

*Inclusão socioespacial de pessoas com
deficiência: espaços de morar do Programa
“Minha Casa Minha Vida” na cidade de
Ponta Grossa-PR*

*Socio-spatial inclusion of persons with disabilities:
living spaces of the “My House My Life” Government
Program in the City of Ponta Grossa-PR*

*Inclusión socioespacial de personas com deficiência:
el Programa de Espacios de Vivienda “Mi Casa mi Vida”
en la ciudad de Ponta Grossa- PR*

Anna Paula Lombardi
Universidade Estadual de Ponta Grossa
ap.lombardi@hotmail.com

Cicilian Luiza Löwen Sahr
Universidade Estadual de Ponta Grossa
Universidade Federal do Paraná
cicilian@uol.com.br

Resumo

Esse artigo apresenta uma reflexão a respeito dos espaços de morar de pessoas com deficiência. Toma-se como referência a inclusão destes no Programa “Minha Casa Minha Vida”. A análise se dá a partir das experiências de implantação do programa no espaço urbano de Ponta Grossa-PR. Aprofunda-se esta por meio de coleta de dados junto aos “sujeitos” de pesquisa, moradores dos dois primeiros conjuntos habitacionais do programa implantados na cidade. Conclui-se que a mudança para a casa adaptada proporciona maior qualidade de vida, todavia, dada a situação de precariedade de infraestrutura (equipamentos e serviços) dos conjuntos e sua localização periférica, assiste-se a uma ampliação na exclusão socioespacial destes.

Palavras-chave: Pessoas com deficiência; Espaço de morar; Inclusão socioespacial; Ponta Grossa-PR

Abstract

The article seeks to provide a reflection on the living spaces of persons with disabilities. An emphasis is given to those people who are supported by the government program called *Minha Casa, Minha Vida*, which literally means “My House, My Life”. The analysis is based on experiences of the program’s implementation in the city of Ponta Grossa, Paraná, Brasil. The analysis is made with data collected with the “research subjects”, specifically the individuals who are living in the first two housing areas implemented in the city by the program. As a conclusion, it is acknowledged that the move of the disabled people to adapted houses improves the quality of life, despite the appalling structural situation (equipments and services) of the program’s housing areas and its peripheral location; it is observed an increase of the socio-spatial exclusion of these disabled people.

Keywords: Persons with disabilities. Living space. Socio-spatial inclusion. Ponta Grossa. Paraná.

Resumen

El presente artículo muestra una reflexión de los espacios de vivienda en los que habitan personas con discapacidad. Se toma como referencia el programa brasileño de vivienda “Minha Casa Minha Vida” (= “Mi Casa mi Vida”). El análisis se da a partir de experiencias en la implementación del programa en lo espacio urbano de Ponta Grossa-Paraná. La investigación profundiza en la recolección de datos con las personas que viven en los dos primeros conjuntos habitacionales del programa implementado en la ciudad. Se concluye que el cambio a una casa acondicionada proporciona mejor calidad de vida para las personas, pero, dada la situación precaria de la infraestructura (en equipamiento y servicios) y su localización periférica se tiene una ampliación de la exclusión social.

Palabras clave: Personas con discapacidad; Espacio de vivienda; Inclusión socio espacial; Ponta Grossa-Paraná.

Introdução

Uma sociedade inclusiva é uma sociedade para todos, independentemente de sexo, idade, religião, origem étnica, raça, orientação sexual ou deficiência. É uma sociedade não apenas aberta e acessível a todos os grupos, mas também que estimula a participação. É uma sociedade que aceita, acolhe e admira a diversidade da experiência humana. Portanto, trata-se de uma sociedade cuja meta principal é oferecer oportunidades iguais para todos realizarem seu potencial humano. (RATZKA, 1986).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2012), no Relatório Mundial da Deficiência (2011), há mais de um bilhão de pessoas em todo o mundo que apresentam algum tipo de deficiência, dentre os quais cerca de 200 milhões possuem dificuldades funcionais consideráveis. No Brasil, o último censo do IBGE (2010) divulga uma população total de 190,7 milhões de

peessoas. As que possuem algum tipo de deficiência representam 45,6 milhões, ou seja, 24% da população total. A cidade de Ponta Grossa-Pr, que é alvo dessa pesquisa, apresentou em 2010 um total de 311.611 mil habitantes, destes 27%, ou seja, 88.512 mil pessoas com algum tipo de deficiência, seja física neuromotora, visual, auditiva, mental ou intelectual.

As pessoas com deficiência (PcD), de modo geral, apresentam as piores perspectivas de saúde, níveis mais baixos de escolaridade e pouca participação econômica. As más condições de vida se devem as barreiras vivenciadas por elas no próprio local de moradia e no acesso aos serviços e equipamentos urbanos. Desta forma, saúde, educação, emprego, transporte e habitação continuam a ser uma problemática cotidiana.

Segundo Lanna Junior, “ser uma pessoa com deficiência é, antes de tudo, ser pessoa humana”. (2010, p.17). Considerando esta afirmativa, torna-se necessário viabilizar uma sociedade inclusiva. O processo de inclusão socioespacial para PcD é recente. Não há ainda um reconhecimento pleno das dificuldades vivenciadas por esse grupo que luta por direitos de igualdade. Esse reconhecimento se diferencia de sociedade para sociedade. Há aquelas mais avançadas que estimam pela qualidade de vida e pela disponibilidade de meios físicos adequados e seguros, que possam ser usufruídos por todos. Há, todavia, as sociedades que ainda estão no processo de reconhecer as desigualdades de PcD e a exclusão destes dos mais diversos espaços sociais.

No Brasil apenas nos últimos anos as PcD começam a ter visibilidade na sociedade. Esse grupo vem se mobilizando e reivindica o direito da inclusão nos mais diversos espaços e o reconhecimento da diversidade humana. Para Barreto (2008), vive-se um momento em que se começa a sentir as consequências de uma cultura que tem dificuldade em aceitar a deficiência e na qual se tem ausência de visão de futuro, com reflexos evidentes na falta de acessibilidade.

O Programa Federal “Minha Casa Minha Vida” (“MCMV”) é um exemplo da preocupação do poder público com a questão da inclusão através da adaptação dos espaços de morar das PcD às suas necessidades especiais. Não basta, todavia, se pensar apenas no espaço interno das moradias. É preciso garantir que essa população possa realizar atividades cotidianas como pagar contas, fazer compras, ir ao médico, ir à escola, ter lazer, entre outros. Desta forma, buscou-se constatar até que ponto as obras do programa “MCMV” permitiram uma acessibilidade eficaz, através de transformações nos espaços de morar, bem como, na articulação desses conjuntos habitacionais à cidade, num esforço para se alcançar uma sociedade mais justa e inclusiva.

Desta forma, revisou-se o conceito de inclusão socioespacial, buscando paralelamente a construção do conceito de espaço de morar. Para tanto foram

utilizados referenciais de cunho geográfico e arquitetônico, mas também de outras ciências humanas e sociais. Foi realizado ainda levantamento nos cadastros da companhia de habitação responsável pela execução do programa federal ao nível local. Optou-se por delimitar a pesquisa aos dois primeiros conjuntos habitacionais do “MCMV” instalados na cidade, ambos voltados à população de baixa renda¹: Jardim Gralha Azul e Jardim Boreal. Para aprofundar a investigação, foram realizadas entrevistas junto às PcDs, consideradas aqui como “sujeitos” de pesquisa.

