



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

SÃO LUÍS PARA TODOS? O CADEIRANTE NAS MÚLTIPLAS CIDADES DA CAPITAL MARANHENSE: O CENTRO HISTÓRICO

Hermeneilce Wasti Aires Pereira Cunha (wasti_uema@yahoo.com.br) - UEMA

Eixo 3: Políticas Públicas e Ações para Promoção da Qualidade de Vida

Resumo

O presente trabalho analisa os múltiplos espaços na configuração urbana da capital maranhense tomando como aporte o ponto de vista do cadeirante, e como este têm se apropriado desses espaços, no caso específico, a área do Centro Histórico da capital maranhense. De forma específica, faz-se uma análise a respeito da cidade de São Luís do ponto de vista da pessoa com deficiência física. Para a realização da análise utiliza-se as categorias acessibilidade e mobilidade e a importância da implementação de políticas que atentem para essa demanda e, nesse sentido, voltadas para as categorias em referência, no ambiente urbano da capital maranhense. Com base na pesquisa qualitativa, as informações de depoimentos orais foram obtidas baseadas em um roteiro semiestruturado, sendo gravadas as entrevistas e posteriormente transcritas. Das narrativas, temas como cidade, deficiência física e discriminação estiveram presentes. Partindo dessas premissas trabalhamos na assertiva de que a efetivação de políticas públicas favorece a equidade e a qualidade de vida da população, de uma forma inclusiva. Essa possibilidade estende-se, portanto, a minorias como a dos cadeirantes. Ressaltamos anção clara do direito à cidade, mesmo compreendendo dificuldades na implementação de tais políticas.

Palavras-chave: pessoa com deficiência física, cadeirante, São Luís.

Abstract

This paper analyzes the various handicap spaces in the urban setting of Maranhao's capital, providing input from the viewpoint of the wheelchair user concerning how they have utilized these spaces, in the specific case, the area of the historic center. Specifically, an analysis is made about the city of São Luis from the standpoint of a person with physical disabilities. To accomplish this, the analysis deals with the terms accessibility and mobility and the importance of implementing policies that meet those demands and focuses, accordingly, upon the terms under discussion in the urban setting of Maranhao's capital. Based on qualitative research, information from the oral testimonies of wheelchair users was obtained using semi structured interviews that were recorded and later transcribed. Themes such as city, disability, and discrimination arose from those accounts. With those matters as a starting point, this work defends putting public policies into place that are inclusive and conducive to fairness and quality of life. Consequently, these should extend to minorities such as wheelchair users as well. We emphasize a clear sense of citizen rights, while at the same time understanding the difficulties in the implementation of such policies.

Keywords: people with physical handicaps, wheelchair users, Sao Luis city



INTRODUÇÃO

A cidade nasce da necessidade de contato, comunicação, organização e troca entre os vários sujeitos que permeiam esse espaço. Sendo assim ela é por natureza um espaço público que se manifesta como um grande palco onde são desenvolvidas atividades contínuas e diárias dos cidadãos, através de um conjunto heterogêneo de objetos, formas, funções, usos, movimentos e movimentações.

Para Loboda (2008, p. 168), a forma urbana é permeada por práticas sócio espaciais cotidianas. Isso se dá num conjunto de interações marcadas pelas contradições e conflitos. Essa perspectiva envolve a simultaneidade, os acontecimentos, as percepções, a articulação, a fragmentação e ainda a diferenciação que orienta o processo de estruturação da cidade atual, dentre esses aspectos citados, destacamos a pessoa com deficiência.

Nessa perspectiva, a partir de um novo olhar para a cidade, foi possível identificar a necessidade de incluir o cidadão que apresenta dificuldade de locomoção em nossa investigação, no caso específico o cadeirante, nas discussões da chamada cidade acessível. O olhar para o usuário cadeirante, portanto, se deu em função da preocupação com a acessibilidade deste indivíduo na cidade. Compreendemos que se para o cidadão que não apresenta deficiência física de locomoção os deslocamentos urbanos são problemáticos, para o cadeirante há um maior número de dificuldades.

Nesse entendimento, é possível constatar que a cidade de São Luís é multifacetada, arranjada e (re) arranjada continuamente. Portanto, a dificuldade do cadeirante em transitar pela cidade reside em vários elementos que a compõem, nos seus percursos, no seu mobiliário e nos sujeitos que fazem parte do espaço urbano da capital maranhense. Na multiplicidade de espaços identificados em São Luís, escolhemos para a nossa análise a área do Centro Histórico, núcleo inicial da cidade.

