

DEISE SIRLEI NOVOSKI

CAMPANHA GRÁFICA PARA A INTEGRAÇÃO DO DEFICIENTE
FÍSICO-MOTOR À SOCIEDADE PARANAENSE

Trabalho de Graduação - Tese
Profissional, apresentado como
requisito parcial para obtenção
do grau de Bacharel em
Comunicação Visual na Universidade
Federal do Paraná.

CURITIBA

1986

CAMPANHA GRÁFICA PARA A INTEGRAÇÃO DO
DEFICIENTE FÍSICO-MOTOR À SOCIEDADE
PARANAENSE

por

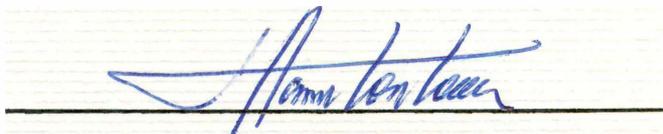
DEISE SIRLEI NOVLOSKI

Proposta aprovada como requisito parcial para
obtenção do grau de Bacharel em Comunicação
Visual

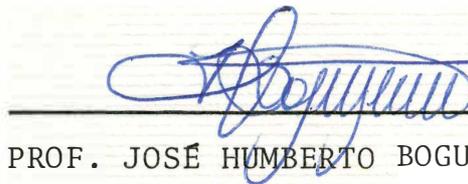
ORIENTAÇÃO



PROF. IVENS FONTOURA



PROFa. MÁRCIA SIMÕES FONTOURA



PROF. JOSÉ HUMBERTO BOGUSZEWSKI

Curitiba, 26 de novembro de 1986

A todos que, à sua maneira
incentivaram e ofertaram condições
para que se chegasse até aqui.
Sendo os primeiros, meus pais.

Foi de vital importância a
compreensão e o apoio de fundações
e organizações, e principalmente,
do auxílio pessoal direto, sem os
quais este trabalho seria infundado
e ilógico.

SUMÁRIO

Resumo	vii
Summary	viii
Introdução	01
A - Deficiente e Sociedade	04
Deficiências	05
Deficiência Física	06
Deficiência Físico Motora	07
B - Sociedade e Integração	09
Doença-Deficiência	10
Transmissão-Contágio	11
Saúde	11
Prevenção-Reabilitação	13
Educação	14
Trabalho	15
Esporte	16
Barreiras arquitetônicas e acesso	17

Transporte	18
C - Programação Visual e Alternativas	19
Símbolo para campanha	20
Manual	30
Out-door	39
Cartaz	46
D - Conclusões e Recomendações	49
Anexos	60
Referencial Bibliográfico	68

RESUMO

O presente trabalho de graduação fundamenta seu objetivo principal na integração das pessoas portadoras de deficiência físico-motora, tendo como estudo de caso o Estado do Paraná. Considerando-se que o deficiente físico tem o direito à educação, saúde, higiene e oportunidades de trabalho iguais a qualquer outro ser humano, esta obra é destinada, especialmente, aos portadores de qualquer tipo de deficiência física. Uma outra finalidade da presente pesquisa é a de esclarecer à própria sociedade sobre as possibilidades de desenvolvimento normal do deficiente físico, no sentido de que a mesma minimize as atuais barreiras físicas e sociais existentes e impeça a construção de novas barreiras desse tipo. Para o desenvolvimento consciente desta tarefa, inclui-se informações sobre a deficiência física, mental e sensorial, suas causas e consequências, bem como a problemática social que lhe é imposta. Esta tese profissional conta com o apoio de material gráfico constituído de manual, cartaz e "out-door", abordando-se aqui também, algumas alternativas para a composição do manual e a criação do cartaz e do "out-door".

SUMMARY

The actual graduation issue establishes its main proposal on the integration of bearers of any physical or motive handicap, having as "locus" of study the state of Paraná. Considering that the physical handicapped has the same the rights of education, health, hygiene and work opportunities as any other human being, this work is aimed specially to the bearers of any kind of physical disadvantage. Another purpose of this graduation issue is to clarify society, as whole about the real possibilities of normal performance of the physical handicapped, in the sense that it could shorten the physical and social barriers found on wadays. To reach a conscientious development of this task, it is included some data about what is physical handicap, its causes and its consequences, as well as the rights and social problems face by the handicapped and it do not permit the construction of the new barriers of this kind. At the end of each discussed item, it is included a brief critical comment culminating in a comparative study that confronts real situations lived by the handicapped and its possible solutions. This professional thesis consists on graphic material comprised of a guiding-book, a poster and an outdoor suggesting some alternatives to the composition of the guiding-book, and the production of the poster and outdoor. Finally it is presented some personal conclusions followed by some recommendations in the attempt to the insert consciously the handicapped of any kind in society.

INTRODUÇÃO

Ao versar sobre os deficientes, seus problemas e propostas de soluções, primeiramente deve-se inserir neste texto seus direitos conferidos pela Assembléia Geral da ONU - Organização das Nações Unidas, em 9 de dezembro de 1975, que proclama em seu artigo I, o seguinte:

O termo PESSOAS DEFICIENTES refere-se a qualquer pessoa incapaz de assegurar por si mesma, total ou parcialmente, as necessidades de uma vida individual ou social normal, em decorrência de uma deficiência congênita ou não, em suas capacidades físicas ou mentais.*

Por outro lado a OMS - Organização Mundial da Saúde, publicou em 1980 uma classificação dos casos de Impedimento, Deficiência e Incapacidade, cuja conceituação dá-se a seguir: O impedimento diz respeito a uma alteração, dano ou lesão, psicológica, fisiológica ou anatômica em um órgão ou estrutura do corpo humano. A deficiência está ligada a possíveis seqüelas que restringiriam a execução de uma atividade. A incapacidade diz respeito

*A Declaração dos Direitos do Deficiente completa encontra-se no Anexo 01.

a interação do deficiente na sociedade, levando-se em conta a idade, sexo e fatores sócio-culturais. Todas essas terminologias tentam apagar a imagem deteriorada que se faz quando se fala em deficientes.

A segregação começa ao se conceituar as pessoas em normais e não-normais, dentro do contexto de uma sociedade miscigenada e fundamentalmente capitalista, pois é o que se observa ao ler João B.C. Ribas quando diz:

O conceito de deficiente opõe-se ao da palavra eficiente. Ser deficiente antes de tudo, é não ser capaz, não ser eficaz, Por conseguinte, a palavra adquire um valor cultural segundo regras, padrões e normas estabelecidas no bojo de suas relações sociais.

Para melhores esclarecimentos a respeito, inclui-se no presente trabalho, textos descritivos sobre as deficiências de uma maneira geral, sua classificação em: deficiência física, sensorial e mental e a simultaneidade de algumas deficiências (as chamadas deficiências múltiplas); sobre as origens em pré-natal (incluindo-se as congênitas), peri e pós-natal (ambas gerando as chamadas deficiências adquiridas) e as suas devidas consequências: malformação física ou seqüelas. Analisa-se aqui também os problemas sociais, advindos da hierarquização social, como o preconceito e a rejeição, barreiras arquitetônicas e sociais, etc. Cita-se os direitos já conquistados pelo portador de deficiência física junto aos vários fóros da sociedade e aqueles que pretende ainda conquistar.

Ao final de cada um destes itens especificamente abordados, apresenta-se um breve comentário crítico, no sentido de detectar possibilidades de se encontrar soluções para os problemas observados. Este comentário é a base de um estudo comparativo confrontando situações observadas na realidade social vigente com as respectivas e possíveis soluções.

Toda essa pesquisa e convivência com a problemática da pessoa deficiente física, culmina na apresentação de um trabalho gráfico, que como veículo de informação, tenta expor de maneira clara e objetiva, os problemas não inerentes aos deficientes, mas sim, problemas que podem atingir as pessoas ditas normais, temporária ou definitivamente em determinadas situações da vida. Neste trabalho gráfico optou-se, como meio de veicular a mensagem da campanha, por: manual; cartaz e "out-door", usando-se para tanto os critérios de fácil manuseio, imediato reconhecimento e assimilação por parte do usuário e baixo custo operacional. Todos os três veículos informativos sugerem uma linha de abertura espacial, física e social para os deficientes.

Propõe-se aqui também, alternativas para a composição do manual, a criação do cartaz e do "out-door" e suas respectivas formas optadas. Por fim insere-se conclusões e recomendações acerca do tema abordado.



DEFICIENTE E SOCIEDADE

"As malformações da sociedade brasileira são tão evidentes, tão grande o contraste entre a penúria e o desperdício, que todos devemos questionarmos como foi possível que chegássemos a isso. Como conciliar essa realidade com as potencialidades do país e com o notável esforço de desenvolvimento já realizado? E como é possível que essas questões não ocupem a mente de todas as pessoas que pretendem estudar problemas sociais, ou simplesmente se interessam pela coisa pública? Não implica em idealismo. Reconhecer que um país que pouco reflete sobre si mesmo está condenado a repetir erros e a entrar em becos sem saída".

CELSO FURTADO
ECONOMISTA

DEFICIENTE E SOCIEDADE

DEFICIÊNCIA

A rigor, existem três tipos de deficiência: as deficiências físicas de origem motora (amputações, malformações ou seqüelas de vários tipos), as deficiências sensoriais que se subdividem em deficiência auditiva (surdez total ou parcial) e deficiência visual (cegueira total ou parcial) e as deficiências mentais.

As deficiências podem também ter três tipos de origem: pré, peri e pós-natal, sendo que essas origens podem ocasionar qualquer um dos três tipos de deficiência ou a combinação de algumas delas as chamadas deficiências múltiplas. As deficiências de origem pré-natal onde se incluem as congênitas (transmissão através dos genes), aparecem no período de formação do embrião, ou seja, nos três primeiros meses de vida do mesmo, período este em que o embrião torna-se adulto, membros e órgãos completos. Distingue-se aqui como causas principais para a malformação embrionária: doenças que atinjam a

gestante e/ou feto, como por exemplo doenças infecciosas e doenças metabólicas; e os distúrbios advindos de hereditariedade genética (síndromes em geral). A ingestão de drogas pela gestante, o efeito de radiações que podem afetar tanto o espermatozóide quanto o óvulo ou embrião, ocasionalmente também propiciam a malformação do feto.

As deficiências também podem ser de origem peri ou pós-natal e intitular-se-ão deficiências adquiridas, causadas tanto por doenças quanto por acidentes. As doenças infecciosas, por exemplo podem atacar tanto crianças (na sua maioria) quanto adultos, possibilitam após passada a fase da doença o aparecimento de alguma seqüela tornando a pessoa portadora ou não de alguma deficiência. Algumas dessas doenças infecciosas mais comuns podem aqui ser citadas, a exemplo do sarampo, rubéola, varíola, meningite, encefalite, tracoma, poliomelite, hanseníase, toxoplasmose, sífilis, etc. Assim como as doenças não-infecciosas mais facilmente notáveis e que acometem principalmente adultos são: a hipertensão, que após o derrame pode ocasionar a hemiplegia; as doenças arteriais, que levam, em determinados casos, a amputações. As deficiências adquiridas em conseqüências de acidentes de parto geram eventualmente a paralisia cerebral, a epilepsia, etc; as de trabalho, trazem casualmente amputações, seqüelas; e as de trânsito podem atingir a medula espinhal através do deslocamento de alguma vértebra e conduzir, por conseguinte, a paraplegia ou até a tetraplegia.

DEFICIÊNCIA FÍSICA

Este subtítulo é adequadamente analisado no livro de Marcos Ferreira e Silva Botomé quando afirma que:

Comumente considera-se a deficiência física como algo que alguém "tem", mas raramente se considera a deficiência física como algo que é produzido por determinadas circunstâncias na sua quase totalidade perfeitamente

controláveis. Essas circunstâncias, porém, continuam a exercer sua ação levando pessoas a sofrerem alterações no seu corpo e passarem a ser deficientes. A deficiência física não lesa ou incapacita a pessoa, nem é ela a "causa" de alguém ter "limitações para agir". Ela é, antes de qualquer outra coisa, um produto de circunstâncias que não são apenas biológicas, e muito menos são, ou podem ser chamadas de frutos do infortúnio, do destino, do azar ou quaisquer outros nomes ou eufemismos, que se apliquem ao acaso. Mesmo as alterações físicas acentuadas não levam, necessariamente, às chamadas deficiências físicas, isto é, a não ser que continuem as mesmas regras, exigências e situações que valem para quem tem características físicas "normais".

A deficiência física é algo que precisa ser encarada pelas suas reais possibilidades de interação de uma pessoa a sociedade, com suas características atuais e com o ambiente onde vive. Esse ambiente deve oferecer condições que possibilitem a cada pessoa desenvolver-se integralmente.

DEFICIÊNCIA FÍSICO-MOTORA

Este termo engloba adultos e crianças acometidos de quaisquer variedades e graus de deficiência no movimento físico, como a locomoção, a coordenação e a fala. A deficiência físico-motora, como qualquer outra deficiência, pode ser causada por acidentes, doenças ou anomalias congênitas. As pessoas com paralisia cerebral são incluídas entre os portadores de deficiências ortopédicas porque possuem limitações motoras e não necessariamente possuem comprometimento mental.

Reconhece-se a existência de um grande número de condições incapacitadoras que sofrem não apenas os portadores de deficiência, mas também crianças, gestantes, idosos, pessoas com membros engessados ou com pacotes e ainda com crianças (tanto de colo ou em carrinhos). Essas condições

incapacitadoras aparecem à medida que se analisa o meio em que vivemos, discriminador e excludente, onde o principal empecilho é o das barreiras arquitetônicas. Essas barreiras impossibilitam as pessoas deficientes de serem autônomas e mostrarem a sua produtividade, forçando-as a limitar-se ao ambiente familiar ou ao de centros de reabilitações. Além disso, o meio-físico construído caracteriza-se por ser o primeiro e o principal impedimento de acesso à educação, à reabilitação física, ao emprego e, sem dúvida, a desejável integração do deficiente à sociedade.



