

SEÇÃO RELATOS

RELATO DE ESTUDOS COMPARATIVOS

Análise comparativa da acessibilidade para cegos: contextos culturais

Comparative analysis of accessibility for blind: cultural contexts

Mariana Gonçalves de Oliveira¹
Lorita Marlena Freitag Pagliuca²

RESUMO

O presente texto objetiva descrever as observações vivenciadas sobre acessibilidade para cegos na Espanha e no Brasil. Este relato analisa comparativamente os contextos culturais de acessibilidade para pessoas cegas entre países, coletados em 2008, em duas etapas, de janeiro a julho no Brasil e de agosto a dezembro na Espanha. Em Fortaleza, a mobilidade dos cegos na via pública é comprometida pelas barreiras. Outra dificuldade é a travessia de ruas. Em Santiago de Compostela, o nível de escolarização dos cegos é mais elevado. Em ambos existe programa de leitura de tela para cegos. Evidenciaram-se semelhanças e diferenças. Segundo se conclui, foram criadas tecnologias de acessibilidade em ambos os países, mas a Espanha proporciona melhor acessibilidade ao cego.

Palavras-chave: Acesso aos serviços de saúde. Portadores de deficiência visual. Enfermagem.

ABSTRACT

This text aim to describe the lived remarks about accessibility for the blind in Spain and Brazil. This report provides a comparative analysis of the cultural contexts accessibility for blind people between countries, collected in 2008 in two stages from January to July in Brazil and from August to December in Spain. In Fortaleza, the mobility of blind people on public roads is hampered by barriers. Another difficulty is the crossing of streets. In Santiago de Compostela the level of education of the blind is higher. In both there is a screen reader program for the blind. Similarities and differences were evidenced. In conclusion, accessibility technologies were created in both countries, but Spain provides better accessibility for the blind.

Keywords: Health services accessibility. Visually impaired people. Nursing.

¹ Enfermeira, mestra em Enfermagem, doutoranda pela Universidade Federal do Ceará (UFC). *E-mail:* marianagdoliveira@hotmail.com

² Enfermeira, doutora em Enfermagem, professora titular do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC), pesquisadora do CNPq/Brasil. *E-mail:* pagliuca@ufc.br

1. Introdução

A acessibilidade é uma condição social que envolve Estado e comunidade para a construção de ações destinadas ao bem-estar e à inclusão de pessoas com deficiência, garantindo a expressão total de cidadania desses indivíduos (AMARAL et al., 2012). Os profissionais de enfermagem trabalham diretamente com usuários de saúde, incluindo os cegos. Para tal, devem capacitar-se de modo a proporcionar independência e autonomia quanto a seus cuidados de acordo com suas particularidades (REBOUÇAS; PAGLIUCA; SAWADA; ALMEIDA, 2012).

Utilizar com segurança e autonomia os espaços, mobiliários, transportes, meios de comunicação, edificações e equipamentos urbanos também é acessibilidade quando se trata das pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida (BRASIL, 2004).

Em âmbito mundial e em todos os níveis da sociedade há pessoas com deficiência. Deficiência significa perda ou limitação de oportunidades de participar da vida comunitária em condições de igualdade com as demais pessoas. Considera-se pessoa com deficiência aquela que apresenta, em caráter permanente, perdas ou anormalidades de sua estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gerem incapacidade para o desempenho de atividades consideradas normais para o ser humano (BRASIL, 2004).

A visão é um dos principais sentidos na captação de estímulos, projeções espaciais, mediando o relacionamento do sujeito em seu meio social. Pela visão, a pessoa tem a possibilidade de comunicar-se com outra, identificar objetos, distinguir cores, formas e tamanhos, conhecer lugares, distâncias. Ou seja, permite ao sujeito apropriar-se do mundo. Entende-se por cega a pessoa que apresenta acuidade visual igual ou menor que 0,05% no melhor olho, com a melhor correção óptica (BRASIL, 2004).

Conforme definido, a acessibilidade se assenta em dois pilares fulcrais: acessibilidade urbana ou arquitetônica e acessibilidade tecnológica. Mas as duas devem se conjugar para garantir aos cidadãos o perfeito exercício do direito à cidadania, esta somente alcançada quando a barreira do preconceito é superada.