Compreendemos que além das barreiras físicas, a opção por estudar a condição das pessoas com deficiência física que utilizam cadeira de rodas, se deu por entender que elas estão sujeitas a vários estigmas. Entende-se como estigma, para a pesquisa aqui representada, a construção social ampla, em que a diferença é avaliada negativamente, definindo uma pessoa por um único ou por alguns atributos entre vários disponíveis (RESENDE, 2004).



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

Dessa forma, o presente trabalho discute a relação do cadeirante em São Luís, ligada aos diferentes espaços urbanos na cidade e a homogeneização desses lugares do ponto de vista da nossa entrevistada.

Para isto, construímos o estudo com base no trinômio espaço (cidade) – mobilidade/acessibilidade (cadeirante). Optamos por abordar estes elementos porque são de extrema importância para compreendermos São Luís do enfoque abordado.

OS CAMINHOS DA PESQUISA

Para a efetivação dos resultados da pesquisa, alguns elementos foram necessários. Inicialmente fizemos pesquisa da literatura necessária à sistematização do material bibliográfico que deu ênfase ao tema proposto. Da mesma forma, o embasamento teórico e a leitura em Santos (2007), Lefebvre (2001), Carlos (2007), Vasconcellos (2001), Sasaki (2006) entre outros, possibilitaram maior entendimento e discussão do tema relacionado.

Por meio da pesquisa qualitativa, com fontes orais, buscamos compreender a história de vida do cadeirante que vive na cidade de São Luís. Baseado em Born (2001), destacamos que a história de vida e o depoimento oral se inserem no quadro mais amplo da história oral como instrumento da análise do real.

Em vista destas referências, trabalhamos com cadeirante residente na cidade de São Luís¹ na cidade do Centro Histórico (núcleo inicial da cidade). O objetivo das entrevistas era entender como o cadeirante comporta-se e apropria-se deste espaço da cidade.

Na coleta de dados com o sujeito cadeirante, foi utilizado roteiros de entrevistas semiestruturada. Segundo Minayo (2004), a entrevista semiestruturada é uma forma de colher informações baseada no discurso livre do entrevistado. Pressupõe que o informante é competente para exprimir-se com clareza sobre questões da sua experiência, prestar informações fidedignas, manifestar em seus atos o significado que tem no contexto em que eles se realizam, revelando tanto a singularidade quanto à historicidade dos atos, concepções e ideias.

O roteiro utilizado serviu como norteador dos encontros. Foi também elaborado um pequeno diário de campo para descrever com maior precisão as informações referentes

¹ Não é objetivo do presente trabalho uma reflexão mais aprofundada sobre o debate da diferenciação centro/centralidade/centro expandido/periferia, visto que o tema em questão é profundo. Todavia autores consagrados como Villaza (1988), Serpa (2007), Santos (2008) norteiam a distinção dos termos. A nossa intenção é apresentar os espaços de moradia dos entrevistados que residem em áreas diferenciadas de São Luís.



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

ao local de residência do entrevistado, percursos da rua e transporte público. É válido destacar que foi estruturado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para o cadeirante que participou da pesquisa, com o objetivo de que autorizasse a divulgação das informações que forneceram. Por questões éticas, previstas nesse Termo, o nome da entrevistada foi mantido no anonimato. Assim utilizamos apenas o local de moradia.

A fase de realização das entrevistas foi de extrema importância. Elas tiveram início no mês de março de 2010 e estenderam-se até julho de 2011. O período que compreendeu as entrevistas foi marcado por mais de um encontro com a entrevistada.

A documentação fotográfica também foi elemento utilizado para a caracterização do meio físico, dos aspectos paisagísticos naturais e da influência de barreiras físicas em pontos estratégicos das vias públicas, das paradas de ônibus e equipamentos urbanos na capital maranhense. Ela possibilitou o registro dos dados referentes ao grupo estudado.

Utilizamos esse instrumento por concordar com Ferrara (2000, p.118) quando diz que “a imagem corresponde à informação solidamente relacionada a um significado que se constrói numa síntese de contornos claros”. A autora afirma que a imagem é um código urbano e impõe uma leitura e fruição que estão claramente inscritos na cidade enquanto espaço construído.

A partir da sistematização das leituras realizadas, das falas e das fotografias selecionadas foi possível promover uma organização do perfil dos participantes da pesquisa, fornecendo dados resumidos como profissão, escolaridade, sexo, idade, renda familiar, tipo de lesão acometida, local de moradia e tipo de transporte utilizado para os deslocamentos mais distantes, bem como também outros tipos de atividades por ela desenvolvidas (Quadro 1).

