanças por

melhorias, mas os reais problemas permanecem, persistindo-se nas desigualdades. No caso do programa de habitação “MCMV” em Ponta Grossa, desde a implementação dos primeiros conjuntos percebeu-se o agravamento da situação de exclusão vivenciadas pelas PcD.

Assim, comparando-se a abrangência dos espaços de morar de PcD dos conjuntos Jardins Athenas, Roma, Gralha Azul, Boreal e Recanto Verde, antes e depois de sua inclusão no programa federal, concluiu-se que: a) a mudança para a casa adaptada proporciona maior qualidade de vida para a PcD, garantindo sua inclusão no “espaço interior” da habitação; b) dada a situação de precariedade de infraestrutura (equipamentos e serviços) dos conjuntos e sua localização periférica, há uma intensificação na exclusão socioespacial destes.

A infraestrutura existente na casa anterior (luz, água e esgoto) teve melhoras quando comparada com a da casa atual. A infraestrutura em termos de iluminação pública, água tratada, esgoto e pavimentação também representa um fator positivo do “MCMV”. O serviço de coleta de lixo funciona normalmente nos novos conjuntos, já o serviço de correio foi interrompido nesses, situação que permanece até o momento.

Os equipamentos públicos como creche, posto de saúde e escolas são fatores negativos nos novos conjuntos, pois não há nenhum desses equipamentos nas proximidades, com exceção da escola municipal Complexo Educacional Gralha Azul, localizado nas proximidades dos Jardins Athenas, Roma e Gralha Azul. O transporte público teve saldo positivo, devido à maioria dos ônibus serem adaptados, e negativo, por não suprir a demanda dos moradores dos conjuntos em análise.

Os fatores positivos contribuem na inclusão socioespacial para as PcD, no entanto, a inclusão deveria ser compreendida também como uma expansão da consolidação dos direitos civis, políticos, econômicos e socioespaciais. Desta forma, a inclusão não passa de uma inclusão marginal e precária. Deve-se procurar compatibilizar a questão econômica e o desenvolvimento socioespacial, não apenas adotar estratégias para se manter a ordem social. Os sujeitos que estão com os piores status sociais, entre eles as PcD, ainda encontram-se excluídos de quase tudo que venha favorecê-los em termos de desenvolvimento socioespacial.

Na implantação do programa federal na escala municipal, como se pode observar para o caso de Ponta Grossa, prevaleceram os interesses dos incorporadores imobiliários na escolha e comercialização das áreas destinadas aos

conjuntos habitacionais. Não ocorreu fiscalização para que esses conjuntos fossem integrados a malha urbana e a infraestrutura pré-existente, o que seria condição primeira na inclusão socioespacial dos seus moradores, sobretudo das PcD. Os conjuntos do Programa “MCMV” foram colocados em locais distantes, sem infraestrutura, excluindo socioespacialmente não apenas as PcD, mas todos seus familiares.

A Prolar tem grande responsabilidade para com os conjuntos do “MCMV”, podendo contribuir para minimizar os problemas apontados neste estudo, primordialmente a questão da localização desses conjuntos, que é um dos fatores que mais desfavorece a inclusão socioespacial. O discurso federal do programa de habitação “MCMV” não condiz com a ação local do programa gerenciado pela Prolar. Desse modo, esta dissertação tem um grande potencial para contribuir no redirecionamento da Prolar com relação ao programa de habitação “MCMV” e outros programas habitacionais que vierem a surgir, tanto para as PcD como para a população em geral.

Não se prospera uma vila ou conjunto pensando apenas em termos de colocar grandes quantidades famílias e/ou PcD de baixa renda em lugares com falta de infraestrutura, equipamentos públicos e transporte precário. A Prolar, que é o órgão gestor da política habitacional na cidade, somente apresenta preocupação na seleção de famílias para contemplá-las com moradia, porém poderia também propor melhorias no programa visando beneficiar as PcD e todos os contemplados nos conjuntos.