Promover acessibilidade no ambiente físico é proporcionar condições de mobilidade, com autonomia e segurança, eliminando as barreiras arquitetônicas e urbanísticas nas cidades, nos edifícios, nos meios de transporte e de comunicação. Isso constitui um direito universal resultante de conquistas sociais importantes, que reforçam o conceito de cidadania. Quando acessível a todos, o espaço é capaz de oferecer oportunidades igualitárias a seus usuários. Defende-se atualmente a ideia do desenho universal, em que todos os espaços, equipamentos e mobiliários sejam construídos de maneira a não representar obstáculo a nenhuma pessoa.

Superar preconceitos requer mudanças. Portanto, é preciso promover modificações estruturais para provocar alterações de mentalidades, e vice-versa. Urge criar ambientes favoráveis e acolhedores que operem positivamente na formação de valores e de princípios que incorporem as diferenças como condição natural do ser humano, e não como deformação ou negatividade. É necessário trabalhar com base nas potencialidades dos indivíduos, e não sobre suas incapacidades ou impedimentos (AMARAL et al., 2012).

Pouco a pouco a legislação amplia a proteção aos deficientes. Se cumpridas as leis brasileiras, certamente o acesso e a permanência na escola e no mundo do trabalho, bem como em outros setores da vida em sociedade, seriam mais satisfatórios. As pessoas com deficiência têm direito ao acesso à educação, à saúde, ao lazer e ao trabalho. Essas áreas contribuem para a inserção social, e o desenvolvimento de uma vida saudável e de uma sociedade inclusiva (PAGLIUCA; ARAGÃO; ALMEIDA, 2007).

O ingresso na universidade levou a conhecer os projetos de pesquisa existentes na instituição. A escolha do projeto “Pessoa com deficiência: investigação do cuidado de enfermagem” foi intuitiva, e desde o início foram desenvolvidos estudos sobre mães cegas e o cuidado com seus filhos. O interesse pelo tema decorreu por ter um amigo cego, por ser uma área pouco conhecida e estudada pela enfermagem, além do fato de a visão ser um órgão vital para todo ser humano (REBOUÇAS; PAGLIUCA, 2010).

Nessa atividade, foram oportunizadas a aproximação com a temática pessoa com deficiência e a observação de dificuldades de acesso a determinados ambientes. A convivência com essas mulheres, enquanto coletava dados e procedia à revisão de literatura, despertou percepção para barreiras impostas pelo ambiente. Observar de forma mais atenta os ambientes nos quais se caminha: como se vai à faculdade, ao hospital, às compras, como se toma um transporte coletivo e, também, como se anda em diferentes ambientes diariamente.

Ao cursar o quinto semestre do curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC), surgiu a decisão de fazer a mobilidade acadêmica. Nessa experiência, foram realizados estudos durante seis meses no curso de enfermagem da Universidade de Santiago de Compostela, na Espanha.

A mobilidade acadêmica é o processo que possibilita ao discente matriculado em uma instituição de ensino superior estudar em outra e, após sua conclusão, a emissão de atestado de comprovante de estudos, com registro em sua instituição de origem. A finalidade é contribuir para o enriquecimento dos conhecimentos cultural e científico, para a melhoria do currículo do aluno e a compreensão de outros idiomas, de modo a permitir desenvolvimento e promoção de educação de qualidade (UFC, 2013).

A mobilidade acadêmica foi uma meta na carreira estudantil. Pesquisou-se sobre o melhor momento para fazê-la e houve dedicação para realizá-la desde o ingresso na

universidade pública, estudando para obter melhores notas e conhecimentos. O aluno que realiza mobilidade nacional ou internacional precisa se adaptar a um novo ambiente, enfrentar desafios e crescer como pessoa, almejando ao futuro profissional. Dessa forma, evidenciam-se níveis diferenciados de formação (REBOUÇAS; PAGLIUCA, 2010).