PERFIL DO SUJEITO DA PESQUISA	
PERFIL	CADEIRANTE
Sexo	Feminino
IDADE (Anos)	45
Escolaridade	Superior Incompleto (Pedagogia)
Estado Civil	Solteira
Profissão	Funcionária Pública
Renda	1 a 3 salários mínimos
Local De Residência	Desterro
Área De Residência	Centro Histórico
Outras Atividades	Militante em defesa da pessoa com deficiência
Lesão	Fibrodissplasia Ossificante Progressiva
Fase De Aquisição Da Deficiência Física	Adquirida na adolescência
Meio De Deslocamento	Transporte Coletivo/Cadeira de rodas



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

Quadro 1: Perfil dos sujeitos da pesquisa.
Org: CUNHA. H.W.A.P, 2011.

O CADEIRANTE NAS MÚLTIPLAS CIDADES DA CAPITAL MARANHENSE: O CENTRO HISTÓRICO

A área em questão é uma referência histórica para a compreensão do processo de estruturação da capital maranhense. Em tempos passados, nesta área as casas e os sobrados construídos refletiam o processo de enriquecimento das elites e o modo de viver dos mais abastados. Atualmente, é um lugar de representação que guarda elementos marcantes que se confundem com a história da cidade (SANTANA, 2007).

Lefebvre (2001) estabelece que nesses espaços, as cidades históricas, é possível identificar características atreladas ao consumo da atividade turística. Para o autor é possível perceber que nesses lugares:

“(...) a cidade, enquanto realidade acabada se decompõe. O conhecimento tem diante de si, a fim de decupá-la e recompô-la a partir de fragmentos, a cidade histórica já modificada. Como texto social, esta cidade histórica não tem mais nada de uma sequenciacoerente de prescrições, de um emprego do tempo ligado a símbolos, a um estilo. (...) Assume ares de um documento, de uma exposição, de um museu. A cidade historicamente formada não vive mais, não é mais apreendida praticamente. Não é mais do que um objeto de consumo cultural para os turistas e para o estetismo, ávidos de espetáculos e do pitoresco. (LEFEBVRE, 2001, p. 106).

Na compreensão desse mesmo entendimento, concordamos com Santana (2007), quando reitera que propostas de revitalização e preservação urbana buscam fazer com que práticas culturais e áreas citadinas, a exemplo dos centros antigos, encaixem-se no presente, ajudando a tornar possível a paisagem societal e urbana contemporânea na qual local e global confundem-se, sendo que tal estado de relações e condições históricas se associa a criação de imagens e desejos.

De acordo com Paiva (2009, p. 85) o Centro Histórico “estende-se para áreas adjacentes do núcleo primitivo da expansão urbana ocorrida nos séculos XVIII, XIX e início do século XX e abrange os bairros da Praia Grande, Centro, Apicum, Desterro, Madre Deus, Belira, Macaúba e Coréia”. E por ser um lugar de grande movimento, é frequentado por diferentes sujeitos sociais: aposentados, vendedores ambulantes, flanelinhas, estudantes, funcionários públicos, turistas, dentre outros, evocando tipos de usos distintos. Durante o dia, é visível o transitar de funcionários públicos, turistas, estudantes e vendedores



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

ambulantes. No período da noite, é frequentado por um grande número de pessoas que buscam esse espaço como lazer, em virtude de barzinhos que ali se localizam.

Nessa perspectiva, Silva e Silva (2010) destacam características próprias desse espaço, em especial no bairro da Praia Grande, quando descrevem que:

Na Praia Grande há ruas com maior concentração de bares, pousadas e boates refinadas, que por sua vez assumem uma postura elitizada através de preços exorbitantes e discriminação pelo poder aquisitivo. No que tange a configuração do espaço, há pessoas que pelo fato de não “combinarem” com o patrimônio cultural, são retiradas de circulação ou inibidas pelas seguranças privados ou pelos próprios fiscais da prefeitura. É o caso dos vendedores ambulantes, pedintes, hippes, já que é quase impossível não ser abordado por alguns desses na estada da Praia Grande. (SILVA e SILVA, 2010, p. 101).

Com relação a localização do Centro Histórico, a área está situada na faixa costeira noroeste do município, na confluência dos rios Anil e Bacanga (Figura 1). A abrangência desse centro compreende o núcleo primitivo da cidade, no platô fronteiro, a foz dos rios mencionados. Esse centro é circundado por uma via arterial primário de cerca de 8 km de extensão, denominada anel viário de São Luís, o qual se insere num quadrilátero de aproximadamente 2 km x 2 Km. (GONÇALVES, 2006).

