U.PORTO

MESTRADO INTEGRADO

ARQUITECTURA

Acessibilidade Universal no Edificado da Universidade do Porto.

O caso da Residência Universitária do Campo Alegre I.

Inês Sampaio Macedo da Rocha Lopes

M

2022

U.PORTO

Inês Sampaio Macedo da Rocha Lopes. Acessibilidade Universal no Edificado da Universidade do Porto. O caso da Residência Universitária do Campo Alegre I.

Acessibilidade Universal no Edificado da Universidade do Porto. O caso da Residência Universitária do Campo Alegre I.

Inês Sampaio Macedo da Rocha Lopes

FACULDADE DE ARQUITETURA

M.FAUP **2022**

Inês Sampaio Macedo da Rocha Lopes

Dissertação de Mestrado Integrado em Arquitectura

apresentada à Faculdade de Arquitectura da Universidade do Porto sob

a orientação do Professor Doutor Joaquim José Lopes Teixeira

2022

Nota à edição:

A presente dissertação está de acordo com a grafia anterior ao Novo Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa.

Foi opção autoral substituir o termo "necessidades especiais" por "necessidades específicas", indo de encontro a uma maior inclusão da comunidade com mobilidade reduzida e/ou incapacidades.

Agradecimentos

Ao Professor Doutor Joaquim José Lopes Teixeira, pela orientação e oportunidade de trabalhar neste tema.

Ao Professor Vice-Reitor José Castro Lopes da Universidade do Porto, pela chamada de participação para o desenvolvimento desta investigação, fundamental nos dias de hoje.

Aos Serviços de Acção Social da Universidade do Porto, em especial à Engenheira Cecília Lobo e à Dra. Isabel Basto, pela prontidão em colaborar com esta investigação.

À minha família, em especial à minha mãe, irmãos e às minhas tias. Por todas as palavras de apoio, gargalhadas e momentos de descontracção.

Aos meus amigos. Ao David, pelos anos que esteve sempre a meu lado nas noitadas de trabalho, nos momentos mais turbulentos e por me arrancar sempre um sorriso. Obrigada por estares sempre presente nas mudanças que a vida deu e seres a minha família do Porto. Que continuemos assim!

À Filipa, à Fél e à Inês por todos os conselhos, confidências e coragem que me trouxeram.

À Aline, Bea, Mariana, Marta e Cynthia, as minhas meninas. Por todos os conselhos, desaforos, brincadeiras e risos que partilhamos.

Obrigada a todos que celebram esta fase comigo!

Resumo

A prática de Arquitectura constitui um acto de responsabilidade social. Projectar espaços inclusivos e cada vez menos restritivos é o novo paradigma do arquitecto: ao reconhecer a realidade da diversidade humana, este deve desenhar soluções que garantam as melhores condições de acesso e usufruto do meio construído por todos. Aceitar o compromisso da implementação de acessibilidade universal nas nossas cidades e edifícios constitui uma oportunidade para promover e melhorar a qualidade de vida, a sustentabilidade e a igualdade de oportunidades.

Abordando as orientações que permitem a criação de um acesso inclusivo, a presente investigação pretende dar resposta à chamada de participação da Universidade do Porto para a implementação de acessibilidade universal no campus universitário, tendo como caso de estudo a Residência Universitária do Campo Alegre I. Estudando a aplicação de um percurso acessível *a posteriori* no projecto arquitectónico, procura-se mitigar as barreiras arquitectónicas através de intervenções calculadas que respeitem a identidade do caso de estudo.

Este exercício de arquitectura mostra-se relevante pela hodiernidade do tema, propondo uma reflexão que não só possibilita pensar num uso acessível, mas também abre caminho para a construção de hipóteses de intervenção noutras infra-estruturas do Parque Edificado da Universidade do Porto.

Palavras-chave: Acessibilidade; Barreiras; Diversidade; Inclusão; Universidade do Porto; Residência Universitária.

Abstract

The practice of architecture constitutes an act of social responsibility. Designing inclusive and increasingly less restrictive spaces is the new paradigm of the architect: by recognising the reality of human diversity, the architect must design solutions that ensure the best conditions of access and enjoyment of the built environment by all. Accepting the commitment to implement universal accessibility in our cities and buildings is an opportunity to promote and improve quality of life, sustainability, and equal opportunities.

Addressing the guidelines that allow the creation of inclusive access, this research aims to respond to the call for participation of the University of Porto for the implementation of universal accessibility on the university campus, having as a case study the Residence Hall of Campo Alegre I. By studying the application of an accessible route, *a posteriori* in the architectural project, it is intended to mitigate the architectural barriers through calculated interventions that respect the identity of the building.

This architectural exercise is relevant because of the modernity of the theme, proposing a reflection that not only makes it possible to think about an accessible use, but also opens the way for the construction of intervention hypothesis in other infrastructures of the University of Porto.

Keywords: Accessibility; Barriers; Diversity; Inclusion; University of Porto; Residence Hall.

Sumário

Introdução 12

1. Dimensões da acessibilidade 18

1.1. O conceito de acessibilidade 18

1.2. As Barreiras, a Negação da Acessibilidade 22

1.3. A falácia do Homem-médio 28

1.4. Design Universal, a nova face da Acessibilidade 34

1.1.1. Contexto histórico 34

1.1.2. Princípios do Design Universal 38

2. Inventivos à acessibilidade 42

2.1. Sistemas legais e normativos para a promoção da Acessibilidade 42

2.1.1. O caso da União Europeia 42

2.1.2. O caso de Portugal 47

2.2. A incapacidade e a deficiência em números 56

3. A Residência Universitária do Campo Alegre I 64

3.1. Breve nota histórica sobre o alojamento universitário 64

3.2. As Residências da Universidade do Porto 66

3.3. A inclusão na Residência Universitária 72

3.4. A Residência Universitária do Campo Alegre I 74

3.4.1. Apresentação do Edificado 74

3.4.2. Identificação e inventariação de barreiras 81

3.4.3. Proposta de melhoria da acessibilidade 104

Considerações finais **118**

Referência Bibliográficas **121**

Lista de figuras **125**

Acrónimos **127**

Anexos **129**

Introdução

A consciência pública sobre a importância da acessibilidade como elemento gerador de qualidade de vida e de integração social, coincide com as actuais pressões demográficas e com a criação de nova legislação que assegura o direito ao acesso. Agregando estes factores em conjunto com os avanços da medicina que permitem a sobrevivência a acidentes ou doenças, ainda que com algum grau de incapacidade, fazem com que este grupo seja uma representação significativa da população que beneficiaria de um desenho de arquitectura mais inclusivo.

As limitações à mobilidade são mais comuns do que habitualmente consideramos, fazendo parte da experiência humana: enquanto alguns indivíduos apresentam condições crónicas de mobilidade condicionada, outros apresentam condições de uma natureza temporária: uma fracturação, o transporte de uma mala pesada, uma mulher grávida ou o transporte de um carrinho de bebé, entre outros. Todas estas são condições transitórias que afectam a capacidade de mobilidade, sem que nenhuma destas pessoas considere que tem alguma incapacidade ou deficiência.

Deste modo, quando cada um está susceptível de ter a sua mobilidade reduzida de forma temporária ou permanente, a promoção da acessibilidade torna-se uma condição essencial para o pleno exercício de direito à cidadania e integração na comunidade, bem como para a igualdade de oportunidades no acesso à Educação, Saúde, Habitação e Lazer, contribuindo deste modo para uma vida mais autónoma e independente (Teles, 2007, pp. 7-15).

Segundo os dados do Censo de 2011, Portugal apresenta uma taxa de prevalência de 17,8 % na incapacidade na realização das actividades diárias. Abordando a temática da incapacidade de uma forma que privilegia a funcionalidade e a incapacidade como resultado da interacção dinâmica entre a pessoa e os factores do meio, o Censo de 2011 acaba por incluir não só as

pessoas com deficiência, mas todas aquelas que apresentem alguma dificuldade no seu dia-a-dia (INE, 2012, p. 27). Independentemente do valor percentual devemos recordar que este corresponde a pessoas concretas, vítimas da inadequação do meio para responder às suas necessidades. As pessoas com deficiência ou que apresentem mobilidade condicionada, são as que mais sofrem com existência de ambientes inadequados que o restante da população. Se para a generalidade das pessoas as barreiras geram incómodo, desconforto ou no limite alguns acidentes, para este sector da população estas são razão de exclusão e impedimento à participação social (Simões et al., 2006, p. 13).

A partir da década de oitenta houve um despoletar de orientações internacionais para o reconhecimento dos direitos dos cidadãos com deficiências e incapacidades, tendo sido aprovado em 1982 o Programa Mundial de Acção Relativo às Pessoas com Deficiência pelas Nações Unidas. No seguimento deste despertar para a integração, na União Europeia é criado o Conceito Europeu de Acessibilidade (CEA) em 1996. Não tendo um carácter normativo nem legislativo estas orientações serviam simplesmente como referência para que os países adaptassem as suas políticas nacionais neste tema. Em Portugal, o Decreto-Lei 163/2003, está em vigor até aos dias de hoje e nele foram redefinidas as condições de acessibilidade a obedecer para a supressão de barreiras arquitectónicas, com um carácter obrigatório.

Todavia, nem sempre as medidas são cumpridas. Como é referido no "1.º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade" (PAIPDI, 2006, p. 45), a falta de implementação da acessibilidade prende-se com vários factores que vão desde a (i) ausência de uma política nacional articulada; (ii) a falta de diagnóstico; (iii) a ausência de planos municipais faseados para a criação de condições de acessibilidade; (iv) até à falta da aplicação do regime fiscalizador e penalizador previsto na lei. Desta falta de implementação resultam diversos problemas de inclusão social, reafirmando a máxima de que quando se "protege" as pessoas com

incapacidade da sociedade, "protege-se" a sociedade das pessoas com incapacidade, excluindo-as da comunidade e da participação social.

Surgindo na linha de promoção e implementação de acessibilidade, a presente investigação pretende ser resposta ao desafio lançado pela Reitoria da Universidade do Porto, para uma identificação e proposta de resolução das barreiras arquitectónicas existentes no Parque Edificado da Universidade. Deste leque variado e diversificado de edifícios escolheu-se a Residência Universitária do Campo Alegre I como caso de estudo. Tendo consciência do impacto psicológico que uma infra-estrutura que pretende ser a segunda casa dos estudantes, foram analisadas a sua morfologia arquitectónica, a sua organização espacial e o levantamento de todas as barreiras arquitectónicas que impediam um acesso a todos.

Reflectindo sobre a responsabilidade do arquitecto no acto de projectar para a diversidade humana, recordando que quando um arquitecto desenha é para as pessoas, será utilizado o caso de estudo da Residência Universitária do Campo Alegre I (RUCA I), como ensaio para uma abordagem prática à implementação de desenho universal e criação de percursos acessíveis em edifícios pré-existentes.

De forma a alcançar o objectivo deste trabalho, a metodologia aplicada nesta dissertação terá uma dimensão de natureza teórico-prática, apresentando uma estrutura tripartida.

- Uma fase de pesquisa com um carácter mais teórico direccionado para a investigação das várias dimensões da acessibilidade, a verificação de orientações e legislação vigente, e a percentagem de população que vive diariamente com dificuldades, recorrendo a censos e dados demográficos;
- O estudo *in situ* da Residência Universitária do Campo Alegre I, que começou com um levantamento métrico de correcção devido às incongruências entre a obra e as peças desenhadas. Esta etapa

engloba também o mapeamento em planta e registo fotográfico das barreiras arquitectónicas presentes, criando um inventário para a fácil localização e identificação dos obstáculos;

- A aplicação na prática de toda a fase de pesquisa teórica e da legislação em vigor para a criação de uma proposta de melhoria da acessibilidade. Esta proposta contempla a implementação de um percurso acessível que percorre a maioria do edificado deixando sugestões para um desenvolvimento futuro.

1. Dimensões da acessibilidade

1.1. O Conceito de Acessibilidade

A Acessibilidade é uma preocupação recente na história da Humanidade, tendo vindo a sofrer uma evolução transversal neste curto período. Durante a década de oitenta houve um despertar para a condição de acessibilidade, fruto das lutas pelos direitos cívicos das pessoas com deficiência nos Estados Unidos da América. Desde então, assistimos a iniciativas por todo o mundo pelo direito ao acesso, tendo muitos autores se debruçado sobre o que é necessário ter em conta para o desenho de um mundo sem barreiras.

As incapacidades e limitações são mais comuns do que se pensa e fazem parte de uma vida normal. Enquanto alguns indivíduos apresentam condições crónicas, resultantes de doenças ou acidentes, outros são simplesmente vítimas do tempo. Não podemos descurar as condições temporárias de mobilidade reduzida: uma perna partida, transporte de uma mala pesada, uma mulher grávida ou o transporte de um carrinho de bebé são tudo condições transitórias que afectam a nossa capacidade de mobilidade, mas nenhuma destas pessoas se considera uma pessoa com incapacidade ou deficiência. Actualmente, a consciencialização pública sobre a importância da acessibilidade como elemento gerador de qualidade de vida e de integração de todos, coincide com a actual demografia populacional e com a criação de nova legislação que assegura os direitos ao acesso.