Para compor este artigo foram evidenciados três momentos. No primeiro tem-se as reflexões de caráter teórico, que se voltam às questões de inclusão socioespacial de PcD, sobretudo, aquelas relacionadas ao espaço de morar. Num segundo momento, avalia-se o Programa “MCMV” enquanto um instrumento de inclusão socioespacial. Por fim, no terceiro momento, verifica-se a abrangência do “espaço de morar” das PcD beneficiadas, comparando sua situação antes e depois de sua integração ao programa federal, destacando-se os avanços e limites em termos de inclusão socioespacial desta política pública.

Espaço de Morar e Inclusão Socioespacial: reflexões a partir das Pessoas com Deficiência

No processo de produção do espaço têm-se diferentes temporalidades. Em cada momento histórico, encontram-se as chaves para compreender a aceitação e inclusão de uns, bem como a estigmatização e exclusão de outros. (BIANCHETTI e FREIRE, 1998). Portanto, a discriminação vai adquirindo nuanças próprias, ao longo dos anos.

Do ponto de vista geográfico, o espaço é analisável por intermédio da reconstituição da história de sua produção. O processo de inclusão socioespacial das PcD é marcado tanto por lutas e movimentos sociais criados com o intuito da igualdade social nos mais diversos espaços, como também por oportunidades que lhe são oferecidas pela sociedade. (SANTOS, 1987).

Neste sentido, o não entrosamento, ou seja, a não inclusão de todos, resulta em uma sociedade desigual, fruto das próprias práticas sociais que acontecem no tempo e no espaço. As diferenças entre grupos são os principais efeitos da exclusão socioespacial de pessoas que não apresentam as condições ideais da maioria da população, como é o caso das PcD.

¹ A lei do Programa “MCMV” destina 3% das unidades adaptadas às PcD física neuromotora, sobretudo “cadeirantes”. As PcD auditiva e visual são contempladas pelo programa, porém os espaços não são modificados para garantir a acessibilidade das mesmas.

Freitas (2010) entende a deficiência como uma das dimensões da diversidade. Ela é concebida como um processo histórico de atribuições de características e significados ao que é considerado diferente, e tem suas bases alicerçadas nas relações de poder vigente, no conhecimento produzido e compartilhado e na maneira como a sociedade está organizada.

Considerando isso, as possibilidades para a inclusão das PcD em dado período são decorrentes da forma predominante de se ver a deficiência. Existem diferentes visões, identificadas ao longo do tempo e espaço, e estas podem se modificar, já que não são naturalmente produzidas, e sim historicamente construídas.

Considerando isso, as possibilidades para a inclusão das PcD em dado período são decorrentes da forma predominante de se ver a deficiência. Existem diferentes visões, identificadas ao longo do tempo e espaço, e estas podem se modificar, já que não são naturalmente produzidas, e sim historicamente construídas.

As mudanças estão, portanto, na própria estrutura social e cultural. As modificações ocorridas entre os indivíduos de uma sociedade encontram forças determinantes em todas as transformações ocorridas historicamente. Assim, em cada época, cada grupo, nas relações uns com os outros, possui suas próprias práticas sociais, resultando na inclusão e exclusão no espaço social. (MENDONÇA e KOZEL, 2002). Desta forma, na sociedade atual não são todos os espaços que garante oportunidades para PcD.

Segundo Gerardi (2010), a oportunidade para as pessoas excluídas em quase nada mudou no tempo e no espaço, o que mudou foram as práticas sociais representadas na sociedade. A deficiência “não deixou de ser vista como um ponto fora da curva de normalidade, apenas passou-se a se utilizar canais mais sofisticados e eficazes para as questões relativas ao tratamento dos indivíduos desviantes”. (GERARDI, 2010, p. 22-23).

Segundo Souza (2002), o verdadeiro processo de inclusão, nos mais diversos espaços, vai de encontro com o desenvolvimento socioespacial. Ele esclarece:

Pode-se dizer que se está diante de um autêntico processo de desenvolvimento socioespacial quando se constata uma melhoria de qualidade de vida e um aumento da justiça social. A mudança social positiva, no caso, precisa contemplar não apenas as relações sociais, mas, igualmente, a espacialidade. (p.61).

O autor relata “que a melhoria da qualidade de vida corresponde à crescente satisfação das necessidades, tanto básicas e não básicas, quanto

materiais e imateriais de uma parcela maior da população” (SOUZA, 2002, p.62). Quanto ao aumento da justiça social, esta é uma discussão mais complexa e dependerá de como se entende igualdade e desigualdade. Aristóteles, a partir do seu aforismo, aponta que ser justo é “tratar os iguais igualmente e os desiguais desigualmente”. (apud. HELLER, 1998, p.16).

Souza (2002) clarifica este processo:

Entendemos que os indivíduos devem ter acesso aos equipamentos urbanos garantidos, não só por lei, mas também materialmente (condições efetivas de acesso), independente de sua etnia e de sua condição de portadores ou não de deficiência física. (p.62).

Assim, conforme Souza (2002) no que se diz respeito às PcD que se utilizam de cadeiras de rodas para se locomover, a única forma de lhes garantir acesso a vários equipamentos urbanos é reconhecendo a sua desigualdade específica. Desta forma, ao mesmo tempo em que se reconhece a igualdade essencial dos seres humanos merecedores de tratamento igualmente digno e respeitoso, também é preciso promover meios de acesso diferenciados como rampas, corrimãos, banheiros apropriados, transportes, habitações, entre outros.

Acessibilidade significa permitir que a PcD ou mobilidade reduzida participe de atividades que incluam serviços, lazer, educação, saúde e participação do mercado de trabalho. Assim, se refere à infraestrutura adequada no espaço urbano e nas habitações, bem como, nos veículos públicos. A acessibilidade se amplia às diversas áreas de atuação, consecutivamente com a finalidade de amparar e incluir cada vez mais PcD na vida social (PLANALTO, 2011).

A mobilidade de PcD depende exclusivamente da acessibilidade. A complexidade de se ter os espaços restringidos por se ter algum tipo de deficiência ainda é uma realidade muito presente. Sem a acessibilidade, as limitações estão em todos os lugares. A situação é mais agravante quando se tem a falta de habitações adequadas, a falta de transporte público e espaços precários percebidos ao longo dos deslocamentos pelas cidades.

Ainda para Souza (2002, p.66), a autonomia é o “parâmetro essencial do desenvolvimento socioespacial”, ou seja, um fator determinante na vida de qualquer pessoa e que pode fazer a diferença na hora da mesma exigir seus direitos. Os movimentos sociais são as relações que estabelecem demandas, e por sua vez configuram identidades sociais. São os movimentos que dão a identidade e a expressão de uma ação coletiva, e as práticas referenciam esses movimentos. Assim, o autor se refere à autonomia individual e coletiva das

PcD que reivindicam seus direitos pela conquista de novos espaços em que tenham acessibilidade, entre eles os espaços de morar.

