



16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais

Tema: “40 anos da “Virada” do Serviço Social”

Brasília (DF, Brasil), 30 de outubro a 3 de novembro de 2019

Eixo: Questão Agrária, Urbana, Ambiental e Serviço Social.

Sub-eixo: Ênfase na Questão Urbana.

ACESSIBILIDADE URBANA: A REALIDADE DOS DEFICIENTES FÍSICOS NA CIDADE DE JUIZ DE FORA

Ana Paula da Silva Campos¹
Laysa Cristina Afonso Duque²
Talita Teixeira de Paiva³

Resumo: Os deficientes físicos possuem necessidades especiais principalmente na locomoção. É necessário que as cidades façam adaptações a fim de atender à demanda dessa parte da população. Sendo assim, este artigo, baseado em uma pesquisa realizada com os usuários do centro de reabilitação Doutor João Penido, objetiva compreender o nível de acessibilidade adequada que a cidade possui.

Palavras-chave: acessibilidade; deficientes físicos; Juiz de Fora.

Abstract: The physically handicapped have special needs mainly in locomotion. It is necessary for cities to make adaptations in order to meet the demand of this part of the population. Therefore, this article, based on a survey carried out with users of the rehabilitation center Doutor João Penido, aims to understand the level of adequate accessibility the city has.

Keywords: accessibility; handicapped; Juiz de Fora.

1 INTRODUÇÃO

O projeto de pesquisa para o presente trabalho tem como tema a acessibilidade dos deficientes físicos cadeirantes na cidade de Juiz de Fora. Este é um tema de grande relevância, entendendo que os deficientes físicos possuem necessidades especiais, principalmente no que se refere à locomoção. Então, é necessário que as cidades, instituições e espaços públicos procurem adaptar seus espaços, a fim de atender à demanda dessa parcela da população.

A hipótese levantada foi baseada em analisar se a cidade de Juiz de Fora, apesar de ser relativamente desenvolvida e em expansão, atinge níveis adequados de acessibilidade aos deficientes físicos usuários de cadeira de rodas.

Os objetivos principais se fundamentam em compreender a política de acessibilidade aos deficientes físicos, verificar a adaptação das áreas e serviços

¹ Estudante de Graduação. Universidade Federal de Juiz de Fora. E-mail: <talitateixeirajf@yahoo.com.br >.

² Estudante de Graduação. Universidade Federal de Juiz de Fora. E-mail: <talitateixeirajf@yahoo.com.br >.

³ Estudante de Graduação. Universidade Federal de Juiz de Fora. E-mail: <talitateixeirajf@yahoo.com.br >.

urbanos da cidade, e compreender a visão dos próprios cadeirantes acerca da acessibilidade de Juiz de Fora.

A partir de leituras sobre o tema da acessibilidade, motivamo-nos a compreender se a nossa cidade está apta à plena locomoção dos deficientes, bem como compreender por que existem tão poucos cadeirantes nos espaços públicos, como: escolas, universidades, bares, restaurantes, boates, bailes, clubes, parques, piscinas, praias, estádios, entre tantos outros locais, analisando se eles podem frequentar esses locais com facilidade, bem como, se conseguem usufruir do transporte público urbano de forma adequada e segura.

Desse momento em diante, começamos a observar a falta de rampas, corrimãos, entre outros problemas, que levam os cadeirantes a evitar sair, culminando numa vida praticamente de forma exclusiva no ambiente domiciliar.

Portanto, torna-se totalmente cabível a compreensão de como é a realidade de um cadeirante no convívio social, já que ele é um cidadão comum, com deveres e direitos; direito inclusive de ter autonomia de ir aonde desejar. Maria Teresa Eglér Mantoan, em seu discurso de inclusão, descreve de forma clara o que deveria ser a realidade dos deficientes quando diz que "Inclusão é sair das escolas dos diferentes e promover a escola das diferenças" (Mantoan, 2003).

2 A POLÍTICA DE INCLUSÃO PARA AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

A temática sobre a inclusão de pessoas portadoras de privações físicas é algo que ainda requer bastante atenção, haja vista que as políticas e recursos são falhos e insuficientes.