Todavia, nunca se chegou a um conceito único de “acessibilidade”, que com o tempo adquiriu um carácter depreciativo, relacionado ao “outro”, ao “diferente”, cujo efeito segregativo se repercute ainda hoje. O termo "**acessibilidade**" vem de "acesso", o acto de aceder ou alcançar algo. Na ausência de uma definição única ou generalizada de acessibilidade, tivemos

como guia a definição do conceito que vai de encontro ao que esta investigação pretende retractar:

"Acessibilidade – será a combinação de elementos construtivos e operativos que permitem o chegar, entrar, sair, orientar e comunicar, com um uso seguro, autónomo, cómodo e digno dos espaços construídos, do mobiliário e do equipamento, para qualquer pessoa, incluindo aquelas com alguma incapacidade (Acordo sobre normas técnicas para acessibilidade das pessoas com incapacidade destinadas aos edifícios públicos." (México, apud. Vieira, apud. Falorca *et al.*, 2008, p. 50).

Do ponto de vista da definição acima citada, a falta de acessibilidade implicará a exclusão e perda de qualidade de vida para qualquer pessoa, mas é inquestionável que as pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida serão as mais afectadas. As barreiras e não as limitações funcionais das pessoas são o elemento-chave para actuar a favor de todos:

"(…), concluiu-se que as barreiras físicas colocam mais obstáculos à participação na sociedade do que as limitações funcionais. A eliminação dessas barreiras, através da legislação, da disponibilização de instalações adequadas, do desenho universal e por outros meios, foi considerada indispensável para obter a igualdade de oportunidades para as pessoas com deficiência." (Comissão das Comunidades Europeias, 2000, p. 3).

Os ganhos na acessibilidade têm um impacto positivo em toda a sociedade, beneficiando todos os seus elementos; exemplo disso são as melhorias na qualidade da vida profissional, a protecção do consumidor e a competitividade da indústria europeia (Alonso López *et al.*, 2021, p. 30).

Sendo um conceito complexo, disperso e condicionado por diversos factores, é necessário agir em múltiplos sectores para a promoção da acessibilidade ter sucesso. As acções de implementação devem ser complementares e combinadas dentro das seis dimensões da acessibilidade, sendo elas:

- **Acessibilidade arquitectónica** – (tema de estudo da presente dissertação), que consiste na inexistência de barreiras físicas no espaço urbano e no edificado.
- **Acessibilidade comunicacional** – inexistência de barreiras na comunicação entre pessoas, escrita e visual.

  Acessibilidade metodológica – inexistência de barreiras nos métodos e técnicas de lazer, trabalho, educação, etc.
- **Acessibilidade instrumental** – inexistência de barreiras nos instrumentos, ferramentas, utensílios, etc.

  Acessibilidade programática – inexistência de barreiras integradas em políticas públicas, legislações, normas, etc.
- **Acessibilidade atitudinal** – inexistência de preconceitos, estereótipos, estigmas e discriminações nos comportamentos da sociedade para com as pessoas que têm deficiência (Sassaki, 2009, p. 1).

As boas condições de acessibilidade resultam da interacção eficaz e com sucesso destas dimensões, sendo uma qualidade que se pretende ter em todos os contextos e aspectos da actividade humana (Sassaki, 2009, p. 2).

Na busca por uma definição do conceito de acessibilidade é essencial referir que esteve sempre presente a consciência da complexidade que envolve o tema, não só por não existir uma definição única do que representa, mas porque este não deixa de ter o parecer subjectivo de cada autor que sobre ele escreve. Ao percorrer esta encruzilhada teórica optou-se então por atender mais às questões que se prendiam com o espaço construído, de forma a dar resposta a este exercício de arquitectura.

1.2. As Barreiras, a Negação da Acessibilidade

Seria redundante falar de acessibilidade sem reflectir sobre as suas barreiras, conceitos opostos que se anulam mutuamente. Um é indissociável do outro: quando existem barreiras a acessibilidade não é possível; por sua vez, quando temos um ambiente acessível houve uma eliminação de todo e qualquer tipo de barreiras. Este antagonismo obriga-nos a uma reflexão sobre as barreiras que se interpõem à acessibilidade, o seu tipo e o seu impacto no meio.

As barreiras surgem como uma interposição na interacção entre o indivíduo e o meio – físico ou social –, mas a sua percepção difere inúmeras vezes da sua existência. As barreiras que não afectem a acessibilidade individual tendem a ser assumidas como parte do meio e a não ser reconhecidas como obstáculos. Devemos então procurar entendê-las como um todo: um impedimento, um obstáculo que dificulta a livre movimentação, o acesso e a interacção de uma forma segura e digna, de qualquer espaço, utensílio ou serviço. Para as pessoas com deficiência o mais importante é a interacção entre os diferentes tipos de barreiras, que combinadas com as suas características individuais resultam em diferentes condições de acessibilidade para cada indivíduo (Alonso López *et al.*, 2021, p. 28).

Encontrando-se inumeráveis barreiras nos nossos meios e ambientes e, sabendo que estas passarão despercebidas a muitos de nós, torna-se essencial a sua categorização e inventariação para uma melhor identificação e desenvolvimento de ambientes acessíveis a todos. Para este efeito contribuíram vários autores que dissecaram as barreiras em grupos, categorias ou listas. Todavia, cada tentativa de categorização do que são barreiras não deixa de ter um parecer pessoal, subjectivo: afinal a percepção destas depende das características individuais de cada um e de como este experiencia o meio. A fim de compreender em que consistem, afinal, as barreiras à acessibilidade e

como as podemos categorizar para as identificar, iremos analisar diferentes abordagens que foram surgindo ao longo das décadas: **Ralph W. Smith**, **Clotilde Amengual, Irvine Lavery** e **Jorge Falorca**.

Segundo **Smith** (1987, pp. 378 - 384), as barreiras que afectam as pessoas com mobilidade reduzida dividem-se em três grupos: **intrínsecas**, **ambientais** e **interactivas**.

Barreiras intrínsecas estão ligadas às características de cada indivíduo, nomeadamente as suas capacidades físicas, psicológicas e cognitivas. Podem dividir-se em quatro campos: falta de conhecimento, problemas de saúde, falta de competências sociais e dependência física ou psicológica.

Barreiras ambientais são impostas por condições físicas ou sociais do meio. Apresentam-se como: barreiras de atitude, barreiras arquitectónicas, barreiras ecológicas, barreiras de transporte e barreiras legislativas e de regulamentação.

Barreiras interactivas criam-se na interacção do indivíduo com as condições existentes no meio (Smith, 1987, p. 383). São exemplo destas barreiras as limitações que possam existir na interacção com equipamentos ou realização de tarefas, e as limitações comunicacionais.

C**lotilde Amengual** apresenta uma perspectiva que atenta apenas nas barreiras ligadas à interacção com o meio físico ou ambiente social. Estas são separadas em quatro categorias, sendo elas (Amengual, como citada em Alonso López *et al.*, 2021, p. 29):

- **Barreiras arquitectónicas:** são os obstáculos que se situam dentro do interior dos edifícios;
- **Barreiras urbanísticas:** são os obstáculos que se situam na estrutura e mobiliário urbanos, sítios históricos e espaços não edificados de domínio público e privado;
- **Barreiras no transporte:** são os obstáculos que se apresentam nos transportes colectivos ou particulares;

- **Barreiras nas telecomunicações:** são os obstáculos ou dificuldades que se apresentam na compreensão e captação de mensagens, vocais ou não vocais, e no uso dos meios técnicos disponíveis.

No artigo científico *"The vital role of street design and management in reducing barriers to older peoples' mobility"*, **Irvine Lavery** (et al., 1996, p. 188), e os seus colegas investigadores, identificaram uma lista de "barreiras ao bom acesso"[1]. Esta tabela engloba não só barreiras no interior do edificado, como também as existentes no exterior e no meio urbano, correlacionando-as com os grupos populacionais afectados.

BARRIERS TO GOOD ACCESS	THE PEOPLE MOST AFFECTED
No designated parking spaces	People who cannot walk or who experience severely limited mobility
Lack of dropped kerbs	Wheelchair users and people with prams/shopping trolleys
Dropped kerbs with no adjacent tactile warning surfaces	Blind people with guide dogs and white cane users
Entrance steps and internal steps and stairs	Wheelchair users, parents with prams, very young and elderly people
Narrow doorways	Wheelchair users, parents with prams, and ambulant people using crutches or walking frames
Slippery surfaces	Ambulant people using walking sticks, walking frames, or crutches; and people wearing shoes with steel tips or stiletto heels
Steps or stairs with badly designed handrails or no handrails	Elderly people, blind or partially-sighted people. Also people carrying shopping, parcels, luggage, etc.
Poor signs (print too small) Poor lighting or poor colour contrast	Partially sighted people
Badly located/designed street furniture/displays	Blind and partially-sighted people, wheelchair users, parents with prams
Lack of adapted toilets	Wheelchair users
Lack of seating in shops, large stores, parks, etc.	Ambulant disabled people and elderly people
Revolving doors and escalators	Wheelchair users, parents with prams, and elderly people
Controls that are too high (eg. door bells, light switches, lift controls)	Wheelchair users, people who are small in stature, and children
Door bell/intercom security system	People who are deaf or hard of hearing
Security grilles or screens in banks, building society offices, post offices	People who depend on lip reading
Awkward door handles, eg. smooth round door knobs (lever furniture is preferred)	People who have arthritis in their hands
Door springs that are too stiff	Elderly people, ambulant disabled people and wheelchair users
Controlled road crossings giving no audible or tactile signals	Blind people, visually impaired people and deaf/blind people

Figura 1 - Barreiras à Acessibilidade (Lavery *et. al*, 1996, p. 188

1 Tradução livre da autora. No original: "Barriers to Good Access"

Para o desígnio da presente investigação, retiremos desta tabela apenas as barreiras que são aplicáveis ao edificado, sendo elas:

Barreiras à Acessibilidade	População mais afectada
Inexistência de lugares de estacionamento	Pessoas com mobilidade reduzida
Soleiras/degraus de entrada ou internos e escadas	Cadeirantes, pais com carrinhos de bebé, pessoas com muletas ou andarilhos
Portas estreitas	Cadeirantes, pais com carrinhos de bebé, pessoas com muletas ou andarilhos
Superfícies escorregadias (chão)	Pessoas com bengalas, muletas ou andarilhos; pessoas a usar sapatos com biqueiras de aço ou salto alto
Degraus ou escadas sem corrimãos ou com estes mal desenhados	População idosa, cega ou com visão reduzida. Pessoas que estão a carregar compras, malas, encomendas, etc.
Fraca sinalização, fraca iluminação ou contraste reduzido	Pessoas com a visão reduzida, daltónicos, amblíopes
Falta de sanitários adaptados	Pessoas com mobilidade reduzida e/ou idosos
Falta de lugares de descanso em lojas, parques, etc.	Pessoas com mobilidade reduzida e/ou idosos
Portas rotativas e/ou escadas rolantes	Cadeirantes, pessoas com mobilidade reduzida, pais com carrinhos de bebé e pessoas idosas
Interruptores mal posicionados/ demasiado altos (e.g. campainhas, luzes e elevadores)	Cadeirantes, pessoas de baixa estatura e crianças
Campainhas ou intercomunicadores	Pessoas surdas ou com dificuldades auditivas
Maçanetas de porta não ergonómicos (e.g. maçanetas redondas ou em esfera)	Pessoas com artrite nas mãos
Portas com as molas demasiado rígidas	Pessoas idosas, pessoas com mobilidade reduzida e cadeirantes

Tabela 1 - Barreiras à Acessibilidade

Ao contrário dos restantes autores, Lavery não separou as barreiras por categorias, listando de maneira dogmática, toda e qualquer barreira que considerou pertinente. Esta perspectiva traz a vantagem de apresentar exemplos concretos e confrontando-os com as pessoas mais prejudicadas.

Focando-se apenas nas barreiras físicas, o engenheiro civil português, **Jorge Falorca**, classifica-as como "impedimentos que complicam, limitam, afrouxam ou impedem a autonomia de movimento das pessoas com incapacidade, a sua livre circulação em locais públicos ou privados, exteriores, interiores ou a utilização de serviços das colectividades" (Falorca *et al.*, 2008, p. 50). A sua divisão é feita em quatro categorias:

- **Urbanísticas** – são as que existem nas vias públicas assim como nos espaços de uso público;
- **Arquitectónicas** – são as existentes nos acessos e no interior dos edifícios, tanto públicos como privados;
- **Sensoriais** – são todos os impedimentos que impossibilitam ou dificultam a expressão ou recepção de mensagens através dos meios de comunicação, sejam ou não de massas;
- **De transportes** – são aquelas existentes nos meios de transporte (Falorca *et al.*, 2008, p. 50).

Note-se que nas diferentes abordagens acima descritas, embora não deixem de ter o parecer subjectivo de cada autor, acabam por convergir em alguns pontos comuns. Todas concordam que as barreiras, obstáculos exteriores à pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida, afectam a sua interacção com o meio, impedindo-a da sua independência e da participação na sociedade. Não obstante de se apresentarem como obstáculos maioritariamente físicos, as limitações transcendem para o plano social, restringindo irrevogavelmente a participação na comunidade.

Outro ponto no qual devemos atentar, é o facto de a maioria das barreiras que encontramos serem quase sempre impostas pela sociedade ao indivíduo de mobilidade reduzida, sendo as únicas excepções as barreiras intrínsecas e ecológicas – ambas descritas por Smith, que são determinadas pelas características individuais e as condições naturais do meio natural, respectivamente. O que é que isto diz de nós como sociedade? Quando todas

as dificuldades que um grupo passa são impostas pelo outro, que tipo de comunidade pretendemos construir?

Esta pluralidade de obstáculos e limitações à participação produzem nas pessoas, não só uma sensação de falta de liberdade, como sentimentos de insegurança e desvalorização em relação ao outro.