SOCIEDADE E INTEGRAÇÃO

Há homens que lutam um dia
e são bons
Há outros que lutam um ano
e são melhores
Há aqueles que lutam muitos anos
e são muito bons
Mas há os que lutam toda a vida
esses são os imprescindíveis.

BERTOLT BRECHT
SOCIÓLOGO

SOCIEDADE E INTEGRAÇÃO

Para que as pessoas portadoras de deficiência física consigam ter independência física e financeira, conseguindo assim inserirem-se no ambiente social para uma conseqüente integração, deve-se primeiramente esclarecer certos conceitos, que por falta de conhecimento da grande maioria, geram as chamadas barreiras sociais.

DOENÇA-DEFICIÊNCIA

As pessoas deficientes, salvo algumas exceções, não são pessoas doentes, ao contrário, como quaisquer outras pessoas gozam de boa saúde. A relação existente entre doença e deficiência é que algumas deficiências têm sua origem em doenças, portanto, a deficiência neste caso é a seqüela trazida pela doença. A poliomielite, por exemplo, é uma doença infecciosa que traz como conseqüência a paralisia de um ou mais membros ressaltando-se que, passada a fase da doença (pólio) a pessoa pode se tornar deficiente, não obstante, esta pessoa pode também, e deve, gozar de boa saúde para o resto

da vida. É verdade que existem algumas exceções, que são os casos em que a doença, muito forte, atinge a pessoa de forma grave a ponto de trazer complicações como, por exemplo, as complicações respiratórias.

TRANSMISSÃO-CONTÁGIO

A ignorância e o senso comum dizem que "Deficiência pega"; "A Hanseníase é contagiosa"; "Não se pode encostar no epilético, se não quiser ser também um". É verdade que a disfunção de genes causadores de alguma deficiência podem ser transmitidos hereditariamente. Porém, e isso é importante destacar, essa transmissão condiciona-se à carga genética do deficiente.

Quanto ao contágio, trata-se mais de um mito do que uma argumentação verdadeira. Não sendo infecto-contagiosa, como o nome já diz, nenhuma doença pode ser transmitida pelo contágio de pessoa para pessoa. Além do mais, para que a doença "passe" é preciso uma certa convivência com o doente além de uma certa predisposição para a instalação da mesma.

SAÚDE

No Brasil, a deficiência nos leva de chofre para a problemática social. Considerado um "país em desenvolvimento", o índice de deficiência tende a aumentar devido a causas como a fome, a falta de saúde e higiene.*

A Rehabilitation International - Entidade Internacional de Reabilitação, com sede em Nova Iorque, afirma catedraticamente que os deficientes do Terceiro Mundo são "gente para quem as únicas condições de vida são a pobreza, a fome, a ignorância, a miséria e a falta de perspectiva.

*Existem pelo menos 300 milhões de deficientes nos países do Terceiro Mundo, num total de 500 milhões no mundo inteiro.

De fato, aqui no Brasil grande parte da população é subnutrida, o que leva às carências dos mais diversos tipos de proteínas e calorias, imprescindíveis para o organismo e para a geração de crianças saudáveis. * As pessoas que moram nas zonas rurais mais pobres e nas favelas urbanas não possuem acesso constante e adequado aos serviços de saúde, assistência e saneamento. Realmente, falta educação, falta preparo, falta perspectivas de vida.

Calcula-se que existam hoje cerca de 450 milhões de deficientes no mundo, ou seja, aproximadamente 10% da população mundial. Segundo estimativas recentes da OMS - Organização Mundial da Saúde, esse índice pode ser ainda maior, cerca de 13%, e o que é mais grave: as dimensões do problema, tanto em seus aspectos qualitativos como quantitativos, só tendem a aumentar. As causas principais das deficiências como doenças parasitárias, infecções e subnutrição durante a gravidez e os primeiros meses de vida, somam-se, de um lado, ao número crescente de acidentes de trânsito e de trabalho, e de outro, às sequelas do alcoolismo e da toxicomania. Além disso, atualmente depara-se com as formas de auto destruição humana, como: as guerras, o abuso de substâncias químicas nocivas e o crescente nível de radiação advindo de experiências científicas.

Torna-se vital portanto, adotar todas as medidas possíveis para evitar as causas das deficiências, e quando, apesar de tudo, estas se concretizarem, a sociedade e os poderes públicos devem dispensar-lhes a devida atenção, utilizando-se dos conhecimentos atuais, a fim de permitir que os deficientes normalizem, na medida do possível, suas condições de vida. Pois,

* Segundo os dados da RAIS - Relação Anual de Informações Sociais e do Censo IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística de 1980, 49,8% da população brasileira economicamente ativa recebe até dois salários mínimos por mês, insuficiente para o sustento de uma família constituída de um casal com dois filhos.

condições precárias de vida aproximam as doenças e as deficiências e levam a conseqüente marginalização dos deficientes.

PREVENÇÃO-REABILITAÇÃO

Comete-se um grave erro ao se separar prevenção de reabilitação. A aventura humana é um processo que começa antes da concepção, quando as características dos progenitores podem determinar uma deficiência, e termina com a morte que freqüentemente é a culminância de uma perda progressiva das capacidades, processo que pode ser chamado de invalidez. Todo ser humano pode sofrer a diminuição de uma de suas capacidades ao longo da vida, e o nome que for dado a essa diminuição depende mais da cultura em que o mesmo se insere do que da limitação em si. No conceito de reabilitação inclui-se além da parte física, a parte psico-emocional e a parte social. Portanto, para que uma pessoa portadora de deficiência tenha uma reabilitação integral, ela deve ser assistida na totalidade desses três setores da reabilitação, ou seja, atendida como o ser humano que é.

Qualquer programa de prevenção e reabilitação deve ter a compreensão e o apoio da família, já que a mesma é a base de qualquer sociedade. A família deve ser orientada quanto às práticas a serem adotadas para prevenir deficiências e auxiliar o deficiente tanto na reabilitação física, como na psico-emocional, proporcionando assim a reabilitação social através de contatos sociais e apoio das fontes assistenciais existentes.

Pode-se prevenir incapacidades acabando com a desnutrição, com os defeitos adquiridos no nascimento, com as doenças e com os acidentes. Se uma incapacidade se manifestar, pode-se evitar que ela se torne permanente, tratando e assistindo (reabilitando) a pessoa, impedindo-se repercussões

sociais, e propondo ações sociais inteligentes e programas educacionais públicos.

EDUCAÇÃO

Sabe-se que "Educação é um direito de todos"; isso porque é indispensável para o desenvolvimento individual, pessoal, conseqüentemente para o desenvolvimento social de uma comunidade. É evidente que nem toda a educação é igual ou satisfatória, certos setores da sociedade carecem de educação diferente, -é o caso de crianças portadoras de deficiência mental. Mas, outros setores necessitariam apenas adaptações ou no programa escolar ou no ambiente físico escolar, caso das crianças portadoras de deficiências físicas. Essas crianças necessitam primeiramente de ambiente propício para se locomoverem, induzindo-as a autonomia, e segundo certos trabalhos que lhes fosse imposto a necessidade de movimento dar-lhes-iam a escolha de exporem suas capacidades ou teriam trabalhos em horários extra-curriculares. Contudo, as crianças deficientes comparativamente aos adultos, possuem uma certa assistência tanto familiar quanto social. Há escolas que recebem essas crianças, há pessoas que as auxiliam, mas é quando crescem, ou seja, quando atingem 18 anos que enxergam a dura realidade, pois não foram educadas para a realidade social; não há escolas que as recebam e as instituições de ensino existentes não possuem nenhuma adaptação acessível para o uso por deficientes físicos.

Essas pessoas prescindem de paternalismo, e necessitam sim, de condições para desenvolver-se individualmente. Primeiramente, deveria-se adaptar e aparelhar as instituições educacionais existentes para que, como qualquer pessoa, o portador de deficiência utilize-se dessas instituições livremente, sem necessariamente depender de outrem. Segundo, a educação dada hoje em dia deveria prever todos os lados de uma sociedade, através de programas de

educação tanto na área de saúde e higiene, informando sobre doenças e como preveni-las, locais assistenciais, etc, quanto sobre a problemática social do próprio país. Isso porque o desconhecimento e a falta de informação acabam por marginalizar certos setores da sociedade.

TRABALHO

A sociedade brasileira é essencialmente capitalista, conseqüentemente a utilidade de certo indivíduo, dentro da mesma, está condicionada a sua produtividade. Portanto, se esse indivíduo não produz, ele não é "util", por conseguinte torna-se um "peso à sociedade", e esta é a visão atual que se tem das pessoas portadoras de deficiência.

"Participação e igualdade completas" é o lema da ONU para o Ano Internacional do Deficiente (1981), mas isso dificilmente será alcançado, se não houver uma preocupação social a fim de proporcionar-lhes formação e empregos, especialmente através de oficinas, pequenas empresas cooperativas e programas para propiciar-lhes uma independência profissional. A formação para o deficiente precisa ser necessariamente de um conhecimento prático válido para o cotidiano e vinculado à vocação profissional.

Comumente quando as pessoas deficientes conseguem emprego, confrontam-se com as já conhecidas barreiras arquitetônicas e com uma enorme discriminação social, sendo que muitas vezes se vêem forçados a aceitar a má remuneração que lhes é oferecida, para que deste modo consigam estar no "meio" de um grupo, inseridas numa sociedade, mesmo que não integrados à ela.

Em alguns países se concedem subsídios aos empregadores que ofertam formação profissional aos deficientes em suas empresas. Isso deve ser

analisado e encorajado no Brasil, assim como incentivos financeiros para adaptações ergonômicas e outras, com vistas a facilitar e melhorar o rendimento tanto dos trabalhadores comuns, quanto dos trabalhadores portadores de deficiência.

Além disso, os especialistas em reabilitação devem estar em contato direto e permanente com o mundo do trabalho, caso pretendam preparar de modo realista as pessoas deficientes. Necessita-se que eles renunciem à sua tradicional atitude "humanitária" em favor de outra que leve em conta a dura realidade do mercado de trabalho.

Como exemplo paranaense de pequena empresa, que dirige seu quadro profissional especificamente a deficientes físicos de vários graus tem-se a EMADEFI - Empresa Maringaense de Deficientes Físicos, em Maringá. Nesta empresa, deficientes físicos com dificuldades locomotoras pequenas encaminham-se à empresa para, através do trabalho de marcenaria, produzir grampos, cabos de panelas e de ferramentas, brinquedos, etc, dirigidos ao mercado da própria sociedade maringaense. A matéria-prima é cedida por empresas madeireiras desse núcleo regional, ou seja os restos não aproveitáveis, que seriam queimados para alimentar fornalhas, agora são reaproveitados pela EMADEFI. Já os portadores de deficiência física mais grave, impedidos de se locomoverem, recebem em suas casas o material semi-produzido, para assim fazerem o trabalho de acabamento como lixamento fino e pintura.

ESPORTE

O esporte ajuda tanto física como socialmente o deficiente. Uma deficiência física muito grave sempre prejudica as funções orgânicas e a coordenação, e

frequentemente gera tensões psicológicas que dificultam e até prejudicam o contato com o mundo exterior.

Quando o paralítico é objeto constante de curiosidade ele pode adquirir um complexo de inferioridade traduzido em angústia, perda de confiança e de dignidade pessoal que, comumente conduzem ao isolamento e a atitudes anti-sociais. Tomando parte ativa em atividades esportivas ele recupera o equilíbrio psicológico e adquire condições para enfrentar a vida a despeito da incapacidade física.

O Esporte objetiva para o incapacitado a recuperação do contato com o mundo a sua volta e gera atitudes mentais essenciais à reintegração social eficaz e especialmente à uma vida de trabalho produtivo.

BARREIRAS ARQUITETÔNICAS E ACESSO

Atualmente, existem em todo mundo milhões de pessoas com problemas de mobilidade. São mutilados de guerra, os que padecem de enfermidades, vítimas de acidentes desportivos e de tráfego, desastres industriais e naturais, gestantes, idosos e crianças. Os adventos da medicina têm conseguido que sobrevivam muitas pessoas feridas, os quais esperam e confiam no reinício de uma vida independente e, assim contribuir com a sociedade.

Apesar, disso, o projeto de edifícios modernos e de todo tipo de construção é regido, em sua maioria, por leis estéticas mais que práticas. Mover-se livremente, entrar e sair de casas, oficinas, teatros, escolas, museus, hospitais, clubes, é um direito de todos, mas é algo que pode representar dificuldades exasperantes para o portador de deficiência.

As barreiras arquitetônicas são o principal empecilho para um desenvolvimento individual, e são elas que caracterizam uma incapacidade e não a deficiência em si como se cre. Como proposta para solução deve-se principalmente haver uma real preocupação por parte da sociedade ao construir edificações. A estética é conveniente, mas a praticidade vai além do envolvimento único das pessoas deficientes como o meio; proporciona acesso também a uma outra gama de pessoas que se vêem impossibilitadas de se movimentarem sem o risco de algum acidente.

TRANSPORTE

O direito de deslocar-se a qualquer parte do território nacional é um direito civil e pessoal, tão valioso quanto qualquer outro. Mas, os meios de transportes existentes impossibilitam que se desfrute desse direito, a medida que as pessoas necessitam adaptar-se ao meio, sendo certa a proposição inversa: "O meio arquitetônico adaptando-se ao homem".