O poder público municipal, gestor do programa federal, é o responsável pela oferta dos equipamentos e serviços públicos não existentes nos conjuntos e nas suas proximidades. O que se observa, entretanto, é um total descaso neste sentido e/ou um atraso temporal na efetivação destes. Diante deste contexto, o que se poderia esperar seria um transporte público eficiente e eficaz, todavia, este também se apresenta precário, sendo insuficiente para atender a demanda. A atuação conjunta das secretarias municipais através de um órgão articulador como o Iplan poderia vir a minimizar o quadro de deficiências apontadas caso houvesse interesse e vontade política neste sentido.

Não há como eliminar desigualdades das PcD no programa de habitação “MCMV”, pois este repete os velhos padrões de políticas habitacionais anteriores. Reproduz-se a lógica da exclusão no espaço urbano de Ponta Grossa, empurrando

famílias de baixa renda para as áreas mais periféricas da cidade, longe de tudo e de todos.

As políticas habitacionais anteriores ao “MCMV” em Ponta Grossa apresentaram as mesmas contradições na implementação dos empreendimentos para famílias de baixa renda. Algumas dessas vilas, depois de alguns anos, conseguiram se organizar e o poder municipal investiu-se em infraestrutura, equipamentos e serviços. Outras vilas ainda continuam da mesma forma como foram implementadas, sem nada que possibilite um avanço social. Neste sentido, fica a seguinte interrogativa: Qual será o destino das famílias e PcD moradoras dos conjuntos do “MCMV” em Ponta Grossa.

O que se sabe é que o espaço de morar das PcD contempladas pelo “MCMV” acabou por restringir-se ao espaço interno das residências, de forma que é necessário manter a luta por um espaço de morar na amplitude desejada, ou seja, não apenas no interior da habitação, mas também na sua vila, no seu bairro e na sua cidade. Busca-se um espaço de morar que englobe o da habitação, mas que também propague elementos subjetivos como dignidade, espaço de relações familiares e entre os membros circunvizinhos, bem como, o espaço necessário para garantir o direito à satisfação das necessidades básicas e não básicas, materiais e imateriais.

REFERÊNCIAS

AME. AMIGOS METROVIÁRIOS DOS EXPECIONAIS. **Ministério das Cidades lança Programa Brasil Acessível**. 2010. Disponível em:< <http://www.ame-sp.org.br/noticias/jornal/novas/tejornal57.shtml>>. Acesso em: 10 Mai. 2013.

ALVES, M. **Mais que um teto e quatro paredes**. Ponta Grossa: Jornalismo UEPG, 2012. Disponível em:< <http://dentrodaredacao.wordpress.com/2012/09/24/mais-que-um-teto-e-quatro-paredes/>>. Acesso em: 3 Jul. 2013.

AZEVEDO, S. Política de Habitação Popular e Subdesenvolvimento: Dilemas, desafios e perspectiva. In: DINIZ, E. **Políticas públicas para áreas urbanas: dilemas e alternativas**. Rio de Janeiro: Zahar, 1981.

AMBRÓSIO, E. et al. **30 anos do AIPD ano internacional das Pessoas deficientes 1981-2011**. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo, 2011.

ARAGALL, F. **Conceito Europeu de acessibilidade**. Lisboa: Coleção, 2005.

BARTALOTTI, C. C. **Inclusão social das pessoas com deficiência: utopia ou possibilidade**. São Paulo: Paulus, 2006.

BRASIL. Ministério da Educação. **Estratégias e orientações pedagógicas para a educação de crianças com necessidades educacionais especiais: Educação infantil**. Brasília-DF, 2002. 9 volumes.

BATISTA, V. E. **Pessoas com deficiência e Planejamento Urbano: a acessibilidade inacessível em Ponta Grossa - PR**. 2008. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Bacharelado em Geografia) - Universidade Estadual de Ponta Grossa. 2008.