O estudo com cegos, mediante entrevistas, escuta de seus relatos e dificuldades, propiciou perceber que a acessibilidade, ou a falta dela, os incomoda. Eles fazem questionamentos, relatam suas fragilidades, medo e raiva. Com esse relato de experiência, pretende-se chamar a atenção para o fato de que nem todos os locais possuem infraestrutura de acessibilidade. A permanência em outro país oportunizou perceber semelhanças e discrepâncias entre as duas realidades.

Ante o exposto, e por se reconhecerem os direitos legítimos e legais de acessibilidade e integração social das pessoas cegas, este relato de estudo comparativo teve como objetivo descrever as observações vivenciadas por uma aluna de graduação de enfermagem da UFC sobre acessibilidade para cegos em Santiago de Compostela-Galícia-Espanha e em Fortaleza-Ceará-Brasil. Essa experiência foi acompanhada de breve revisão de literatura sobre o tema e reflexão sobre as questões que determinam as facilidades e dificuldades de acesso.

2. Método

Trata-se de relato de estudo comparativo por meio da descrição de uma experiência vivida que propicia melhor entendimento sobre determinado contexto, à luz de uma significação pessoal. É um estudo descritivo com observação direta. Segundo a literatura, os estudos descritivos são caracterizados por descrever a observação, o significado e a relevância das experiências. A técnica da observação direta ou pessoal consiste na verificação *in loco* do que acontece no ambiente no qual se desenvolve o processo em estudo, de forma sistemática e planejada (POLIT; BECK; HUNGLER, 2004).

Realizado durante todo o ano 2008, este trabalho foi dividido em duas etapas. A primeira, de janeiro a julho, em Fortaleza, estado do Ceará, região Nordeste, no Brasil, e a segunda, de agosto a dezembro, em Santiago de Compostela, região da Galícia, na Espanha. As observações foram realizadas no centro e na periferia das cidades. Levam-se em consideração algumas modificações possíveis pelo passar do tempo.

O relato envolve a comparação: das vias públicas (calçadas, semáforos), edifícios públicos (mobiliários, elevadores, bebedouros, escadas), transportes públicos, turismo e lazer (bibliotecas, jogos), escolas (professores capacitados), trabalho (remuneração adequada, vagas exclusivas), autoatendimento, cães-guia, computador e internet, comunicação.

Na análise, as observações foram categorizadas e sintetizadas em dois quadros de acordo com os temas: (1) ambientes públicos e o acesso de cegos em Fortaleza e em Santiago de Compostela, e (2) equipamentos sociais e o acesso de cegos em Fortaleza e em Santiago de Compostela. O uso dessa sistemática permitiu transmitir informações, promover a reflexão e estimular o senso crítico acerca do tema abordado.

3. Resultados

Nos dois quadros seguintes, encontram-se agrupadas as principais observações entre Brasil e Espanha.

Quadro 1. Ambientes públicos para o acesso de cegos em Fortaleza e em Santiago de Compostela

Tipo de ambiente	Fortaleza	Santiago de Compostela
Via pública	Calçadas esburacadas; Obstáculos na via pública; Ausência de guias rebaixadas; Uso da via pública para comércio; Insuficientes sinais sonoros para travessia.	Espaços urbanos acessíveis; Calçadas livres de obstáculos; Semáforos temporizados; Sinalizadores de piso com texturas diferenciadas.
Edifícios públicos	Ausência de sinalizações; Barreiras, escadas sem corrimão, ausência de rampas; Mobiliário e locais de atendimento sofrem mudança de localização; Inadequadas instalações sanitárias e bebedouros; Elevadores raramente têm botões em braille e aviso sonoro.	Edifícios acessíveis; banheiros adaptados; Elevadores com teclas em braille e sinalização sonora; Sinalizador de locais preferenciais em cinemas, salas de conferências; Museus acessíveis e com audioguias.
Transportes públicos	Desrespeito a assentos reservados, ausência de sinalização indicando as linhas de ônibus e quais estão chegando; Não há gratuidade nos coletivos municipais.	Assentos reservados e respeitados; O coletivo inclina-se para a entrada das pessoas com deficiência; Descontos nas passagens; Paradas com sistema de som; Pessoas dispostas a ajudar.
Turismo e lazer	Dificuldade no turismo acessível; Raras bibliotecas com acervo em braille e livro sonoro; Poucos filmes com o recurso de audiodescrição.	Oferece turismo acessível; Jogos adaptados; Viagens sem custos adicionais; CDs e DVDs com filmes e livros adaptados.