"Todos, según sean nuestras capacidades funcionales o mentales, tropezamos con barreras en nuestra capacidad de movimiento, en nuestras comunicaciones o fuentes de información, y en nuestro alcance de compresión de mensajes, instrucciones, instrumentos o sistemas (…) La incapacidad de la sociedad para eliminar las barreras de movilidad, de comunicación y de comprensión es sintomática de la atención desigual que merecen las personas con capacidades reducidas. A la inversa, cada barrera al acceso que cae nos acerca un poco más a la consecución de una sociedad justa." (Helios (1995), Social Integration, apud. Alonso López *et al.*, 2021, p. 28)

1.3. A falácia do Homem-médio

A ideia que ainda perdura de uma Arquitectura feita para o 'homem-médio", o corpo padrão cheio de força, capacidades físicas, sensoriais e cognitivas está a passar por mudanças profundas (Filho, 2003). O mítico 'homem-médio', masculino, jovem, saudável, de estatura média, deve ser descartado: ao não representar a diversidade humana, exclui e segrega todos aqueles cujos parâmetros não se aproximam da média. Projectar para a média é projectar para a exclusão (Pires et al., 2006, p. 10). Todo o indivíduo é único, e como grupo a espécie humana é bastante diversa, quer em fisionomia e capacidades, quer em conhecimento e capacidades cognitivas. Como surgiu então a ideia de um homem-médio?

Satisfazendo as necessidades de precisão e de domínio do espaço, a escala humana surge na Arquitectura como forma de controlo. As primeiras grandes contribuições para um sistema de medidas no plano arquitectónico surgem no séc. V a.C. na Grécia Antiga: com uma abordagem filosófica centrada no ser humano, nasce a teoria de que o Homem é centro e medida do Universo. Conhecendo-se a si mesmo, o homem grego determina as medidas que retiraria do seu corpo para medir o mundo: palmo, polegada, braço, pé e passo. O corpo humano passou a ser o ponto de referência da realidade, o padrão ao qual se devem referir todas as coisas que o rodeiam (Pereira, 2005, p. 45).

Transpondo esta ideia para a Arquitectura, temos a escala humana como base da arquitectura grega e uma das suas principais heranças para a arquitectura ocidental. Quando Protágoras afirma que «o homem é a medida de todas as coisas», já a escala humana era cânone de beleza. Os arquitectos gregos fundamentam a sua arquitectura nos princípios das relações de modularidade e proporcionalidade presentes no corpo. É a partir da relação das diferentes partes do corpo com o todo que nasce o módulo. Procurava-se traduzir para a arquitectura as mesmas relações proporcionais que existem no

corpo. Se o corpo humano naturalmente está disposto para que cada membro corresponda com o todo, os gregos queriam que existisse essa mesma correspondência entre as partes e a obra inteira de arquitectura (Pereira, 2005, pp. 45 - 48).

No século I a.C., Marcus Vitruvius Pollio escreve De architectura libri decem, o único tratado da Antiguidade Clássica que sobreviveu até aos nossos dias. Tal como os gregos, Vitrúvio retira do homem as medidas e proporções a aplicar na arquitectura. Um edifício só estaria bem proporcionado se as suas partes dialogassem com o todos, à semelhança do corpo humano. A descrição vitruviana de um corpo bem configurado é a seguinte:

"Com efeito, a natureza de tal modo compôs o corpo humano que o rosto, desde o queixo até ao alto da testa e à raiz dos cabelos, corresponde à sua décima parte, e a mão distendida, desde o pulso até à extremidade de dedo médio, outro tanto; a cabeça, desde o queixo ao cocuruto, à oitava; da parte superior do peito, na base da cerviz, até à raiz dos cabelos, à sexta parte, e do meio do corpo ao cocuruto da cabeça, à quarta parte. Por sua vez, da base do queixo à base das narinas, ao meio das sobrancelhas, vai outro tanto; daqui até à raiz dos cabelos temos a fronte, que é também a terça parte. O pé, por seu turno, corresponde à sexta parte da altura do corpo; o antebraço, à quarta; o peito, também à quarta. Também os restantes membros têm as suas proporções de medida, (…)." (Maciel, 2006, p. 109)

Descoberto em 1414, na Abadia de Monte Cassino em Nápoles, o tratado de Vitrúvio marcou profundamente a arquitectura do Renascimento (Pereira, 2005, p. 130). No Renascimento o corpo é referência projectual, procurando-se entender o ser humano nas suas dimensões cósmica, filosófica e religiosa. Esta compreensão é alcançada através da geometria perfeita do corpo descrita em Vitrúvio. Leonardo Da Vinci em "L'Uomo di Vitruvio", demonstra este princípio de proporcionalidade e perfeição geométrica do corpo desenhando um homem de braços abertos, cuja altura é equivalente à medida dos seus braços abertos. Se bem proporcionado, as diferentes partes

do corpo formam um conjunto que se inscreve dentro de um círculo, bem como num quadrado. É com esta descrição que Vitrúvio mostra a hierarquia de medidas existente no corpo e apela que se siga o mesmo princípio nas edificações (Filho, 2003).

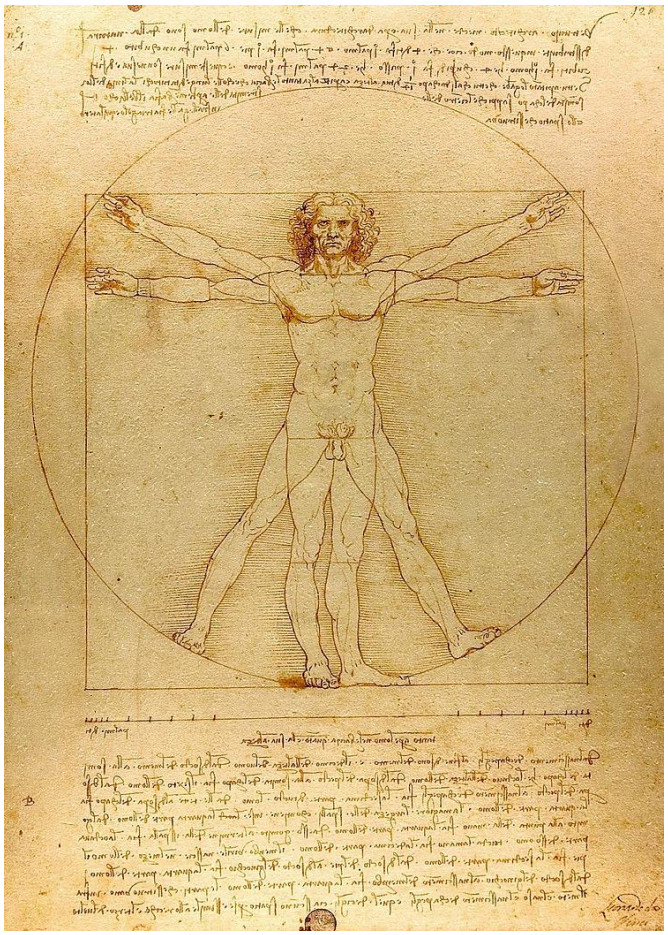


Figura 2 - Homem de Vitrúvio

"De forma semelhante, sem dúvida, os membros dos edifícios sagrados devem ter em cada uma das partes uma correspondência de medida muito conformemente, na globalidade, ao conjunto da magnitude total." (Maciel, 2006, p. 109).

Este fascínio com a harmonia do corpo continuou a ecoar ao longo dos tempos. Depois do aparecimento do sistema métrico decimal, o módulo baseado no Homem adaptou-se e foi direccionado para a industrialização, fruto da Revolução Industrial. A relação entre o homem e a máquina faz com

que os conceitos de antropometria e ergonomia ganhem destaque como o estudo das possibilidades e limites do desempenho humano (Filho, 2003).

Vinte e cinco séculos depois dos arquitectos gregos colocarem o homem como medida de todas as coisas, Le Corbusier estabelece uma relação entre as medidas humanas e o sistema métrico decimal, numa tentativa de criar um antropomorfismo moderno criando um sistema que une escala e módulo: o Modulor (Pereira, 2005, p. 48). 1946.

"(…) o Modulor é um instrumento de medição baseado na estatura humana e na matemática. Um-homem-com-o-braço-erguido proporciona, entre os pontos determinantes da ocupação do espaço – o pé, o plexo solar, a cabeça, a extremidade dos dedos do braço levantado –, três intervalos que geram uma série de secções de ouro, dita de Fibonacci. Por outro lado, a matemática oferece a mais simples assim como a mais forte variação de um valor: a unidade, o dobro, as duas secções de ouro." (Le Corbusier, 2010, p. 75)

Deixando um legado de uma arquitectura focada nas necessidades de um homem-médio, inicialmente com 1,75 m e mais tarde, com 1,80 m de altura, no estabelecimento das proporções, Le Corbusier ainda projecta para o homem vitruviano, uma única figura humana aplicável universalmente à arquitectura (Filho, 2003).

Na década de sessenta o arquitecto Selwyn Goldsmith publica Designing for the Disabled, tornando-se um dos primeiros autores a incluir as variantes de sexo, idade e capacidades individuais nas medidas antropométricas. Pela primeira vez um manual de antropometria figura um adulto em cadeira de rodas, passando a ser reconhecidos os seus direitos à utilização do espaço. Com a evolução dos estudos antropométricos e no seguimento da linha de inclusão, temos nos anos oitenta Henry Dreyfuss a figurar a criança e a criança em cadeira de rodas no seu livro Human Scale (Filho, 2003).

O corpo humano é desde sempre a referência dimensional para aquilo que fabrica, por nós e para nós, sendo um dos aspectos mais importantes a ser

pensado na concepção formal dos espaços. A percepção e conhecimento adquirido com o passar dos anos das diversidades antropométricas não credibiliza um modelo de corpo humano como o homem médio. A crença de uma medida padrão, um tamanho único, tem na filosofia essencialista de Platão o seu culpado: todos os corpos são sombras projectadas da figura humana pura. Idealmente ao projectar para esta forma perfeita estaríamos a criar ambientes universais e acessíveis a todas as projecções humanas. Mas, anedoticamente, se tentarmos extrair uma média da soma de todas as pessoas adultas do mundo descobriríamos que, em média, o ser humano adulto típico tem um peito e um testículo. Quantas pessoas se encaixam nesta definição? (Henry, 2011)

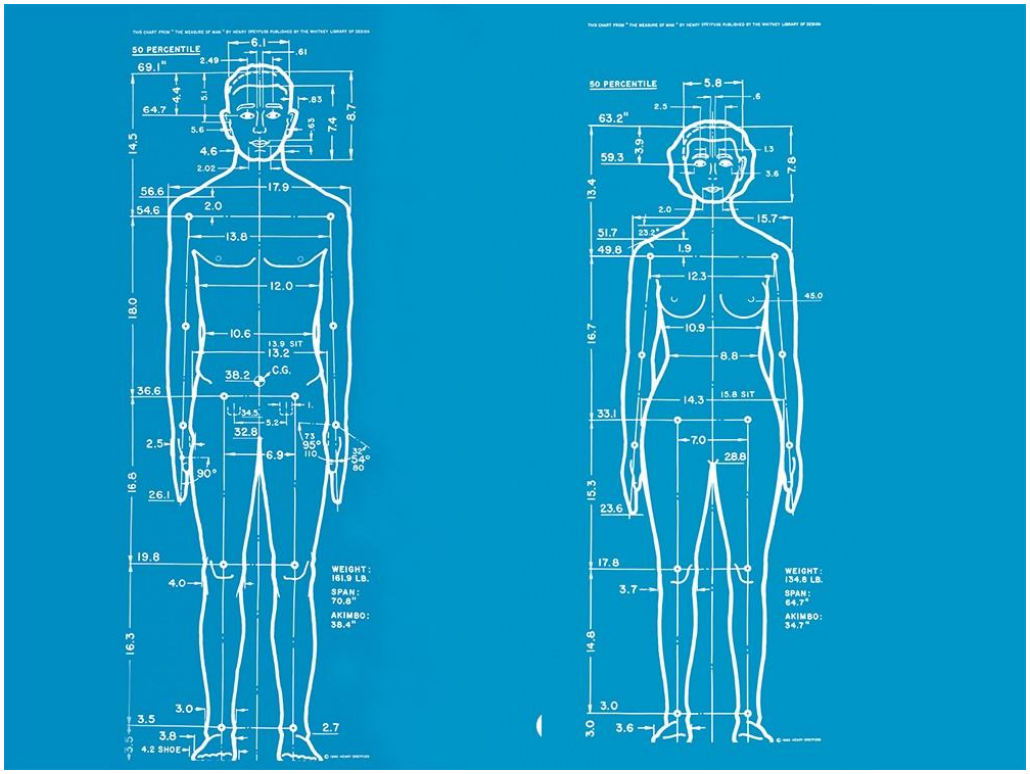


Figura 3 - Joe e Josephine de Henry Dreyfuss

A falácia do homem-médio acaba por ser abandonada em prol da diversidade humana. Fazendo uso dos estudos antropométricos e ergonómicos, retiram-se as medidas de alcance nas posições de um adulto em pé, um adulto sentado e uma criança. A zona de alcance comum, ou 'eixo de excelência', situa-se entre 0,80 m e 1,10 m do chão. Estes resultam da determinação do ponto médio para quem está em pé e se pode baixar, sentado e pode estivar e para a criança que pode erguer o braço e alcançar.

Os eixos de excelência são de enorme contribuição no entendimento de um desenho universal que responda ao maior número de utilizadores possível, devendo ser aplicados nos exercícios de arquitectura e design.

1.4. Design Universal, a nova face da Acessibilidade

1.4.1. Contexto Histórico

"If we're not designing for human beings, what are we designing for? Let's design all things, all the time, for everyone. It's where we're headed. It makes infinite sense. And it is a much more humane design policy." (Dunlap, 1997).

