

Inclusão e Acessibilidade urbana: Análise aplicada em município do interior do Paraná vinculado à Ciscomcam.

Ana Beatriz Balabuch Arantes, Curso de Fisioterapia, Centro Universitário Integrado, Brasil

Emanuely Kelnar, Curso de Fisioterapia, Centro Universitário Integrado, Brasil

Gabriela Woichik de Oliveira, Curso de Fisioterapia, Centro Universitário Integrado, Brasil

João Vitor Lopes de Oliveira, Curso de Fisioterapia, Centro Universitário Integrado, Brasil

Lucas Eduardo Viana Stabile, Curso de Fisioterapia, Centro Universitário Integrado, Brasil

Maria Luisa Carvalho, Curso de Fisioterapia, Centro Universitário Integrado, Brasil

Elaine Cristina Costa Lopes, Docente do curso de Fisioterapia, Centro Universitário Integrado, elaine.costa@grupointegrado.br

Campo Mourão, 2026.

INTRODUÇÃO

A compreensão da deficiência tem evoluído ao longo do tempo, deixando de ser entendida apenas como uma condição biológica para ser reconhecida como resultado da interação entre limitações individuais e barreiras sociais. Nesse contexto, a pessoa com deficiência (PCD) é definida como aquela que apresenta impedimentos de longo prazo de natureza física, sensorial ou intelectual que, em interação com o meio, podem restringir sua participação plena e efetiva na sociedade. Essa abordagem está alinhada às diretrizes da Organização Mundial da Saúde e à Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, que enfatizam a promoção da acessibilidade e da equidade. (OMS, 2001; BRASIL, 2015).

Do ponto de vista epidemiológico, a deficiência constitui uma importante questão de saúde pública, afetando uma parcela significativa da população mundial. Estima-se que aproximadamente 1,3 bilhão de pessoas no mundo vivam com deficiência, representando cerca de 16% da população global (OMS, 2022). No Brasil, observa-se elevada prevalência de pessoas com deficiência, com destaque para aquelas com limitações motoras e sensoriais, como usuários de cadeira de rodas e indivíduos com deficiência visual. Segundo Santos *et al.* (2024), essas populações ainda enfrentam importantes desigualdades no acesso aos serviços de saúde,

decorrentes de barreiras físicas, organizacionais e comunicacionais, o que impacta diretamente sua autonomia e qualidade de vida.

Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde desempenha papel fundamental como porta de entrada do sistema de saúde, sendo responsável pela coordenação do cuidado e pela promoção da equidade. A atuação da APS no território possibilita a identificação das necessidades específicas das pessoas com deficiência, promovendo ações de prevenção, promoção e reabilitação. Entretanto, conforme evidenciado por Santos *et al.* (2024), ainda existem desafios relacionados à acessibilidade das unidades de saúde, à qualificação dos profissionais e à organização dos serviços, o que compromete a integralidade do cuidado.

Diante dessas demandas, destaca-se a importância do fisioterapeuta na promoção da funcionalidade e da independência das pessoas com deficiência. Na área neurofuncional, esse profissional atua na reabilitação de indivíduos com comprometimentos motores e sensoriais, contribuindo para a melhora da mobilidade, equilíbrio e desempenho nas atividades de vida diária. Além disso, o fisioterapeuta desempenha papel essencial na orientação quanto ao uso de tecnologias assistivas e na adaptação do ambiente, favorecendo a inclusão social, especialmente de pessoas cadeirantes e com deficiência visual. (BRASIL, 2019;OMS; UNICEF, 2022).

Por fim, a garantia dos direitos das pessoas com deficiência está respaldada por dispositivos legais que visam promover a acessibilidade e a inclusão. A Lei Brasileira de Inclusão estabelece diretrizes para a eliminação de barreiras, enquanto a NBR 9050 regulamenta critérios técnicos para a adequação dos espaços físicos, assegurando condições de mobilidade e segurança. Apesar desses avanços, ainda persistem lacunas na efetivação dessas políticas, o que reforça a necessidade de ações integradas entre profissionais de saúde, gestores e sociedade para a construção de ambientes mais acessíveis e inclusivos. (BRASIL, 2015).