BEVERVANÇO, R. B. **Direitos da pessoa portadora de deficiência**. Curitiba: Ministério público do estado do Paraná, 2001.

BIANCHETTI, L.; FREIRE, I. M. **Um olhar sobre a diferença: interação, trabalho e cidadania**. Campinas: Papirus, 1998.

BLOG DEFICIENTES FÍSICOS. Disponível em:< <http://www.deficienteciente.com.br/2012/01/programa-minha-casa-minha-vida>>. Acesso em: 15 Abr. 2012.

BOBBIO, N.; et al. **Dicionário de política**. 6. ed. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1994.

BUARQUE, C. **Admirável mundo atual: dicionário pessoal dos horrores e esperanças do mundo globalizado**. São Paulo: Geração Editorial, 2001.

BUENDÍA, I. B. La dependencia, la adecuación y el espacio en el ámbito de las instalaciones en edificios de viviendas. In: I Jornada Nacional de Investigación em Edificación. Madrid. **Anais**, 2007, p-10-12. Disponível em:<<http://oa.upm.es/5433/1/I8.pdf>>. Acesso em: 10 Ago.2012.

CASTELLS, M. **A Questão urbana**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. 2013. Disponível em:<camara.gov.br/.../bdcamara/.../legislacao_portadora_deficiencia_7ed.pdf>. Acesso em: 13 Mai. 2013.

CRESPO, A. M. M. Da invisibilidade à construção da própria cidadania. Os obstáculos, as estratégias e as conquistas do movimento social das pessoas com deficiência no Brasil, através das histórias de vida de seus líderes. Tese de doutorado, FFLCH/USP, 2009. Disponível em:<www.teses.usp.br/teses/.../8/.../ANA MARIA MORALES CRESPO.pdf>. Acesso em: 23 Abr. 2013.

COHEN, R. **Estratégias para a Promoção dos Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiência**. Seminário Direitos Humanos no Século XXI, 10 e 11 de setembro de 1998, Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://www.mre.gov.br/ipri>>. Acesso em: 10 jun. 2012.

CARMO, A. A. de. **Deficiência física: a sociedade brasileira cria, “recupera” e discrimina**. Brasília: Secretária dos desportos/Pr, 1991, 230p.

COSTA, R. S. **Um olhar Geográfico para o conjunto habitacional nova Sepetiba (RJ): a complexidade do desenvolvimento socioespacial a partir da habitação no território carioca**. 2011. 136 f. Dissertação (Pós graduação em Geografia)- Pontifica Universidade Católica do Rio de Janeiro, 2011.

COSTA, T. **Municípios têm até o dia 21 para adquirem ao programa “Minha Casa Minha Vida”**. Piauí: jornal o Dia, 2013. Disponível em: <http://www.portalodia.com/noticias/piaui/municipios-tem-ate-o-dia-21-para-aderirem-ao-programa-minha-casa-minha-vida-165269.html>. Acesso em: 1 Jul. 2013.

CORDEIRO, M. P. Ativismo e deficiência: um estudo sobre os repertórios que dão sentido à vida independente. **Psicologia em revista**, Belo Horizonte, v.15, n. 32, p. 114-131, Ago. 2009. Disponível em:<<http://periodicos.pucminas.br/index.php/psicologiaemrevista/article/view/P.1678-9563.2009v15n2p114>>. Acesso em: 12 fev. 2013.

CUNHA, J. M. P. Planejamento municipal e segregação socioespacial: por que importa?.In: BAENINGER, R. **Populações e cidades: subsídios para o planejamento e para as políticas sociais**. Brasília: UNFPA, 2010. p. 65-77.

DEMO, P. **Metodologia científica em ciências sociais**. 3 ed. São Paulo: atlas, 1995.