As leis que abrangem e resguardam os direitos das pessoas portadoras de deficiências e limitações, resultam da Constituição Federal de 1988, e instituem que as pessoas portadoras de deficiência tenham acesso à saúde, ao lazer, à educação, à segurança e, principalmente, acesso livre ao mercado de trabalho. Entretanto, na prática, não se efetivam tais direitos, pois essas pessoas são alijadas da sociedade, assim como do mercado de trabalho.

Em relação às Leis, podemos encontrar duas com maior abrangência:

- A Lei de Acessibilidade N° 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, mediante a supressão de barreiras e de obstáculos nas vias e espaços públicos, no

mobiliário urbano, na construção e reforma de edifícios e nos meios de transporte e de comunicação (BRASIL, Lei 10.098, 2000);

- A Lei Nº 13.146, de 6 de julho de 2015, instituída de a Lei Brasileira da Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), destinada a “assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania” (BRASIL, Lei 113.146, 2015).

É notório observar que são leis relativamente novas, sendo que desde sempre existe a necessidade de leis específicas aos deficientes, demonstrando uma fragilidade dos órgãos públicos ao trabalhar com as diferenças.

De acordo com as considerações de Cohen e Duarte (2001, p.2)

a delimitação adequada do conceito de acessibilidade reside no seu potencial de gerar novos paradigmas para o planejamento de espaços, bem como para a reflexão e abordagem de uma temática que tem estado tão presente em discussões onde se buscam respostas para os inúmeros problemas hoje encontrados nas cidades por pessoas com deficiência.

Além das leis e regulamentações prevalecentes na contemporaneidade brasileira, existem organizações e movimentos sociais que lutam para que essas leis sejam implementadas no cotidiano. Considerando-se que toda a estrutura e construção societárias não são construídas, em sua maioria, para atender às necessidades particulares dessa parte da população, principalmente para os cadeirantes, faz-se necessário lutar para que as mesmas sejam efetivadas.

O indivíduo é avaliado como portador de deficiência quando tem a perda total ou parcial de suas partes e funções. A deficiência pode ser classificada como física, psicológica ou sensorial. A deficiência física está ligada às questões que acometem o sujeito, podendo induzi-lo a alguma restrição. Conforme o Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, que regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, são consideradas deficiências físicas: paraplegia, perda total ou parcial das funções motoras das partes inferiores; tetraplegias, perda total ou parcial da função motora dos quatro componentes e hemiplegia, perda absoluta das funções motoras do corpo humano. As amputações também são consideradas deficiências.

Sendo a mobilidade urbana um tema que nos traz diversos discursos que podem problematizar tal situação, verifica-se que pessoas cadeirantes têm dificuldades extremas no que diz respeito à sua locomoção em diversos âmbitos. Existem, na cidade, poucos táxis prontos a atender a essa demanda; nas ruas, é comum ver calçadas e lojas

físicas que não possuem rampas de acesso. Muitos bares, restaurantes e edifícios não contam com uma estrutura adequada a atender a essa parcela da população. O cadeirante consegue fazer suas atividades de acordo com as suas limitações, mas, para isso, é necessário que haja uma conscientização da população e dos gestores municipais, pois, além de promover a acessibilidade, faz-se necessária uma melhoria nos serviços prestados, para que os sujeitos tenham autonomia e segurança para se locomoverem.

Ao pesquisar os dados do IBGE referentes à deficiência, constatou-se que, até o ano de 2010, cerca de 46 milhões de pessoas afirmaram portar alguma deficiência ou limitação. Apesar de a pesquisa apresentar números concretos, poucas mudanças ocorreram quanto à acessibilidade e mobilidade. Embora a Lei de Acessibilidade se faça presente em inúmeros espaços, percebe-se que não é totalmente efetiva devido às inúmeras falhas que ocorrem.

Na cidade de Juiz de Fora, existem programas e políticas voltadas para o público portador de deficiência física. Em relação aos ônibus urbanos, ocorreu uma readequação dos mesmos, em que grande parcela da frota foi trocada, e, atualmente, o número de carros que possui o sistema de elevador aumentou, estando adaptada quase a totalidade da frota.