Quadro 2. Acesso aos equipamentos sociais pelos cegos em Fortaleza e em Santiago de Compostela

Tipo de acesso	Fortaleza	Santiago de Compostela
Escola	Escasso número de escolas para deficientes visuais; Escolas com arquitetura não acessível; Carência de professores capacitados em tecnologias didáticas.	Escolas em número suficiente; Tecnologias educativas adequadas; Nível de escolaridade maior.
Trabalho	Limitada oportunidade de emprego; Remuneração inadequada; Vagas exclusivas limitadas.	Elevada acessibilidade; Remuneração digna; Apoio da Organização Nacional de Cegos (Once) da Espanha.
Autoatendimento	Rara existência de equipamentos com referência tátil.	Uso de equipamento de autoatendimento.
Cães-guia	Raros deficientes acompanhados de cães-guia; permitido acesso a transportes e estabelecimentos públicos.	Frequentes cães-guia treinados em todos os ambientes; são doados.
Computador e internet	Programa de leitura de tela, mas poucos computadores públicos têm esse sistema; Sites habilitados com selos de garantia de acessibilidade em minoria; Acesso inadequado limita informações e inibe comunicação.	Computadores públicos têm sistema que facilita o uso; Disponibilizados gratuitamente computadores apropriados; Adquirir material adaptado é fácil e barato.
Comunicação	Telefone público com teclado tátil; Poucos têm celular adaptado.	Telefones celulares com comando e agenda de voz.

4. Discussão

Qualquer obstáculo que dificulte o acesso, a segurança, a comunicação é considerado uma barreira, que pode ser: urbanística, nas edificações, nos transportes e nas comunicações (BRASIL, 2004). Percebe-se que foram identificadas algumas barreiras envolvendo todos esses tipos.

De acordo com o Quadro 1, em Fortaleza a mobilidade dos cegos na via pública é comprometida pelas seguintes barreiras: presença de calçadas esburacadas e obstáculos na via, a exemplo da existência de telefones públicos em locais inadequados ou sem sinalização de sua presença. Também é encontrada dificuldade por causa da sinalização inadequada, como faixa de pedestre, sinais sonoros e rebaixamento da calçada, indicando

seu final e o local apropriado para a travessia (VASCONCELOS; PAGLIUCA, 2006). Conforme se percebeu, em Santiago de Compostela acontece o contrário: as calçadas são livres de obstáculos, os telefones públicos estão localizados em cabines que propiciam o livre acesso das pessoas, os semáforos são temporizados, indicam o nome da rua e a permissão para passar. Além disso, os locais das calçadas onde o pedestre pode atravessar têm rampa sinalizada com textura diferenciada no piso.

Em Fortaleza, os edifícios públicos estão longe de ser totalmente acessíveis aos cegos, desde seu espaço circundante até seu interior. As portas não possuem trilhos nivelados ao chão e nem sempre estão totalmente abertas ou totalmente fechadas, o que leva a quedas. Ademais, o mobiliário e os locais de atendimento sofrem mudança de localização e, desse modo, impossibilitam memorizá-los, podendo causar acidentes. De acordo com o Decreto-lei nº5.296 (BRASIL, 2004), os mobiliários de recepção devem ser adaptados à condição física da pessoa. Geralmente, os bebedouros se encontram em locais de difícil acesso, e os banheiros não têm placas em braille que diferenciem o masculino do feminino. Quando dispõem de elevadores, raramente os botões apresentam indicações em braille, e as paradas nos andares não são anunciadas (PAGLIUCA; ARAGÃO; ALMEIDA, 2007).

Em Santiago de Compostela, esses locais possuem adaptações para os deficientes visuais, como: sinalizações em braille, ausência de barreiras arquitetônicas, audioguias com perfeita descrição.