DESENHO UNIVERSAL: habitação de interesse social. 2008. Disponível em: <www.mp.sp.gov.br/portal/page/portal/.../manual-desenho-universal>. Acesso em: 3 de Jun.2012.

DIÁRIO DOS CAMPOS. **Ponta Grossa**: Revitalização do Centro fica para março. Ponta Grossa, 2011. Disponível em: <http://www.radiot.fm/noticias/Ponta-Grossa:-Revitalização-do-Centro-fica-para-março.html> > Acesso em: 20 Jun. 2013.

DUPAS, G. **Economia global e exclusão social**: pobreza, emprego, estado e o futuro do capitalismo. São Paulo: Paz e Terra, 1999.

DUARTE, A.; BENIVIDES, C. **Sem transporte para o Minha Casa Minha Vida**: moradias de Programa Federal são construídas em Periferias sem mobilidade urbana, apontam estudos. Rio de Janeiro: O Globo, 2013. Disponível em:<<http://oglobo.globo.com/pais/sem-transporte-para-minha-casa-minha-vida-7224679>>. Acesso em: 21 Jun. 2013.

ESCOREL, S.; MOREIRA, M. R. Participação Social. In: GIOVANELLA, L.; ESCOREL, S.; LOBATO, L. V. C. **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008.

FARIAS, E. **Presidente Dilma destaca parcerias em Ponta Grossa e Paraná**. Ponta Grossa: Jornal da manhã, 2013. Disponível em: <<http://jmnews.com.br/noticias/politica/5,36039,17,07,presidente-dilma-destaca-parcerias-com-ponta-grossa-e-parana.shtml>>. Acesso em: 14 Jun.2013

FREITAS, M. N. C. Formas de ver as pessoas com deficiências: um estudo empírico do construto de concepções de deficiência em situações de trabalho. **Revista ADM. Mackenzie**, São Paulo, v. 11, nº3, p.100-129, mai/jun. 2010.

GERALDI, D. **Do estigma social a invisibilidade**: a pessoas com deficiência física nas políticas públicas voltadas para a redução de desastres. (Dissertação em mestrado Sociologia), Universidade Federal de São Carlos, 2010.

GERALDO, G. P. O Programa Minha Casa Minha Vida, o mercado imobiliário e o direito à cidade: análise dos impactos do programa na cidade de São Carlos – SP. In: **Encontros de Geógrafos da América latina**. 2013, Lima-Peru. Anais: <http://www.egal2013.pe/>. Lima, 2013, p. 1-18.

GIOVANNI, D. G. **As estruturas elementares das políticas públicas**. Caderno de pesquisa, n.82. Unicamp, 2009.

GIRON, G. R. Políticas públicas, educação e neoliberalismo: o que isso tem haver com cidadania. **Revista de educação PUC**. Campinas, v.24, n. 34, p. 17-26, jun. 2008.

GOHN, M. G. **Movimentos sociais e a luta pela moradia**. São Paulo: Loyola, 1991.

GOES, L. P. de. **Educação especial na perspectiva da educação inclusiva como possibilidade de atuação do serviço social no ambiente escolar no município de Ponta Grossa – PR**. 2013. 84 f. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) - Curso de Serviço Social, Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, 2013.

GONÇALVES, A. Qualidade de Vida: identidades e indicadores. In: GONÇALVES, A.; VILARTA, R. (Orgs.). **Qualidade de Vida e atividade física**: explorando teorias e práticas. Barueri: Manole, 2004, p.03-25.

GLEESON, B. **Geography of disability**. New York: Routledge, 1999.

HONORA, M. e FRIZANCO, M. L. E. **Esclarecendo as Deficiências**. São Paulo: Príncipis, 2008.

HAMPF, E. **Cidade ganha ginásio de esportes para deficientes**. Ponta Grossa: PMPG, 2009. Disponível em:< <http://pontagrossa.pr.gov.br/node/6255>>. Acesso em: 04 Jun.2013.