3 SOBRE O CENTRO DE REABILITAÇÃO FÍSICA

Essa situação-problema existente na cidade, levou-nos a eleger como pesquisados os usuários do Centro de Reabilitação Física do Hospital Regional Doutor João Penido, localizado na Avenida Juiz de Fora s/n, no bairro Gramma na cidade de Juiz de Fora- MG. Esse hospital foi fundado em 1948 para ser um sanatório de tratamento contra tuberculose, porém, com os anos, ocorreram diversas modificações, e hoje é regido pela Fundação Hospitalar do estado de Minas Gerais (Fhemig) pelo Diretor Daniel Ortiz Miotto e tem seu atendimento mais voltado para tratar doenças infectocontagiosas, principalmente AIDS e tuberculose. Existe, também, em sua estrutura, uma maternidade com leitos de UTI neonatal.

Um dos grandes diferenciais deste hospital é o Centro de Medicina Física e Reabilitação, que é referência e conta com uma equipe multidisciplinar, atendendo a moradores não somente da cidade, mas também de toda a região da Zona da Mata.

Foi fundado em setembro de 2005 e tem capacidade de atender mais de 200 pessoas por dia. O centro oferece às pessoas atendidas próteses ortopédicas e meios auxiliares de locomoção, realizando também a adaptação aos mesmos. Cada paciente

do centro é estudado de forma peculiar, porque um caso não se encaixa a outro, portanto, é observada a necessidade de cada paciente.

O Centro de Reabilitação possui uma equipe multidisciplinar formada por enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, nutricionistas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, médicos neurologistas e ortopedistas e fisioterapeutas, de acordo com a necessidade de cada um. Essa escolha se firmou pelo reconhecimento da importância desse Centro para toda a região, no que tange à reabilitação física.

Para se inserir no Centro de Reabilitação e ter direito aos tratamentos oferecidos, é necessário primeiramente que o paciente passe pela consulta na Unidade Básica de saúde do seu bairro, levando consigo todos os documentos sobre as amputações, incluindo laudos e radiografias, e exprimir ao médico o desejo e a necessidade financeira de se tratar no Centro, para acima de tudo, conseguir sua órtese ou sua prótese. Neste momento, se analisada a necessidade, o médico manuscree um encaminhamento ao INSS Unidade Pam Marechal, onde o paciente entra numa fila de espera que geralmente dura de 1 a 6 meses, até conseguir sua vaga para ingressar no Centro e começar todo o tratamento.

Diante do apresentado acima, e, na busca do entendimento da acessibilidade dos entrevistados, discutiremos sobre a experiência adquirida com esse estudo.

4 METODOLOGIA DA PESQUISA

Para a coleta de dados, a pesquisa foi realizada na cidade de Juiz de Fora, nos dias 30 de outubro e 01 de novembro do ano de 2017, ambos os dias às 14 horas, a partir de entrevista realizada por questionário semiestruturado, junto aos usuários do Centro de Reabilitação do Hospital Doutor João Penido. O perfil analisado foi o de adultos e idosos, com faixa etária de 25 a 65 anos, de ambos os sexos, moradores da cidade de Juiz de Fora.

Nas datas e horários marcados, adentramos no Hospital munidas de documento de identidade, prancheta com os questionários, caneta e lápis, carteira de estudantes de graduandas do curso de Serviço Social da Uffj, e também com a cópia do Projeto de Pesquisa I, e fomos cordialmente recebidas pela profissional de Fisioterapia. Ela nos indicou um local onde deveríamos aguardar pelos entrevistados. Enquanto a fisioterapeuta atendia aos pacientes, falava previamente da nossa presença na instituição, e conforme ia acabando a sessão, ela encaminhava até nós os deficientes físicos cadeirantes que tinham interesse em participar da pesquisa. Esse foi o motivo crucial de ter que fazer o trabalho em dois dias diferentes, pois, em um dia só, não seria

viável aguardar por 6 pessoas, sendo que cada sessão de reabilitação dura de 50 minutos a uma hora e meia.