Paiva (2009) destaca que na área onde está incrustado o Centro Histórico são visíveis os declives e aclives das ruas estreitas e sinuosas. Ela afirma essa área foi estabelecida em sítio urbano elevado e de topografia acidentada, pois a cidade de São Luís é dotada de ladeiras, escadarias, pavimentação rugosa e irregular e passeios estreitos. O sítio onde está implantado o Centro Histórico é caracterizado por elevação de 25 metros.

O sítio histórico está dividido legalmente pelo nível de proteção do acervo com as competências e atribuições legais quanto à preservação, manutenção e fiscalização dos poderes Municipal, Estadual e Federal (GONÇALVES, 2006).



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

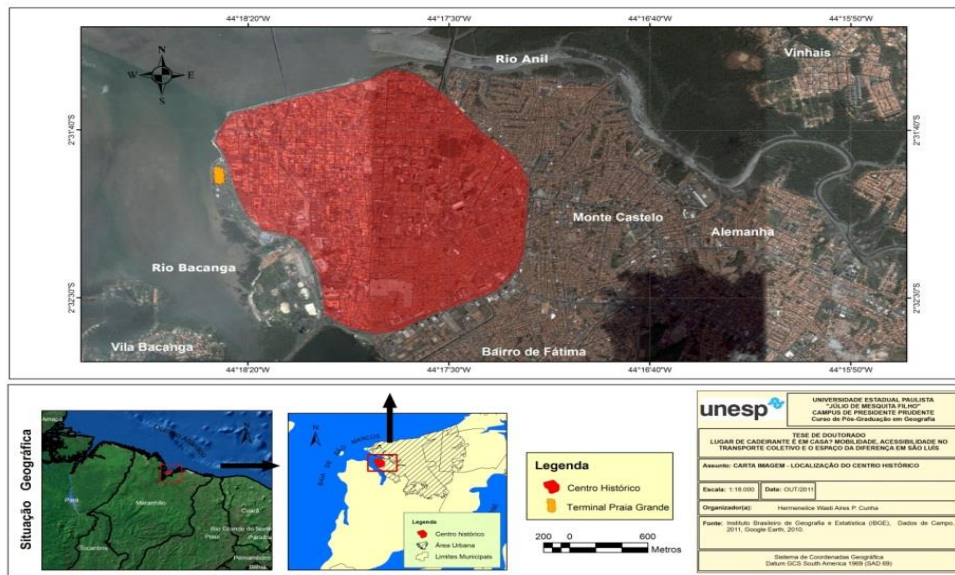


Figura 1 – Localização do Centro Histórico

É nesse espaço da cidade, cheio de simbolismo, marcado por traços arquitetônicos fortes e preservados em quase quatrocentos anos de história que reside uma das nossas entrevistadas (Foto 5). Na área do Centro Histórico, o bairro que a cadeirante reside é o Desterro, localizado próximo a um dos mais visitados pontos turísticos da cidade, o Convento das Mercês.



Foto 5: Casa da cadeirante e parte do percurso feito em cadeira de rodas.

Fonte: CUNHA, H.W.A.P, 2011.

As dificuldades nos percursos realizados por ela na área em questão são descritos como difíceis e que a cada dia precisam de superação.

(...) “Eu gosto de sair com os meus amigos, mas têm lugares que eu nunca visitei aqui no Centro Histórico, a Casa do Maranhão é um desses locais, o outro local é a casa de Nhozinho. Por que as pessoas que cuidem desses museus não colocam exemplares do que é exposto nos andares de cima nos locais que como eu outros cadeirantes possam visitar, ver, saber o que têm pra ser mostrado? Eu fico triste, na verdade no Centro Histórico é sempre difícil. Várias cadeiras já quebraram, a cadeira tem que ser empurrada inclinada, se não quebra ou então tem que ter cadeira de rodas com roda de trator pra aguentar o tranco”. (...)

Cadeirante moradora do Centro Histórico.



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

A Casa do Maranhão, citada na fala da cadeirante, é um museu folclórico de dois pavimentos que funciona em um antigo casarão no Centro Histórico. A casa de Nhozinho é também outro museu localizado na mesma área, em um prédio de três pavimentos. A entrevistada nos faz refletir que apesar do Centro Histórico apresentar espaços atraentes para os moradores de São Luís e também para turistas, nem todas as pessoas desfrutam desse local. O espaço não contempla de forma inclusiva a pessoa com deficiência física. Por ser uma área de preservação histórica, assegurar acessibilidade a esse espaço não é tarefa simples.