HELLER, A. **Além da Justiça**. Trad. Savannah Hartmann. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1998, p. 79.

HERMONT, L. D., RIBEIRO, R. G. **Caderno de implantação de sistemas de transporte acessíveis**. Brasília: Governo federal, 2006.

HABITAT. **For a better urban future**. 2013. Disponível em:< <http://www.unhabitat.org/categories.asp?catid=9>>. Acesso em: 21 Jul. 2013.

INCLUSIVE ORG. **Revista digital de direitos humanos, cidadania e inclusão**. Disponível em:< www.inclusive.org.br>. Acesso em: 18 Abr. 2012.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e estatística 2000. Disponível em:< <http://www.ibge.gov.br/censo/>>. Acesso em: 02 Jun.2013.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e estatística 2010. Disponível em:< <http://www.ibge.gov.br/censo/>>. Acesso em: 15 Abr.2012.

KARLING, A. A. **Autonomia**: condição para uma gestão democrática. Maringá: EDUEM, 1997.

LANNA JÚNIOR, M. C. M. **História do movimento político das Pessoas com Deficiência no Brasil**. Brasília: Secretária dos direitos humanos. Secretária nacional de promoção dos direitos das pessoas com deficiência, 2010.

LEITE, F. P. A. A promoção da acessibilidade para as pessoas com deficiência: a observância das normas e do Desenho Universal. **Âmbito jurídico**. Rio Grande do

Sul, v.28, nº111, p. 23-40, abril, 2013. Disponível em:< http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=10604>. Acesso em: 4 Ago. 2013.

LÖWEN SAHR, C. L. Estrutura interna e dinâmica social na cidade de Ponta Grossa In: DITZEL, C. H. M. de; LÖWEN SAHR, C. L. **Espaço e cultura: Ponta Grossa e os campos Gerais**. Ponta Grossa: UEPG, 2001.

MALHOTRA, R. The Politics of the Disability Rights Movements. **From New Politics**, vol. 8, no. 3, p. 57-84 31, Summer, 2001. Disponível em:< <http://nova.wpunj.edu/newpolitics/issue31/malhot31.htm>>. Acesso em: 14 Mai. 2013.

MARTINS, J. de S. **Exclusão social e a nova desigualdade**. São Paulo: Paulus, 1997.

MENDONZA, F.; KOZEL, S. **Elementos da epistemologia da Geografia contemporânea**. Curitiba: UFPR, 2002.

MEDEIROS, L. R. S. et al. **Manual de acessibilidade**. Florianópolis: SMDU, 2013. Disponível em: http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/26_12_2011_17.31.26.f930687d1baa0226e641b934b6fa8d6c.pdf>. Acesso em: 30 Mai. 2013.

MINISTÉRIO DAS CIDADES - 2004. Disponível em:< www.cidades.gov.br/habitacao/>. Acesso em: 19 Out. 2012.

_____. **Avanços e Desafios: Política Nacional de Habitação**. Brasília: Ministério das Cidades, 2010. Disponível em: <http://pt.scribd.com/doc/73062976/Avancos-e-Desafios-Politica-Nacional-de-Habitacao>. Acesso em: 19 de Mai de 2013.

MINAYO, M. C. S.; HARTZ, Z. M. A.; BUSS, P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 5, n.1, 2000, p. 7-18.

MIRANDA, A. C. et al. **PlanMob- caderno de referência para a elaboração de plano de mobilidade urbana**. Brasília: Ministério das cidades, 2007. Disponível em:< www.cidades.gov.br>. Acesso em: 31 Fev. 2013.

NASCIMENTO, E. **Espaço e desigualdades: mapeamento e análise da dinâmica de exclusão/inclusão social na cidade de Ponta Grossa-PR**. 2008. 173 f. Dissertação (Mestrado em Gestão de território)- Universidade Estadual de Ponta Grossa, UEPG, Ponta Grossa, 2008.