5 RELATO DA PESQUISA

Durantes as entrevistas, observamos que os cadeirantes chegavam até nós com um certo desconforto, que durava até a terceira pergunta apenas. Foi notório que a maior dificuldade foi responder o porquê de a pessoa ter se tornado cadeirante; alguns chegaram até mesmo a se emocionar. A partir desse momento, a conversa ficava mais fluida, pois eles sentem a necessidade de conversar e expor suas opiniões. Quando acabava as entrevistas, de um modo geral, eles estavam confortáveis, já nos chamando pelo nome. Alguns se limitaram a responder o que estava no questionário, mas a maioria ficou prolongando a conversa e um usuário chegou a dizer a seguinte frase: “Até que enfim alguém lembrou da gente” (ENTREVISTADO 1). Todas as entrevistas tiveram uma duração dentro do tempo esperado, pois a mais curta durou 8 minutos e a mais longa, 16 minutos.

Pautada em leis e falas reais dos usuários do Centro de Reabilitação, essa amostragem pode comprovar que há um desconforto muito perceptível ao falarem sobre o que ocasionou a amputação. Todos responderam de forma sucinta sem grandes aprofundamentos. Dos 6 pesquisados, apenas 2 foram amputados em decorrência de acidentes automobilísticos. E 4 entrevistados sofreram amputação do membro inferior devido a complicações do diabetes. Inclusive, o diabetes é a maior causa de amputações no país:

70% das amputações realizadas no Brasil são decorrentes do diabetes e 85% por conta de feridas nos membros inferiores, o que representa em torno de 55 mil amputações por ano. Vale ressaltar que a cada um minuto, três pessoas são amputadas no mundo decorrente do diabetes. Motivo mais que especial para que os pés sejam sempre bem tratados.(CAJANO, 2017)

Desses 4 cadeirantes, 1 deles sofreu amputação pela técnica de Syme, que é aquela em que a amputação ocorre logo abaixo do joelho, ficando com o braço do coto mais longo, facilitando assim, a colocação e adaptação da prótese; e 3 pela técnica de Desarticulação do Joelho, que é a amputação acima do joelho na altura da coxa, quando o coto fica menor e é necessário uma prótese que forneça um pouco mais de conforto ao paciente (BRUNA, 2011).

Como anteriormente citado, existem leis que regulamentam os direitos de acessibilidade dos deficientes físicos cadeirantes, porém é necessário salientar que as leis são cumpridas de forma bem básica, como podemos observar na fala do

entrevistado 4, que, quando indagado sobre sua opinião sobre o cumprimento de leis de acessibilidade na cidade, disse:

Minha filha, lei até deve ter, mas no dia a dia eu não vejo nada, porque se elas fossem cumpridas mesmo, a gente não precisava faltar a fisioterapia porque o carro de apoio falta e não vai buscar a gente. Porque esse carro de apoio é um direito nosso não é? Comprado com dinheiro público. E a gente precisa esperar horas por um carro que muitas vezes não aparece. Aí a gente faltando a fisioterapia, vai demorar cada vez mais para ganhar a perna mecânica. Onde que tá a lei então? (Entrevistado 4)

Isso deixa claro o descontentamento em relação às leis existentes sobre acessibilidade, e a necessidade não somente de uma reformulação, mas também da exigência pelo cumprimento das leis homologadas.

Outro entrevistado disse que “as leis estão somente no papel, porque nós somos excluídos de quase tudo, ou por vezes decidimos nos excluir, para não passar o constrangimento de não ter acesso ao local desejado” (Entrevistado 2).

Com base nas autoras Regina Cohen e Cristiane Rose Duarte, pudemos ter acesso a materiais que contribuíram muito no processo de análise dos resultados desta pesquisa, pois ambas são pesquisadoras da área da acessibilidade urbana, formadas em Urbanismo e visam mostrar a realidade no que diz respeito à adaptação dos espaços públicos e principalmente no âmbito escolar (COHEN; DUARTE, 2006).

Quando o questionário chega às perguntas acerca do transporte público urbano na cidade, existe um acordo muito relevante na resposta de todos os entrevistados. Os usuários portadores de necessidades especiais perceberam a mudança no transporte e, de certa maneira, foram bem enfáticos a comentar:

Até que enfim alguém lembrou da gente, lembrou que deficiente também é gente, e que a gente também é pobre e anda de ônibus. Antes tinha que ficar quase 2 horas pra esperar um que fosse adaptado e muitas vezes nem passava na rua de casa, mas como era o mais próximo não podia perder. Agora não, tem muitos, que sempre andam muito cheios, mas o elevador funciona direitinho e o cobrador e o motorista trata a gente com respeito e educação. (ENTREVISTADO 1)

Indagados sobre o Atendimento recebido no Centro de Reabilitação do Hospital Regional Doutor João Penido, a satisfação também é algo unânime entre os pesquisados: “Se não tivesse esse atendimento aqui eu nunca ia conseguir minha perna mecânica. Ia ficar encravada para sempre” (ENTREVISTADO 3).