O termo habitação geralmente está vinculado ao espaço físico edificado (fundações, paredes e telhado) com o objetivo de proteger o ser humano do frio, do calor, do vento e outros perigos, além de propiciar o repouso, o descanso, o lazer e a privacidade. A socióloga Oliveira (2001, p.1) desdobra o conceito de habitação como algo além da casa: “habitação é entendida também da porta para fora - extramuros - a habitação vinculada à rua, ao comércio local, à escola, à creche, ao posto de saúde, ao transporte, a toda uma infraestrutura.”

O conceito de espaço de morar, utilizado neste artigo, é ainda mais abrangente, pois engloba o termo habitação, propaga elementos subjetivos como dignidade, espaço de relações familiares e entre os membros circunvizinhos, bem como, o espaço necessário para garantir o direito à satisfação das necessidades básicas e não básicas, materiais e imateriais. Assim, o conceito de espaço de morar não se restringe a garantia de acessibilidade da PcD no interior de sua habitação, mas também na sua vila, no seu bairro e na sua cidade.

Aragall (2005) determina que a habitação constitui um espaço pessoal no qual decorrem as atividades relacionadas com o desenvolvimento social e individual. Portanto, o lar que contém pessoas com algum tipo de deficiência, pode se tornar acessível através de intervenções simples² como rampa de acesso na entrada da casa, portas suficientemente largas para permitir a passagem de uma cadeira de rodas e banheiro adequado (com barras de segurança, descarga adaptada, altura das peças para o uso do cadeirante, assento para tomar banho). As habitações devem respeitar, portanto, os requisitos mínimos que possibilite a acessibilidade.

Para se atingir o desenvolvimento social e individual pleno, todavia, as ações de inclusão das PcD não podem se ater somente aos espaços das habitações, mas sim fazer parte de todo um conjunto de elementos que estão no espaço urbano e além dele. As PcD ainda não conseguem exercer a cidadania com legitimidade. Os espaços, em sua maior parte, não atendem as necessidades delas. Esses requerem adequações que atendam a população como um todo.

As gestões públicas devem estar conscientizadas, pois são responsáveis pelo processo de planejamento inclusivo. As execuções das obras devem vir com uma visão que considere o acesso universal ao espaço público, e também

² É importante mencionar, que também existem os kits de adaptações para surdos e cegos, por exemplo, campanhas que piscam para os surdos, ou referências em braille para os cegos (BLOG DEFICIENTES FISICOS, 2012, s.p.).

aos espaços de morar de PcD, sobretudo as de baixa renda. Os espaços de morar devem contemplar todos os tipos de deficiência, desde a deficiência física neuromotora, visual, auditiva, mental até a deficiência múltipla.

O Programa “Minha Casa Minha Vida” como Instrumento de Inclusão Socioespacial

O Programa Federal “Minha Casa Minha Vida” vem se apresentando, pelo menos em seu discurso, como um instrumento de inclusão socioespacial da população de baixa renda e, mais especificamente, das PcD. Com o intuito de avaliar a aproximação e o distanciamento entre tal discurso e a prática efetiva, tomou-se o contexto do espaço urbano de Ponta Grossa, aprofundando-se a análise para o caso de dois conjuntos habitacionais: o Jardim Gralha Azul e o Jardim Boreal.

a) O Programa “Minha Casa Minha Vida” em Ponta Grossa: contextualização e caracterização

O Programa “MCMV” para PcD, passam a existir por meio da reflexão em torno das Leis Federais 10.048 e 10.098, que surgem em meados de 2000. Trata-se das principais normas de interesse para PcD, regulamentadas em 2004 através do Decreto nº 5.296. Com fundamento nas atribuições do Ministério das Cidades, criado em janeiro de 2003, foram estabelecidas ainda as diretrizes da política da Secretaria Nacional de Transporte e da Mobilidade Urbana (SeMob). Este conjunto de instrumentos legislativos permitiu, assim, um importante avanço às PcD nesta última década. (MINISTÉRIO DAS CIDADES, 2012).

O Programa “MCMV” foi desenvolvido pelo governo federal, sendo regulado pelo Ministério das Cidades e operacionalizado pela Caixa Econômica Federal (CEF). À CEF incide a aquisição de terreno e construção ou requalificação de imóveis contratados. Trata-se de empreendimentos habitacionais em regime de condomínio ou loteamento, constituídos de apartamentos ou casas, que depois de concluídos são alienados às famílias que possuem renda mensal nas modalidades de 0-3, 3-6 e 6-10 salários mínimos (MINISTÉRIO DAS CIDADES, 2012).

Esse programa de habitação foi regulamentado pela Lei nº 11.997 de 7 de Julho de 2009, criada pelo poder executivo do presidente que governava naquela período, Luis Inácio Lula da Silva. Uma novidade desse programa está no seu inciso V, que dá prioridade de atendimento às famílias em que façam parte PcD. A primeira fase do programa teve como meta um milhão de

moradias a serem finalizadas até 2011. O programa buscou uma articulação do governo federal, estadual e municipal visando à diminuição do déficit habitacional em escala nacional (PLANALTO, 2011).

A segunda fase do “MCMV” vem ocorrendo no mandato da atual presidente Dilma Rousseff. Pelo Decreto de Lei nº 7.499 de 2011, é por meio da Resolução nº183, da autoria do senador Humberto Costa, se destina uma cota de 3% das unidades construídas às PcD física neuromotora. O objetivo é tornar acessível à moradia para famílias com renda mensal bruta de até R\$ 1.600,00 (um mil e seiscentos reais), visando à produção, aquisição e requalificação de imóveis urbanos. Até 2014, o programa entregará mais dois milhões de moradias em todo Brasil, incluindo as famílias que têm pessoas com algum tipo de deficiência (INCLUSIVE ORG, 2012).

Na cidade de Ponta Grossa, o Programa “MCMV” para a categoria 0-3 salários mínimos, ou seja, de até 1.600 reais, é administrado pela Companhia de Habitação de Ponta Grossa (Prolar). Segundo dados da Prolar, em novembro de 2012, existiam aproximadamente 13 mil famílias cadastradas para a categoria. Essas famílias estão esperando a chance de ter a casa própria. Até o final de 2012, seis conjuntos foram entregues, totalizando 1.940 unidades habitacionais, destas 59 (3,04%) adaptadas para PcD. (Quadro 1).

Empresas provenientes da capital do estado, Curitiba, são as que vêm assumindo a construção dos conjuntos, exceção no caso do Recanto Verde, que foi construído por uma empresa local. As casas dos conjuntos são de pequenas dimensões, variando entre 36,77 e 37,14 m². As casas adaptadas possuem dimensões um pouco maiores, entre 40,00 e 48,72 m², buscando permitir a mobilidade de cadeirantes no seu interior.