Os transportes são projetados sem uma pesquisa relevante com o usuário, suas medidas e proporções, o que dificulta o seu uso por pessoas em quaisquer condições físicas. Getantes, idosos, crianças, pessoas com membros engessados, sofrem do mesmo tipo de incapacidade. - imobilidade- e além disso as demais pessoas correm o risco de sofrer algum acidente tornando-se momentânea ou parcialmente incapacitados de locomoção.

No caso de transporte privado a adaptação torna-se necessária, e recomenda-se por propiciar segurança e comodidade ao usuário.

No Brasil, e especificamente no Paraná, existem várias oficinas que adaptam automóveis, com custo acessível. No entanto, há uma medida governamental que auxilia na importação de carros adaptados.



PROGRAMAÇÃO VISUAL

Os meios de comunicação ao alterarem o ambiente, fazem germinar em nos percepções sensoriais de agudeza única. O prolongamento de qualquer de nossos sentidos altera nossa maneira de pensar e de agir - o modo de perceber o mundo.

MARSHAL MCLUHAN
COMUNICÓLOGO

PROGRAMAÇÃO VISUAL

SÍMBOLO

Símbolo é uma imagem, um sinal ou um objeto, que tem uma significação moral fundada em uma relação natural; em Psicologia é a idéia consciente que representa e encerra a significação do outro inconsciente.

METODOLOGIA

O símbolo para a campanha deve relacionar-se naturalmente com o deficiente físico e propor uma reavaliação do contexto social para proporcionar, assim a integração do deficiente físico.

Após entrevistas com a sociedade paranaense observou-se que os deficientes físicos não aceitam a idéia de os estereotipar numa figura em cadeira de rodas, por ser esse um modo de demonstrar rejeição e preconceito. Por outro lado, as demais pessoas ligam-na a figura, diretamente com o deficiente físico através do conhecimento do símbolo de acesso criado pela

Partiu-se do símbolo apresentado no jornal Equilíbrio da AFLODEFI - Associação de Florianópolis de Deficientes Físicos por estar no repertório social e por propor a quebra de estruturas e conceitos, importantes para a integração do deficiente físico. Esse símbolo com formas arredondadas e inscrito numa forma quadrada, serviu como modelo para propor a quebra (gráfica) de estrutura aliada a uma abertura espacial promovendo sua saída do ambiente fechado. Isso condiz com a proposta de toda a campanha pois rompendo barreiras físicas e conseqüentemente as sociais, dá-se espaço para o portador de deficiência desenvolver-se individualmente. Após um posicionamento definido da figura, proporcionou-lhes melhores medidas e formas.

FONTE: Jornal EQUILIBRIO/AFLODEFI



Alternativas:



A



A1



A2

A2.1



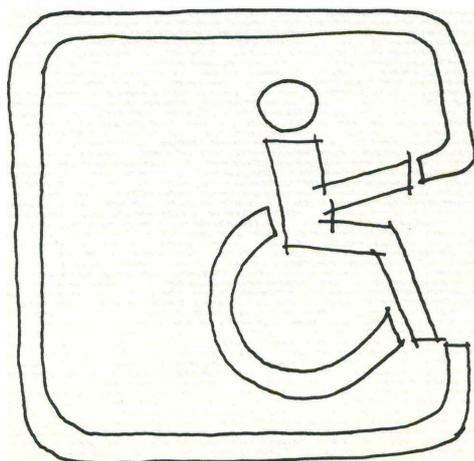
A2.2



A2.3



A2.4



A2.5

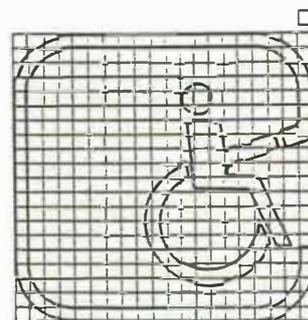


DESCRIÇÃO

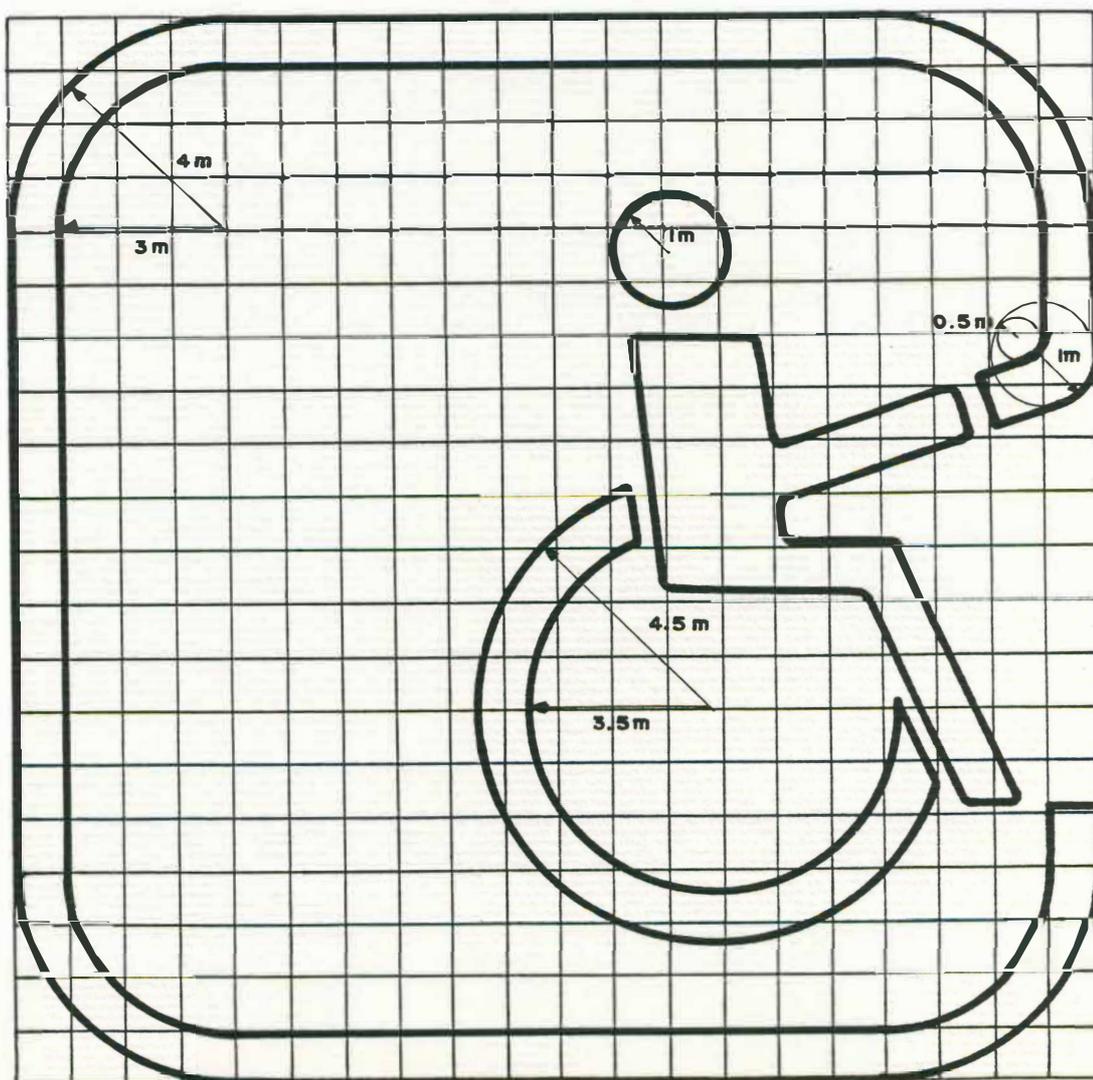
A opção do símbolo proporciona, conforme proposta da campanha, uma abertura espacial. Rompe-se graficamente a estrutura que comporta a figura humana em uma cadeira de rodas. Essa estrutura pode simbolizar tanto o "aprisionamento" familiar ou assistencial a que os portadores de deficiência estão sujeitos devido uma incompreensão social da necessidade de seu desenvolvimento, quanto da quebra de barreiras arquitetônicas que impedem sua autonomia motora.

A cor verde é escolhida pela sensação visual de acalmar, demonstrar leveza e suavidade, qualidades necessárias às pessoas que optam por quebrar uma estrutura. O fundo cinza representa o cimento, material necessário a qualquer edificação.

Como apoio à figura utiliza-se uma grade quadrangular, gradiente, análogo à estrutura social: subdividida e metódica. Ao rompê-la graficamente vê-se um fecho de abertura espacial sugerindo o caminho para a inserção social do deficiente.



MÓDULO - m



SÍMBOLO DA CAMPANHA









MANUAL

Analisando-se a palavra manual observa-se que seu radical provém da palavra mão. Portanto manual é um substantivo ligado ao trabalho com as mãos, ao manuseio, à fácil manipulação promovendo uma certa leveza com portatibilidade.

ANTECEDENTES

Sabe-se da existência de outros manuais envolvidos com a problemática social do deficiente físico, mas nestes a proposta volta-se para alternativas ora governamentais, na maioria, ora específica aos portadores de deficiência. Propõe-se aqui, a união dessas alternativas e aliá-las ao conhecimento público como um meio eficaz de conscientização, pois a sociedade não enfrenta a realidade devido a falta de esclarecimento e convivência com o problema.

OBJETIVOS

O manual desta campanha intenciona objetivamente expor crítica e construtivamente a problemática da pessoa portadora de deficiência. Essa crítica construtiva analisa e propõe alternativas através de texto e ilustrações à sociedade, ao portador de deficiência e aos órgãos governamentais, vinculando o caráter informativo inerente a todo manual.

Este instrumento informativo rege-se pela necessidade de conscientização de uma mudança no comportamento social em relação à problemática dos deficientes.

O poder executivo deve ser envolvido e requisitado como órgão potencialmente indicado para a conscientização social. Por deter condições

executivas e financeiras pode apoiar um envolvimento maior e direto das pessoas deficientes ao inserirem-se na comunidade.

O presente manual dirige-se, principalmente, às pessoas deficientes, pois são elas que se vêem impossibilitadas de desenvolvimento individual. Essas pessoas devem, então obter informações a despeito de suas condições, de seus direitos tanto legais quanto assistenciais e de posicionamento e adaptações que eles próprios podem se autoproporcionar.

Para que haja essa mudança toda a sociedade deve ser envolvida como ponto fundamental de informação, posicionamento e conscientização social.

ALTERNATIVAS

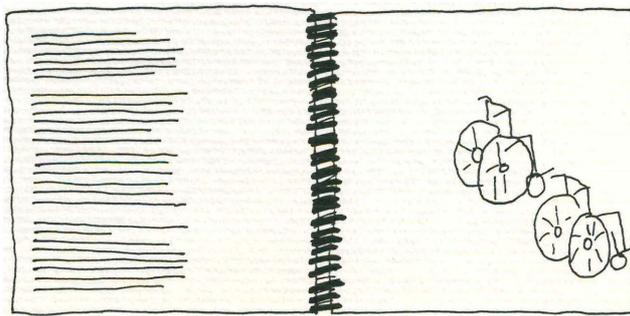
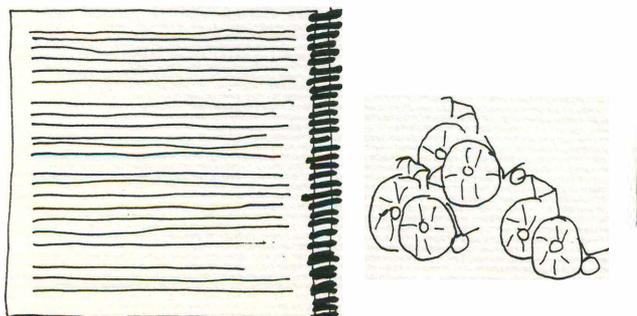
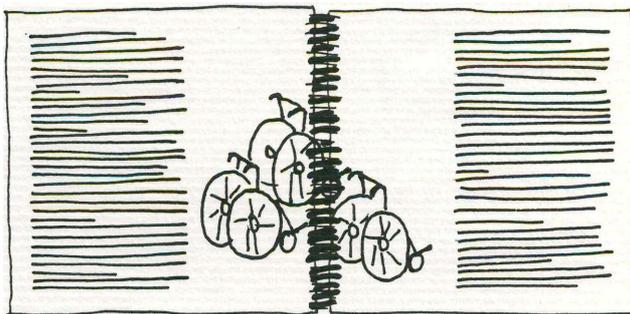
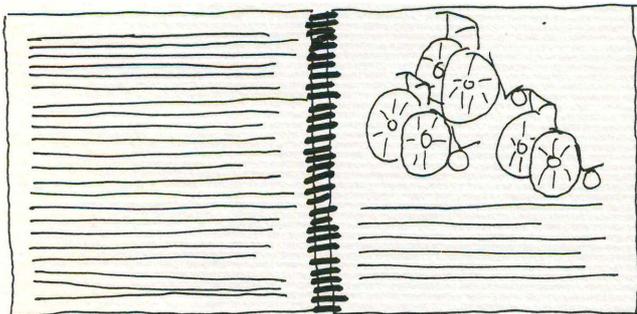
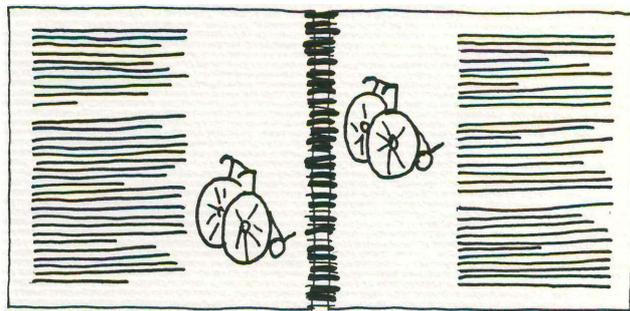
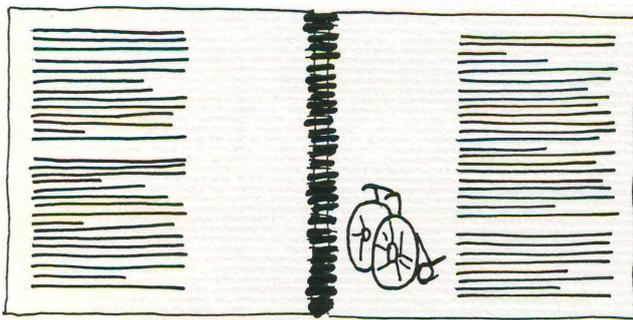
A princípio, tentou-se utilizar o formato A₅ (210 x 148 mm) com fixação espiral plástica. Esse formato proporcionaria uma fácil manipulação. Mas após vários estudos, tanto de formas quanto composição, diagramação e textos optou-se pela forma quadrada com 210 mm de lado. Esse formato proporciona melhor estruturação tanto espacial - diagramação e ilustrações quanto qualidade e quantidade de texto. O modo de fixação continuou sendo o de espiral plástica, por sua qualidade de não deterioramento próprio nem do papel.