Existem, porém, elementos que podem facilitar tais intervenções. No olhar de Jester e Park (1993), a autonomia e a acessibilidade física em propriedades históricas podem ser conseguidas com planejamento cuidadoso e consulta a especialistas. Os autores recomendam identificar e executar modificações a partir de três premissas fundamentais: rever o significado histórico da propriedade e identificar as suas características, avaliar a propriedade existente e requerida ao nível de acessibilidade, além de avaliar as opções de acessibilidade dentro de um contexto histórico.

Além dos aspectos acima mencionados, ressalta-se que a Instrução Normativa Nº 1 do IPHAN de 2003, estabelece diretrizes, critérios e recomendações para a promoção da acessibilidade em bens culturais para pessoas com deficiência:

“Estabelecer diretrizes, critérios e recomendações para a promoção das devidas condições de acessibilidade aos bens culturais, imóveis específicos nesta Instrução Normativa, a fim de equiparar as oportunidades de fruição destes bens pelo conjunto da sociedade, em especial pelas pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida”. (BRASIL, 2003, p. 1).

Nessa perspectiva, compreendemos que implementar a acessibilidade no Centro Histórico é possível a partir da adoção de medidas que visem assegurar as características dos monumentos e espaços históricos. Paiva (2009) estabelece que os prováveis equipamentos que devem ser locados em pontos estratégicos da edificação ou do espaço urbano de preservação histórica devam respeitar a forma e a integridade física do monumento caso esses equipamentos precisem ser retirados no futuro.

A autora ainda destaca a necessidade de equilibrar a acessibilidade e a preservação histórica quando pontua diretrizes e orientações para esses espaços. As soluções apontadas são rotas acessíveis, adoção de rampas, instalação de elevadores, dentre outros. Dessa maneira será possível tornar esses espaços mais inclusivos.

Diante das observações destacadas, apresentaremos agora a cadeirante residente na área do Centro Histórico.



Cadeirante moradora do Centro Histórico.

A cadeirante moradora do Centro Histórico é universitária, concluindo curso de Pedagogia em uma universidade particular de São Luís. Trabalha em defesa dos direitos da pessoa com deficiência na Secretária da Mulher no Estado do Maranhão. Por ter visibilidade, ou seja, consciência do contexto social no qual vive, foi escolhida para ser uma das respondentes da pesquisa. Nasceu na área do Centro Histórico, sempre morou ali com os pais e mais quatro irmãos. Segundo a entrevistada, o próprio pai foi o responsável pela construção da residência. O seu relato é assim descrito:

“O meu pai sempre foi muito trabalhador, ele mesmo construiu essa casa, pena que ele não desfrutou muito tempo dela, ele morreu não demorou muito, até hoje não sei direito o que aconteceu, eu era muito pequena e não lembro, aí fui criada pela minha mãe. Tenho mais três irmãos, mas só um mora aqui em São Luís, ele mora pertinho daqui, tem mais ou menos um ano que ele teve um derrame. Os meus outros dois irmãos moram em Brasília, no período das férias eles vem visitar a gente”.

A fala da entrevistada descreve uma infância e adolescência muito tranquila. Ela estudou em escola particular, e aos quatorze anos teve um problema de coluna que a obrigou a submeter-se a uma cirurgia para correção de escoliose, sendo que aos dezessete anos novamente recorreu à nova intervenção cirúrgica na coluna o que ocasionou sérios problemas mais tarde.

Foi acometida de doença rara conhecida por fibrodysplasia ossificante progressiva (FOP)². Segundo ela:

“Eu tinha um problema na coluna, e precisei corrigir uma escoliose aí tive que buscar ajuda em outro estado. Fui até Salvador na Bahia, na época eu tinha quatorze anos, fiz a cirurgia, e voltei para São Luís, só que depois que eu fiz a cirurgia o médico disse que tinha feito uma besteira e que eu não poderia ter sido operada, mas eu não entendi porque ele disse isso. Depois de quatro anos fui para o hospital Sarah em Brasília, lá os médicos diagnosticaram que eu tinha doença genética a FOP, quem tem essa doença não pode fazer nenhum tipo de cirurgia porque ela vai se manifestar de uma forma intensa, a doença vai calcificando os ossos, é uma doença rara e me disseram que eu nunca deveria ter sido operada da coluna. Demorou pra cair à ficha, depois que eu entendi o que tinha acontecido”.

Cadeirante moradora do Centro Histórico.

²A fibrodysplasia ossificante progressiva (FOP) é uma doença genética, rara do tecido conjuntivo, caracterizada por ossificação disseminada em tecidos moles e alterações congênitas nas extremidades. O doente geralmente apresenta ossificação progressiva do tecido conjuntivo que causa uma limitação crescente da mobilidade osteoarticular, afetando principalmente a coluna vertebral, ombros, quadris e articulações periféricas. Sua prevalência é de 0,61 caso por um milhão de habitante. (ARAÚJO JÚNIOR, et al, 2005).