Quadro 1 - Conjuntos habitacionais do Programa “Minha Casa Minha Vida” presentes no espaço urbano de Ponta Grossa – PR e que tiveram suas obras finalizadas até 2012

Conjunto Habitacional	Casa padrão (n.)	Casa adaptada* (n.)	Construtora	Casa padrão (m ²)	Casa adaptada (m ²)	Ano de entrega
Athenas	341	11	Piacentini Curitiba	36,77	46,61	2012
Boreal	365	11	Yapó Curitiba	37,14	48,72	2011
Gralha Azul	195	6	Piacentini Curitiba	36,77	46,61	2011
Roma	249	8	Piacentini Curitiba	36,77	46,61	2012
Recanto Verde	392	12	RPW Ponta Grossa	36,77	40,00	2012
Amália II	339	11	Saint-Gobain	36,77	46,60	2012

Nota: (*) Casas adaptadas são para as PcD física neuromotora. As PcD visual e auditiva são contempladas com as casas normais.

Fonte: Prolar Org.: Lombardi, 2012

Até a metade do ano de 2013 prevê-se a entrega de mais mil moradias, sendo elas distribuídas nos conjuntos Londres I e II, Califórnia I e II, Itapoá e Amália I (Figura 1). Segundo funcionários da Prolar, a maioria das famílias que foram contempladas com as moradias do programa residia em área de risco, sobretudo em margens de arroios, e em áreas consideradas de preservação permanente (APP's).

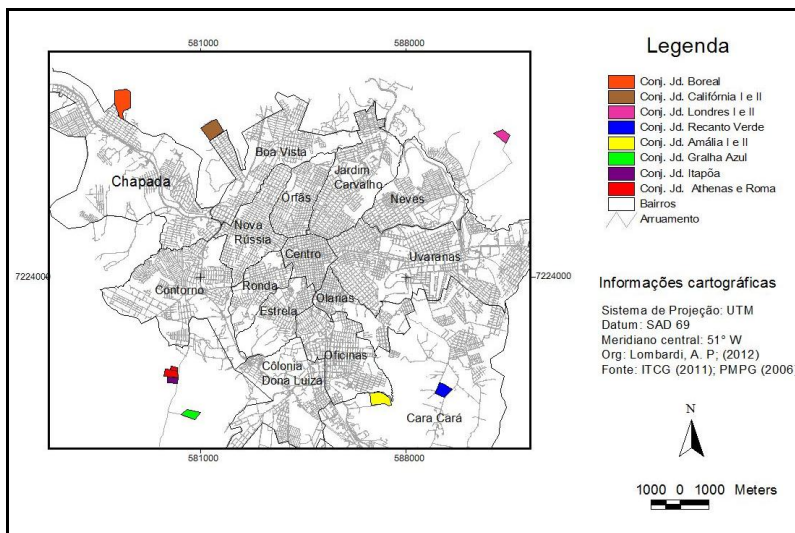


Figura 1 - Localização dos conjuntos habitacionais do Programa “Minha Casa Minha Vida” no espaço urbano de Ponta Grossa-PR

Observa-se que os conjuntos construídos e também aqueles ainda em construção apresentam localização periférica, nenhum deles estando integrados diretamente na malha viária pré-existente. Os conjuntos Jardim Boreal e Jardim Gralha Azul, que foram os primeiros conjuntos do “MCMV” entregues em Ponta Grossa, foram escolhidos para aprofundamento da análise da situação de inclusão/exclusão socioespacial.

b) Os Conjuntos Jardim Gralha Azul e Jardim Boreal: fatores locacionais e acessibilidades

O conjunto Jardim Gralha Azul está localizado na porção leste da cidade, estando ligado ao Bairro Contorno, na periferia da malha urbana, apresentando um total de 195 casas, sendo apenas seis adaptadas (Figura 2). O conjunto possui todas as ruas do seu interior pavimentadas. Tem uma linha de ônibus própria, que o liga ao terminal da Nova Rússia, porém o transporte passa apenas a cada hora e os ônibus nem sempre são adaptados. Os pontos de ônibus ficam em lugares próximos as casas adaptadas. As calçadas do conjunto apresentam piso podotátil, que auxiliam a caminhada das PcD visual. O conjunto dispõe um parquinho infantil para as crianças brincarem.

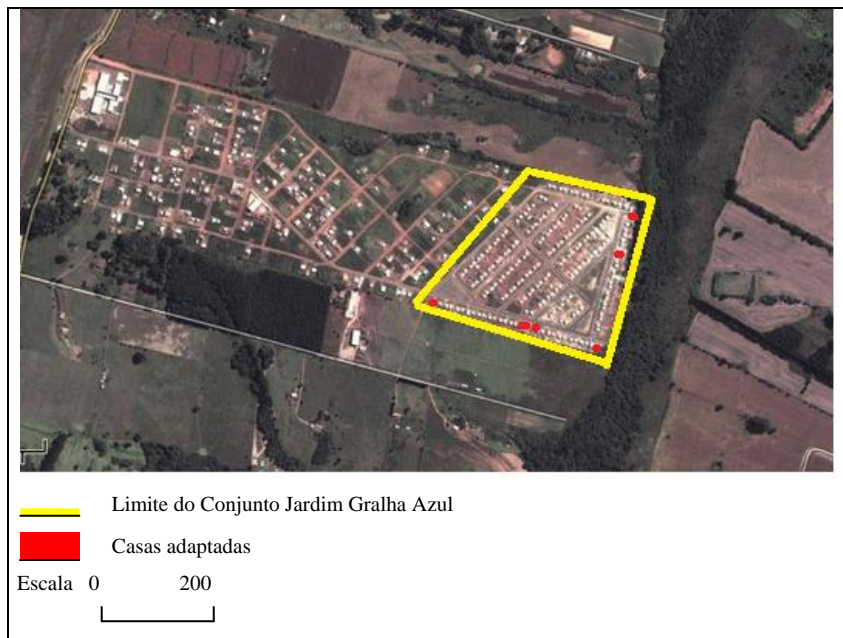


Figura 2 – Localização das casas adaptadas para pessoas com deficiência física neuromotora no Conjunto Jardim Gralha Azul – Ponta Grossa-PR
Fonte: Adaptado Google, 2012 Org.: Lombardi, 2012

Este conjunto encontra-se afastado das vilas mais próximas que são a Santa Terezinha e Santa Paula. O conjunto ainda não dispõe de nenhum equipamento público (posto de saúde, escola) e nem mesmo de estabelecimentos comerciais básicos (padaria, farmácia). Uma escola primária está sendo construída pelo município próximo ao conjunto. Há, todavia, uma associação de moradores constituída.

O conjunto Jardim Boreal se localiza na porção norte da cidade, nas adjacências da Vila Borato, estando ligado ao bairro Chapada (Figura 3). Tem um total de 395 casas, sendo 11 delas adaptadas. Algumas dessas se encontram nas esquinas do conjunto, outras no meio das quadras. Uma das características das casas do Boreal são os aquecedores solares³ em todas elas. As ruas do conjunto Jardim Boreal são todas pavimentadas e as calçadas possuem piso podotátil para PcD visual, já que entre os moradores há deficientes visuais. O conjunto tem linha de ônibus própria que o liga ao terminal Nova Rússia. A frequência de ônibus é limitada a cada hora, circulando apenas até as 19:30 horas.