Seguem-se estudos alternativos de composição, diagramação e tipologias para capa e textos.

CAPA



DIAGRAMAÇÃO



TIPOLOGIA

Deficiente Físico 12345

Deficiente Físico 12345

Deficiente Físico 12345

Deficiente Físico 12345

Deficiente Físico 12345

Deficiente Físico 12345

METODOLOGIA

A metodologia adotada para o desenvolvimento deste manual fundamenta-se na necessidade de conscientizar a sociedade, promovendo informações, críticas construtivas e soluções alternativas.

Sinteticamente, o manual divide-se em três partes: Informativa, Crítica e Alternativa.

A parte Informativa expõe a deficiência, suas conseqüências no meio de esclarecimento e quebra de tabus. A parte crítica analisa e comenta a problemática social que envolve as pessoas portadoras de deficiência física. E a última parte, alternativa, propõe soluções arquitetônicas e ergonômicas reavaliando a linguagem existente entre homem e meio.

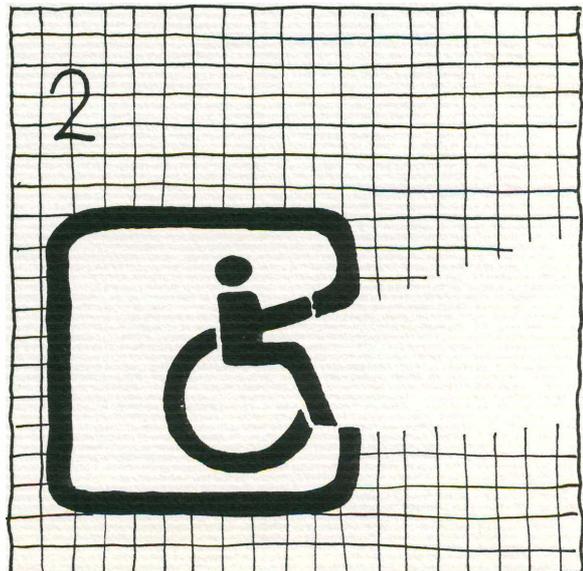
Como um apêndice dirigido especialmente aos deficientes recomenda-se leituras, indica-se os órgãos assistenciais e a legislação que defendem seus direitos. E, conclui-se como ponto importante, senão a solução, pelo menos a amenização da problemática do portador de deficiência física, como um meio de reavaliar a condição humana a que todos estão sujeitos.

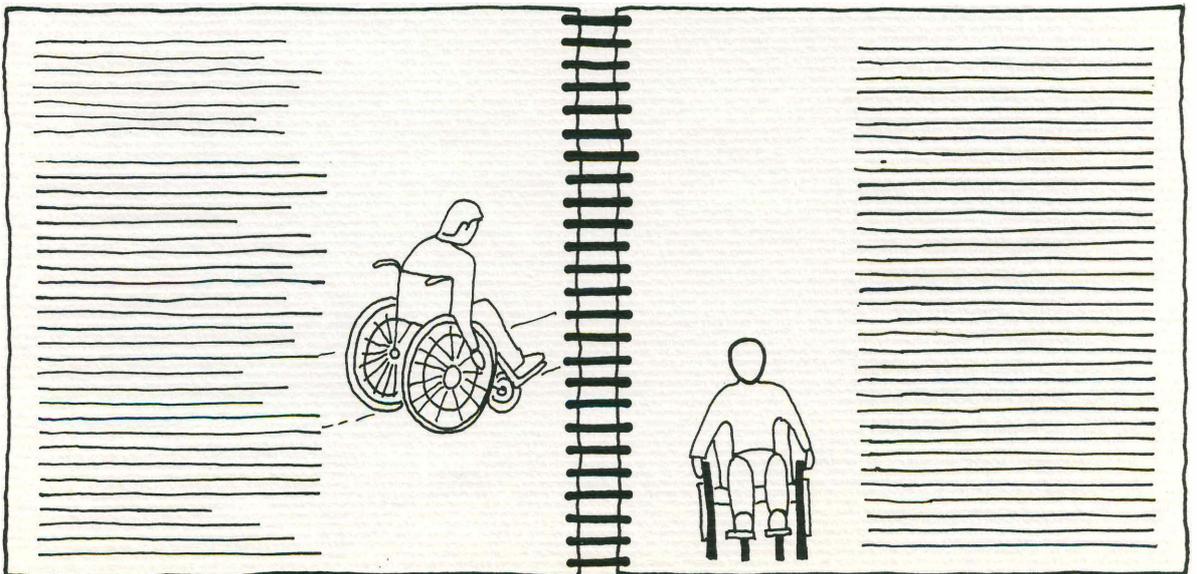
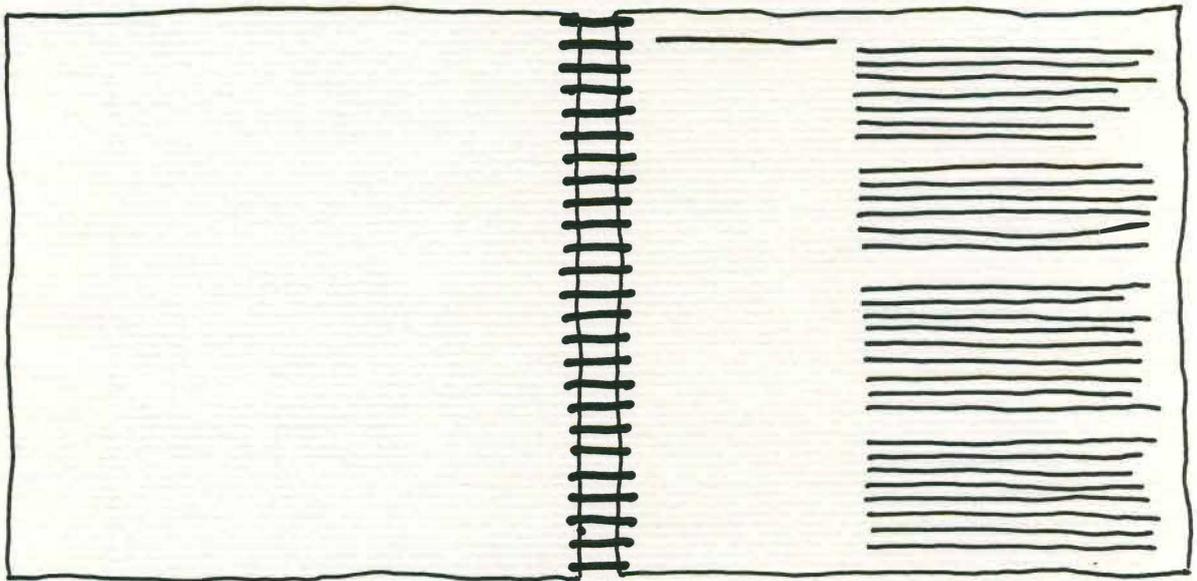
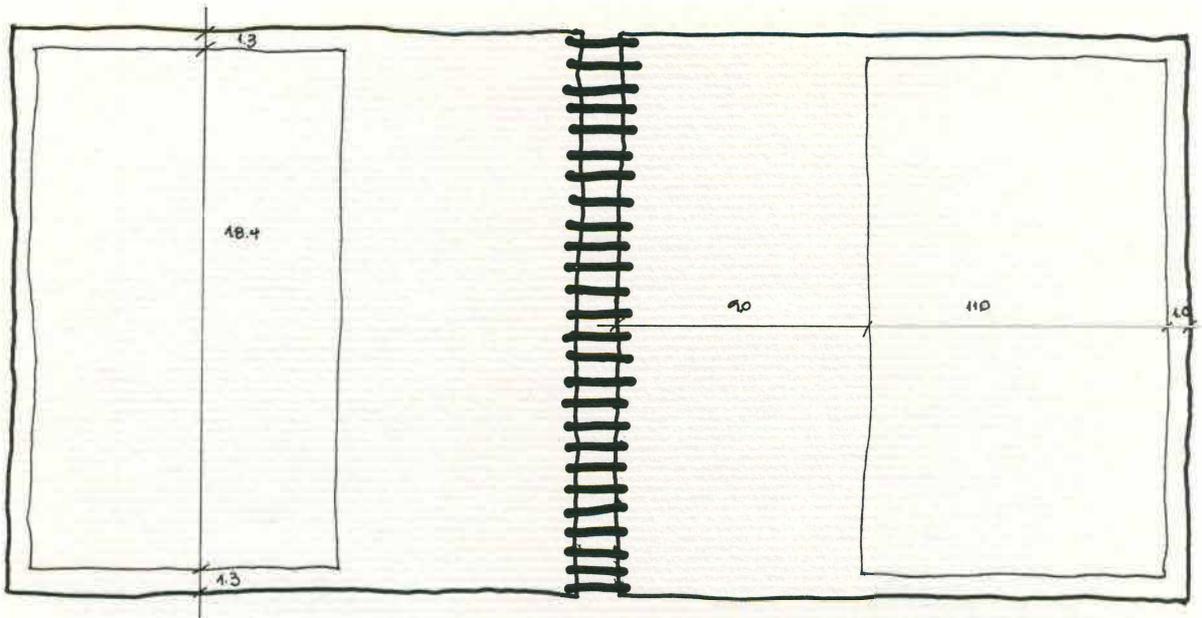
DESCRIÇÃO DO MATERIAL GRÁFICO

O manual é de formato quadrado, com medida do lado igual a 210 mm e fixado por meio de uma espiral plástica. Divide-se em capas, folha de rosto para início de cada capítulo e folhas de texto e ilustrações. Para capa utiliza-se papel vergê 120G cinza, para folha de rosto vergê 60 G cinza e para texto off-set champion 90 G. Tanto capa quanto folha de rosto possuem um fundo em impressão serigráfica de uma estrutura quadrada sobreposta pelo símbolo da campanha no canto inferior esquerdo.

Como composição para a folha de texto tem-se no interior do quadrado de 210 mm, um retângulo para texto sendo o restante utilizado para ilustrações quando necessárias. O texto ocupará sempre o espaço externo do formato quadrado e as ilustrações o interno. Datilografado em máquina IBM, o texto em tipografia Delegate para conteúdo e Poligo Elite para as citações. O espaço entre linhas é 1,5 justificado à esquerda, sendo que para cada parágrafo há um espaço duplo para melhor visualização do mesmo. As ilustrações em traçado preto detalham precisamente o proposto no texto, ao invés do uso de cores que poderiam desviar a atenção do leitor.

Faz-se aqui um parênteses a fim de esclarecer o posicionamento quanto a confecção do manual. Devido a necessidade de um estudo ergonômico com pessoas deficientes físicas para assim revolucionar o meio e propor soluções, paralelamente deu-se início ao método fotográfico para análise desse estudo. No entanto, a proposta deste projeto é de uma campanha gráfica com o fim lógico e direto de uma conscientização social a fim de reavaliar e remanejar o meio ambiente construído. Nessa conscientização inclui-se como proposta alternativa um minucioso e detalhado estudo ergonômico, recomendando-se analisá-lo em pesquisas por futuros projetos. As ilustrações que se somam a informação do manual foram extraídas do projeto da equipe do CET - Companhia de Engenharia de Tráfego e do EBTU - Empresa Brasileira de Transporte Urbano. Seguem-se as opções e diagramações do referido material gráfico.





OUT-DOOR

Out-door é de origem inglesa, que por não possuir uma palavra que traduza realmente sua idéia, é utilizada no vocabulário português. Out-door é um advérbio que designa ao ar livre, fora de casa. Out-door é um painel de formato padronizado que se encontra ao ar livre a fim de expor e informar determinado tema, podendo ter o intuito de vender ou questionar uma idéia. Basicamente, apresenta-se com 2 tamanhos: 16 e 32 folhas tamanho A₀ do formato DIN.