MÉTODO

O presente trabalho trata-se de um projeto de fisioterapia, que se caracteriza como uma atividade de caráter observacional, descritivo e qualitativo, desenvolvida a partir da análise das condições de acessibilidade em diferentes espaços da cidade de Araruna.

Inicialmente, foi realizado um levantamento teórico sobre acessibilidade, inclusão social, funcionalidade e direitos da pessoa com deficiência, com base em documentos normativos e científicos que embasaram a proposta. Entre os principais referenciais utilizados, destacam-se a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015), a ABNT NBR 9050:2020 e a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF).

Após essa etapa, foram definidos os locais a serem observados, priorizando espaços de uso coletivo e circulação frequente pela população, como equipamentos públicos, áreas de lazer, estabelecimentos de serviço e outros ambientes relevantes dentro do território analisado.

A observação dos espaços foi realizada por meio de uma lista de verificação, utilizada para identificar aspectos relacionados à acessibilidade externa e interna dos ambientes. Entre os itens observados, foram considerados:

- Presença de rampas.
- Corrimãos.
- Largura de portas e áreas de circulação.
- Condições das calçadas e acessos.
- Sanitários adaptados.
- Sinalização acessível.
- Obstáculos físicos.
- Condições gerais de mobilidade e permanência.

As informações foram registradas por meio de anotações descritivas e, quando possível, por registros fotográficos dos ambientes, respeitando critérios éticos e preservando a privacidade das pessoas.

Posteriormente, os dados foram organizados e analisados de forma comparativa, permitindo identificar os principais facilitadores e barreiras encontrados nos espaços avaliados, bem como discutir suas implicações para a inclusão e a participação social.

CONTEXTO DO PROJETO OU SITUAÇÃO-PROBLEMA

A proposta deste trabalho surgiu a partir da percepção de que, mesmo diante de leis que asseguram os direitos da pessoa com deficiência, ainda existem muitas limitações no território que dificultam o acesso a serviços, espaços públicos e atividades do cotidiano. (BRASIL, 2015; IBGE, 2021).

Na prática, é comum que ambientes urbanos e comunitários apresentem inadequações que passam despercebidas por grande parte da população, mas que geram impactos importantes na rotina de quem depende de um espaço acessível para se locomover, se orientar, utilizar serviços ou simplesmente participar da vida social com independência. (SANTOS et al., 2024).

A ausência de adaptações adequadas pode comprometer desde o acesso a uma unidade de saúde até a circulação em uma praça, escola, comércio ou órgão público. Muitas vezes, a dificuldade não está apenas na falta de estrutura, mas também na ausência de planejamento urbano inclusivo e de maior conscientização sobre o tema. (OMS; UNICEF, 2022; BRASIL, 2013).

Dessa forma, o problema central identificado neste projeto está relacionado à existência de barreiras no território que limitam a autonomia e a participação da pessoa com deficiência, evidenciando a necessidade de observação crítica, discussão e proposição de melhorias.

A realização desta atividade permitiu trazer esse problema para mais perto da realidade acadêmica e comunitária, favorecendo uma reflexão mais concreta sobre a acessibilidade como direito e como condição essencial para a inclusão social.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da observação realizada nos espaços analisados, foi possível perceber que a acessibilidade ainda representa um desafio importante no território, mesmo em locais de uso frequente pela população. De forma geral, foram identificadas condições que, embora em alguns casos apresentassem tentativas de adaptação, ainda se mostraram insuficientes para garantir acesso seguro, confortável e independente às pessoas com deficiência. (SANTOS et al., 2024; IBGE, 2021).

Entre os aspectos observados, destacaram-se dificuldades relacionadas à circulação, ao acesso físico e à permanência nos ambientes. Em alguns espaços, verificou-se ausência de rampas ou presença de rampas inadequadas, falta de corrimãos, irregularidades em calçadas, limitação na largura de passagem, ausência de sinalização acessível e insuficiência de adaptações em sanitários ou áreas de uso comum. (BRASIL, 2015; Associação Brasileira de normas Técnica, 2020).