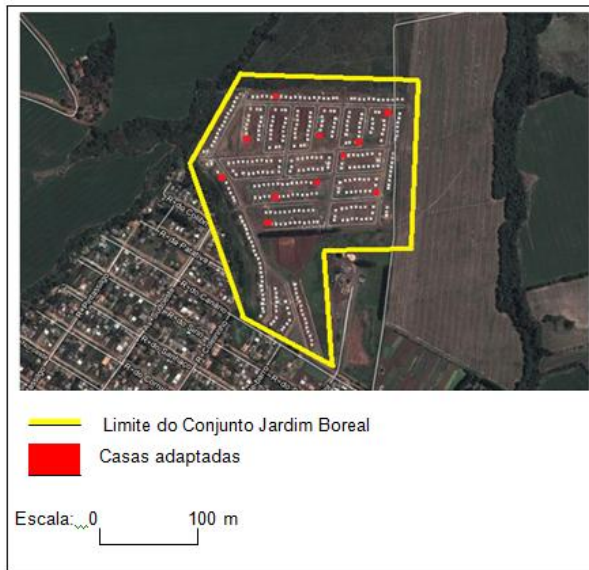


Figura 3 - Localização das casas adaptadas para pessoa com deficiência física neuromotora no Conjunto Jardim Boreal – Ponta Grossa-PR
Fonte: Adaptado Google, 2012 Org.: Lombardi, 2012

³ Segundo moradores do Boreal, mais da metade destes equipamentos estão estragados, não tendo sequer chegado a funcionar.

No Jardim Boreal não há áreas de lazer para as crianças, nem estabelecimentos públicos (escolas, postos de saúde), serviços de correio e estabelecimentos comerciais (mercados, farmácia). Também a associação de moradores não está constituída. Há uma mercearia no interior do conjunto, sendo esta uma iniciativa de um dos moradores local.

Percebe-se, portanto, um modelo excludente de política habitacional do Programa “MCMV” em Ponta Grossa, que além de não propiciar a infraestrutura necessária, coloca os cidadãos distante da infraestrutura existente.

Portanto, embora o ideal de inclusão socioespacial esteja presente no discurso do programa federal, os conjuntos habitacionais continuam com os mesmos problemas do passado, não há mudanças significativas para a inclusão e para um verdadeiro desenvolvimento socioespacial, no sentido de Souza (2002).

Segundo Freitas (2010), os conjuntos habitacionais construídos em locais distante oferecem péssimas condições de vida a seus moradores, ao mesmo tempo, que exigem a implantação de serviços básicos, demonstrando o descaso do poder público. Desta forma, contrariamente ao discurso de “inclusão social” de PcD, assiste-se a uma exclusão socioespacial destes. A falta de infraestrutura, segundo o autor, embora seja um fator de degradação destes conjuntos, não é o fator definidor da moradia de má qualidade, todavia, mostra a fragilidade desses projetos, que na maioria das vezes, é de difícil reversão.

O Espaço de Morar de Pessoas com Deficiência: diferenciações e transformações

No direito à habitação não deve existir limites de liberdade e igualdade de uso. Por isso, quando se fala em habitação inclusiva, o conceito é muito mais vasto do que a simples adaptações de imóveis para atender situações específicas, como dificuldade ou incapacidade de locomoção, deficiência visual, auditiva ou de qualquer natureza. Espera-se que a casa e seus arredores sejam concebidos para todas as pessoas e por toda a vida, isto para tornar as relações socioespaciais mais harmônicas (DESENHO UNIVERSAL, 2008).

Para este estudo, a habitação inclusiva também não se restringe a moradia em si, mas a todo o âmbito de vivência da PcD, designado aqui como espaço de morar. Neste sentido, tornou-se necessário buscar dados juntos aos cadastros socioeconômicos da Prolar e complementá-los com pesquisa direta junto aos “sujeitos” da investigação.

Foi realizado levantamento primário junto as PcD, moradoras dos conjuntos habitacionais Jardim Gralha Azul e Jardim Boreal, buscando identificar as transformações ocorridas nos espaços de morar com a mudança para as atuais casas adaptadas. Ao todo foram entrevistadas 7 pessoas, através de questionário estruturado, de um total de 17 PcD moradoras dos dois conjuntos. Destes, 2 são cadeirantes com idades entre 35 a 45 anos, que tornaram-se PcD ao longo da vida, e 5 são adultos responsáveis por crianças com idades entre 0-12 anos, que nasceram com a deficiência.

a) Diferenciações dos espaços internos: casa padrão x casa adaptada

Por meio de levantamento realizado nos cadastros da Prolar identificou-se que, de um total de 395 famílias no conjunto Jardim Boreal, 48 (12,16%) destas são famílias nas quais pelo menos uma pessoa tem algum tipo de deficiência. O Jardim Gralha Azul possui um total de 195 famílias, 26 (13,33%) dessas tem algum integrante com deficiência. As casas adaptadas, todavia, atendem exclusivamente famílias com PcD física neuromotora, 11 no Jardim Boreal e 6 no Jardim Gralha Azul.

No que se diz respeito às habitações adaptadas para PcD física neuromotora, observa-se que transformações nos espaços internos buscam atender as necessidades dos mesmos. As adaptações procuram garantir a mobilidade interna destas pessoas. As principais diferenças entre uma casa padrão e uma casa adaptada podem ser identificadas na comparação entre as plantas baixas das mesmas (Figura 4).

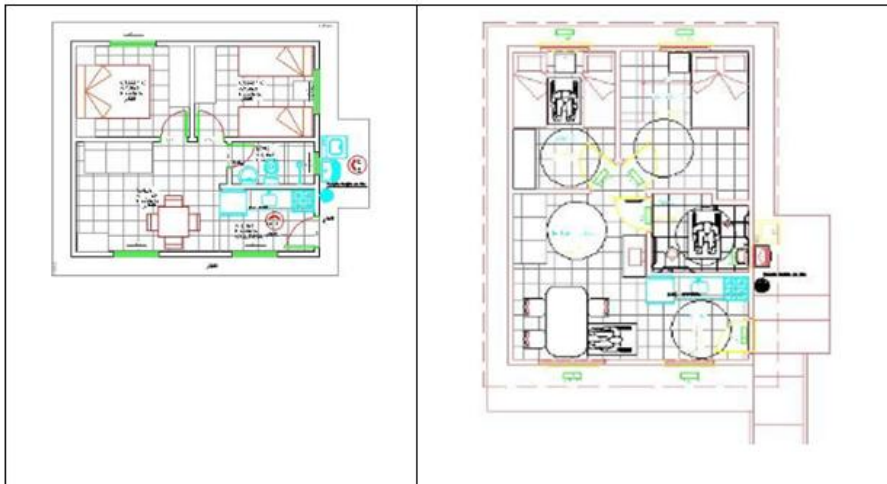


Figura 4 - Planta baixa das casas padrão e adaptadas do Programa “Minha Casa Minha Vida” em Ponta Grossa-Pr.

Fonte: Yapó, 2011

Ambas as plantas baixas são subdivididas em seis cômodos, sendo eles: dois dormitórios, um banheiro (WC) e um espaço integrado composto por sala/copa/cozinha. As dimensões maiores dos cômodos na casa adaptada permitem a circulação de cadeira de rodas. Além disso, os banheiros possuem mobiliário adaptado e as portas de acesso aos quartos permitem uma abertura maior do que 90 graus.