NASCIMENTO, D. M.; TOSTES, S. P. **Programa Minha Casa Minha vida: a (mesma) política habitacional no Brasil**. 2011. Disponível em:< <http://www.vitruvius.com.br/revistas/read/arquitextos/12.133/3936>>. Acesso em: 30 Nov. 2013.

NONATO, D. N. Acessibilidade arquitetônica como direito humano das Pessoas Com deficiência. **Orbis Revista científica**. Pará, v.2 n° 2, p. 138-164, Mai, 2011.

OLIVEIRA, M. C. X. de. **Homepage da Habitação**. Câmara Municipal de Fortaleza. Fortaleza - 2001. Disponível em:<
<http://www.cmfor.ce.gov.br/ipab/habitat/index.htm>> Acesso em: 14 de março de 2012.

OMS – Organização Mundial da Saúde. **Relatório Mundial da Deficiência**. São Paulo: SEDPcD, 2012. Disponível em:<
http://www.pessoacomdeficiencia.sp.gov.br/usr/share/documents/RELATORIO_MUNDIAL_COMPLETO.pdf> Acesso em: 3 Jun.2012.

PMPG (Prefeitura Municipal de Ponta Grossa). **Ponta Grossa realiza 1ª Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência**. 2008. Disponível em: < <http://www.pontagrossa.pr.gov.br/node/4697>>. Acesso em: 13 NOV. 2013.

PIANA, M. C. **As políticas sociais no contexto brasileiro**: natureza e desenvolvimento. São Paulo: cultura acadêmica, 2009.

PLANALTO. **Legislação do Programa Minha Casa Minha Vida, 2011**. Disponível em: <http://www2.planalto.gov.br/>. Acesso em: 18 Abr.2012.

PROLAR. **Cadastro de Demanda de Habitação de Baixa Renda no Município de Ponta Grossa**. Ponta Grossa: Prolar, s.d. (2010-2012).

PROJETO DEFICIENTE: Banheiros especiais para deficientes. 2010. Disponível em:<<http://www.banheirodecorado.com.br/banheiros/banheiros-especiais-para-deficientes/>>. Acesso em: 4 Jun. 2013.

RANGEL, J. A. **O programa minha casa minha vida e seus desdobramentos no local**: um estudo da pequena cidade de Pontas de Pedras, Pará. 2009, 153 f. (Mestrado em Planejamento Urbano e Regional), Universidade Vale do Paraíba. 2011.

RATZKA, A. **Independent living and attendant care in Sweden**: a consumer perspective. NewYork: World Rehabilitation Fund, 1986 (Monograph No. 34). Disponível em: <<http://www.independentliving.org/docs1/ar1986spr.pdf>>. Acesso em: 27 Jun. 2012.

RELATÓRIO MUNDIAL DA DEFICIÊNCIA. **World Health Organization**. São Paulo: SEDPcD, 2012. 334 p. Disponível em:<
http://www.pessoacomdeficiencia.sp.gov.br/usr/share/documents/RELATORIO_MUNDIAL_COMPLETO.pdf> Acesso em: 3 Jun.2012.

RIBEIRO, J. **Habitação ou moradia**: uma análise do programa minha casa minha vida. 2012. 97 f. Monografia. Universidade Estadual de Ponta Grossa. Ponta Grossa, 2012.

ROGALA, F. **Inserção de pessoas com deficiência é baixa em Ponta Grossa.** Ponta Grossa: Diário dos Campos, 2013. Disponível em:<
<http://www.jmnews.com.br/noticias/dinheiro/4,36006,16,07,insercao-de-essoas-com-deficiencia-e-baixa-em-ponta-grossa.shtm>>. Acesso em: 15 Jul. 2013.