Em relação aos transportes públicos, há uma nítida diferença entre os dois países. Enquanto em Santiago de Compostela os cegos fazem uso do coletivo público sem dificuldade e com seus direitos preservados, em Fortaleza eles temem usar esses transportes e sofrer desrespeito e acidentes por falta de atenção dos usuários e do condutor. Os assentos sinalizados por uso preferencial não são utilizados por essas pessoas, pois geralmente estão ocupados (BRASIL, 2004).

Quanto ao turismo e ao lazer, em Santiago de Compostela são oferecidas às pessoas com deficiência oportunidades de viajar de avião semelhantes às dos outros cidadãos, assegurada assistência adequada a suas necessidades, quer nos aeroportos, quer a bordo das aeronaves, sempre com pessoal e equipamento adequados. Para preservar a integração social, essas pessoas deverão receber a assistência sem custos adicionais (UNIÃO EUROPEIA, 2006). No Brasil, de acordo com o decreto supracitado (BRASIL, 2004), os cegos têm direito a uma área especial para embarque e desembarque, e em Fortaleza geralmente as pessoas desconhecem esse direito.

Ainda como observado, em Santiago de Compostela há ampla variedade de jogos adaptados aos cegos que podem reunir um, dois, três ou mais jogadores, podendo ser

usados por cegos ou não e tendo preços acessíveis. Encontram-se facilmente CDs e DVDs com filmes com videodescrição ou livros falados, e aqueles que permitem leitura eletrônica. Já em Fortaleza as oportunidades de turismo e lazer para os cegos são escassas.

Os cegos, em Fortaleza, têm menor acesso à escola, sobretudo porque as escolas regulares não estão adaptadas para receber alunos com necessidades especiais, seja fisicamente, seja em relação à capacitação de professores em utilizar tecnologias didáticas apropriadas para a educação do deficiente. Isso se reflete no grau de escolaridade dos cegos. É necessário pessoal capacitado para prestar atendimento a essas pessoas (IBGE, 2010).

Com a dificuldade de garantir mais anos de estudo, a qualificação profissional desses indivíduos é prejudicada, levando-os a ocupar cargos de trabalho nos quais o salário é mais baixo. Com isso, a renda dessa parcela da população é, em média, de dois salários mínimos (IBGE, 2010).

Referidas condições exigem refletir sobre a parcela economicamente ativa da população da qual os cegos fazem parte: eles estão incluídos entre as pessoas de menor poder aquisitivo. Fortaleza tem condição de desigualdade social equivalente a seu grau de desenvolvimento, contando com um conjunto de políticas públicas elaboradas para garantir o direito das pessoas com deficiência. Na prática, porém, estas ainda precisam ser incorporadas no cotidiano da sociedade. Há, em algumas instituições, programas para garantir acessibilidade a seus serviços, mas essas são ações focalizadas, que não abrangem o todo da população (AMARAL et al., 2012).

Em consonância com o observado, embora em Fortaleza haja leis que preveem a incorporação de trabalhadores com deficiência em empresas privadas e instituições públicas, estabelecendo cotas, não há acompanhamento e apoio adequado para que essas pessoas possam desempenhar atividades profissionais conforme suas características (VIANNA; TARDELLI; ALMEIDA, 2012). Em Santiago de Compostela, a Organização Nacional de Cegos da Espanha (Once), entidade sem fins lucrativos de apoio ao cego, detém a venda de bilhetes lotéricos realizada nas ruas e em quiosques. Isso garante salários dignos e recursos para qualificar as pessoas cegas para o trabalho.

De acordo com a legislação europeia, os equipamentos de autoatendimento devem ter teclas numéricas seguindo sempre o mesmo arranjo do teclado, com a tecla do número 1 no canto superior esquerdo e a tecla do número 5 no meio; as teclas devem ser identificadas com referência tátil (UNIÃO EUROPEIA, 2006). Isso acontece nitidamente em Santiago de Compostela, onde os cegos não têm dúvidas nem dificuldade ao usar um equipamento de autoatendimento por causa da falta da visão, pois estes já são adaptados

para o uso dessas pessoas. Diferentemente ocorre em Fortaleza, onde não existe adaptação adequada e ampla e, muitas vezes, os deficientes visuais dependem de ajuda para manusear essas máquinas.