Relatos como esse deixam explícita a qualidade e a importância desse Centro de Reabilitação para toda a cidade e região, pois é na referida instituição que eles, na maioria das vezes, chegam debilitados e fragilizados, físico e psicologicamente e

encontram apoio e também uma nova chance de se reinserir na sociedade, fazendo valer então seus direitos sociais.

Quando tive que amputar minha perna por causa de problemas com o diabetes, achei que minha vida ia acabar ali. Fiquei sem chão mesmo. Velha, pobre e na cadeira de rodas. Desespero bateu e eu só chorava. Mas aqui encontrei apoio psicológico que me ajudou muito. As fisioterapeutas são ótimas, os enfermeiros também. Trato aqui a quase 2 anos e já fiz até a prova da minha prótese. Daqui a pouco estou batendo perna por aí! (ENTREVISTADO 6).

A equipe do Centro de Reabilitação é multidisciplinar e os profissionais aliam seus conhecimentos na busca de uma ressocialização dos indivíduos.

Por fim, o questionamento a respeito da facilidade de locomoção nos espaços públicos foi um ponto no qual as respostas foram alarmantes, pois todos os entrevistados se queixaram da dificuldade em se locomover nos espaços públicos, pois é de exacerbada notoriedade a falta de adaptações. Dentre as diversas reclamações, podemos listar as mais citadas: falta de corrimãos, rampas de acesso, falta de elevadores em prédios de poucos andares; assim como de elevadores largos, aptos a entrarem cadeirantes, falta de semáforos com tempo hábil suficiente para que um deficiente físico usuário de cadeira de rodas possa atravessar em segurança.

Sobre as formas de lazer apenas, um entrevistado disse continuar com a vida normal: “Eu continuo passeando com minhas netas pra todo lado. Só espero meu filho vir me buscar e vou pra todo lado com eles”(ENTREVISTADO 5). Todos os outros relatam algo bem preocupante que foi o fato de não terem mais vida social ativa. Devido a tanta dificuldade de acesso e acessibilidade nos espaços públicos, o lazer deles fica comprometido e, com isso, acabam se isolando e só saem de casa para coisas extremamente essenciais, como para irem à reabilitação ou outra consulta médica que seja necessária. Fora isso, sentem-se incomodados e sem motivação para frequentar bares, restaurantes, clubes, boates, parques e praias, por exemplo.

Eu nem tento sair, prefiro ficar quietinho em casa, porque é uma dificuldade danada pra tudo. Além disso as pessoas ficam me olhando como se eu fosse uma aberração. Aí eu sinto que acabo atrapalhando o passeio dos meus filhos. Então fico em casa pra não dar amolação, pq já basta o trabalho pra sair nos dias que tenho fisioterapia. (ENTREVISTADO 2)

Por fim, destaco minha indagação aos pesquisados sobre a opinião deles a respeito da preocupação dos órgãos públicos com a acessibilidade dos cadeirantes e se tinham alguma sugestão para a melhoria da situação:

A prefeitura não está nem aí pra gente, pois não impede os bares de colocar as mesas nas calçadas a noite e não obriga as lojas do centro da cidade a terem além de rampas corredores largos para que a gente possa passar.

Parece que a gente não compra, não gasta e não consome. A gente faz isso tudo, só que se pudéssemos ir comprar nossas próprias coisas ao invés de depender dos outros para fazer isso por nós, a gente iria consumir bem mais. (ENTREVISTADO 3)

Em resposta unânime, disseram que os órgãos públicos, como a prefeitura e o governo, não estão preocupados com as dificuldades dos deficientes físicos e não souberam dar grandes sugestões a respeito da situação. A fala do entrevistado acima é algo muito preocupante, e deixa claro que é necessário haver rápidas mudanças para a ressocialização dos deficientes físicos cadeirantes na sociedade, com autonomia e seus direitos de cidadão sendo atendidos.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com a amostragem pesquisada, os problemas de acessibilidade são gigantescos, pois a cidade tem carência de adaptação para os cadeirantes. Faltam muitas coisas para que eles possam ter uma vida social adequada e possam frequentar novamente os espaços públicos e as áreas de lazer. Isso os leva a um quadro de isolamento e depressão e mostra a pouca importância que a sociedade exprime para essa demanda da população, e os pesquisados julgam culpados por seu descaso a prefeitura e o Governo.