Externamente, a diferenciação entre elas, além do maior volume, se dá pela rampa de acesso, presente apenas na casa adaptada. Neste sentido, os conjuntos Jardim Gralha Azul e Jardim Boreal apresentam diferenças na questão de acessibilidade. Enquanto o Gralha Azul possui rampa de acesso do passeio até a entrada da casa, não houve esta preocupação por parte da construtora responsável pelo Jardim Boreal. Contudo, a partir de suas necessidades, algumas famílias vêm construindo suas próprias rampas e realizando suas próprias adaptações (figura 5).



Fotos 1 e 2 - Vista externa das casas adaptadas dos conjuntos Jardim Gralha Azul e Jardim Boreal
Fonte: Arquivo pessoal, 2012

A diferenciação entre as casas adaptadas e as casas padrões está nas exigências previstas no padrão de acessibilidade. Entre estas exigências devem estar: rampa de acesso na entrada da casa, instalação de portas com no mínimo 80 centímetros de largura, maçanetas de alavanca, largura mínima dos banheiros de 1,5 metros e área de transferência ao vaso sanitário, descarga sanitária adaptada e instalação de barras de apoio e banco articulado. Os

interruptores e tomadas altas devem ser instalados a uma altura de 1 metro, para permitir o acionamento por pessoas em cadeira de rodas (VACCAREZZA, 2012).

As adaptações nos espaços de morar são de extrema importância, pois sem essas intervenções as barreiras continuariam presentes. Embora o Programa “MCMV” busque a inclusão para PcD neuromotora no que diz respeito à moradia adaptada, trata-se, de uma adaptação exclusiva para cadeirantes. Pessoas com outros problemas motores específicos, ou mesmo com deficiência auditiva ou visual, não são contempladas com adaptações visando atender seus casos distintos. Exceção é o caso dos pisos podotáteis dos passeios, que visam atender aqueles com deficiência visual.

Desse modo, é necessário estudar soluções relacionadas com a falta de instalações adequadas, que sejam capazes de transformar - de forma eficiente - um espaço totalmente adaptado. Segundo Buendía (2007), o problema da deficiência não está na deficiência em si, mas na inexistência de espaços que propiciem a mobilização e na falta de responsabilidade dos gestores que executam as obras.

b) Transformações nos espaços de morar: casa anterior x casa adaptada

Para avaliar as reais transformações evidenciadas nos espaços de morar daqueles beneficiados com casas adaptadas do Programa “MCMV”, foram levantados dados junto as PcD dos conjuntos Jardim Boreal e Jardim Gralha Azul, sobretudo sobre questões da casa e da infraestrutura anterior, antes da mudança para o conjunto, e da situação atual.

Com relação ao “espaço interior” da casa (Quadro 2), as características da moradia evidenciam uma mudança social positiva tanto para os moradores das casas adaptadas do Jardim Boreal como do Jardim Gralha Azul. Em termos locais, entretanto, as vilas que habitavam anteriormente apresentavam melhores condições de infraestrutura do que os conjuntos atuais.

Quadro 2 – Caracterização do “espaço interior” da casa anterior dos moradores entrevistados nos Conjuntos Jardim Boreal e Jardim Gralha Azul

Jardim Boreal						
Nº	Localização (Vila)	Categoria	Cômodos N. (Tipo)	Material construtivo	Moradores na casa (n.)	
					Anterior	Atual
1	Vila Margarida	Alugada	3 (Coz./Sala, 2 Quartos e WC.)	Madeira	2	3
2	Jd. N. Srª das Graças	Cedida	2 (Quarto, Cozinha e WC exterior)	Madeira	4	4
3	Vila Jd. Sabará	Irregular	4 (Cozinha, Sala, Quarto e WC)	Mista	5	3
4	Vila Francelina	Alugada	4 (Cozinha, Sala, Quarto e WC)	Madeira	4	4
Jardim Gralha Azul						
5	Vila Sta. Paula III	Cedida	3 (Cozinha, Sala, Quarto e WC)	Madeira	3	2
6	Vila Sto Antônio	Irregular	6 (Cozinha, 3 Quartos, Lavanderia e WC)	Mista	4	4
7	Dom Bosco I	Alugada	3 (Cozinha, Quarto e WC)	Madeira	5	5

Nota: Foram entrevistados quatro moradores do Jardim Boreal e três do Jardim Gralha Azul.

Fonte: Entrevistas (Lombardi, 2012)

As casas anteriores eram cedidas por outros familiares ou alugadas de terceiro. No caso de casas próprias, estas se localizavam em terrenos com situação irregular. De acordo com a Prolar, muitas dessas habitações localizavam-se às margens dos arroios e estavam em áreas de APP's. As casas anteriores, de reduzidos cômodos (média de 4), eram predominantemente de madeira. A mudança para os conjuntos do “MCMV” representou, portanto, a possibilidade de acesso à casa própria e a uma situação regular, além de melhoria na qualidade do material construtivo e da adaptação para o caso dos “cadeirantes”.

No que diz respeito à infraestrutura básica existente nas casas anteriores, observa-se uma melhoria com relação ao saneamento básico (Quadro 3). Além de luz e água, as novas moradias oferecem também instalação de esgoto. O acesso à água na casa anterior, todavia, não significava necessariamente ao sistema de água tratada, isto também é válido para a questão do esgoto.

Quadro 3 - Infraestrutura existente e potencial na casa anterior e atual dos moradores entrevistados nos Conjuntos Jardim Gralha Azul e Jardim Boreal

Instalação de	Existência na casa anterior		Existência na casa atual	
	n.	%	n.	%
Luz	7	100,00	7	100,00
Água	7	100,00	7	100,00
Esgoto	5	71,42	7	100,00
Sistema de	Existente na vila anterior		Existente na vila atual	
Iluminação pública	7	100,00	7	100,00
Água tratada	4	57,14	7	100,00
Esgoto	3	42,86	7	100,00
Pavimentação	0	0,00	7	100,00
Correio	7	100,00	0	0,00
Coleta de Lixo	7	100,00	7	100,00

Nota: Foram entrevistados 7 moradores com deficiência física neuromotora.
 Fonte: Entrevistas (Lombardi, 2012)

Com relação à coleta de lixo não houve alteração. A mudança de moradia provocou, entretanto, uma interrupção à ligação ao sistema de distribuição do Correios, pelo menos nesta primeira fase, que dura mais de um ano e meio. Em termos de pavimentação a mudança foi a mais intensa. Passaram a morar em vias pavimentadas, o que não ocorria na casa anterior.

Em termos de equipamentos públicos é que se assiste uma mudança social negativa, isso com relação ao acesso a posto de saúde e escolas (Quadro 4). A situação dos equipamentos públicos das proximidades das vilas em que estavam às casas anteriores não era tão precária em vista a das proximidades dos conjuntos Jardim Boreal e Jardim Gralha Azul. Assim, a situação de infraestrutura, que não era muito boa anteriormente, passou a ser ainda pior.