Até à segunda metade do século passado, o desenho de arquitectura falhou na inclusão de um espectro mais alargado de dimensões humanas que se desviam da norma. A padronização das medidas colocava o peso da adaptação sobre o indivíduo "diferente" que tinha de se moldar a um ambiente edificado que evoluiu para satisfazer o chamado "Homem médio". Perante este cenário as soluções de adaptação passavam por se desenhar especificamente para as necessidades específicas, perpetuando a segregação entre a minoria com deficiência ou incapacidade e o resto da sociedade. Esta discriminação, por sua vez, alimentava estigmas e preconceitos contra as pessoas com deficiência, passando a ideia de que estas estão à margem e não mereciam ou não queriam ser incluídas. As limitações criadas pelo ambiente edificado transcendem assim o seu plano físico de acesso e transformam-se em barreiras de inclusão social alimentando um ciclo vicioso.

"Debemos recordar que, en el ser humano, lo "normal" es precisamente la diversidad, que es lo que nos enriquece como especie y, por tanto, lo "normal" es que los usuarios de un producto sean muy diversos, que le den usos distintos a los previstos y que se equivoquen en su uso si éste presenta ambigüedades." (Aragall, 2000, p. 1).

O normal são as nossas diferenças. Foi com a consciência da diversidade populacional que começamos a conceber e produzir produtos, serviços e ambientes cada vez mais universais, permitindo uma maior

utilização por pessoas com diferentes capacidades. Um dos pioneiros deste 'desenho para todos' foi **Ronald L. Mace** (1941-1998).

Ron Mace, arquitecto e designer norte-americano, cresceu num mundo de barreiras. Foi vítima de poliomielite aos nove anos de idade o que o levou a usar uma cadeira de rodas o resto da vida. Na faculdade enquanto estudante de arquitectura, tinha de ser carregado pelas escadas e a sua cadeira de rodas não entrava nas casas-de-banho da instituição (Saxon, 1998).

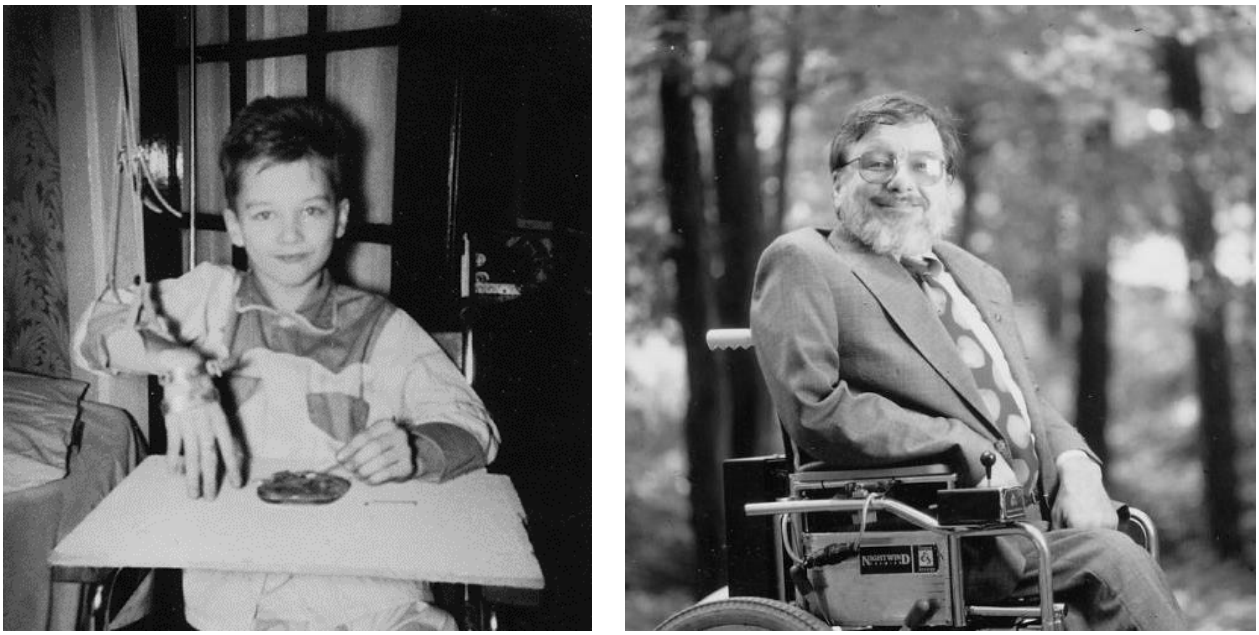


Figura 4 - Ronald L. Mace

A sua experiência pessoal influenciou o seu modo de projectar e a sua filosofia mudou para sempre a forma como o mundo encarava a acessibilidade. Como arquitecto a sua ideologia desafiou o 'design para todos', sendo uma das vozes mais marcantes pela arquitectura acessível ao criar o *Center for Accessible Housing*, hoje conhecido como o *Center for Universal Design*, na *North Carolina State University*.

Além da sua experiência pessoal como cadeirante, a sua visão assentou também na investigação desenvolvida durante a década de sessenta por Selwyn Goldsmith, autor de *Designing for the Disabled* (1963). Com a premissa de que todos nós, em alguma altura da vida, iríamos ter uma incapacidade

que fugia ao padronizado, Mace extrapolou a ideia de adaptação e acessibilidade e criou o conceito de 'Design Universal'.

"Universal design is design that's usable by all people, to the greatest extent possible, without the need for adaptation or specialized design." (Mace, 1991).

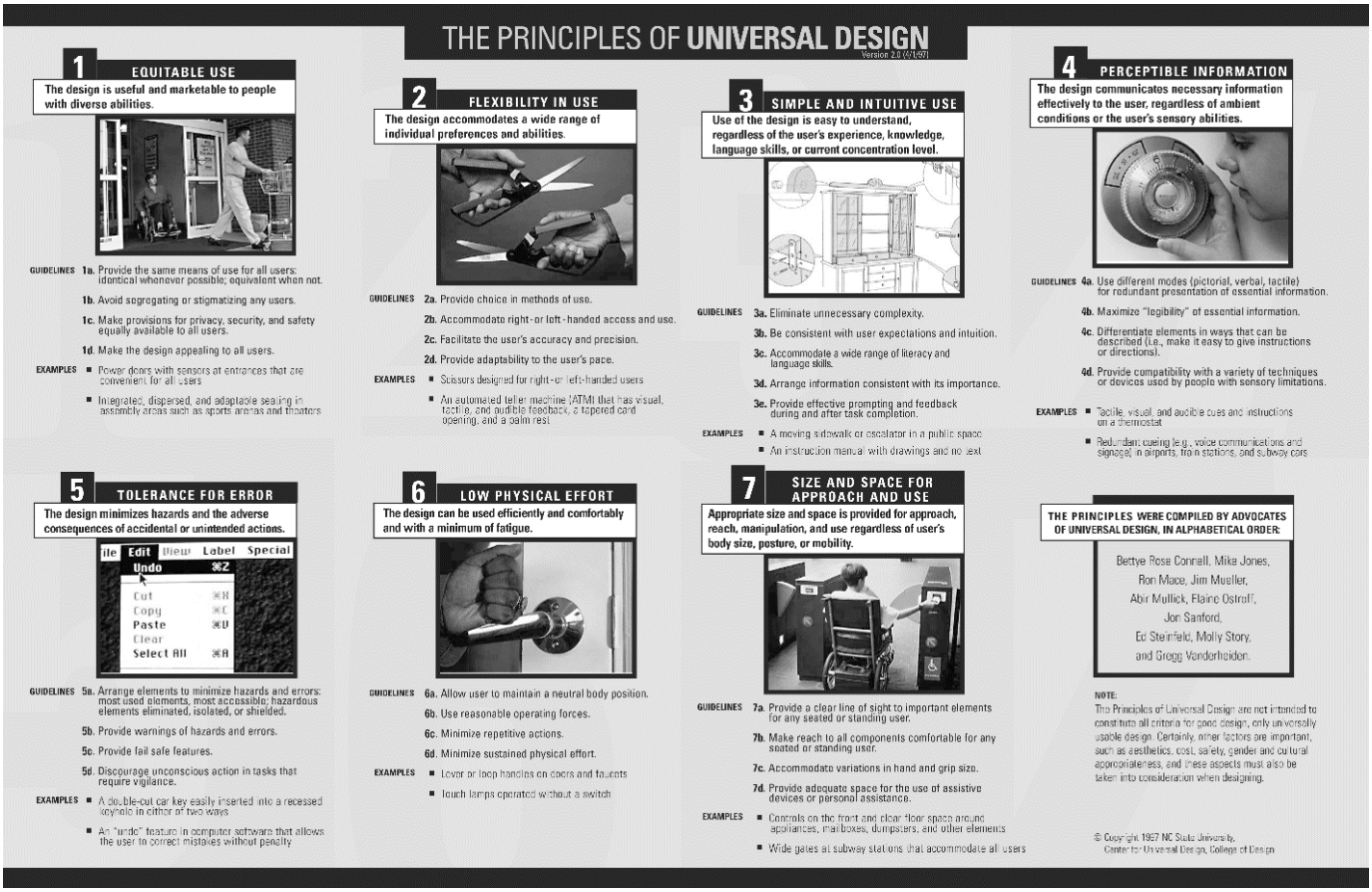


Figura 5 - Princípios do Design Universal

1.4.2. Princípios do Design Universal

Em 1997, Ron Mace em conjunto com um grupo[2] composto por arquitectos, designers de produto, engenheiros e investigadores elaborou os princípios do Design Universal, enumerados e descritos da seguinte forma:

I. **Uso equitativo** – o design é útil e comercializável a pessoas com diversas capacidades.

II. **Flexibilidade de uso** – o design acomoda um vasto leque de preferências e capacidades.

III. **Uso simples e intuitivo** – o uso do design é simples de compreender, independentemente da experiência, conhecimento, capacidades linguísticas ou nível de concentração actual do utilizador.

IV. **Informação perceptível** – o design transmite a informação necessária de forma eficaz ao utilizador, independentemente das condições ambientais ou das capacidades sensoriais do utilizador.

V. **Tolerância ao erro** – o design minimiza riscos e as consequências adversas de acções acidentais ou não intencionais.

VI. **Baixo esforço físico** – o design pode ser usado de forma eficiente e confortavelmente, com o mínimo de fatiga.

VII. **Tamanho e espaço para aproximação e uso** – são providenciados tamanho e espaço apropriados para aproximação, alcance, manipulação e uso, independentemente do tamanho do corpo, postura ou mobilidade do utilizador (Story, Mueller et. Mace, 1998, pp. 34-35)

---

2 Os autores que compilaram os sete princípios do Design Universal foram: Bettye Rose Connell, Mike Jones, Ron Mace, Jim Mueller, Abir Mullick, Elaine Ostroff, Jon Sanford, Ed Steinfeld, Molly Story e Gregg Vanderheiden.

Uma abordagem mais recente a este conceito, foi feita por Francesc Aragall, presidente na *Design for All International*. Este autor explica no seu livro o conceito de design universal como Desenho para Todos[3], o que significa "conceber produtos e serviços com os seguintes pontos em mente:

i. O meio em que vivemos foi, e é concebido por seres humanos para seres humanos e, portanto, deve ser o meio a adaptar-se às nossas necessidades humanas e não o contrário.

ii. Existe uma enorme pluralidade de utilizadores a nível de características físicas, cognitivas, sensoriais, dimensionais e culturais.

iii. Os utilizadores evoluem ao longo das suas vidas, e as suas capacidades e atitudes mudam com o tempo.
Desde a dependência total quando somos bebés até uma interdependência com as pessoas e o meio que permite diferentes graus de autonomia ao longo da vida, em função da idade, das capacidades e habilidades individuais, de ter outras pessoas ao seu cuidado, a sua capacidade económica, etc.

iv. Os utilizadores são a melhor fonte de informação para adaptar os produtos e serviços às suas necessidades e expectativas."[4] (Aragall, 2000, p. 17).

Em vez de exigirmos que a atipicidade dos corpos humanos se mascare de normalidade, devemos entender a nossa diversidade e permitir que todos desfrutem daquilo que construímos em conjunto. "Design para Todos também significa que o utilizador pode desfrutar do ambiente sem ser tratado de

3 Tradução livre. No original: "Diseño para Todos"
4 Tradução livre do original em espanhol.

forma discriminatória por causa das suas características individuais"[5] (Aragall, 2000, p. 20).

"Utilizamos tan a menudo la expresión «Esto es normal» que no recordamos que normal es algo que se ajusta a una norma. (…) lo «normal» es que no seamos normales." (Aragall, 2000, p. 9).

Afinal, Design Universal ou Desenho para Todos, tem como objectivo principal a usabilidade dos produtos, bens ou serviços pelos maior número de pessoas possível.

"Así pues, el fin último del Diseño para Todos es la intervención sobre entornos, productos y servicios con la finalidad de que todas las personas, incluido las generaciones futuras, independientemente de la edad, el género, las capacidades o el bagaje cultural, puedan disfrutar participando en la construcción de nuestra sociedad, con igualdad de oportunidades para participar en actividades económicas, sociales, de ocio y recreativas y pudiendo acceder, utilizar y comprender cualquier parte del entorno con tanta independencia como sea posible" (Aragall, 2000, p. 18).