ANTECEDENTES

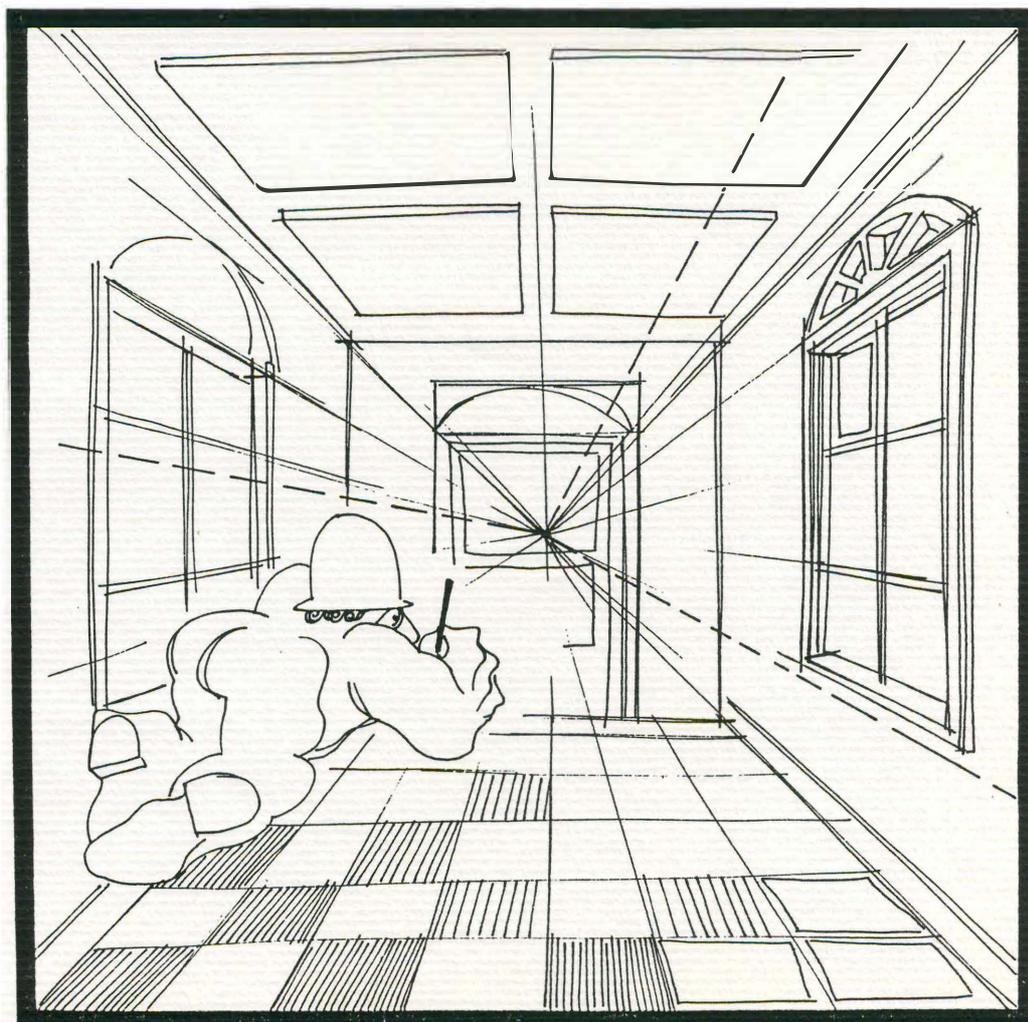
Desconhece-se a criação e utilização de algum out-door envolvido com uma campanha para a integração do deficiente físico. Sabe-se da existência de anúncios em revistas que expõem e criticam a problemática social do portador de deficiência física (Anexo 03).

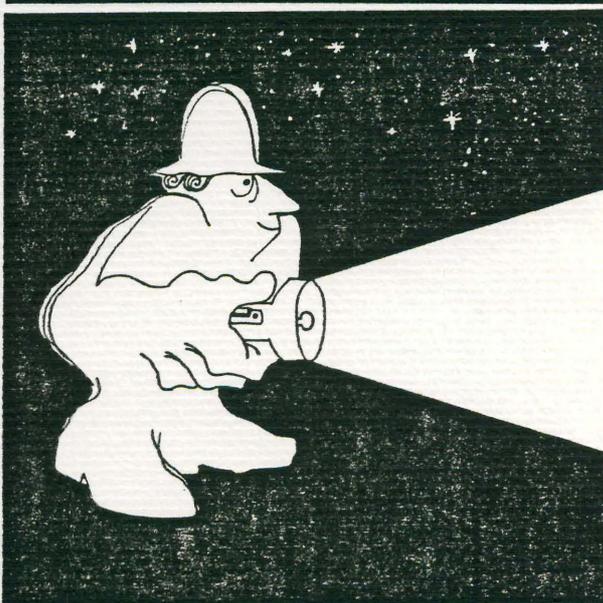
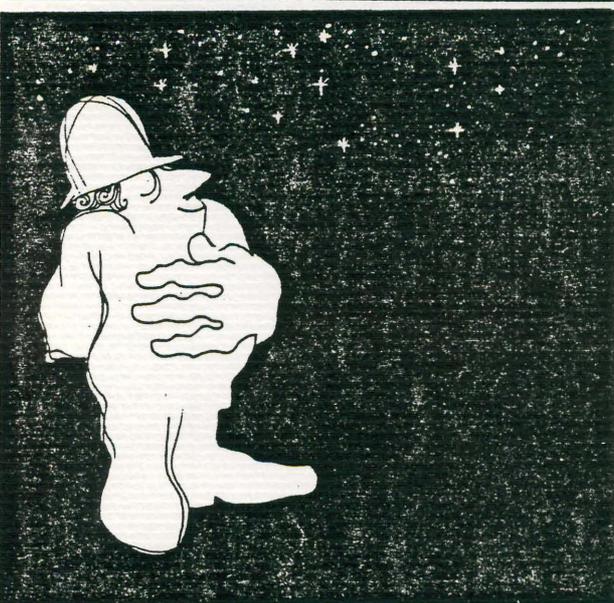
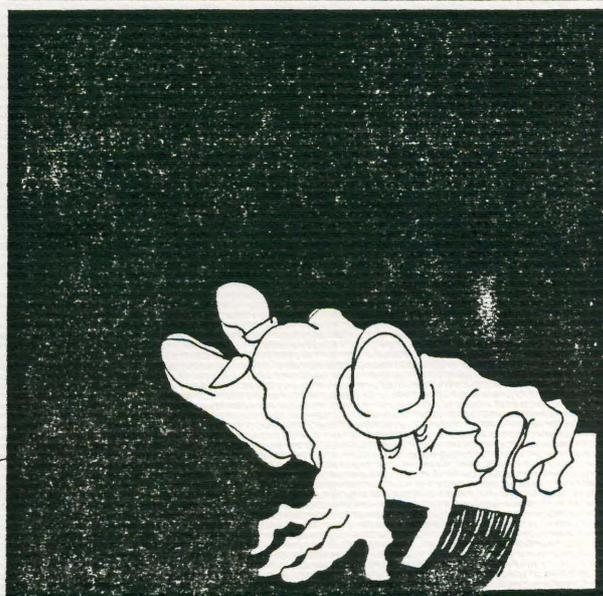
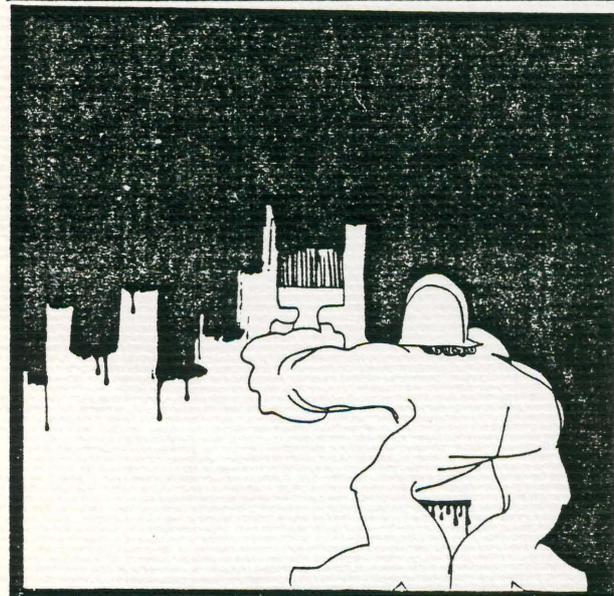
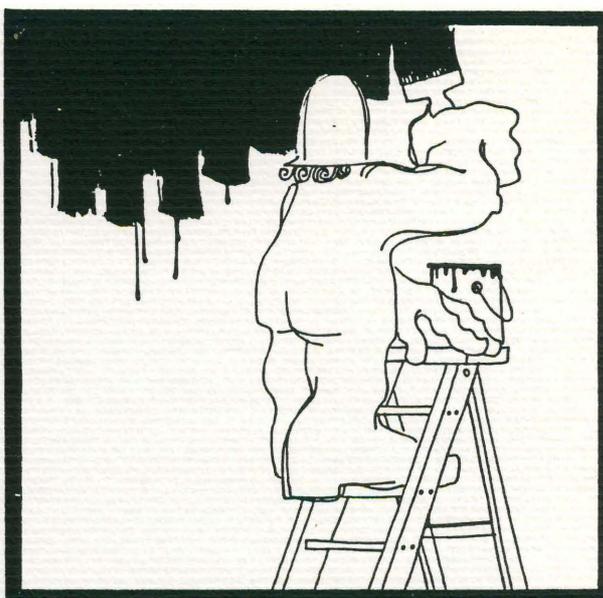
METODOLOGIA

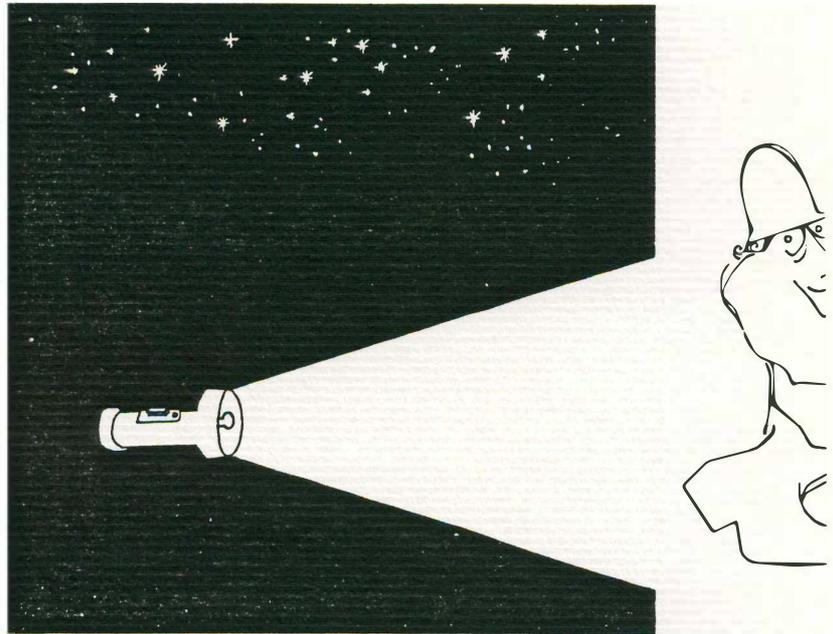
Para a criação do out-door tomou-se a base da campanha uma abertura espacial-social e física somada a uma chamada rápida e de impacto.

Encontrando problema análogo no livro de Juarez Machado, ao tratar da fuga de um indivíduo de dentro de uma estrutura quadrada, reporta-se o envolvimento entre figura e estrutura ao presente trabalho gráfico. Na tentativa em vao de sua fuga, o "homenzinho" depara-se com vários problemas e várias idéias. Após inúmeros pensamentos acaba-se por decidir em escurecer todo o quadrado como forma de torná-lo uno, sem contorno. "Anoitece" e estrelas brilham, mas sua luz é pouca necessitando de alguma luz; uma lanterna para enxergar melhor. O fecho de luz da lanterna

confunde-se com o fundo branco tornando obscura a separação de facho e fundo. Esse facho de luz torna-se o artifício gráfico para sua fuga do interior do quadrado. Ao ver-se livre, depara-se com outro quadrado maior a envolvê-lo. Conclui-se assim, que haverá sempre uma limitação maior a ser desvincilhada como perspectiva de vida. Reproduz-se, a seguir, parte do livro de Juarez Machado, o qual serviu de apoio à criação do out-door.







Trazendo essa inspiração da lanterna e facho de luz para o out-door, propõe-se a já citada abertura espacial, iluminando seu caminho, seu futuro. Também aqui crê-se numa limitação maior - a barreira social, mesmo que transposta a barreira arquitetônica, a mudança no contexto social será motivo para maiores discussões. Todo um conceito, toda uma história não se transforma em pouco tempo. Esses dias podem ser o início de uma longa conscientização social, tratando-se portanto, de um trabalho aberto.

DESCRIÇÃO DO MATERIAL GRÁFICO E PROPOSTA DE USO

A dimensão padronizada, para o Estado do Paraná, para um out-door é de 32 folhas, 4 na vertical e 8 na horizontal. Cada folha possui 960 x 660mm, sendo 960mm para largura da folha e 660 mm para comprimento da mesma.

Será exposta na forma de expectativa dividido em três períodos. O primeiro período ocupará 1/4 do out-door. O segundo, colocado após 10 dias do primeiro, estender-se-á até a metade do out-door. Sendo que após 20 dias do primeiro, o out-door se completará.

Na quarta primeira parte do out-door, constará uma figura humana em cadeira de rodas, desenho cinza e preto, sendo todo o resto em fundo preto.

Na segunda parte, soma-se primeiro uma chamada em tipografia branca sobre um fundo preto tomando apenas metade do out-door. Onde se lê:

E o terceiro e último módulo consta da referida figura em cadeira de rodas tendo em seu poder uma lanterna com um facho de luz amarelo. Nesse facho terá uma chamada de impacto em letras vermelhas sobre fundo amarelo.

eu e voce ~~se~~ devemos abrir caminhos para a deficiente fisica.