Esses achados reforçam que a acessibilidade não deve ser entendida apenas como cumprimento mínimo de exigências estruturais, mas como um conjunto de condições que permitam o uso efetivo do ambiente por diferentes pessoas, com segurança e autonomia. Um espaço parcialmente adaptado nem sempre pode ser considerado verdadeiramente acessível, especialmente quando ainda impõe barreiras que dificultam o deslocamento ou a permanência da pessoa com deficiência. (OMS, 2001; UNICEF, 2022).

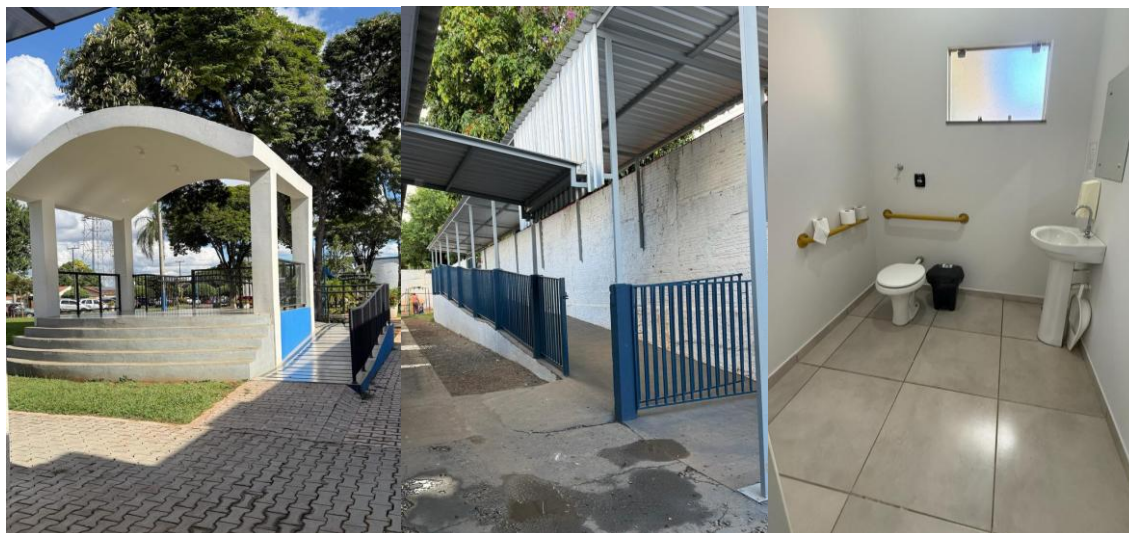
Além das barreiras físicas, também foi possível refletir sobre a importância de fatores organizacionais e atitudinais, uma vez que a inclusão depende não apenas de estrutura, mas também de acolhimento, sensibilização e compromisso social. Nesse sentido, a acessibilidade deve ser pensada de forma ampla, integrada ao direito à participação e à igualdade de oportunidades. (BRASIL, 2013; CUNHA et al., 2022).

Os achados observados dialogam diretamente com a proposta da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, que compreende a funcionalidade como resultado da interação entre as condições do indivíduo e o ambiente em que ele vive. Assim, ambientes pouco acessíveis tendem a restringir a participação social e a ampliar situações de dependência, exclusão e vulnerabilidade.

Dessa forma, os resultados obtidos reforçam a importância de ações voltadas não apenas à identificação de barreiras, mas também à construção de propostas de