5 Tradução livre do original em espanhol.

2.Incentivos à acessibilidade

2.1. Sistemas legais e normativos para a promoção da Acessibilidade

2.1.1. O caso da União Europeia

"A eliminação de barreiras existentes no meio edificado é uma área que não foi adequadamente tratada aos níveis Europeu e nacional, quer devida à falta de legislação apropriada, quer à falta da sua implementação e execução." (Comissão Europeia, 2003, p. 8)

Durante a década de oitenta, houve um despoletar de orientações internacionais para os cidadãos com deficiências e incapacidades. As Nações Unidas tiveram um importante papel no reconhecimento dos direitos destes cidadãos, nomeando 1981 como o **Ano Internacional do Deficiente** e aprovando no ano seguinte o **Programa Mundial de Acção Relativo às Pessoas com Deficiência**.

As **Normas sobre Igualdade de Oportunidades para Pessoas com Deficiência** surgiram na década seguinte, em 1993, emanadas pela ONU, e serviram como referência para a União Europeia adaptar e criar directrizes neste tema.

No seguimento deste despertar para a necessidade de integração, é criado, em 1996, o **Conceito Europeu de Acessibilidade** (Comissão Europeia, 2003). A sua história surge na sequência de um pedido de estudo e análise da legislação e práticas de acessibilidade nos estados-membros, pelo Departamento para a Acção a Favor das Pessoas com Deficiência da Comissão Europeia, em Maio de 1985.

Como resposta a este pedido o CCPT Holandês (Comité Coordenador para a Promoção da Acessibilidade) lança, em Outubro de 1987, um manual europeu com critérios e normativas sobre a acessibilidade, a serem aplicados na União. Contudo, aquando da sua publicação em 1990, é declarado que o manual é demasiado extenso, detalhado e contém pormenores técnicos nos quais não existe concordância europeia. Em 1996, é apresentada uma nova abordagem com menos detalhe e mais abrangente, intitulada **Conceito Europeu de Acessibilidade** (CEA).

Este conceito assenta nos princípios do Desenho Universal a ser aplicado no meio edificado e tem como objectivo principal: a disponibilização de meios edificados acessíveis e seguros que possam ser usufruídos por todos, rejeitando a divisão entre pessoas com e sem deficiência (Comissão Europeia, 2003).

O CEA tem uma abordagem centrada na pessoa, na diversidade humana e nas oportunidades que surgem da integração de todos na vida colectiva. Sendo a acessibilidade medida na relação entre o utilizador e o meio edificado, esta abordagem reitera que deve ser o meio físico edificado que se deve adaptar à maioria dos seus utilizadores e nunca o contrário. Esta é uma oportunidade de trazer mais pessoas para a participação em comunidade, sendo a sua implementação um investimento nas pessoas e não um custo.

"A person's environment has a huge impact on the experience and extent of disability. Inaccessible environments create disability by creating barriers to participation and inclusion." (WHO, 2011, p. 4)

Não querendo ser um manual técnico nem tendo um carácter normativo, o CEA serve de referência para todos os estados-membros adaptarem a sua política nacional em torno deste tema, providenciando recomendações e directrizes para a criação de ambientes edificados acessíveis e para a eliminação de barreiras arquitectónicas.

"A nossa sociedade assenta na diversidade, que exige a construção de um meio físico sem barreiras e que não crie deficiências e incapacidades. Significa que a acessibilidade é uma preocupação de todos, não só de uma minoria com necessidades especiais." (Comissão Europeia, 2003, p. 21)

A acessibilidade na União é então vista como uma preocupação social que nos afecta a todos de diferentes modos e em diferentes alturas da vida, constituindo uma oportunidade de permitir a participação do maior número possível de cidadãos na vida em comunidade. Esta visão está também assente na **Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia**, que no seu Artigo 26.º reafirma a integração das pessoas com deficiência:

"A União reconhece e respeita o direito das pessoas com deficiência a beneficiarem de medidas destinadas a assegurar a sua autonomia, a sua integração social e profissional e a sua participação na vida da comunidade." (União Europeia, 2007)

Nesta linha de pensamento foi criada a **Resolução do Acordo Parcial 2001** (Comunidade Europeia, 2001), que recomenda aos estados membros terem em consideração os princípios de desenho universal e as suas medidas visando melhorar a acessibilidade nas várias esferas da sociedade; alerta ainda para a implementação destas medidas pelas universidades e estabelecimentos de ensino superior pois "o desenho universal desempenha um papel de primeiro plano na promoção dos direitos do homem e das liberdades fundamentais e que deve consequentemente figurar nos programas de educação e de formação, a todos os níveis, para o conjunto das profissões que trabalham em actividades relacionadas com o meio edificado." (Comunidade Europeia, 2001). É necessário que os profissionais estejam familiarizados com este tema para estarem sensíveis a ele e contribuírem activamente para a implementação da acessibilidade na União Europeia.

O **Ano Europeu para a Deficiência** realizou-se em 2003, sendo nesse mesmo ano actualizado o Conceito Europeu de Acessibilidade, de forma a

incluir os contributos de técnicos para ilustrar as múltiplas facetas da acessibilidade (Comissão Europeia, 2003, p. 5).

Por último, temos a **Estratégia Europeia para a Deficiência** que estabelece metas a cada dez anos, sensivelmente, para a Comissão trabalhar em conjunto com os estados-membros na correcção de obstáculos para uma Europa sem barreiras (Comissão Europeia, 2010, p. 3). A **Estratégia Europeia para a Deficiência 2010-2020** tinha como objectivo principal garantir que as pessoas com deficiência usufruíam dos seus plenos direitos em todo o território europeu. Para isso foram identificadas oito áreas principais de acção: (i) **acessibilidade**, (ii) **participação**, (iii) **igualdade**, (iv) **emprego**, (v) **educação e formação**, (vi) **protecção social**, (vii) **saúde** e, por último, (viii) **acção externa** (Comissão Europeia, 2010, p. 4).

Na área da acessibilidade é reforçado que esta é uma condição básica para todos poderem participar na comunidade e na economia europeias. Aqui é proposto o uso da legislação e da uniformização para optimizar a acessibilidade ao edificado, aos transportes e às Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) e, é promovida a incorporação do conceito e do desenho universal nos currículos e na formação de profissionais relevantes (Comissão Europeia, 2010, p. 5). Para garantir a evolução da sociedade neste sentido, a União Europeia como parte da estratégia, apoiará e complementará as actividades nacionais na implementação da acessibilidade e remoção de barreiras, aumentando a disponibilidade e escolha de tecnologias de assistência (Comissão Europeia, 2010, p. 5). Um dos exemplos mais citados do seu impacto é a criação da **Lei de Acessibilidade Europeia** (European Accessibility Act).

Em Março de 2021 este procedimento europeu foi renovado mudando o nome para **Estratégia para os Direitos das Pessoas com Deficiência 2021-2030**. Esta nova estratégia assenta nas premissas lançadas pela anterior estratégia e na Convenção das Nações Unidas para os Direitos das Pessoas

com Deficiência (UNCRPD), de 2006, para a melhoria da qualidade de vida de todos na Europa. À semelhança da sua antecessora, também esta estratégia tem um quadro de acções a trabalhar:

- Acessibilidade.
- Gozo dos direitos da UE (poder circular livremente na União e participar no processo democrático).
- Qualidade de vida digna e o direito a viver de forma independente.
- Igualdade de acesso e não discriminação.
- Promoção dos direitos das pessoas com deficiência a nível global.
- Execução eficaz da Estratégia.
- A importância da UE dar o exemplo (Comissão Europeia, 2021).

Estando definida a Estratégia para os próximos anos, torna-se claro o compromisso da União Europeia na integração dos seus cidadãos com necessidades específicas. Todas as medidas e directrizes que foram sendo lançadas ao longo dos anos mostram a preocupação e necessidade de todos podermos fazer parte de uma sociedade inclusiva sendo este um desafio a ser abraçado por todos os estados-membros.

2.1.2. O caso de Portugal

"A evolução da legislação num estado democrático tende a proteger de forma crescente os cidadãos mais desfavorecidos, colocando-os em situação de igualdade em relação aos restantes cidadãos." (Simões *et al.*, 2006, p. 48)

A promoção da acessibilidade em Portugal começa também nos anos oitenta, seguindo as orientações da ONU e da União Europeia. Sendo considerada um factor indispensável para o exercício pleno dos direitos de todos os cidadãos é incumbência do Estado assegurar a sua implementação, como garantia de uma sociedade democrática e inclusiva. Assim, em linha com as orientações internacionais, Portugal começa a adoptar uma política de inclusão que passa necessariamente pela regulamentação da acessibilidade física do meio edificado.

Em 1982, é lançada a primeira medida nacional para criar condições mínimas de acessibilidade nas novas edificações: o **Decreto-Lei n.º 43/82** vem alterar **o Regulamento Geral das Edificações Urbanas**. As alterações propostas tinham como objectivo "reduzir tanto quanto possível as barreiras que se colocam aos deficientes" (Decreto-Lei n.º 43/82), porém estas só se aplicavam às novas edificações.

Apesar de bem-intencionadas e de serem o primeiro passo no caminho da acessibilidade nacional, estas alterações nunca foram aplicadas, sendo as suas medidas suspensas ao longo dos anos e tendo sido revogadas pelo **Decreto-Lei n.º 172-H/86**. Neste documento é justificado que as alterações propostas iriam encarecer o custo das construções e que as soluções sugeridas eram de difícil aplicação.

Contudo em Julho desse ano é publicado um despacho com as **Recomendações técnicas para a melhoria da acessibilidade dos deficientes aos estabelecimentos que recebam público** (Despacho Conjunto de 1 de Julho 1986), embora sem um carácter obrigatório, sendo a sua eficácia reduzida.

A promulgação da **Lei de Bases da Prevenção e da Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência** (Lei n.º 9/89), em 1989, vem promover que "o regime legal em matéria de urbanismo e habitação deve ter como um dos seus objectivos facilitar às pessoas com deficiência o acesso à utilização do meio edificado, incluindo os espaços exteriores" (Lei n.º 9/89), alertando para uma necessária revisão da legislação.

Volvida quase mais de uma década desde o início da regulamentação, em 1997, surge, por fim, um decreto que exige a aplicação de normas técnicas para a eliminação de barreiras arquitectónicas nos edifícios públicos, equipamentos colectivos e via pública – o **Decreto-Lei n.º 123/97**. Invocando o n.º 2 do artigo 71.º da Constituição, é salientada a obrigatoriedade do Estado em assegurar os direitos dos cidadãos portadores de deficiência realizando uma política nacional de integração, onde se inclui a eliminação de barreiras arquitectónicas na agenda.

Neste decreto é previsto um período de transição de sete anos para o edificado de acesso público se tornar acessível aos cidadãos de mobilidade condicionada, ressalvando algumas excepções previstas. Para o sucesso deste decreto contava-se com o apoio e participação das Câmaras Municipais, que ficaram encarregadas da fiscalização e deveriam assegurar a aplicação destas novas normas técnicas ao edificado e vias públicas do seu município.

O período de transição terminou em Agosto de 2004 e os objectivos não foram cumpridos: estimando-se que apenas 25% do meio edificado público tivesse intervenções neste sentido (SNRIPD, 2006, p. 44). Para este resultado são apontadas como falhas:

- a ausência de uma política nacional articulada e determinada para este fim;
- a falta de diagnósticos a nível autárquico, que permitam, a nível nacional, deter informação consistente e actualizada sobre o estado da acessibilidade nos edifícios públicos, via pública e estabelecimentos que recebam público;

- a ausência, na generalidade, de planos municipais de intervenção faseados para a criação de condições de acessibilidades;
- e a ausência da aplicação do regime fiscalizador e penalizador previsto na lei (SNRIPD, 2006, p. 45).

Apesar das suas falhas, o **Decreto-Lei n.º 123/97** aprovou normas técnicas que permitiram um avanço na criação de condições de acessibilidade ao meio edificado que recebe público e também na via pública, desencadeando um processo de eliminação de barreiras arquitectónicas a nível nacional.

Em 2004 a **Lei de Bases da Prevenção, Habilitação, Reabilitação e Participação das Pessoas com Deficiência** (Lei n.º 38/2004) tinha como objectivos a promoção da participação da pessoa com deficiência através da eliminação de barreiras e da adopção de medidas que visassem a sua plena participação. Veio também afirmar o direito à habitação e urbanismo e a competência do Estado na elaboração de um plano nacional de promoção da acessibilidade, tendo em conta os princípios do desenho universal.

Esta lei foi o ponto de partida para a reformulação das normas técnicas de acessibilidade, tendo como consequência o **Decreto-Lei n.º 163/2006**.

O **Decreto-Lei n.º 163/2006**, que veio revogar o D. L. n.º 123/97, está em vigor até aos dias de hoje e nele foram redefinidas as condições de acessibilidade a obedecer no projecto e construção do edificado. Uma das inovações que esta lei trouxe prende-se com os tipos de edificado abrangidos: aos edifícios públicos, equipamentos colectivos e via pública, já anteriormente contemplados na legislação, são adicionados todos os edifícios e estabelecimentos que recebam público e os edifícios habitacionais. Este alargamento das normas técnicas aos edifícios habitacionais pretende garantir a mobilidade e acesso de todos os cidadãos, quer aos espaços públicos quer aos espaços privados.

Outra novidade foi a melhoria das medidas sancionatórias para evitar a construção de novas edificações não acessíveis: impedindo a construção e a abertura de estabelecimentos que recebam público quando não se encontrem em conformidade com a lei.

Estão previstas três situações de excepção para o incumprimento integral das normas, a saber: (i) quando as obras necessárias são desproporcionalmente difíceis, (ii) quando o custo da aplicação seja desproporcionado ou não existam recursos económico-financeiros disponíveis e, (iii) quando as adaptações podem afectar o património cultural ou histórico, alterando as características morfológicas, arquitectónicas e ambientais que se pretendem conservar.