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

Conseguimos o contato com a entrevistada através de uma ex-aluna do curso de Pós-Graduação da UEMA, que já a conhecia. A nossa conversa inicial para agendamento da entrevista aconteceu por intermédio do telefone e trocas de e-mails.

A entrevista foi marcada algumas vezes, mas por conta de desencontros de agendas tanto da pesquisadora como da entrevistada, não nos encontramos no período agendado. Depois de alguns desencontros, finalmente conseguimos a nossa primeira conversa no dia 22 de junho de 2010. É interessante observar que mesmo a cadeirante tendo várias dificuldades para se movimentar pela cidade, as barreiras impostas pela doença não a impedem de ser atuante em várias atividades.

No dia marcado, chegamos com dez minutos de antecedência. Apresentei-me e conversei a respeito do trabalho que seria desenvolvido, ou seja, a pesquisa referente à pessoa com deficiência física e se de fato a entrevistada gostaria de participar. Em sinalização positiva da entrevistada em contribuir com o trabalho, fizemos em conjunto a leitura do Termo de Livre Consentimento e a sua permissão em contribuir com a pesquisa.

A entrevistada reside no bairro do Desterro, na área do Centro Histórico, tombado pelo Governo Federal. O grande aclave na entrada da sua residência e que precisa percorrer todos os dias, constitui-se em uma batalha diária pela apropriação do espaço do cidadão.

A residência não conta com adaptações expressivas, a não ser uma pequena rampa e alargamento da calçada que foi construída na entrada de casa para facilitar a sua entrada com a cadeira de rodas e mesmo a sua construção precisou da autorização do IPHAN por ser área de preservação histórica.

Para facilitar o seu deslocamento no interior da casa, foram construídas pequenas rampas de um cômodo para o outro. A entrevistada precisa de forma contínua da ajuda de pessoas até mesmo para se locomover em sua residência, em detrimento da doença que a acometeu aos dezessete anos de idade (Fibrodissplasia Ossificante Progressiva).

“Depois que soube da doença eu entrei em depressão. Passei um bom tempo assim. Foi em 1980, até mais ou menos 88. Mas depois de oito anos eu resolvi viver, sabe a gente acaba perdendo muita coisa e começa a entender outras. Você pode calçar o meu sapato, vestir a minha roupa, mas a minha capacidade de pensar, de decidir o que é bom ou não ninguém vai tirar de mim”.

Cadeirante moradora do Centro Histórico

Atualmente na casa moram com ela, a mãe (já idosa), e uma pessoa que ajuda nas atividades domésticas. Por trabalhar e possuir salário, a cadeirante ajuda nas despesas



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

do lar. Ela ainda conta com a ajuda de outra pessoa, que a acompanha em suas atividades diárias como levá-la para a faculdade e o trabalho.

“A G está há bastante tempo comigo, sempre me acompanhando para a faculdade, para o trabalho, pra todos os lugares, como a minha mãe já é de idade é ela que me ajuda. Como eu precisava ir para a faculdade todos os dias e era muito difícil, a diretora da faculdade deu uma bolsa de estudo para a minha acompanhante, ela faz o curso de pedagogia comigo, inclusive vai defender a monografia dela agora no final do ano”.

A cadeirante do Centro Histórico tem o seu dia bastante preenchido. Normalmente durante as manhãs fica em casa, trabalhando no computador, respondendo e-mails, estudando. Nos últimos meses, tem se dedicado a finalização de sua monografia de graduação. No período da tarde vai para o serviço e à noite para a faculdade. Aos finais de semana sai com amigos.

“Como já te falei eu gosto muito de sair com os meus amigos, eu tenho amigo cadeirante e também que não é cadeirante, gosto da companhia das pessoas e a gente sempre tem alguma coisa pra fazer. Gosto do Reviver, de ir à praia, tomar uma cervejinha, eu gosto é de me divertir” (...).

Cadeirante moradora do Centro Histórico.

Os seus deslocamentos diários pela cidade são realizados através do transporte coletivo, como ir ao trabalho e à faculdade. As distâncias para a Secretaria da Mulher (local do trabalho) e a faculdade são relativamente longas e em pontos opostos da cidade. Apesar das dificuldades e a distância isso não a impede de circular pela cidade no transporte público. O trajeto realizado pela cadeirante todos os dias da sua residência até o terminal da integração da Praia Grande, o tempo gasto nesse percurso é de aproximadamente meia hora. O trajeto da sua residência até o terminal de ônibus é de aproximadamente 670 metros. Não é um percurso fácil, pois a cadeirante precisa atravessar duas avenidas movimentadas, além de enfrentar o aclive/declive que dá acesso a sua residência, outro problema enfrentado por ela é a inexistência de calçada da casa em que reside até o terminal da integração, dificultando o seu deslocamento que é realizado no meio fio. Esse problema gera riscos como é relatado pela mesma (Figura 2).