1. ~~voce~~ deixe-me

2. permite ^{meu} caminho ~~para~~

3. que a luz ~~atinge~~

somente a luz nas sobre caminho

5. voce ~~para~~ ~~gr~~ luz

6. ~~se~~ = sociedade regular essa luz pode melhorar

7. a luz e um novo caminho

8. a escuridão ~~ela~~ pode acabar

9. reflita voce sobre essa luz

10. expulsar as sombras (escuridão)

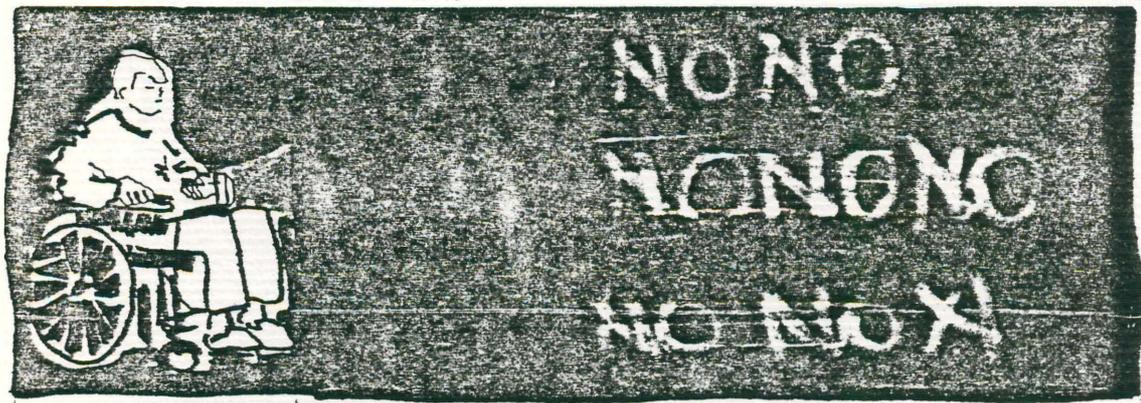
11. tire-me do escuro

12. mas a eu e voce abriremos os caminhos

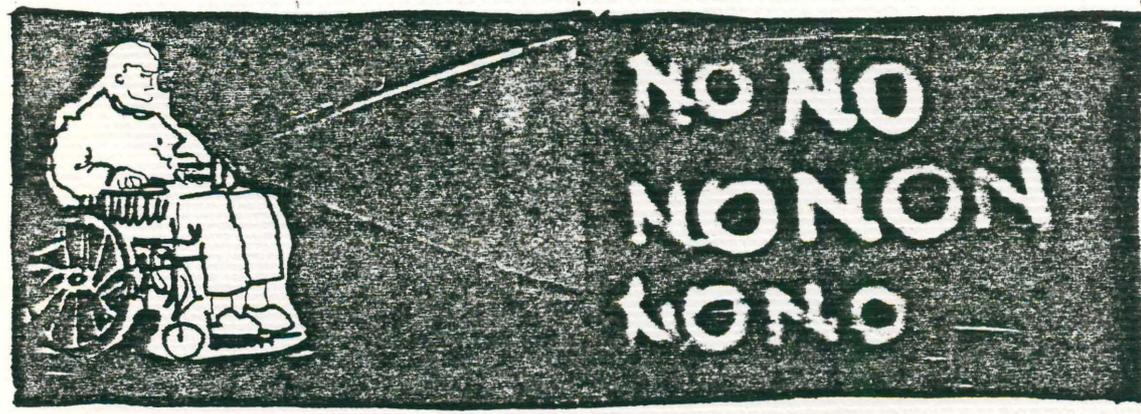
Deficiencia fisica e um estado limitador de capacidades fisicas e ~~tambem~~ que ~~podem~~ atingir voce ~~por~~ temporaria ou definitivamente.

Por isso devemos **EU E VOCE** abrir o caminho ~~para~~ através das barreiras ~~no~~ eaq.

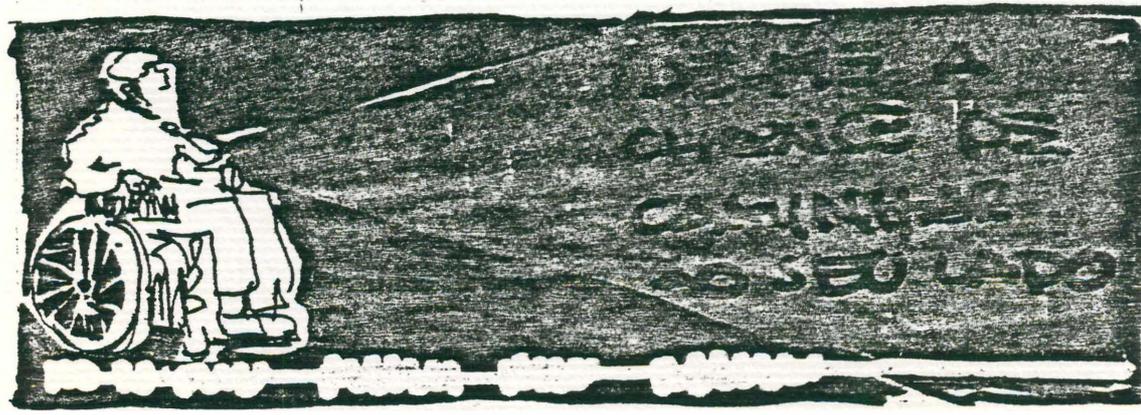
deixe-me ~~estar~~
voce tambem e responsavel pelo meu caminho



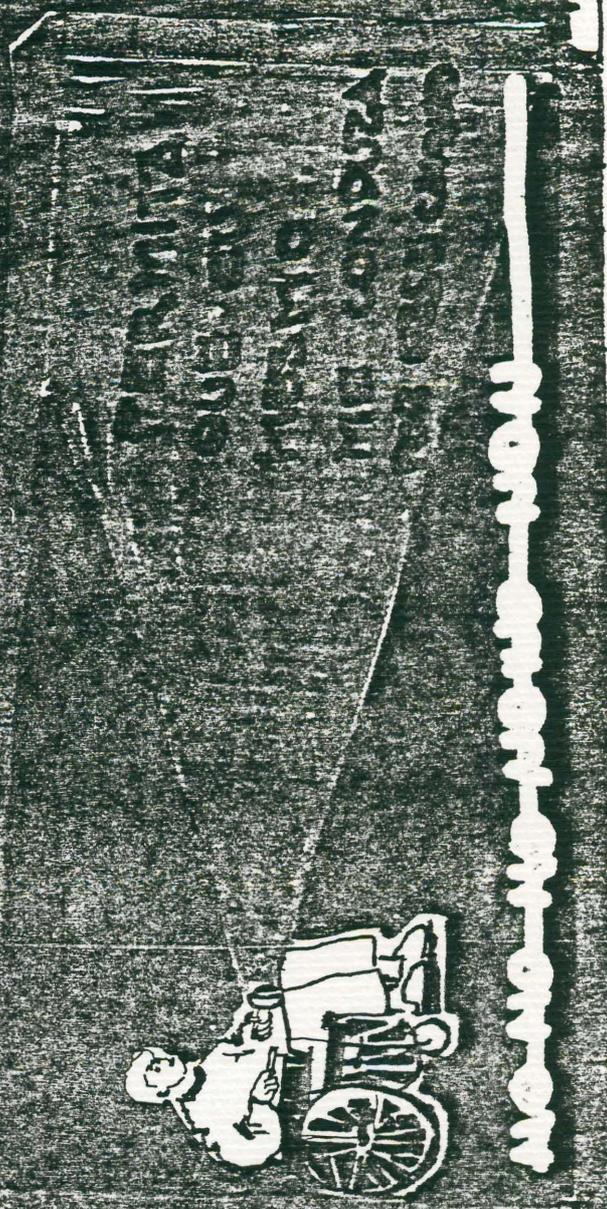
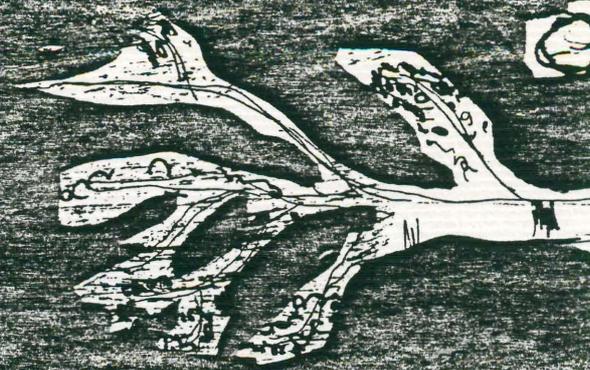
ISONÃO



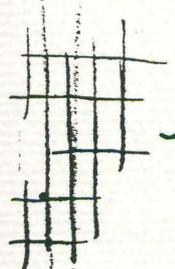
Não basta que o deficiente abra seu caminho. A sociedade deve abri-lo. ~~Por tanto~~ devemos ~~destruir~~ desobstruir para que esse caminho se ilumine.



*
Quero ~~meu~~ **compartilhar** o seu lado



NON-STOP-STOP-STOP



CAMPANI



Handwritten musical notation consisting of a series of notes and stems on a vertical line, located on the right side of the page.

CARTAZ

O cartaz, assim como o out-door é um dispositivo gráfico de formato padronizado que pode ser tanto exposto ao ar livre como em ambientes restritos, a fim de informar determinado tema, propõe a venda ou o questionamento de uma idéia. Normalmente, utiliza-se do formato-padrão 620 x 450 mm, mas conforme a composição e diagramação podem mudar para um dos tamanhos A do formato DIN.

ANTECEDENTES

Declara-se aqui o mesmo relatado no item anterior - Out-door - sobre o desconhecimento de algum material gráfico deste tipo relacionado com o tema.

METODOLOGIA

Propõe-se basicamente fluir a mesma temática envolvida nos outros dois materiais gráficos - manual e out-door, ou seja uma abertura linear como artifício gráfico para se dar "espaço" ao portador de deficiência física.

Torna-se essencial envolver a comunidade de uma maneira geral e objetiva, necessitando portanto criar uma informação mais direta e adaptada do repertório social. O uso e a observação de cartazes é comum, considerando-se assim um ponto importante ao se propor uma campanha que pretende analisar e induzir a um remanejamento sócio-estrutural.

O cartaz, tem a princípio, a configuração, diagramação e textos idênticos ao do terceiro out-door. Cogitou-se o uso de uma caricatura, o que foi

deixado momentaneamente de lado, por concluir que a temática caricaturista, satírico com fundamento sério, não seria mais aceita pela comunidade em questão. (Anexo 04).

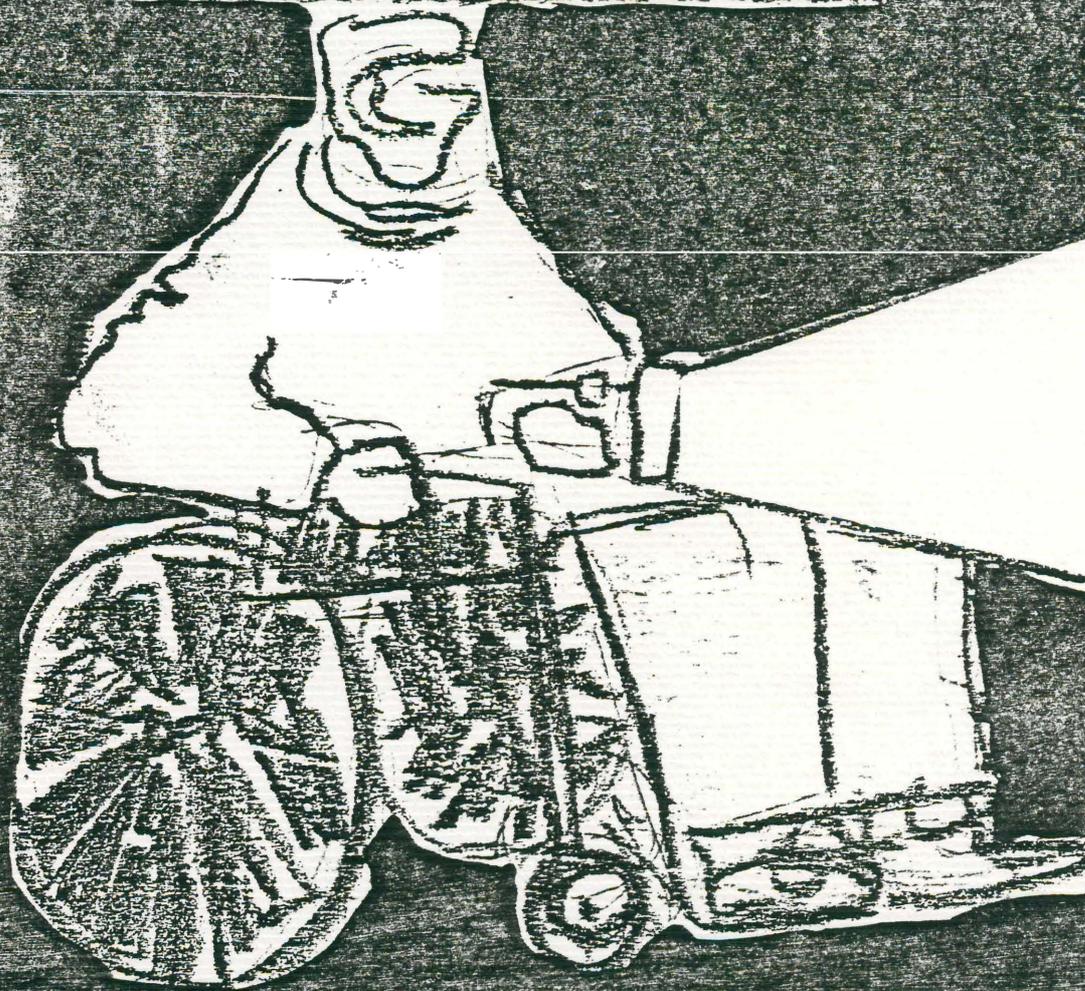
DESCRIÇÃO DO MATERIAL GRÁFICO E PROPOSTA DE USO

A dimensão escolhida variará conforme o local de fixação. Portanto o cartaz poderá ter formato reduzido proporcionalmente ao out-door, ou adquirir a forma padronizada de 620 x 450 mm.