É, no entanto, ressalvado que o técnico responsável deverá justificar e fundamentar todas as excepções, invocando os motivos que levaram à não aplicação daquelas normas técnicas, autorizando a realização de outras soluções. O não cumprimento de uma norma não invalida o cumprimento das restantes.

As normas técnicas que integram este decreto estão separadas em quatro capítulos, sendo eles: (i) **via pública**, (ii) **edifícios e estabelecimentos em geral**, (iii) **edifícios, estabelecimentos e instalações com usos específicos** e, (iv) **percurso acessível**.

Em 2006 é também criado o **1.º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidades** (PAIPDI), a decorrer no período de 2006-2009. Neste documento são estabelecidas as linhas de acção, argumentando que o Estado tem o dever de garantir os direitos das pessoas com deficiência e promover o desenvolvimento de medidas de política eficazes e adequadas às suas necessidades (Conselho de Ministros, 2006).

A sua estratégia de intervenção encontra-se estruturada em quatro eixos, sendo eles:

- Acessibilidades e Informação
- Educação, qualificação e promoção da inclusão laboral
- Habilitar e assegurar condições de vida dignas
- Investigação e Conhecimento (Conselho de Ministros, 2006)

Estes eixos deveriam ser desenvolvidos em complementaridade para se atingir os objectivos principais.

O **Plano Nacional de Promoção da Acessibilidade** é lançado no ano seguinte, sendo um instrumento estruturante que integra um conjunto de medidas, sustentadas na **Estratégia do Conselho Europeu de Lisboa**, para a promoção da acessibilidade no meio físico edificado, nos transportes e nas tecnologias da informação e comunicação. (Conselho de Ministros, 2007, p. 1)[6]. Estas medidas visavam a melhoria da qualidade de vida de todos os cidadãos, garantindo às pessoas com mobilidade condicionada uma utilização plena de todos os espaços públicos e edificados, transportes e tecnologias da informação e comunicação. Seria criado um sistema coerente e uniforme de promoção da acessibilidade a nível nacional, eliminando a exclusão e discriminação.

A implementação do PNPA decorrerá entre 2007 e 2015, estabelecendo dois períodos: um primeiro até 2010 em que serão definidas as medidas e acções concretas; e, um segundo período de 2011 a 2015, para o qual seriam as medidas seriam definidas no semestre final do primeiro período, tendo em conta uma avaliação sobre o estado do Plano (Conselho de Ministros, 2007, p.

6 Resolução Conselho de Ministros 9/2007 - PNA

1). São seis as linhas de intervenção que orientam a implementação deste plano:

1. Sensibilizar, informar e formar;
2. Assegurar a acessibilidade no espaço público e no meio edificado;
3. Promover a acessibilidade nos transportes;
4. Apoiar a investigação e a cooperação internacional;
5. Fomentar a participação;
6. Garantir a aplicação e o controlo (Conselho de Ministros, 2007, p. 2).

Para o propósito da presente investigação interessa abordar apenas as medidas tomadas para a aplicação da acessibilidade no meio edificado, tendo sido estabelecidas as seguintes acções:

- Promoção da implementação das normas técnicas de acessibilidade do Decreto-Lei n.º 163/2006 nos edifícios públicos e habitacionais, elaborando um guia que oriente a sua aplicação;
- Assegurar a acessibilidade no espaço público, edifícios públicos e estabelecimentos que recebem o público;
- Garantir a acessibilidade nos edifícios habitacionais existindo um programa de apoio à sua adaptação para corresponder às necessidades do seu morador;
- Criação de programas municipais de promoção da acessibilidade para identificação e eliminação de barreiras, integrando estas normas nos planos directores municipais, garantindo o seu cumprimento quando se trate de novas construções ou remodelações;
- Fiscalização do cumprimento das normas técnicas de acessibilidade (Conselho de Ministros, 2007, p. 7).

Ao Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência (SNRIPD), foram dadas as competências necessárias para acompanhar e monitorizar a implementação das medidas, ficando também

responsável por apresentar um relatório sobre a execução do Plano (Conselho de Ministros, 2007, p. 1).

No **Relatório de Execução da Fase 1 do PNPA** 2007-2010 (INR, 2010) são realçados alguns constrangimentos à análise porque a implementação de uma grande parte das medidas dependia da acção das autarquias, o que tendo em conta o seu número, dificultou a verificação do estado de implementação (INR, 2010, p. 28).

Outros constrangimentos apontados foram:

- a implementação de medidas que decorriam do cumprimento da legislação, pelo que não houve um levantamento específico da sua execução;
- a extinção da DGEMN e a falta de definição de uma entidade para a qual transitariam as suas competências designadas no Plano, o que se traduziu numa falta de acompanhamento e avaliação da aplicação das medidas;
- as entidades definidas como responsáveis no PNPA não serem as mais indicadas, devido às suas actuais competências;
- o grupo das entidades que constituíam o Grupo Interdepartamental de Acompanhamento eram mais reduzidas do que as entidades definidas como responsáveis no Plano, pelo que surgiram algumas dificuldades no envio das fichas de monitorização de execução;
- por último, a ficha de monitorização também foi considerada pouco adequada por não incluir indicadores, periocidades de recolha da execução, nem agentes responsáveis a envolver no processo (INR, 2010, p. 28).

Nas recomendações futuras, o INR começa por destacar que beneficiaria de uma nova ficha de monitorização que garantisse a transversalidade da monitorização, permitindo verificar se as entidades responsáveis são as mais indicadas para assegurar a execução e implementação do Plano. É também apontada a necessidade de verificar em que pontos as acções de diferentes linhas do Plano se articulam e

complementam, de forma a reforçar e potenciar os seus efeitos. Por último, é deixada no ar a questão sobre de que forma a sensibilização e instrução para os direitos das pessoas com deficiência por parte das próprias, das suas famílias e dos técnicos de organizações não governamentais teve como consequência o aumento do número de reclamações relacionadas com o exercício de cidadania (INR, 2010, p. 30).

Em sequência de todas as políticas para a deficiência já mencionadas, na última década surgiram ainda mais duas estratégias nacionais, que davam continuidade à implementação de medidas de acessibilidade no meio edificado e à remoção de barreiras arquitectónicas. De forma a não estender mais esta contextualização e a torná-la mais prolixa do que o necessário, optou-se apenas por mencionar os eixos de acção de cada uma em relação ao tema das acessibilidades. Na **Estratégia Nacional para a Deficiência 2011-2013** (Conselho de Ministros, 2010) temos o eixo n.º 4: "Acessibilidades e design para todos". Oito anos mais tarde a **Estratégia Nacional para a Inclusão das Pessoas com Deficiência 2021-2025**, que ainda não entrou em vigor, tendo estado em consulta pública no final de 2020, destaca-se o eixo n.º 2: "Promoção de um Ambiente Inclusivo".

2.2. A incapacidade e a deficiência em números

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a deficiência, uma experiência multidimensional complexa, coloca vários desafios para a sua quantificação. As abordagens à sua quantificação diferem de país para país, influenciando os resultados. Os métodos operacionais de levantamento estatístico da deficiência variam de acordo com a finalidade e aplicação dos dados, a definição de deficiência usada, o leque de aspectos da deficiência examinados – incapacidades, limitações de actividade, restrições de participação, condições de saúde relacionadas, factores ambientais –, a formulação das perguntas, as fontes de informação, os métodos de recolha de dados e as expectativas de funcionalidade (WHO, 2011, p. 21).

Quantificar a deficiência é um processo complexo, mas necessário para melhor responder às necessidades populacionais. Nas estimativas do Relatório Mundial da Deficiência[7] de 2011 da OMS, a prevalência estimada de deficiência na população mundial é de: 2,9 % nas deficiências severas e de 15,3 % nas deficiências moderadas a severas. Na Europa as estimativas são de: 3,0% – nas deficiências severas e de 16,4 % nas deficiências moderadas a severas (WHO, 2011, p. 30).

No mesmo relatório, Portugal apresenta três estimativas diferentes: a do *World Health Survey* (WHS), a do Censo de 2001 do Instituto Nacional de Estatística (INE) e a da investigação do Eurostat, *Living conditions in Europe: data 2002-2005*, sendo as seguintes:

- 11,2 % – WHS;
- 6,2 % – INE;
- 19,9 % – EUROSTAT (WHO, 2011, p. 274).

---

7 Tradução livre da autora. No original:*"World Report on Disability"*

Estas três estimativas diferentes confirmam o que já foi referido anteriormente: as estatísticas de prevalência de deficiência são facilmente influenciáveis por diversos factores. Estes estudos, utilizando metodologias distintas, chegaram a conclusões diferentes (Cachadinha, 2006, pp. 14-15). Visto existirem informações contraditórias entre os estudos realizados em Portugal, torna-se difícil fazer uma quantificação e caracterização da população com deficiência (Simões *et al.*, 2006, p. 13).

Contudo, o Relatório da OMS deixou de fora uma investigação realizada em território nacional pelo Secretariado Nacional de Reabilitação (SNR), em cooperação com o INE e o Departamento de Estatística do antigo Ministério do Emprego e da Segurança Social, entre Setembro de 1993 e Junho de 1995 – o Projecto QUANTi.

No Projecto QUANTi, as pessoas com deficiência são definidas como todas aquelas que têm incapacidades duradouras físicas, mentais, intelectuais ou sensoriais, que em interacção com várias barreiras podem impedir a sua plena e efectiva participação na sociedade em condições de igualdade com os outros (I.N.R., 2020a). Já a definição de pessoas com mobilidade reduzida ou condicionada, engloba todos os indivíduos que apresentam uma condição de estar, temporária ou permanente, que as limita na sua capacidade de se relacionar com o meio e de utilizá-lo. Uma pessoa com mobilidade reduzida pode ser uma pessoa idosa, uma grávida, alguém de canadianas, qualquer pessoa que por qualquer motivo, tenha dificuldade em se movimentar e aceder aos espaços físicos que a rodeiam (I.N.R., 2020b).

Estas definições estão mais em linha com as definições usadas na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde[8], algo recomendado pela OMS.

Adoptados os conceitos, constituída uma comissão com especialistas, elaborado o questionário, definida uma amostra estatisticamente significativa, foram recolhidos dados junto de 47.020 famílias no Continente e nas Regiões Autónomas da Madeira e dos Açores, abrangendo um total de 142.112 indivíduos (SNRIPD, 1996, p. 1). Segundo os autores, "o tratamento dos dados permitiu apurar o número toral de pessoas com alguma incapacidade, conhecer a deficiência que está na sua origem, apurar as causas das deficiências, o sexo, a idades, o estado civil, o nível de escolaridade, a situação socioprofissional, a distribuição geográfica e a reabilitação frequentada." (SNRIPD, 1996, p. 1).

Estes dados estimaram a percentagem da população portuguesa com deficiência num total de 905.488 indivíduos, o que representa uma taxa nacional de 9,16%, valor próximo de estudos realizados em outros países da União Europeia (SNRIPD, 1996, p. 2) . Quanto à distribuição pelos diversos tipos de deficiência, a nível nacional apresentamos a seguinte situação (Simões *et al.*, 2006, pp. 13-14):

	Psíquicas	Sensoriais	Físicas	Mistas	Nenhuma especial
Número de pessoas	127 289	219 311	571 625	25 352	42 289
% da população nacional	1,29	2,22	5,78	0,26	0,43

8 Tradução portuguesa por Amélia Leitão do título em inglês – "International Classification of Functioning, Disability and Health"

No que toca às incapacidades:

	Visão	Cegueira	Audição	Surdez	Fala	Outras de comunicar
TOTAL	231 217	24 686	197 283	32 110	113 504	151 923
% da população nacional	2,34	0,25	2,00	0,32	1,15	1,54

E a nível de desvantagens (handicap):

	Orientação	Independência física	Mobilidade	Cap. ocupação	Integração social	Indep. económica
TOTAL	182 575	241 047	263 021	591 983	212 368	355 707
% da população nacional	1,85	2,44	2,66	5,99	2,15	3,60

	Cuidado pessoal	Locomoção	Tarefas diárias	Face a situações	Comportamento
TOTAL	450 732	358 462	58 468,3	208 200	282 156
% da população nacional	0,46	3,63	0,59	2,11	2,85

Outros dados estatísticos disponíveis, mais actuais[9], são os resultantes do Censo de 2011, realizados pelo INE. A temática da incapacidade foi abordada pela primeira vez nas operações censitárias desse ano, exigindo um esforço pela substituição da avaliação baseada em diagnósticos de deficiências, por uma auto-avaliação que privilegia a funcionalidade e a incapacidade como o resultado de uma interacção dinâmica entre a pessoa e os factores contextuais (INE, 2012, p. 27).