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

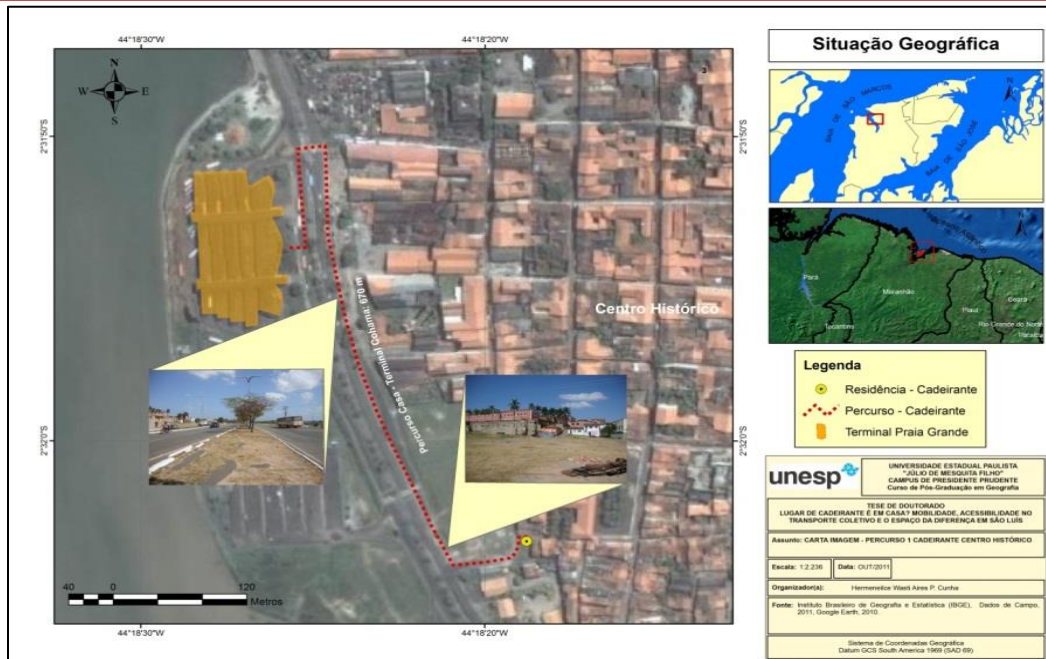


Figura 2 – Percurso realizado em cadeira de rodas pela cadeirante do Centro Histórico

No terminal, a cadeirante utiliza a linha de ônibus Praia Grande/Calhau para o trabalho, apenas um único ônibus faz esse percurso. E mais uma vez o inconveniente da demora causa um grande desconforto: “eu saio daqui da Praia Grande às duas horas e só chego lá na Secretaria uma hora depois”.

“Outro dia fui pegar o ônibus lá no terminal da Praia Grande e quase fui atropelada com a minha acompanhante, uma mulher passou com uma velocidade tão grande próximo a nós que eu senti a cadeira de rodas tremer. Como não tem calçada a gente faz o percurso é na avenida mesmo”.

CONCLUSÕES

Quando iniciamos a nossa pesquisa, em meados de 2008, resolvemos estudar aspectos referentes ao cotidiano da pessoa com deficiência física em São Luís. Nessa perspectiva escolhemos trabalhar com cadeirantes.

Nessa intenção, na perspectiva da pesquisa, cabia analisar e identificar quais eram as principais barreiras enfrentadas pelos cadeirantes na cidade de São Luís, de que forma elas limitavam a mobilidade e o direito à cidade e como a capital maranhense procura equacionar os problemas da acessibilidade e mobilidade do cadeirante nas múltiplas cidades percebidas em seu espaço, em especial, na área do Centro Histórico, nossa área objeto de estudo.

A opção pela pesquisa qualitativa, a partir da análise da história de vida da cadeirante moradora do Centro histórico nos permitiu compreender e identificar as



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

dificuldades diárias enfrentadas pela entrevistada. O relato, que a nós foi confiado, recebemos como referência às lutas e dificuldades da deficiência física, um desafio à apropriação da cidade de São Luís.

Foram várias as constatações ao longo desse tempo, entre elas, identificamos que na capital maranhense há multiplicidade de espaços diferenciados, o que se constitui em uma complexidade para a questão principal deste trabalho. São Luís reproduz as desigualdades das cidades capitalistas que têm como consequência o processo de segregação e fragmentação.