Será implantado o seu uso, após a última e completa aparição do out-door, fazendo com que após a expectativa as pessoas tenham ao seu alcance um dispositivo gráfico de fácil reconhecimento e identificação quanto a realidade social da comunidade.

Para maior esclarecimento e detalhamento do cartaz, a seguir, propõe-se a composição do referido material gráfico.

INTEGRAÇÃO DO DEFICIENTE FÍSICO NA SOCIEDADE PARANAENSE



QUEIRO COMPANHAR À SEU LADO

CAMPANHA PARA INTEGRAÇÃO DO DEFICIENTE FÍSICO NA SOCIEDADE PARANAENSE • CURITIBA • 1986



CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

'PARA QUEM PROJETAMOS?

Não pergunto quem paga nosso projeto, mas quem vai usar o espaço por nos projetado.

Se observarmos as obras prontas, vamos concluir que nosso usuário é adulto jovem (entre 20 a 40 anos), tem 100% da visão, 100% da audição, tem o corpo forte, perfeito e bem exercitado. Se tem mais de 50 anos, nosso usuário sempre possui automóvel e não necessita ônibus, metrô ou qualquer outro transporte coletivo (pressupõe-se que estes transportes são para pessoas saudáveis, fortes e por coincidência, que operários são sempre jovens e saudáveis). Se já virou "idoso" (idoso é como chamamos educadamente quem já completou 60 anos), nosso usuário mora confortavelmente e descansa em sua própria casa ou em asilos modernos e bem equipados. Se é mulher, nosso usuário nunca fica grávida, nunca carrega o filho no colo e já nasceu usando dois confortáveis sapatos com 15 cm de salto. Ainda observando as edificações prontas, concluimos que nosso usuário goza de perfeita saúde

e quando tal não ocorre, deve procurar outro lugar para viver. Se por acaso nosso usuário escorregar em um destes "espelhos" que insistimos em colocar no chão, de acordo com as estatísticas esses acidentes são geralmente ocasionados por "falha humana": da vítima, é claro, este descuidado irá para uma instituição moderníssima e de lá sairá como novo, em total condição de enfrentar a seqüência de obstáculos que criamos para uma população forte, saudável sempre atenta e bem nutrida.

Mas se dermos uma olhada rápida nas publicações do IBGE, descobriremos surpresas que menos de 30% da população brasileira está na faixa compreendida entre 20 e 40 anos. E os outros mais de 70%? Veremos também que o número de "idosos" está acima de 5%, em torno de 7 milhões de brasileiros. Esta proporção vem aumentando ano a ano: no início do século, somente 4% dos brasileiros atingiam 60 anos. O número de nascimentos anuais também está acima de 5% da população, o que significa entre 6 a 7 milhões de grávidas anualmente.

E, se dermos uma caminhada na rua e pararmos de vez em quando para observar nosso usuário, veremos a confirmação do IBGE e mais, muito mais. Veremos que ter ou não automóvel não tem relação com a idade ou constituição física das pessoas. Veremos que a visão das pessoas varia de zero% a 100%. Quase não vemos surdos, pois a tecnologia faz os aparelhos facilmente camufláveis, mas podemos ver pessoas de todas as idades carregando, com maior ou menor dificuldade, o próprio corpo (magro, gordo, jovem, velho, manco...) e com bastante frequência, carregando uma carga extra: o filho, pacotes, gesso envolvendo um membro, cansaço, desnutrição, raiva. Veremos também que o prêmio dado aos idosos não é suficiente e que eles são obrigados a continuar trabalhando para completar sua magra aposentadoria, ao invés do descanso que imaginamos. Veremos também algumas pessoas locomovendo-se em

cadeiras de rodas e outras arrastando-se pelo chão. Em alguns países a proporção de usuários de cadeiras de rodas é de 0,2% da população e, no Brasil, deve ser mais ou menos a mesma coisa, o que resulta mais ou menos 260 mil pessoas. Veremos também um número muito maior de "deficientes físicos" andando: com ou sem próteses, com ou sem bengalas, disfarçando sua diferença com maior ou menor êxito. Nessa olhada, não conseguiremos ver os cardíacos, os portadores de problemas circulatórios, nervosos ou outros, mas as informações divulgadas sobre estes problemas nos levam a crer que é também um número expressivo de habitantes.

É arriscado, devido à falta de dados, estimar o saldo, tirando dos usuários adultos jovens os que se enquadram nos casos citados provavelmente sobriariam uns 15 a 20%. Mas não paramos aí, pois a utilização dos espaços por nós projetados exige um desembolso do usuário, desembolso este feito nas mais variadas formas: aquisição, aluguel, mensalidade, roupa adequada, transporte, etc. Vendo sob este aspecto e considerando o poder aquisitivo da grande maioria da população, os 15 a 20% se reduzem a muito pouco, um pequeno grupo que também, e não somente ele, deveria ser considerado no projeto.

E agora? Olhamos as obras, identificamos o usuário para quem foram projetadas e descobrimos que é uma minoria bem minoria. É claro que a maioria usa o espaço construído, mas usa sem conforto, usa com risco, usa como se fosse um intruso.

Parece que todos planejam para o que consideram "normal", deixando tranquilamente o que consideram exceção de lado, Mas não há limites estabelecidos para este "normal", e quando existem limites estes são estabelecidos para um determinado propósito, válido somente em uma

determinada situação. O que é uma pessoa com visão normal? Será a que tem mais de 90% de visão? Ou acima de 70%? Ou 50%? Para cada tarefa ou função existe um limite mínimo. A deficiência visual que afeta em diferentes graus, em um ou outro momento, toda a população - não torna esta população necessariamente anormal. O normal é não ter no grau máximo todas as potencialidades. Anormal e exceção é quem tem na mente e no corpo 100% de tudo e provavelmente, não existe sequer uma pessoa nessas condições.

E nós arquitetos, que responsabilidade temos nisso tudo? Geralmente somos responsabilizados por tudo e alguns autores estrangeiros chegam a afirmar que ao projetar, o arquiteto coloca no usuário suas próprias habilidades, necessidades, desejos, etc. No entanto, no país onde um destes livros foi escrito, um arquiteto famoso, sentado em sua cadeira de rodas, criou espaços que somente carregado ele teria condições de usar. Vemos alguns arquitetos idosos projetarem sem se considerar muito velhos.

Como os demais profissionais, o arquiteto procura projetar para os "normais" ou para um tipo "médio" ideal ou inexistente. Usamos ainda o Modulado e a Escala Humana de Dreifus, quando temos razão para crer que nem mais nos países de origem estes padrões têm validade. O Brasil é um país de mestiços e as diferenças nas medidas são muito sensíveis até mesmo dentro de uma mesma região. Não tem sentido padronizar tanto. Temos que criar o espaço em função do homem real, do homem existente e não pretender moldar o homem a um ambiente artificial. Nosso poder de decisão, como arquitetos, não é tão grande quanto nossa responsabilidade pela obra feita. Quando projetamos, falamos mais alto a vontade do dono, os espaços e os recursos disponíveis. No entanto, se tivermos bem claro como é na realidade nossos usuários, podemos ver no final uma edificação mais voltada ao ser humano, imperfeito de uma ou de outra forma, mas real".

CARLOS BURLE CARDOSO
ARQUITETO

CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

A fim de propor o estabelecimento de medidas auxiliares aos deficientes de locomoção e determinar os meios funcionais que envolvem tais medidas, obviamente, sem pretender esgotar o tema, faz-se, a seguir, recomendações que podem ser consideradas e adotadas pela comunidade, principalmente, por órgãos públicos e privados.

Como premissa, antes de se iniciar qualquer empreendimento projetual, dispõe-se da necessidade de quantificar, localizar e identificar o deficiente físico dentro da comunidade. Objetiva-se portanto, conhecer a causa e o grau da deficiência, se existe auxílio assistencial e de que tipo e a necessidade de reabilitação através de equipamentos e aparelhos adaptáveis. Por conseguinte, determina-se obrigatória a instrução e informação relativa ao tema à sociedade como meio de reavaliar e remanejar a consciência humana. Essa educação versaria sobre, primeiramente as causas e conseqüências da deficiência, para então preveni-las. Assim como,proporia

pesquisas no ambiente arquitetônico, edificado ou em vias de construção, para adaptação e reestruturação do mesmo, com o intuito de dar passagem a todas as pessoas, que de uma ou outra forma, vêem-se impedidas de se locomover.

Essa reestruturação arquitetônica necessita de um amplo e indiscriminado estudo com as pessoas portadoras de deficiência. Estudo que envolve proporções físicas do deficiente, parâmetros de relação entre deficiente, meio urbano, equipamentos e acessórios.

1. Quanto a educação

- Elaborar estudos para quantificar e investigar os casos de deficiência física a fim de propor diagnóstico e tratamento médico e emergencial corretivo sob assistência residencial e hospitalar.

Educar publicamente sobre deficiência com programa de prevenção, assim como assistência genética, pré-natal e médica intensificado propondo reavaliação nutricional e cultural.

- Realizar campanhas educativas destinadas aos deficientes físicos e principalmente à população em geral, abordando os problemas do deficiente físico e orientando quanto a procedimentos auxiliares na locomoção.
- Incluir nos currículos escolares de 1º e 2º graus, reflexões analíticas sobre a convivência com pessoas deficientes físicas, para assim dar início a um processo indiscriminador e humano.
- Propor a inclusão curricular, em cadeiras da área de Saúde, Edificações e Transportes em Escolas e Universidades, a abordagem dos problemas, normas e critérios de projeto para deficientes físicos.

2. Quanto a infraestrutura arquitetônica- equipamento e operacionalização

- Implantar as medidas antropométricas do deficiente físico em construções públicas para que este circule livre e individualmente por escadas, rampas, corredores, portas e acessos alternativos.

Colocar barras auxiliares para assim diminuir o esforço dispensado ao impor movimento às portas.

Tornar comum e obrigatório o uso de corrimãos e pisos planos e homogêneos em escadas, rampas e acessos para circulação.

- Rebaixar as guias das calçadas nos locais de travessia de vias.

Uniformizar o piso das calçadas, evitando as irregularidades e tornando-as antiderrapantes.

- Realizar a conservação da vegetação nas vias, calçadas e logradouros públicos, que dificultem a locomoção.

- Remanejar a localização dos equipamentos públicos (caixas de coleta de lixo e de correspondência, telefones públicos, bancas de revistas, semáforos, etc) removendo-os das esquinas ou dos locais de difícil acesso.

Criar pontos de estacionamento para embarque/desembarque de deficientes físicos, devidamente sinalizados, em todos os logradouros públicos e em locais de tráfego intenso.

- Para qualquer equipamento ou acessório torna-se necessário o uso de adaptações que acarretem um menor esforço por parte do usuário. A exemplo pedais, alavancas e olho eletrônico para acionamento de algum equipamento.
- Normalizar o uso de comutadores de uso frequente ou essencial como chaves de luz, ventilação, alarmes e similares ao alcance confortável para indivíduos em cadeira de rodas.

Dispor bebedouros em locais de acesso tendo, para seu acionamento, acessório de manuseio fácil como pedais ou torneiras em forma de alavancas.

Adotar, no dimensionamento dos ciclos dos semáforos, tempos compatíveis à velocidade pessoal do deficiente físico e a largura da via, preferencialmente próximos a centros de reabilitação. Assim como utilizar-se de semáforos atuados por pedestres em locais de tráfego intenso, como em aeroportos, terminais, etc.

- Analisar a execução de serviços e obras sobre os passeios, indicando passagens e caminhos alternativos.
- Estabelecer o uso de cabines telefônicas a fim de individualizar e impor conforto a todos os usuários.

3. Quanto a infraestrutura viária

- Estudar a viabilidade da colocação de elevadores ou rampas nas portas de entrada do transporte coletivo.

- Melhorar os projetos das portas de entrada, em especial a largura delas e a altura dos degraus de transportes coletivos.
- Melhorar a disposição interna dos assentos, reservando local para deficientes devidamente sinalizados.
- Estudar modificações para melhorias na coleta das passagens e no conforto no interior de veículos diminuindo assim o risco de acidentes.

Melhorar as condições dos transportes urbanos, inclusive a pé, em termos de segurança, conforto e eficiência, através de sinalizações e controle de tráfego.

Adaptações dos sistemas de transportes urbanos como vias, terminais, veículos e a operação ao uso adequado para o portador de deficiência física.

Propor um sistema viário tipo circular, com pesquisa em origem/destino das viagens, acessível ao deficiente físico.

4. Quanto à sinalização

- Melhorar e aumentar a sinalização horizontal e vertical de advertência e educativa, à comunidade em locais como: rampas de acesso a edifícios e logradouros públicos, faixas de travessia de vias, rebaixamento de guias.
- Sinalizar adequadamente externa e internamente o transporte público a fim de viabilizar seu uso por parte do deficiente físico.

- Sinalizar adequadamente elevadores, determinando luzes e sons diferenciados para cada movimento.

5. **Quanto à fiscalização e regulamentação**

- Intensificar e criar mecanismos de fiscalização e regulamentação para as determinações envolvidas no meio urbano e viário.
- Incentivar e adotar, em procedimentos futuros, a consideração dos problemas dos deficientes de locomoção.