[9] Até à data de realização desta investigação os Resultados Definitivos dos Censos de 2021 ainda não tinham sido publicados

Os dados recolhidos foram os seguintes:

TAXA DE PREVALÊNCIA NA POPULAÇÃO RESIDENTE COM 5 OU MAIS ANOS	2011		
	Total	H	M
População com 5 ou mais anos			
Portugal	17,79	14,67	20,62
População com 65 ou mais anos			
Portugal	49,51	41,71	55,14

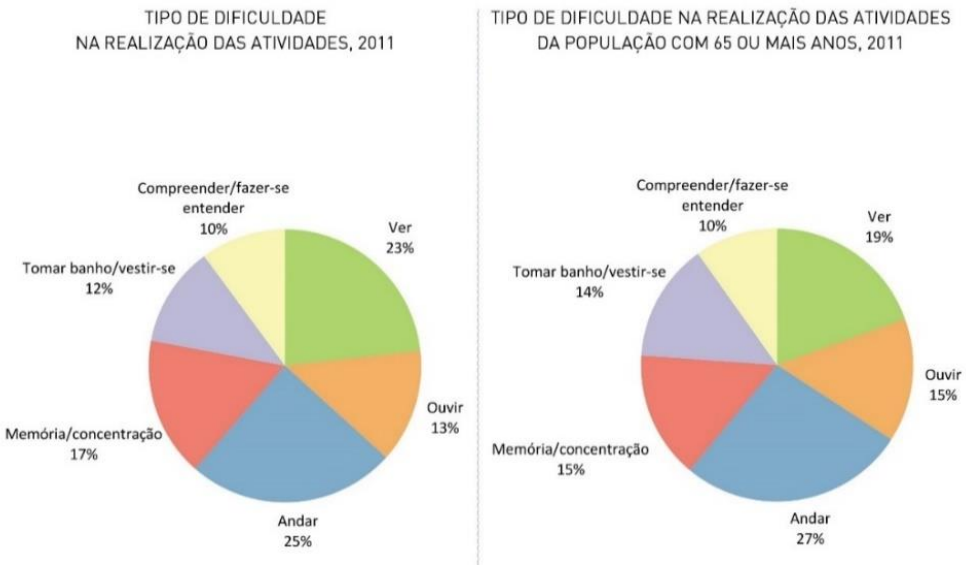


Gráfico 1 - Tipo de Dificuldade na Realização de Actividades Diárias

Aproximadamente 17,8% (taxa de prevalência) da população residente em território nacional, com 5 ou mais anos de idade declarou ter muita dificuldade, ou não conseguir realizar, pelo menos 1 das 6 actividades diárias avaliadas (ver, ouvir, andar, memória – concentração, tomar banho – vestir-se, compreender – fazer-se entender). Na faixa etária da população com 65 ou mais anos, este indicador quase atinge os 50% (INE, 2012, p. 27).

A principal limitação manifestada nas pessoas com 5 ou mais anos de idade, com pelo menos uma dificuldade, é a dificuldade de andar, com 25% das respostas. A segunda dificuldade mais representada, com cerca de 23% das respostas, é a dificuldade em ver, mesmo usando óculos ou lentes de contacto (INE, 2012, p. 27).

A disparidade existente entre as percentagens do Projecto QUANTi e as do Censo de 2011, é explicada por vários factores. Um deles é o espaçamento de mais de uma década entre os dois estudos – mais concretamente, 16 anos. Nesse período a composição da população alterou-se fruto dos processos demográficos naturais: fertilidade, mortalidade e migração.

Não podemos descurar também a metodologia utilizada na recolha dos dados: o QUANTi foi baseado numa amostra populacional, com inquéritos realizados por inquiridores formados para o efeito (Simões *et al.*, 2006, p. 15). Já o Censo de 2011 quantifica toda a população residente em território nacional. Mas o facto do seu inquérito ser de preenchimento pelo inquirido ou por outrem, pode falsear os resultados. Ao mudar a forma como abordava a deficiência, focando-se antes nas incapacidades, o Censo acaba por incluir não só as pessoas com deficiência, mas todas as pessoas que apresentem alguma incapacidade no seu dia-a-dia, o que faz disparar a taxa de prevalência.

Quaisquer que sejam os valores, 9,16% ou 17,79%, estes correspondem a pessoas concretas que são vítimas da inadequação do meio para responder às suas necessidades. As pessoas com deficiência ou que apresentem mobilidade reduzida, são as que mais sofrem com existência de ambientes inadequados que o restante da população. Se para a generalidade da população a inadequação é geradora de incómodo e desconforto, para este sector da população é razão de exclusão e impedimento à participação social (Simões *et al.*, 2006, p. 13).

3. A Residência Universitária do Campo Alegre I

3.1. Breve nota histórica sobre o alojamento universitário

"Uma residência é já um pequeno corpo social; é lá que se estuda e convive, é lá que se passam as horas boas e más, é lá que se constrói o melhor da nossa personalidade futura. Muitas das experiências aí realizadas ficarão a marcar pela vida fora através do comportamento social dos residentes; e se a residência tiver um carácter específico, uma tradição definida, o residente terá amanhã o orgulho de se apresentar na sociedade como alguém que lá se formou." (Professor Daniel Serrão, apud. SASUP, 2015, p. 20).

A preocupação com o **alojamento estudantil** surge aquando da vigência da Primeira República, através de uma reforma da educação a nível nacional onde constava o Ensino Superior e, consequentemente, o **alojamento dos estudantes universitários**. João José da Conceição Camoesas, na época Ministro da Instrução Pública, apresentou à Câmara de Deputados a **Proposta de Lei sobre a Reorganização da Educação Nacional**, posteriormente conhecida como **Projecto Camoesas**.

O documento encontrava-se dividido em duas partes: uma primeira com um **relatório preambular** onde eram apontados os defeitos da organização escolar e, uma segunda parte com a **proposta de reforma** estruturada em 24 bases essenciais. Nas bases directamente ligadas às infra-estruturas do Ensino Superior, o Projecto apontava os "defeituosíssimos" edifícios escolares e a **inexistência de residências para estudantes** dotadas de condições que contribuíssem para o desenvolvimento nos estudantes "do seu espírito associativo, do seu senso social, da sua formação pessoal e para a

melhoria do seu ambiente de trabalho" (Camoesas, 1923, apud. Casulo, 2009, pp. 4974 - 4975).

Uma das medidas que se apontava como urgente era a **criação de residências de estudantes**. Pretendia-se que as três cidades universitárias da época – Coimbra, Lisboa e Porto – estivessem equipadas com as instalações necessárias de apoio aos estudantes. Seriam então construídas **residências universitárias**, que deveriam ser geridas pelos estudantes e financiadas pelas Universidades e pelo Fundo de Educação Nacional (Camoesas, 1923, apud. Casulo, 2009, pp. 4975 - 4978).

O **Projecto Camoesas** tem o mérito de ter sido o primeiro esforço demonstrado, por parte de um governo democrático, de uma reforma profunda ao sistema educativo nacional. Contudo, teve a infelicidade de nunca assumir validade legal, devido à queda do governo que o apadrinhou (Casulo, 1988, p. 27).

Este Projecto valeu pela antevisão do que deveria ser a educação em Portugal, vindo mais tarde a dar frutos. Uma das propostas que o futuro veio a consagrar foi a **criação de residências de estudantes** (Casulo, 2009, pp. 4978 - 4979). Este ponto foi cumprido através dos **Serviços de Acção Social das Universidades**, órgãos voltados para as questões sociais e para os apoios à educação dos estudantes.

3.2. As Residências da Universidade do Porto

No Porto, os **Serviços de Acção Social da Universidade do Porto** (SASUP), remontam a Abril de 1939, ano em que foi criado o **Centro Escolar n.º 5** (SASUP, 2015, pp. 11-12). Ao analisar a história desta instituição deverão ser consideradas as características que marcavam a sociedade portuguesa da época. Dos pontos de vista político, económico e social, devemos ter em conta o regime ditatorial em que Portugal vivia, a insegurança da Guerra Civil Espanhola e a devastação que a Segunda Guerra Mundial acarretou. Estas circunstâncias históricas, fomentaram movimentos de apoio social nas Universidades, apesar de estes assentarem em estruturas comprometidas com o regime (SASUP, 2015, p. 12).

Reestruturado durante a vigência do Professor Rosas da Silva, o **Centro Universitário do Porto** (CUP) abriu as portas no número 18 da Rua da Boa Hora, a 30 de Janeiro de 1942. Esta instituição tinha como programa: "converter a Universidade num meio social de convívio e colaboração de mestres e discípulos, formar a grande família universitária" (Mocidade Portuguesa, 1967, *apud.* SASUP, 2015, p. 13)

Em 1948 surge a primeira residência na Rua do Rosário n.º 150, o **Lar S. João de Brito**. Posteriormente, com o apoio de subsídios do Governo é criado o **Lar do Infante D. Henrique**, em 1955. No decorrer das décadas de cinquenta e sessenta foram criadas inúmeras residências universitárias, a saber:

- **Lar de Nuno Álvares** – 1956;
- **Lar Gomes Teixeira** – 1958;
- **Lar de Afonso de Albuquerque** – 1961;
- **Lar Reitor Amândio Tavares** – 1965.

Os anos subsequentes à **Revolução de 25 de Abril de 1974**, foram marcados por profundas mudanças na sociedade portuguesa, que também se alargaram às instituições universitárias. No decurso do processo de libertação e democratização, consagrado na Constituição de 1976, o **Ensino Superior foi popularizado**, tendo como suporte a criação de **serviços sociais universitários** (SASUP, 2015, p. 31).

Com o crescimento da Universidade do Porto outras zonas da cidade foram sendo ocupadas pelas suas instalações. Hoje, as infra-estruturas universitárias e, consequentemente, o **Parque de Residências**, encontram-se divididos em três pólos universitários: o **Pólo I**, situado na Baixa Portuense; o **Pólo II**, situado na zona de Paranhos; e, o **Pólo III**, situado na zona do Campo Alegre.

Na zona histórica do Porto, no **Pólo I**, estão localizadas duas residências universitárias: a **Aníbal Cunha**, situada na Rua Aníbal Cunha n.º 94; e a **Bandeirinha**, na Rua da Bandeirinha n.º 66. Estes edifícios encontram-se entre os mais antigos do Parque Edificado da Universidade do Porto, sendo consensual que ambos tenham origem na primeira metade do século XX, sendo posterior a sua adaptação a alojamento de estudantes.

A estruturação do Pólo da Asprela, como também é conhecido o **Pólo II**, advém da necessidade de construir novas instalações que acomodassem o crescente número de alunos que ingressavam no Ensino Superior. Este processo inicia-se com a construção do Hospital Escolar do Porto, hoje conhecido como Hospital de S. João, inaugurado no final da década de cinquenta. À volta do Hospital é criada uma zona de protecção, publicada no Diário do Governo, II Série, n.º 182, 4 de Agosto de 1954, como pode ser observado na Figura 6.

Dentro desta zona era prevista a construção das Faculdades de Economia, Engenharia, Farmácia e Letras, do Instituto Português de Oncologia, da Escola de Enfermagem e do Instituto Industrial. No início da década de sessenta (1960-62) surge o primeiro anteplano para a Cidade

Universitária do Porto, pela mão do arquitecto Oldemiro Carneiro, com o parecer do representante da Reitoria da Universidade, o Engenheiro Antão de Almeida Garrett (Guimarães, 2010, p. 35).

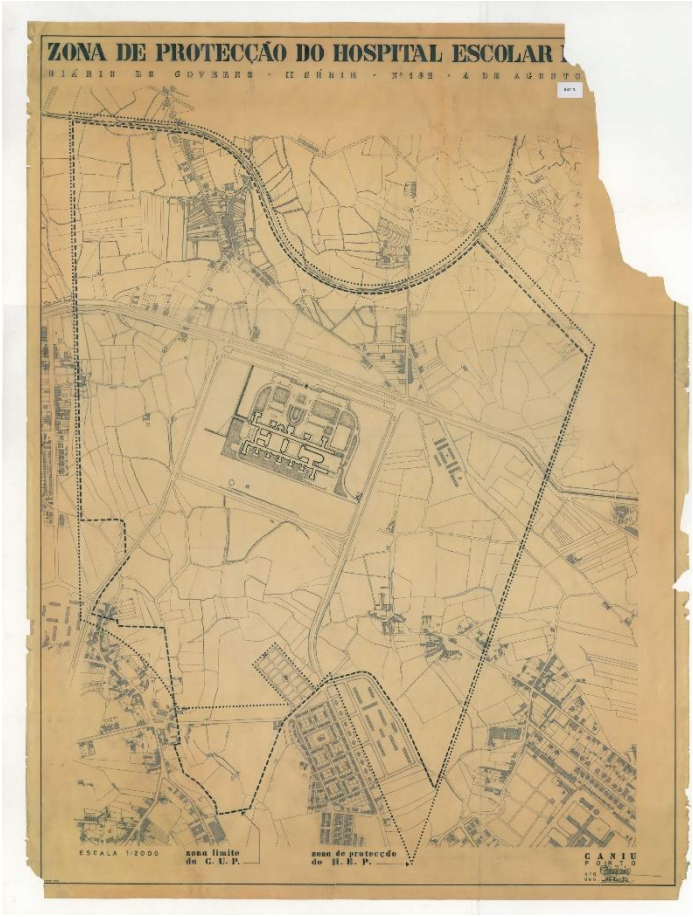


Figura 6 - Zona de Protecção do Hospital Escolar

No que ao alojamento universitário diz respeito, são construídas aqui duas residências: a **Jayme Rios de Souza** e a **Residência de Paranhos** e a **Resdiência de Paranhos**.

O terceiro pólo universitário situa-se na zona do Campo Alegre, tendo sido o último dos três a ser iniciado. A **Comissão Administrativa dos Novos Edifícios Universitários** emite, em 1957, o "Programa das Novas Instalações da Universidade do Porto na Zona do Campo Alegre", assinado pelo arquitecto Januário Godinho. Este programa contempla quatro tipos de

instalações a serem edificadas: Museu da História Natural, Instalações Desportivas Universitárias, Organismos Circum-Escolares e **Lares Universitários.** A criação deste terceiro pólo difere da ideia do Plano da Cidade Universitária do Porto, que previa a criação de um *campus* único no Pólo da Asprela.

Observando o panorama de desenvolvimento actual do Parque Edificado da Universidade do Porto, concluímos que foi o Plano do arquitecto Januário Godinho que teve maior receptividade junto das entidades públicas. É também neste pólo que encontramos a maior concentração de Residências Universitárias, a saber:

- Residência Universitária do Campo Alegre I (RUCA I);
- Residência Universitária Alberto Amaral (RUCA II);
- Residência Universitária Campo Alegre III (RUCA III);
- Residência Universitária Novais Barbosa.