A legislação brasileira estabelece o direito de acessibilidade dos cegos acompanhados de cães-guia a locais e transportes de acesso público, sendo obrigatórias a admissão de entrada e a permanência do cão-guia junto ao cego, mas para isso é preciso apresentar o cartão de vacina atualizado do animal (BRASIL, 2004). Contudo, poucos possuem cão-guia em Fortaleza, pois é caro mantê-lo, adquiri-lo e treiná-lo. Na Espanha, frequentemente são encontrados cegos acompanhados de cão-guia: a Once os disponibiliza.

No referente à tecnologia, no Brasil e na Espanha existe um programa de leitura de tela que facilita a utilização do computador pelos cegos; em Fortaleza, no entanto, são poucos os computadores públicos com esse sistema. Embora alguns *sites* estejam habilitados com selos de garantia de acessibilidade, somente a minoria possui essa ferramenta (PESSINI; CITADIN; KEMCZINSKI; GASPARINI, 2013). Mesmo com esse sistema disponível gratuitamente, mas sem uma tecnologia de acesso adequada, os cegos podem ficar limitados quanto à quantidade e à qualidade das informações que podem acessar. Essa limitação inibe ou até mesmo impossibilita utilizar plenamente as potencialidades desse meio de comunicação.

A tecnologia da informática dispõe de recursos que propiciam ao cego melhor condição de acesso à educação e, conseqüentemente, melhoria na qualidade de vida, mediante crescimento intelectual (acesso a informações e educação), pessoal (possibilidade de se comunicar e formas de entretenimento com outros indivíduos em condições de igualdade) e profissional (ter meios adequados para desenvolver uma atividade profissional, facilitando a conquista da independência financeira).

Ainda conforme a legislação, todos os telefones de uso público deveriam utilizar números do teclado com referência tátil (em alto-relevo ou braille) (VIANNA; TARDELLI; ALMEIDA, 2012), mas isso não está sendo cumprido em Fortaleza. Em Santiago de Compostela, os cegos possuem telefones celulares com programas adaptados aos deficientes, em comando de voz.

As problemáticas que envolvem as pessoas cegas têm sido tratadas de modo tangencial no contexto da sociedade brasileira, seja no campo político e institucional, seja no espaço de produção do conhecimento (MAIA; ALMEIDA; OLIVEIRA; PAGLIUCA, 2009).

5. Conclusão

Ao relatar a situação da pessoa cega na realidade de Fortaleza e de Santiago de Compostela, percebem-se semelhanças e diferenças. No primeiro caso, destaca-se o intenso debate acerca da adaptação da tecnologia da informática. Entre as principais diferenças, cita-se a acessibilidade das vias e dos transportes públicos.

Conclui-se que foram criadas tecnologias de acessibilidade em ambos, mas Santiago de Compostela oferece melhor qualidade de vida para os cegos. Diante das limitações, deve-se estimular a conscientização da comunidade quanto a medidas de acessibilidade. Com essa finalidade, exigem-se debates e ações capazes de mudar essa realidade.

Os cegos, principalmente em Fortaleza, têm dificuldade em expor suas necessidades em decorrência da falta de acessibilidade, mobilidade e comunicação. De modo geral, a maior parte deles vive em lares e cidades sem condições para acolhê-los. Essas pessoas sofrem as consequências da indiferença das entidades governamentais e da sociedade. Tais entidades não se esforçam para apoiá-las ou para eliminar as barreiras físicas e de atitudes que impedem sua integração. Assim como a Espanha, o Brasil deve proporcionar às pessoas com deficiência melhores condições de acesso e, assim, melhor qualidade de vida.

Percebe-se que somente após realizar essa mobilidade acadêmica foi possível identificar que existem diferenças entre países em relação aos cegos e à sua acessibilidade. Quando se conhecia somente o Brasil, acreditava-se que o que se disponibilizava era adequado e suficiente para essa população. Conhecer outra realidade suscitou reflexão e ampliação de modificações.