ROLNIK, R. et al. **Como produzir moradia bem localizada com os recursos do Programa Minha Casa Minha vida?**. Rio de Janeiro: IPPUR, 2010. Disponível em:<
http://www.fau.usp.br/cursos/graduacao/arg_urbanismo/disciplinas/aup0535/Cartilha_Minha_Casa_Minha_Vida.pdf>. Acesso em: 13 Mai. 2012.

ROLNIK, R.; NAKANO, K. **As armadilhas do pacote habitacional.** In: Le Monde Diplomatique, São Paulo, n. 20, p.4-5, mar. 2009.

ROTOLO, T. M. S. Autonomia e participação política: contribuições de Cornelius Castoriadis para uma democracia substantiva. In: III Seminário nacional e I Seminário internacional, UFSC, 11, 2010, Florianópolis. **Anais Movimentos sociais, participação social e democracia.** Florianópolis: Núcleo de pesquisa em movimentos sociais. Disponível:<
<http://www.sociologia.ufsc.br/npms/mspd/a041.pdf>>. Acesso em: 20 Dez.2013.

SCHEFFER, M. S. **Espaço urbano e política habitacional:** uma análise sobre Ponta Grossa-Pr. 2001, 107 f. Mestrado (Mestrado em Ciências sociais aplicadas) UEPG, Ponta Grossa, 2003.

SAWAIA, B. **As artimanhas da exclusão:** análise psicossocial e ética da desigualdade social. Petrópolis: Vozes, 2006.

SASSAKI, R. K. **Inclusão:** construindo uma sociedade para todos. Rio de Janeiro: WVA, 1997.

SASSAKI, R. Pessoas com deficiência e os desafios da inclusão. **Revista nacional de reabilitação**, São Paulo, v.6, n.25, p. 3-10, Ago. 2004. Disponível em:<
bauru.apaebrasil.org.br/arquivo.phtml?a=9453>. Acesso em: 4 Out. 2013.

SANTOS, M. **Por uma Geografia Nova.** 6. ed. São Paulo: Edusp, 2004.

_____. **Por uma Geografia nova.** 1 ed. São Paulo: HUCITEC, 1978.

_____. **O Espaço do cidadão.** São Paulo: Nobel, 1987.

_____. **A urbanização brasileira.** São Paulo: HUCITEC, 1993.

SILVA, M. I.; IACOBUCCI, D. L. **Pessoas com deficiência na mídia:** uma abordagem humanizada. Disponível em:<

http://www.pessoacomdeficiencia.sp.gov.br/usr/share/documents/PCDnaMIDIA_Isabel.pdf>. Acesso em: 10 Mai. 2013.

SOUZA, M. L. de. **Mudar a cidade:** uma introdução crítica ao planejamento e à gestão urbanos. 1ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002.

_____. **A prisão e a Ágora:** reflexões em torno da democratização do planejamento e da gestão das cidades. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2006.

_____. **ABC do desenvolvimento urbano.** Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2003.

SOUZA, L. **Complexo educacional Gralha Azul vai atender 700 crianças.** Ponta Grossa: Diário dos Campos, 2012. Disponível em: <
<http://www.diariodosc campos.com.br/cidades/complexo-educacional-gralha-azul-vai-atender-700-criancas-62063/>>. Acesso em: 04 Jun. 2013.

TEIXEIRA, E. C. **O Papel das políticas públicas no desenvolvimento local e na transformação da realidade.** Bahia: AATR-BA, 2002.

TUAN, Y. F. **Espaço e lugar:** a perspectiva da experiência. São Paulo: DIFEL, 1983.

VALERI, A. V. et al. **Caderno implementação do Decreto N° 5.296/04 - Para Construção da Cidade Acessível.** 2004. Disponível em:<
caixa.gov.br/_arquivos/assitencia_tecnica/acessibilidade/cad-3>. Acesso em: 12 Mai. 2013.

VERÁS, M. Exclusão social: um problema brasileiro de 500 anos. In: SAWAIA, B. **As artimanhas da exclusão:** análise psicossocial e ética da desigualdade social. Petrópolis: Vozes, 2006. p. 27-50.