Quadro 4 - Equipamentos públicos das proximidades da casa anterior e atual dos moradores entrevistados nos Conjuntos Jardim Gralha Azul e Jardim Boreal

Equipamento	Casa anterior		Casa atual	
	n.	%	n.	%
Creche	0	0,00	0	0,00
Posto de saúde	3	42,86	0	0,00
Escolas de série iniciais	2	28,57	0	0,00
Escolas de ensino fund.	2	28,57	0	0,00
Escola de ensino médio	2	28,57	0	0,00

Nota: Foram entrevistados 7 moradores com deficiência física neuromotora.
 Fonte: Entrevistas (Lombardi, 2012)

Em relação ao transporte público, a mudança é positiva, sobretudo com relação ao acesso de veículos adaptados às PcD (Quadro 5). A qualidade do transporte, entretanto, embora tenha apresentado uma pequena melhora, manteve-se ainda em patamares não aceitáveis.

Quadro 5 –Qualidade e acessibilidade do serviço público de transporte na casa anterior e atual dos moradores entrevistados nos Conjuntos Jardim Gralha Azul e Jardim Boreal

Qualidade				
	Casa anterior		Casa atual	
	n.	%	n.	%
Bom	2	28,58%	3	42,86%
Ruim	5	71,42%	4	57,14%
Acessibilidade				
Adaptado	2	28,58%	6	85,72%
Não adaptado	5	71,42%	1	14,28%

Nota: Foram entrevistados 7 moradores com deficiência física neuromotora.

Fonte: Entrevistas (Lombardi, 2012)

As mudanças nos hábitos de fazer as compras, procura de serviços de educação, saúde e também de lazer, foram significativas. Nas casas anteriores o local preferido para fazer compras e pagar contas era o centro da cidade com 71,42% dos entrevistados, apenas 28,58% faziam essas atividades nas suas próprias vilas e imediações. Nas casas atuais essa porcentagem diminui para 42,86% que procuram o centro da cidade, e 57,14% que utilizam as circunvizinhanças. Este fato pode indicar também que nas novas moradias o centro da cidade se tornou ainda mais distante e, portanto, mais inacessível.

O sistema educacional para as crianças teve uma mudança negativa comparando-se a acessibilidade nas casas anteriores e nas atuais. Nas casas anteriores, parte das crianças que frequentam as escolas especiais, como a Apedef (Associação Ponta-grossense de Esportes para Deficientes Físicos), a Apacd (Associação Ponta-grossense de Assistência à Criança Deficiente) e o Centro de Educação Especial Maria Dolores, utilizavam transportes das próprias instituições. Embora as crianças com deficiência ainda frequentem as escolas especiais já mencionadas, o transporte especial não passa nos conjuntos Jardim Boreal e Gralha Azul. Como exceção tem-se uma criança da escola Apacd, habitante do conjunto Jardim Boreal. Desta forma, as outras crianças com deficiência estão utilizando transporte particular.

A situação não é melhor para as crianças sem deficiência. Nas casas anteriores 55,55% estudavam em instituições próximas e se deslocavam a pé.

Nas casas atuais, apenas 28,57%, vão a pé para as escolas das Vilas Borato e Sta Paula, as demais dependem de transporte público ou particular.

Nas casas anteriores, 83,33% das PcD frequentam as unidades de saúde nas imediações onde moravam e 16,67% iam ao Centro de Atendimento a Saúde (CAS) do centro da cidade. Já nas casas atuais, 28,58% vão até o CAS do centro e 71,42% utilizam as unidades de saúde das vilas Sta Paula, Sta Terezinha e Borato. Assim, houve um aumento do uso das instituições da área central em detrimento das imediações, o que se deve provavelmente a dificuldade de acesso às mesmas a partir da nova vila.

O local de lazer preferencial das PcD são as áreas públicas do centro da cidade. A preferência do centro da cidade para o lazer, que correspondia a 83,33% na casa anterior teve uma queda para 71,42% com a mudança para a casa atual. O uso da própria vila para o lazer foi apontado por 16,67% das PcD, referindo-se a vila anterior, e por 28,58%, referindo-se a vila onde moram na atualidade. Este incremento pode ser em função da existência de pavimentação na nova vila, o que facilita o deslocamento.

Na percepção das PcD ou de seus responsáveis, a nova moradia apresenta uma série de vantagens. Alguns comentários neste sentido são aqui transcritos:

- “A casa é própria e adaptada, as portas largas facilitam a mobilidade, o chão da casa é de cerâmica, antes era chão bruto... as barras de proteção no banheiro são apropriadas para minha filha, antes o banheiro era de péssimas condições. Hoje minha filha é mais feliz” (PcD 2).
- “Um lugar bom de viver, o espaço da casa é bom e da para entrar com a cadeira. O ponto de ônibus é de frente com minha casa” (PcD 4).
- “O espaço é ótimo... antes a casa velha era muito ruim, chovia dentro. Agora estamos satisfeitos” (PcD5).
- “A casa agora é própria, pois antes pagava aluguel... a casa é boa, banheiro bom, nas portas passa a cadeira... ajuda muito” (PcD7).

Também desvantagens aparecem entre as percepções das PcD ou seus responsáveis. Alguns comentários neste sentido são aqui transcritos:

- “A casa é própria, mas não é tudo aquilo, o encanamento não tinha as ligações corretas, goteiras na casa, aquecedor solar nunca funcionou, descarga adaptada estragada, fechadura das portas ruins e a falta do carteiro” (PcD1).
- “Dificuldades com a escola. O transporte da minha filha não passa mais, pois o conjunto é longe e é gasto demais. Também não tem posto de saúde” (PcD3).

- “O lugar é longe... ruim, não tem nada de infraestrutura... falta policiamento é um caos” (PcD6).
- “Não tem postos de saúde, correio... o da Santa Terezinha nunca tem médico” (PcD7).

Tem-se, assim, por um lado, uma satisfação com a casa, com suas adaptações, com o fato de ser casa própria e ser melhor que a anterior, embora se aponte também os problemas de falta de qualidade do material de construtivo. Por outro lado, as maiores insatisfações se devem aos problemas de distância e falta de infraestrutura, sobretudo, posto de saúde, correio e policiamento.

Considerações Finais

As dificuldades vivenciadas pelas PcD não são plenamente reconhecidas, mesmo as políticas públicas tendo avançado neste sentido, como é o caso do Programa “MCMV”. Já se reconhece a necessidade de programas específicos para este grupo, todavia, não se reconhece a necessidade de acompanhamento individualizado, caso a caso. As adaptações das casas do programa seguem padrões únicos, independente do tipo de deficiência do morador.

Assim, a participação de PcD no delineamento das políticas, planos e programas a elas direcionadas, deve ser mais estimulada e fortalecida, visando ampliar a autonomia do grupo. Neste sentido, torna-se também de fundamental importância a presença de uma equipe transdisciplinar nas atividades de planejamento e gestão, que possa atuar no sentido de minimizar todas as barreiras vivenciadas pela PcD, não apenas as arquiteturais, mas sobretudo às socioespaciais.

O programa “MCMV”, da forma como foi implementado em Ponta Grossa, oportuniza apenas a acessibilidade no “espaço interior” das habitações para famílias de baixa renda com cadeirantes entre seus membros. As demais PcD são praticamente excluídas, não havendo um cuidado específico para outras necessidades especiais nas casas oferecidas pelo programa.