REFERÊNCIAS

AMARAL, F. L. J. S.; HOLANDA, C. M. A.; QUIRINO, M. A. B.; NASCIMENTO, J. P. S.; NEVES, R. F.; RIBEIRO, K. S. Q. S. et al. Acessibilidade de pessoas com deficiência ou restrição permanente de mobilidade ao SUS. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, n. 7, p. 1833-1840, 2012. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csc/v17n7/22.pdf>>.

BRASIL. *Decreto-lei nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004*. Regulamenta as Leis nºs 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 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. 2004. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm>.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Censo demográfico 2010*. 2010. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/>>. Acesso em: 29 maio 2014.

MAIA, E. R.; ALMEIDA, S. B.; OLIVEIRA, W. R.; PAGLIUCA, L. M. F. Care delivery to disabled people: competencies of community health agents. *Journal of Nursing UFPE On Line*, v. 3, n. 4, p. 151-159, 2009. Disponível em: <<http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/104>>. Acesso em: 15 jun. 2013.

PAGLIUCA, L. M. F.; ARAGÃO, A. E. A.; ALMEIDA, P. C. Acessibilidade e deficiência física: identificação de barreiras arquitetônicas em áreas internas de hospitais de Sobral, Ceará. *Rev. Esc. Enferm.*, São Paulo: USP, v. 41, n. 4, p. 581-588, 2007.

PESSINI, A.; CITADIN, J.; KEMCZINSKI, A.; GASPARINI, I. Avaliação da acessibilidade das funções de privacidade do Facebook com pessoas com deficiência visual. *Rev. Latino-Am. Inov. Eng. Prod.*, v. 1, n. 1, p. 76-91, 2013. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/relainep/article/view/31887/20340>>. Acesso em: 16 jan. 2014.

POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. *Fundamentos da pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização*. Porto Alegre: Artmed, 2004.

REBOUÇAS, C. B. A.; PAGLIUCA, L. M. F. Programa de pós-graduação em enfermagem na perspectiva discente. *Rev. Enferm.*, Rio de Janeiro: Uerj, v. 18, n. 1, p. 138-142, 2010.

_____; _____; SAWADA, N. O.; ALMEIDA, P. C. Validation of a non-verbal communication protocol for nursing consultations with blind people. *Rev. Rene*, v. 13, n. 1, p. 125-139, 2012.

UNIÃO EUROPEIA. *Decreto-lei nº 163, de 8 de agosto de 2006*. Aprova o regime da acessibilidade aos edifícios e estabelecimentos que recebem público, via pública e edifícios habitacionais, revogando o Decreto-lei nº 123, de 22 de maio de 1997. 2006. Disponível em: <http://www.oasrn.org/pdf_upload/prisionaisetutelares_decretolei_163_2006.pdf>. Acesso em: 25 maio 2013.

_____. *Regulamento (CE) nº 1.107/2006 do Parlamento Europeu e do Conselho de 5 de julho de 2006 relativo aos direitos das pessoas com deficiência e das pessoas com mobilidade reduzida no transporte aéreo*. 2006. Disponível em: <<http://imagem.camara.gov.br/Imagem/d/pdf/DCD23DEZ2006.pdf>>. Acesso em: 25 maio 2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ (UFC). Coordenação de Assuntos Internacionais (CAI). *Mobilidade acadêmica*. 2013. Disponível em: <<http://www.cai.ufc.br/mobilidade.htm>>. Acesso em: 28 maio 2014.

VASCONCELOS, L. R.; PAGLIUCA, L. M. F. Mapeamento da acessibilidade do portador de limitação física a serviços básicos de saúde. *Esc. Anna Nery*, v. 10, n. 3, p. 494-500, 2006.

VIANNA, L. M. B. P.; TARDELLI, P. G. A. S.; ALMEIDA, L. I. R. Inclusão e mercado de trabalho: uma análise das dificuldades enfrentadas por pessoas com deficiência em ingressar no mercado de trabalho da grande Vitória (ES). *Destarte*, v. 2, n. 2, p. 95-109, 2012.

Recebido em: 7.4.2014
Reformulado em: 31.5.2014
Aprovado em: 13.6.2014