VCG. **Viação Campos Gerais ônibus adaptados.** Ponta Grossa: VCG, 2013.

VIEIRA OÃO, L. **Minha Casa Minha vida:** a produção capitalista da habitação e do espaço urbano no Município de Campinas-SP. O Residencial Jardim Bassoli como estudo de caso. 2012, 88 f. Monografia (Trabalho de conclusão de curso em Geografia). Campinas: Unicamp, 2012. Disponível em:
<http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=0CDYQFjAB&url=http%3A%2F%2Fwww.bibliotecadigital.unicamp.br>. Acesso em: 21 Jun. 2013.

VACAREZZA, C. 2012. Disponível em: <http://vaccarezza.com.br/programa-minha-casa-minha-vida-garante-padroes-de-acessibilidade/>. Acesso em: 30 Out, 2012.

YAPÓ. **Planta baixa do Conjunto Jardim Boreal.** Curitiba: Yapó, 2012.

WANDERLEY, M. B. Refletindo sobre a noção de exclusão. In: SAWAIA, B. **As artimanhas da exclusão**: análise psicossocial e ética da desigualdade social. Petrópolis: Vozes, 2006. p.16-26.

ANEXO

ANEXO 1- FORMULÁRIO DE PESQUISA ESTRUTURADO

Formulário

Entrevistado () Pessoa com deficiência () seu responsável

() outro _____

Nome do Conjunto Habitacional: _____

1 Perfil socioeconômico (da Pessoa com Deficiência)

1.1 Nome: _____

1.2 Idade: _____

1.3 Sexo: () F () M

1.4 Profissão: _____

1.5 Escolaridade: () Analfabeto () 1º a 5º série () 6º A 8º série

() Ensino Médio () Ensino Superior ()

1.6 Tipo de deficiência: _____

1.7 Causa/Origem da deficiência (nasceu ou adquiriu) _____

2 Residência anterior

2.1 Localização (Qual bairro/Rua/Cruzamento próximo) _____

2.2 Número de cômodos _____ Quais? _____

2.3 Material construtivo _____

2.4 Número de moradores _____

2.5 Infraestrutura existente na habitação: () luz () água () esgoto ()
outra _____

2.6 Infraestrutura disponível no local: () sistema de iluminação pública () sistema de água tratada () sistema de esgoto público () pavimentação viária () outra: _____

2.7 Equipamentos públicos das proximidades: () Posto/Unidade de Saúde () Creche () Escola das séries iniciais () Escola de 6ª. a 8ª. () Escola de Nível Médio () outros: _____

2.8 Quantidade e qualidade do meio de transporte público disponível:

2.9 Como a pessoa com deficiência se deslocava para:

Deve ser indicado o nome do estabelecimento e a vila que se localiza

	Local	Meio de transporte
a) comércio/compras		
b) educação/escola		
c) saúde/médico		
d) lazer/diversão		

3 Residência atual

3.1 Número de moradores _____

3.2 Infraestrutura existente na habitação: () luz () água () esgoto () outra _____

3.3 Infraestrutura disponível no local: () sistema de iluminação pública () sistema de água tratada () sistema de esgoto público () pavimentação viária () outra: _____

3.4 Equipamentos públicos das proximidades: () Posto/Unidade de Saúde () Creche () Escola das séries iniciais () Escola de 6ª. a 8ª. () Escola de Nível Médio () outros: _____

3.5 Quantidade e qualidade do meio de transporte público disponível:

3.6 Como a pessoa com deficiência se desloca para:

Deve ser indicado o nome do estabelecimento e a vila que se localiza

	Local	Meio de transporte
a) comércio/compras		
b) educação/escola		
c) saúde/médico		
d) lazer/diversão		

3.7 Aponte as vantagens e desvantagens da residência atual:

a) Vantagens _____

b) Desvantagens _____