No seu discurso, o programa garante a acessibilidade das PcD ou mobilidade reduzida às atividades que incluam serviços, lazer, educação, saúde e participação do mercado de trabalho. Trata-se de uma promessa de efetiva inclusão socioespacial, se referindo também à infraestrutura adequada no espaço urbano, bem como, nos veículos públicos. Todavia, este discurso permanece no papel, já que o programa não propicia a acessibilidade da PcD a todo o conjunto habitacional e sua integração à cidade.

Assim, comparando-se a abrangência dos “espaços de morar” de PcD dos conjuntos Jardim Gralha Azul e Jardim Boreal, antes e depois de sua inclusão no programa federal, concluiu-se que: a) a mudança para a casa adaptada proporciona maior qualidade de vida para a PcD, garantindo sua inclusão no “espaço interior” da habitação; b) dada a situação de precariedade de infraestrutura (equipamentos e serviços) dos conjuntos e sua localização periférica, há uma intensificação na exclusão socioespacial destes.

Durante a implantação do programa federal na escala municipal, como se pode observar para o caso de Ponta Grossa, prevalecem os interesses dos incorporadores imobiliários na escolha e comercialização das áreas destinadas aos conjuntos habitacionais. Não ocorre fiscalização para que esses conjuntos sejam integrados a malha urbana e a infraestrutura pré-existente, o que é condição primeira da inclusão socioespacial dos seus moradores, sobretudo das PcD. Os conjuntos do Programa “MCMV” são colocados em locais distantes, sem infraestrutura, excluindo socioespacialmente não apenas as PcD, mas todos seus familiares.

Assim, o espaço de morar das PcD contempladas pelo “MCMV” acaba por restringir-se ao espaço interno das residências. De forma que é necessário manter a luta por um espaço de morar na amplitude desejada, ou seja, não apenas no interior da habitação, mas também na sua vila, no seu bairro e na sua cidade. Busca-se um espaço de morar que englobe o da habitação, mas que também propague elementos subjetivos como dignidade, espaço de relações familiares e entre os membros circunvizinhos, bem como, o espaço necessário para garantir o direito à satisfação das necessidades básicas e não básicas, materiais e imateriais.

Referências

ARAGALL, F. **Conceito Europeu de acessibilidade**. Lisboa: Colecção, 2005.

BARRETO, H. **Readaptação do domicílio face à pessoa com limitação funcional**. 2008. Disponível em:< www.citma.pt/Uploads/Humberto_Barreto.pdf>. Acesso em: 30 Mai. 2012.

BIANCHETTI, L.; FREIRE, I. M. **Um olhar sobre a diferença: interação, trabalho e cidadania**. Campinas: Papyrus, 1998.

BLOG DEFICIENTES FÍSICOS. Disponível em:< <http://www.deficienteciente.com.br/2012/01/programa-minha-casa-minha-vida>>. Acesso em: 15 Abr. 2012.

BUENDÍA, I. B. La dependencia, la adecuación y el espacio en el ámbito de las instalaciones en edificios de viviendas. In: I Jornada Nacional de Investigación em Edificación. Madrid. **Anais**, 2007, p-10-12. Disponível em:<
<http://oa.upm.es/5433/1/I8.pdf>>. Acesso em: 10 Ago.2012.

DESENHO UNIVERSAL: habitação de interesse social. 2008. Disponível em: <
www.mp.sp.gov.br/portal/page/portal/.../manual-desenho-universal>. Acesso em: 3 de Jun.2012.

FREITAS, M. N. C. Formas de ver as pessoas com deficiências: um estudo empírico do construto de concepções de deficiência em situações de trabalho. **Revista Adm. Mackenzie**, São Paulo, v. 11, n. 3, p.100-129, mai/jun. 2010.

GERALDI, D. **Do estigma social a invisibilidade**: as pessoas com deficiência física nas políticas públicas voltadas para a redução de desastres. 2010. (Mestrado em Sociologia), Universidade Federal de São Carlos, 2010.

HELLER, A. **Além da Justiça**. Trad. Savannah Hartmann. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1998.

INCLUSIVE ORG. **Revista digital de direitos humanos, cidadania e inclusão**. Disponível em:< www.inclusive.org.br>. Acesso em: 18 Abr. 2012.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e estatística - 2010. Disponível em:<
<http://www.ibge.gov.br/censo/>>. Acesso em: 15 Abr.2012.

LANNA JÚNIOR, M. C. M. **História do movimento político das Pessoas com Deficiência no Brasil**. Brasília: Secretária dos direitos humanos. Secretária nacional de promoção dos direitos das pessoas com deficiência, 2010.

MENDONZA, F.; KOZEL, S. **Elementos da epistemologia da Geografia contemporânea**. Curitiba: UFPR, 2002.

MINISTÉRIO DAS CIDADES - 2012. Disponível em:<
www.cidades.gov.br/habitacao/>. Acesso em: 19 Out. 2012

OLIVEIRA, M. C. X. de. **Homepage da Habitação**. Câmara Municipal de Fortaleza. Fortaleza - 2001. Disponível em:< <http://www.cmfor.ce.gov.br/ipab/habitat/index.htm>>
Acesso em: 14 de março de 2012.

PLANALTO. **Legislação do Programa Minha Casa Minha Vida, 2011**. Disponível em: <http://www2.planalto.gov.br/>. Acesso em: 18 Abr.2012.

PROLAR. **Cadastro de Demanda de Habitação de Baixa Renda no Município de Ponta Grossa**. Ponta Grossa: Prolar, s.d. (2010-2012).

OMS – Organização Mundial da Saúde. **Relatório Mundial da Deficiência**. São Paulo: SEDPcD, 2012. Disponível em:<
http://www.pessoacomdeficiencia.sp.gov.br/usr/share/documents/RELATORIO_MUNDIAL_COMPLETO.pdf.> Acesso em: 3 Jun.2012.

MILTON, S. **O Espaço do cidadão**. São Paulo: Nobel, 1987.

SOUZA, M. L. de. **Mudar a cidade**: uma introdução crítica ao planejamento e à gestão urbanos. 1ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002.

RATZKA, A. **Independent living and attendant care in Sweden**: a consumer perspective. NewYork: World Rehabilitation Fund, 1986 (Monograph No. 34). Disponível em: <<http://www.independentliving.org/docs1/ar1986spr.pdf>>. Acesso em: 27 Jun. 2012.

VACAREZZA, C. 2012. Disponível em: <http://vaccarezza.com.br/programa-minha-casa-minha-vida-garante-padroes-de-acessibilidade/>. Acesso em: 30 Out, 2012.

YAPÓ. **Planta baixa do Conjunto Jardim Boreal**. Curitiba: Yapó, 2012.

Paula Lombardi

Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Geografia da Universidade Estadual de Ponta Grossa.
Rua Rodolfo Serzedelo, n. 414 – Uvaranas - Ponta Grossa/PR 84020-410
ap.lombardi@hotmail.com

Cílician Luiza Löwen Sahr

Professora dos Programas de Pós-Graduação em Geografia da Universidade Estadual de Ponta Grossa e da Universidade Federal do Paraná. Rua Saint Hilaire, n. 79, ap. 33 - Oficinas - Ponta Grossa/PR 84.035-350
cicilian@uol.com.br

Recebido para publicação em janeiro de 2013
Aprovado para publicação em maio de 2013