6. **Contatos a serem efetivados**

- Contactar com associações, entidades de assistência e reabilitação de deficientes para intercâmbio de sugestões e medidas a serem tomadas.
- Contatos com Ministério (Saúde, Trabalho, Educação, etc) e suas modalidades organizacionais, para considerarem, nas suas atividades aspectos sociais do indivíduo portador de deficiência física.
- Contatos com empresas encarregadoras e fabricantes de chassi para ônibus, solicitando que sejam feitas sugestões para diminuir as dificuldades de locomoção interna, embarque e desembarque dos deficientes nos veículos.

Considerando que nenhuma pessoa, infelizmente, está livre de sofrer acidentes casuais que a torne deficiente, temporário ou permanentemente, induz-se o uso e conhecimento desta campanha, por toda a comunidade envolvida em potencial ao programa a exemplo dos deficientes motores, idosos, obesos, gestantes, mães com crianças de colo ou em carrinho de bebê, acidentados e indivíduos com membros engessados.

O deficiente físico pode e deve envolver-se socialmente, estudando, trabalhando, viajando, enfim procurando espaço e impondo direitos. Por conseguinte, a sociedade pode ofertar esse espaço deixando de criar barreiras sociais e arquitetônicas construídas com base num conceito de normalidade inexistente e utópico.

ANEXOS

Quando perdemos a capacidade
de nos indignarmos
com as atrocidades
praticadas contra outros,
perdemos também o direito
de nos considerarmos
seres humanos civilizados.

WLADIMIR HERZOG
JORNALISTA

DECLARAÇÃO DOS DIREITOS DO DEFICIENTE - ONU

A Assembléia Geral consciente do compromisso assumido pelos estados-membros, em virtude da Carta das Nações Unidas, de agirem em conjunto ou separadamente em cooperação com a Organização, para promover a melhoria dos níveis de vida, o pleno emprego e condições de progresso e desenvolvimento na ordem econômica e social. Reafirmando sua fé nos direitos do homem, nas liberdades fundamentais e nos princípios de paz, de dignidade, de importância da pessoa humana e de justiça social proclamados na Carta. Lembrando os princípios da Declaração Universal dos Direitos Humanos, os pactos internacionais relativos aos direitos do homem, a Declaração dos Direitos da Criança e a Declaração dos Direitos do Deficiente Mental, e ainda as normas de progresso social já enunciadas nos atos constitutivos, nas convenções, nas recomendações e nas resoluções da Organização Internacional do Trabalho, da Organização Mundial da Saúde, do Fundo das Nações Unidas para a Criança e outras organizações interessadas. Lembrando também a Resolução 1921 (LVII) do Conselho Econômico e Social, de 6 de maio de 1975, sobre prevenção da

invalidez e reabilitação dos deficientes. Ponderando que a Declaração sobre Progresso e Desenvolvimento Social proclamou a necessidade de proteger os direitos e assegurar o bem-estar e a reabilitação dos deficientes físicos e mentais. Tendo em mente a necessidade de evitar incapacidades físicas e mentais e de ajudar os incapacitados a desenvolverem suas aptidões nos diversos campos de atividade, e a promover sua integração numa vida social normal. Consciente de que alguns países não podem dedicar esforços muito amplos a essa ação. Proclama esta Declaração dos Direitos do Deficiente e conclama a uma ação nos planos nacional e internacional a fim de que esta Declaração fique sendo uma base e uma referência comuns para a proteção destes direitos.

1. O termo "deficiente" designa toda pessoa em estado de incapacidade de prover por si mesma, no todo ou em parte, as necessidades de uma vida pessoal ou social normal, em consequência de uma deficiência congênita ou não de suas faculdades físicas ou mentais.
2. O deficiente deve gozar de todos os direitos enunciados nesta Declaração. Esses direitos devem ser reconhecidos a todos os deficientes sem exceção, sem distinção nem discriminação por motivo de raça, cor, sexo, idioma, religião, opiniões políticas ou de outra natureza, origem nacional ou social, fortuna, nascimento ou qualquer outra circunstância, tanto no que se refere à pessoa do deficiente quanto a sua família.
3. O deficiente tem o direito inerente de ver respeitada a sua dignidade humana. Quaisquer que sejam a origem, a natureza e a gravidade de seu problema, o deficiente tem os mesmos direitos fundamentais de seus concidadãos da mesma idade, o que supõe em primeiro lugar o direito de desfrutar uma vida digna e o mais possível normal e plena.
4. O deficiente tem os mesmos direitos civis e políticos dos demais seres humanos; o parágrafo 7 da Declaração dos Direitos do Deficiente Mental se aplica a toda limitação ou negação desses direitos para os deficientes

mentais.

5. O deficiente tem direito as medidas destinadas a permitir-lhe alcançar a máxima autonomia possível.

6. O deficiente tem direito a receber tratamento médico, psicológico e funcional, inclusive aparelhos de prótese e ortopedia; à reabilitação médica e social; à educação; à formação e readaptação profissionais; a assistência, aconselhamento, serviços de colocação e outros que assegurem o aproveitamento máximo de suas faculdades e aptidões e acelerem o processo de sua integração ou reintegração social.

7. O deficiente tem direito à segurança econômica e social e a um nível de vida digno. Dentro de suas possibilidades, tem direito a obter e conservar um emprego e a exercer uma ocupação útil, produtiva e remunerativa e a fazer parte de organizações sindicais.

8. O deficiente tem direito a que sejam levadas em conta suas necessidades particulares em todas as etapas do planejamento econômico e social.

9. O deficiente tem direito a viver com sua família ou com pais adotivos e a participar de todas as atividades sociais, criativas ou recreativas. Em matéria de residência, nenhum deficiente poderá ser submetido a tratamento diferente do que seria exigido por seu estado ou pela melhoria adequada ao seu caso. Se for indispensável a permanência do deficiente em um estabelecimento especializado, o meio e as condições de vida nesse estabelecimento deverão assemelhar-se o máximo possível aos da vida normal das pessoas de sua idade.

10. O deficiente deve ser protegido contra toda exploração, toda regulamentação e todo tratamento discriminatório, abusivo ou degradante.

11. O deficiente deve poder contar com os benefícios de uma assistência jurídica competente quando ficar comprovado que essa assistência é indispensável à proteção de sua pessoa e de seus bens. Se ele for objeto de ação judicial, deverá ser submetido a um processo justo, que leve em conta

suas condições físicas e mentais.

12. As organizações de deficientes poderão ser consultadas com proveito sobre todos os assuntos relacionados com os direitos humanos dos deficientes.

13. O deficiente, sua família e sua comunidade devem ser plenamente informados, por todos os meios apropriados, sobre os direitos enunciados nesta Declaração.

Resolução 3447

9 de dezembro de 1975

Trigésimo período de sessões



**ESTE ASSENTO
ESTÁ PREFERENCIALMENTE
RESERVADO A PORTADORES
DE DEFICIÊNCIA FÍSICA**

20,00

Nosso maior problema é você.



Nós não estamos pedindo para ninguém trocar de lugar com a gente. Isso não é possível. Mas pense um pouco na quantidade de preconceitos que temos de enfrentar todo santo dia.

Vá somando.

Somos preteridos num emprego, mesmo quando temos a mesma capacidade de trabalho dos outros candidatos.

Passamos por todos os desconfortos nas ruas e nos lugares públicos.

Sentimos no olhar das pessoas culpa, pena e até mal-estar diante de nossa presença.

Vivemos tudo isso diariamente.

E a verdade é que a deficiência física é apenas mais uma limitação pessoal, num mundo de pessoas cheias de limitações.

Muita gente se esquece que nós, como qualquer um, também acordamos, trabalhamos, comemos, descansamos, temos família, pensamos e sentimos.

Nós temos certeza de que se está procurando criar mais condições para resolver nossos problemas materiais.

Mas é preciso lembrar que a compreensão vem em primeiro lugar. Só ela pode acabar com os preconceitos e a indiferença.

Isso é o principal. É um ótimo começo.

Quem sabe, depois de ler este anúncio, você pára e arranja um tempinho para pensar nisso?



REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO

- 01 ARNHEIN, Rudolf. Arte e Percepção Visual: psicologia da visão criadora. São Paulo, EDUSP, 1980. 503 p.
- 02 ARQUITETO RS Porto Alegre. maio/junho/1985 n° 5.
- 03 BENEYTO-PERÉZ, J. Informação e Sociedade: os mecanismos sociais da atividade criadora informática. Petrópolis, Vozes, 1974. 207 p.
- 04 CORREIO DA UNESCO. Rio de Janeiro, Ano 2 maio/1974 n° 5.
- 05 _____ Rio de Janeiro, Ano 9 março/1981 n° 3.
- 06 _____ Rio de Janeiro, Ano 9 agosto/1981 n° 8.
- 07 COSTA, M.R.da As vítimas do capital: os acidentes de trabalho.

- 08 CRAIG, James. Produção Gráfica: para planejador gráfico,
editor, diretor de arte, produtor, estudantes.
São Paulo, Mosaico, 1980. 207 p.
- 09 DESAFIO DE HOJE Rio de Janeiro abril/1983 p. 13.
- 10 _____ Rio de Janeiro julho/1985 p. 14, p. 16.
- 11 _____ Rio de Janeiro agosto/1985 p. 7.
- 12 _____ Rio de Janeiro agosto/1985 p. 11.
- 13 DIAZ-BORDENAVE, Juan E. Além dos meios e mensagens.
Petrópolis, Vozes, 1983. 110 p.
- 14 _____ O que é comunicação. São Paulo, Brasiliense, 1982.
105 p.
- 15 ECO, Umberto. Apocalípticos e Integrados. São Paulo,
Perspectiva, 1970. 390 p.
- 16 EQUILÍBRIO - AFLODEFI, Florianópolis, Ano 1, abril/86 n°3
- 17 ESPINALT, Carlos M. Manual da Propaganda Moderna.
São Paulo, Henus, s.d. 202 p.
- 18 FARIA, M. Psicodinâmica das cores em publicidade, a
natureza, o homem, a cor. São Paulo, E Blücke, 1975,
172 p.

- 19 FERREIRA, M.R. & BOTOMÉ, S.P. Deficiência Física e Inserção Social. A formação dos Recursos Humanos. Caxias do Sul, Educus, 1984. 220 p.
- 20 FONTOURA, Ivens. De composição da forma: manipulação da forma como instrumento para criação. Curitiba, Itaipu, 1982. 199 p.
- 21 GIANCOMANTONIO, M. Os meios audiovisuais. São Paulo, Martins Fontes, 1976. 198 p.
- 22 GUIMARÃES, Marcelo P. Construir para o ir e vir. Coordenadoria de apoio e assistência à pessoa deficiente, Belo Horizonte, 1985.
- 23 HALE, Gloria. Manual para minusvalidos. Madrid, H.Blume, 1979. 283 p.
- 24 HOFFKA, Kurt. Princípios de psicologia da Gestalt. São Paulo, Cultrix/Edusp, 1975. 703 p.
- 25 KUWAYAMA, Yasaburo. Trade marks & symbols: alphabetical designs. New York, Van Nostrand Reinhold, 1973 193 p.
- 26 _____ Trademarks & symbols: simbolic designs. New York, Van Nostrand Reinhold, 1973. 186 p.
- 27 MACHADO, Juarez. Livraria Francisco Alves. Rio de Janeiro, Paulo de Azevedo Ltda, 1970. s.d.

- 28 Mc LUHAN, M. & FIORI, Q. O meio são as mensagens.
Rio de Janeiro, Record, 1965. 188 p.
- 29 Mc LUHAN, M. Os meios de comunicação como extensão do
homem. São Paulo, Cultrix, 1969. 407 p.
- 30 MINISTÉRIO DOS TRANSPORTES - EBTU. Programa de transporte
para o deficiente de locomoção. 1980.
- 31 MOLES, Abraham. O cartaz. São Paulo, Perspectiva, 1974.
259 p.
- 32 MUNARI, Bruno. A arte como ofício. Lisboa, Martins Fontes,
1982. 176 p.
- 33 _____. Design e Comunicação Visual. São Paulo,
Martins Fontes, 1979. 374 p.
- 34 NEUFERT, Ernest. A arte de projetar em arquitetura.
São Paulo, Gustavo Gilli do Brasil S/A, 1965. 432 p.
- 35 NOVAES, M. H. Psicologia aplicada à reabilitação.
Rio de Janeiro, Imago, 1975. 132 p.
- 36 PEDROSA, Israel. Da cor à cor inexistente.
Rio de Janeiro, Léo Christiano, 1977. 219 p.
- 37 PIGNATARI, Décio. Informação. Linguagem. Comunicação.
São Paulo, Perspectiva, 1971. 143 p.

- 38 PREFEITURA DE CURITIBA. Curitiba: uma experiência em planejamento urbano. Curitiba, 1975.
- 39 RIBAS, João Batista Cintra. O que são pessoas deficientes. São Paulo, Brasiliense, 1985. 103 p.
- 40 ROUCINHAS, Maria da Penha N. Projeto Piloto: Deficientes Físicos e Visuais. São Paulo, CET, 1980. 100 p.
- 41 SEVERINO, A.J. Metodologia do trabalho científico: diretrizes para o trabalho didático - científico na universidade. São Paulo, Cortez & Moraes. 1975. 96 p.
- 42 UNESCO- FGV - Fundação Getúlio Vargas. Um mundo e muitas vozes. Comunicação e Informação. Rio de Janeiro, 1983.
- 43 UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ. Biblioteca Central. Normas para apresentação de trabalhos. Curitiba, 1981. 183 p.