O transporte público é algo elogiado devido às adaptações sofridas recentemente. E, por fim, o Centro de Reabilitação é algo muito importante na vida de todos os entrevistados nesta pesquisa, pois é a chance de obterem tratamento gratuito em todas as áreas necessárias para sua reabilitação locomotora e assim se sentirem reinseridos na sociedade.

É extremamente alarmante que, nos dias atuais, quando se fala muito em igualdade para todos, haja um quadro de exclusão e de falta de acessibilidade para que o usuário de cadeira de rodas possa exercer seu direito de ir e vir com autonomia e independência.

Este trabalho nos agregou muito conhecimento a respeito do problema, e mostrou que a hipótese inicial de que a cidade não estaria adequadamente adaptada foi comprovada, pois, de uma forma geral, apesar dos elogios no transporte público aparecerem, a maioria dos locais não está adaptada para a ressocialização dos mesmos, impedindo que seu direito à cidadania, no que tange à locomoção e autonomia dos indivíduos, seja constantemente desrespeitado.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Casa Civil. Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Brasília, 19 de dezembro de 2000. Disponível em http://planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L10098.htm. Acesso em 05 de novembro de 2017.

_____. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, 6 de julho de 2015. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em 05 de novembro de 2017.

CAJANO, Pamella. Diabetes é considerada a maior causa de amputações no Brasil. Investimentos e Notícias. Março de 2017. Disponível em investimentosenoticias.com.br/noticias/saude/diabetes-e-considerada-a-maior-causa-de-amputacoes-no-brasil. Acesso em 28 de novembro de 2017.

CISALPINO, Pedro. Centro de Referência em Medicina Física e Reabilitação. Saúde.mg.gov.br. Disponível em <http://saude.mg.gov.br/saudedohomem/story/473-centro-de-reabilitacao-do-hospital-joao-penido-completa-dois-anos-sesmg>. Acesso em 02 de julho de 2017.

COHEN, Regina; DUARTE, Cristiane Rose. Subsídios para o planejamento de acessibilidade aos espaços urbanos. Belo Horizonte, 2001. In: Anais do II Seminário Internacional Sociedade Inclusiva, PUC-Minas.

FHEMIG, Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais. Atendimento Ambulatorial de Reabilitação Física. Disponível em <http://fhemig.mg.gov.br/index.php/servicos-oculto/atendimento-ambulatorial-de-reabilitacao-fisica>. Acesso em 02 de julho de 2017.

_____. Hospital Regional João Penido. Disponível em <http://www.fhemig.mg.gov.br/index.php/atendimento-hospitalar/complexo-de-hospitais-gerais/hospital-regional-joao-penido>. Acesso em 02 de julho de 2017.

G1, Zona da Mata. Nova frota de ônibus é apresentada em Juiz Fora. Junho de 2016. Disponível em <http://g1.globo.com/mg/zona-da-mata/noticia/2016/06/nova-frota-de-onibus-e-apresentada-em-juiz-de-fora.html>. Acesso em 28 de novembro de 2017.

LOSCHI, Marília. Pessoas com deficiência: adaptando espaços e atitudes. IBGE. Setembro de 2017. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/16794-pessoas-com-deficiencia-adaptando-espacos-e-atitudes>. Acesso em: 29 de maio de 2019.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. **Inclusão escolar**: o que é? por quê? como fazer? São Paulo: Moderna , 2003. — (Coleção cotidiano escolar).

BRUNA, Maria Helena Varella. Amputações - Entrevistas. Drauzio. Novembro de 2011. Disponível em <https://drauziovarella.uol.com.br/entrevistas-2/amputacoes-entrevista/>. Acesso em 21 de novembro de 2017.