É possível encontrar, no Centro Histórico inúmeras barreiras arquitetônicas, que dificultam a mobilidade espacial do cadeirante. Como exemplo podem ser destacadas calçadas ocupadas por vendedores ambulantes e veículos particulares, guias não rebaixadas, rampas muito inclinadas ou inexistentes, ruas cheias de buracos.

As conquistas alcançadas pelos cadeirantes ainda são incipientes perto da magnitude dos problemas vivenciados diariamente por eles. Nesse sentido, concordamos com Lefebvre (2001) quando evidencia que em face ao direito ou pseudodireito, o direito à cidade se afirma como um apelo, como uma exigência.

Dessa forma, faz-se urgente a adoção de medidas necessárias para a elaboração de políticas públicas direcionadas à equalização de uma cidade em que o cadeirante possa também ter direito a ela.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO JÚNIOR, et al. **Fibrodissiplasia Ossificante Progressiva: Relatos de Casos e Achados Radiográficos**. Radial Bras 2005; 38 (1): 69-73, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rb/v38n1/23370.pdf.htm>>. Acesso em: 6 Out. 2010.

BRASIL, **Decreto nº 4665**, de 3 de abril de 2003. Disponível em: <<http://www2.camara.gov.br/legin/fed/decret/2003/decreto-4665-3-abril-2003-496239-norma-actualizada-pe.pdf.htm>>. Acesso em 5 Set. 2010.

BORN, Claudia. **Gênero, Trajetória de Vida e Biografia: desafios metodológicos e resultados empíricos**. In: Sociologias, Porto Alegre, Jan/Jun 3 (5): 240-265, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci>>. Acesso em 10 Out de 2010.

BURNETT, Frederico Lago. **Urbanização e Desenvolvimento Sustentável: a sustentabilidade dos tipos de urbanização em São Luís do Maranhão**. São Luís, Ed: Uema, 2008. 228p.

_____, Frederico Lago. **Programa de Preservação e Revitalização do Centro Histórico de São Luís**. In: Terceiro Seminário – Oficina Internacional sobre Revitalização de Centros Históricos de Cidades da América Latina e do Caribe – SIRCHAL, maio de 1999. Disponível



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

em: <<http://www.archi.fr/SIRCHAL/seminair/sem3/contrition/BURNETTcohtm>>. Acesso em 17 de Nov de 2010.

CARLOS, Ana Fani Alessandri. **O Espaço Urbano: novos escritos sobre a cidade**. São Paulo: Labur edições, 2007.

CORRÊA, Roberto Lobato. **Trajetórias Geográficas**. 4ª Ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2010.

DINIZ, Juarez Soares. **As condições e contradições no espaço urbano de São Luís (MA): traços periféricos**. Ciências Humanas em Revista. São Luís. V.5, Nº 1, Julho, 2007.

FERRARA, Lucrécia D'Alessio. **Olhar Periférico: informação, linguagem, percepção ambiental**. São Paulo: EDUSP, 2000.

FERREIRA, Antônio José de Araújo. **Uma Interpretação Geográfica para São Luís**. Revista Geosp, São Paulo, nº 7, p. 51-58. 2000.

JESTER, Thomas; PARK, Sharon. **Making Historic Properties Accessible**. Technical Preservation Services (TPS) Division, National Park Service, AIA, 1993. Disponível em: <<http://www.nps.gov/history/hpp/brief32.htm>>. Acesso em: 15 de Julho de 2011.

LEFEBVRE, Henri. **O Direito à Cidade**. Ed: Centauro, São Paulo, 2001.

LOBODA, Carlos Roberto. **Práticas Socioespaciais e Espaços Públicos em Guarapuava-PR**. 2008. 338f. Tese (Doutorado em Geografia). Universidade Estadual Paulista, Presidente Prudente.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 8ª ed. São Paulo: HUCITEC; 2004.

PAIVA, Ellayne Kelly Gama de. **Acessibilidade e Preservação em Sítios Históricos: o caso de São Luís do Maranhão**. 2009. 177 f. Dissertação (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo). Programa de Pós Graduação em Arquitetura e Urbanismo. Universidade de Brasília, Brasília.

PORTO, Iris Maria Ribeiro. A cidade de São Luís no olhar da criança: uma representação pelo desenho. In: **Abordagens Geográficas da Multiplicidade dos Espaços Maranhenses** (Org.) CASTRO, Claudio Eduardo de; PORTO, Iris Maria Ribeiro, São Luís, Editora Uema, 2010, 264p.