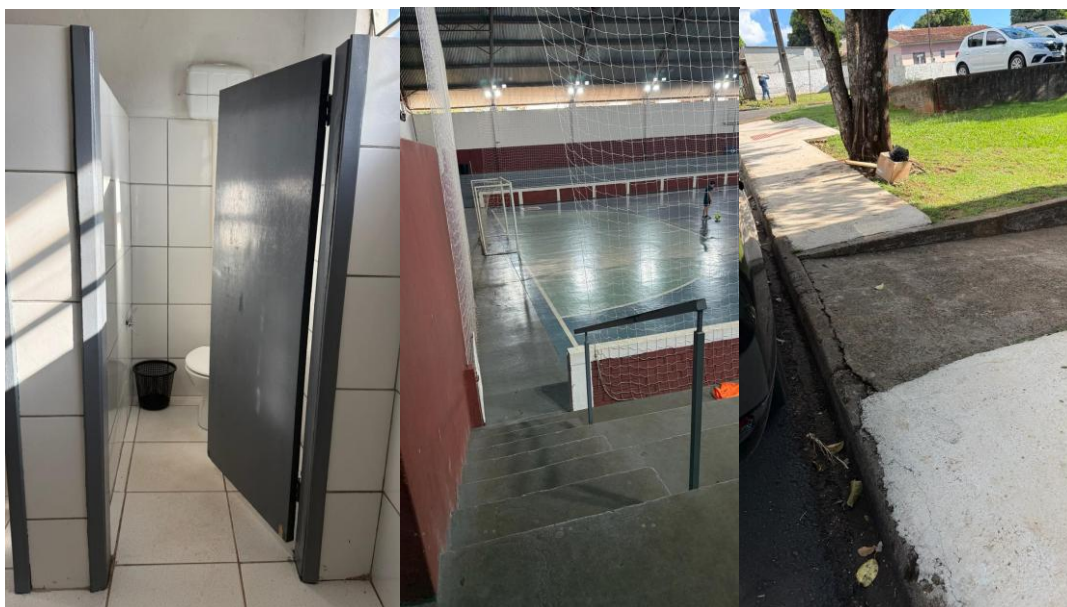
melhoria e à ampliação da conscientização social sobre a acessibilidade como elemento essencial para a inclusão.

Figura 1: Locais de Acessibilidade para PcD.



Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

Figura 2: Locais sem acessibilidades para PcD.



Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

Tabela 1: Condições de acessibilidade dos locais avaliados.

Local	Acesso externo	Acesso interno	Vagas para PcD	Sanitários Adaptados	Presença de rampas	Sinalização
UBS	Adequado	Adequado	Adequado	Adequado	Adequado	Adequado
Praça Municipal	Parcialmente	Parcialmente	Adequado	Inadequado	Adequado	Adequado
Escola Municipal	Parcialmente	Parcialmente	Adequado	Adequado	Adequado	Parcialmente
Ginásio de Esportes	Parcialmente	Parcialmente	Adequado	Inadequado	Adequado	Parcialmente

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste trabalho possibilitou compreender, de forma mais concreta, como as condições do ambiente influenciam diretamente a autonomia, a mobilidade e a participação social da pessoa com deficiência. Ao observar os espaços do território, tornou-se evidente que a acessibilidade ainda precisa ser fortalecida em muitos contextos, tanto do ponto de vista estrutural quanto social.

Mais do que identificar inadequações físicas, a atividade permitiu ampliar o olhar sobre a inclusão e sobre a necessidade de pensar os espaços urbanos de forma mais humana, funcional e acolhedora. Esse processo também contribuiu para a formação acadêmica, ao aproximar a teoria da realidade vivenciada no território.

Dessa forma, conclui-se que a acessibilidade deve ser tratada como um direito essencial e como parte indispensável da construção de cidades mais inclusivas, equitativas e preparadas para atender às necessidades de toda a população.

PALAVRAS-CHAVE: Acessibilidade. Participação social. Inclusão. Mobilidade urbana. Deficiência.

REFERÊNCIAS

Curi, H. T., Ferretti, E. C., Franco, R. C., Allegretti, A. L. C., & Silva, M. S. P. da .. (2024). Satisfação dos usuários de cadeiras de rodas da Região Metropolitana da Baixada Santista. *Ciência & Saúde Coletiva*, 29(2), e17552022. <https://doi.org/10.1590/1413-81232024292.17552022>.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 9050: acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. Rio de Janeiro: ABNT, 2020.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF: Presidência da República, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). PNS 2019: país tem 17,3 milhões de pessoas com algum tipo de deficiência. Rio de Janeiro: IBGE, 2021. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/31445-pns-2019-pais-tem-17-3-milhoes-de-pessoas-com-algum-tipo-de-deficiencia>.

. Acesso em: 27 mar. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2003.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global report on health equity for persons with disabilities. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240063600>.

. Acesso em: 27 mar. 2026.