O programa dos Lares Universitários que regia o projecto que estes deveriam apresentar, pode ser observado na Figura 7.

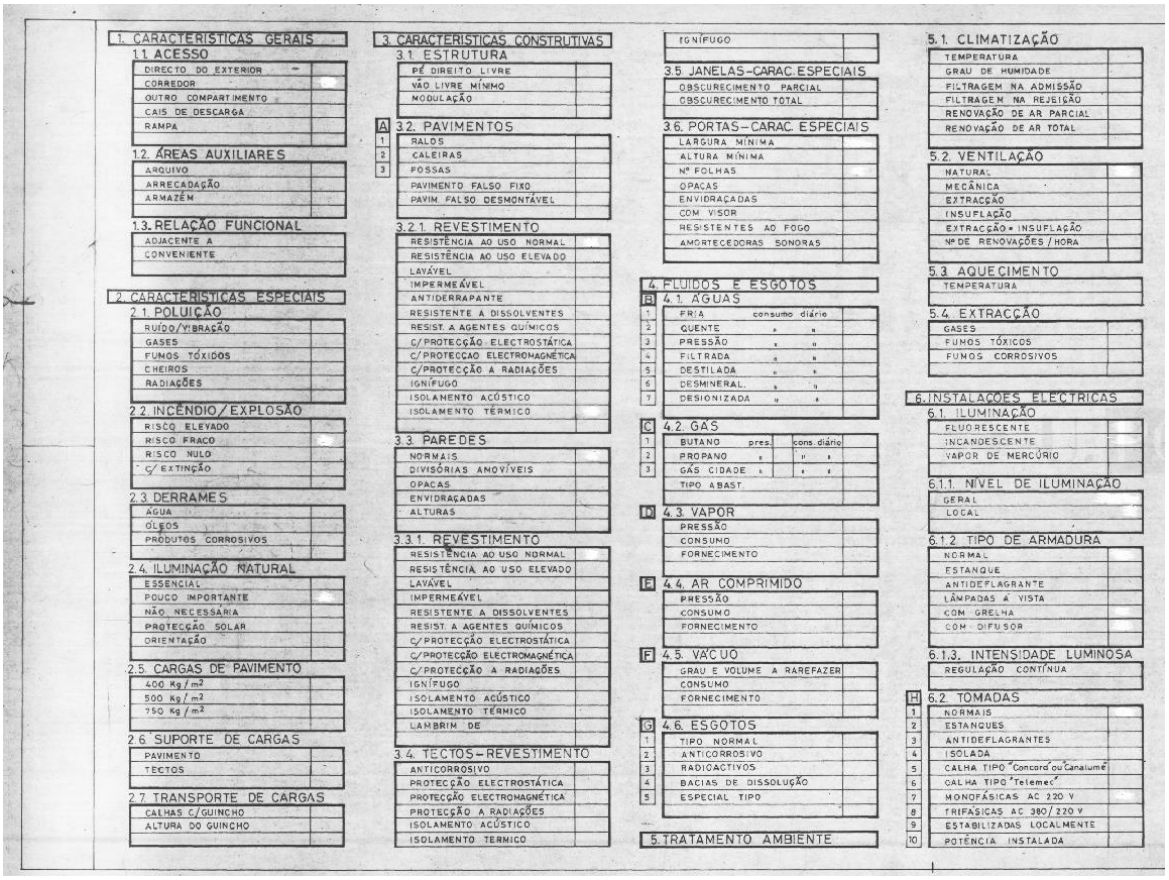


Figura 7 - Programa Preliminar das Residências Universitárias

Ao analisar todo o **Parque Edificado de Residências da Universidade do Porto**, os elementos que mais ressaltam são a sua dispersão pela cidade e a sua heterogeneidade, quer na linguagem arquitectónica quer nas funções que cada edifício reúne. Esta fragmentação do Parque de Residências é, em parte, um reflexo do carácter fragmentado que o *campus* da Universidade adquiriu com o tempo até ficar constituído pelos três Pólos Universitários que conhecemos actualmente.

A configuração actual diverge do programa idealizado na reunião de 28 de Novembro de 1958, que juntou o Reitor da Universidade, o Engenheiro Almeida Garrett, o Professor Hernâni Monteiros, e os arquitectos Norberto Correia e Oldemiro de Carvalho. Nesta reunião foi idealizada a Cidade Universitária no Pólo da Asprela, podendo ser resumida nos seguintes pontos:

- Criação de uma Cidade Universitária no Pólo da Asprela, deslocando todas as instalações universitárias para esta zona, inclusive os Organismos Circum-Escolares (Teatro e Orfeão Universitários, entre outros);
- Edifício da Reitoria da Universidade como elemento principal de todo o conjunto;
- Os museus da Universidade estariam situados na zona central da cidade do Porto;
- Construção de residências universitárias para alojamento de cerca de 1200 alunos. As residências estariam distribuídas por toda a Cidade Universitária, e cada uma alojaria estudantes de diferentes faculdades para o cultivo do espírito académico universitário (Guimarães, 2010, p. 46).

Apesar do programa da Cidade Universitária não ter sido executado, conseguimos observar uma coerência na localização da maioria das residências próximo das faculdades. A Universidade, na adaptação e construção destes edifícios tentou manter uma coesão e uma ligação de proximidade com as infra-estruturas já distribuídas pela cidade.

3.3. A inclusão na Residência Universitária

Na procura pela melhoria da acessibilidade numa residência universitária, não podemos deixar de mencionar o impacto psicológico que uma infra-estrutura como uma residência pode ter nos estudantes. Como explica Almeida (2000, pp. 189-196), os espaços físicos do *campus* universitário afectam o comportamento dos estudantes e o seu rendimento. A transição para o Ensino Superior é atribulada para muitos jovens e pautada por múltiplos desafios que os confrontam com a resolução simultânea de problemas em quatro domínios: (i) académico, (ii) social, (iii) pessoal, e (iv) vocacional. As condições físicas das residências universitárias são especialmente importantes nesta adaptação. Dentro das suas paredes convivem diariamente os sentimentos de espaço pessoal e de comunidade, associados às percepções de segurança, conforto e pertença, variáveis importantes para a adaptação e realização dos estudantes. Quando colocamos todas esta variáveis em jogo, elas podem facilitar ou dificultar os processos adaptativos individuais de cada estudante, tendo um papel decisivo na persistência dos alunos no curso e no seu envolvimento académico. Ao mesmo tempo, apresentam-se como decisivas para o estabelecimento de novas relações e investimentos interpessoais por parte dos alunos (Almeida *et al.*, 2000, pp. 189 - 196).

Se já um estudante com capacidades ditas "normais" e saudável encontra dificuldades, consideremos o que será a experiência de um estudante com necessidades específicas, que não consegue aceder aos espaços e infra-estruturas do *campus* da Universidade que frequenta. A adaptação ao Ensino Superior e às suas dimensões já apresenta enormes desafios para todos. Como espaço de crescimento e desenvolvimento pessoal, os espaços da Universidade não devem dificultar este processo através de barreiras. Temos a obrigação, como comunidade académica de pautar pela inclusão e sermos sensíveis às carências de todos os estudantes.



Fotografia 1 - Entrada da RUCA I

3.4. Residência Universitária do Campo Alegre I

3.4.1. Apresentação do Edificado

É na Rua do Campo Alegre que encontramos a primeira residência de estudantes do terceiro pólo, a **Residência Universitária do Campo Alegre I** (RUCA I). O seu projecto foi executado entre 1988 e 1989, sendo da autoria do arquitecto Noé Diniz, e contou com a colaboração da arquitecta Manuela Sambade. Como conseguimos perceber em conversa com o arquitecto, o local para a implantação da Residência já estava predefinido: "A Universidade estava-se a desenhar ao longo do Botânico e rematava naquele muro (…). E eu achei que era uma pena troncar aquela correnteza da Universidade derrubando-o. E então propus fazer o edifício dentro do muro" (a transcrição completa da conversa pode ser encontrada em anexo).

Com a clara intenção de não interromper a continuidade que se vinha a desenhar ao longo do Campo Alegre, o arquitecto propõe um edificado com uma morfologia comunitária: fechada para a rua, a residência desenvolve-se em U ao redor de um jardim que simula um claustro. Neste jardim o verde do Botânico contamina a residência, criando um espaço em simbiose com a flora envolvente que convida ao encontro e convívio dos estudantes.

A particularidade do declive do terreno – a cota do Jardim Botânico encontra-se sensivelmente 6 metros acima da cota da rua –, conferiu um desafio particular a este projecto. Este constrangimento foi engenhosamente resolvido através de dois pisos, parcialmente enterrados e de área mais reduzida, que correspondem ao piso de entrada e ao primeiro piso, ambos pertencentes à ala poente. Resolvendo a questão do acesso à cota superior, estes pisos apresentam um programa mais simples, sendo o rés-do-chão constituído pelo átrio de entrada, uma sala de espera, sanitários e os vestiários dos vigilantes. Já no primeiro piso temos o gabinete da governanta, a



Fotografia 3 - Vista interna da ala poente



Fotografia 2 - Pátio central

lavandaria e o acesso à casa das máquinas. Nos restantes quatro pisos encontramos o típico programa residencial e as áreas comuns para convívio.

É no segundo piso que chegamos à cota do Botânico, encontrando aqui o espaço central à volta do qual a residência se reparte em três alas: poente, norte e nascente. As alas norte e nascente deste piso são constituídas por apartamentos, sendo o acesso a esta última feito a partir desta cota. A excepção acontece na ala poente: destinada apenas à sala de convívio. As dimensões avantajadas desta sala permitem diferentes apropriações, não sendo raro encontrar residentes a estudar, ver televisão ou a jogar pingue-pongue em simultâneo neste espaço. As suas aberturas generosas, desde as vigas até ao pavimento, fazem desvanecer os limites entre interior-exterior e o pátio central apresenta-se como uma continuação da sala, funcionando ambos como espaços agregadores e de convívio.

De acordo com o autor do projecto, este jardim enfatiza a ideia de comunidade ao permitir o encontro e convívio entre os moradores: quando estes saíssem dos seus quartos teriam este espaço comum e não rua. A vegetação que aqui encontramos funde-se com a flora do Jardim Botânico, transmitindo uma ideia de continuidade e simbiose com a envolvente, algo que ofusca os limites forçados por uma vedação imposta.

Os restantes pisos apresentam apartamentos em toda a sua extensão, sendo a última excepção encontrada na ala norte do quinto piso. Neste último piso a ala norte encontra-se ocupada na totalidade por uma sala de estudos que se abre para um terraço a norte. A sala de arquitectura, como é carinhosamente apelidada pelos residentes, ao servir de ligação entre as alas poente e nascente torna-se um segundo espaço agregador para os estudantes, contribuindo para o seu desenvolvimento social.



Fotografia 5 - Sala de Convívio



Fotografia 4 - Exterior Sala de Convívio

O programa da Residência do Campo Alegre principia-se a partir de uma sugestão do Reitor Alberto Amaral: pequenas repúblicas de 11 quartos – 10 quartos duplos e 1 quarto para o república (responsável pelo apartamento). Porém o arquitecto Noé Diniz, atendendo às preocupações de privacidade levantadas pelos estudantes alojados noutras residências, opta por individualizar os quartos duplos. Devido às áreas *per capita* obrigatórias esta decisão leva a uma redução substancial da área dos quartos. O projecto da RUCA I, embora com a sua ideia de comunidade, acaba por se desenhar com um equilíbrio entre os espaços privados e os espaços colectivos, oferecendo aos seus residentes a escolha entre a individualidade e a comunidade. A configuração dos apartamentos reflecte este mesmo equilíbrio: de um lado temos as zonas privadas (quartos) e do outro as zonas comunitárias (cozinha, sala de estar e sanitários) – salvaguardando o quarto de excepção.

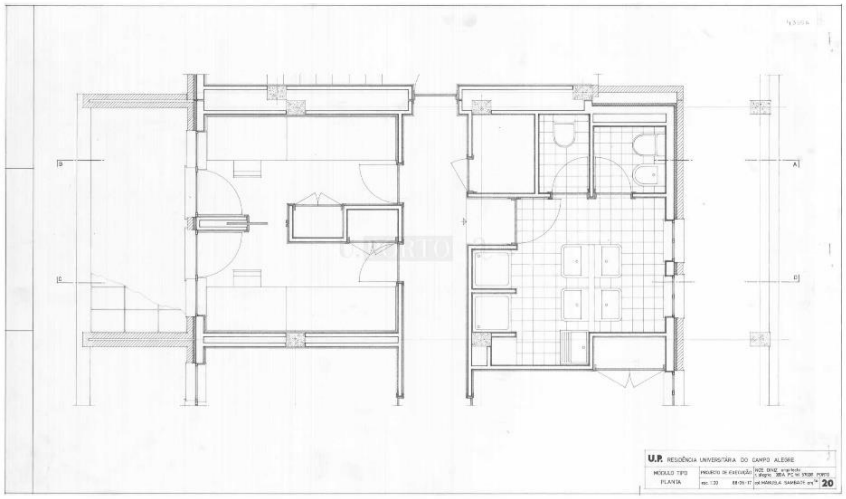


Figura 8 - Módulo-tipo

Desenhando todo o processo, o módulo tipo é traçado segundo uma modulação de sensivelmente 4 m x 4 m – equivalente à dimensão de dois quartos. Os quartos individuais encontram-se agregados em pares com entradas independentes, contudo estão interligados por uma porta de correr – actualmente encerrada por motivos administrativos. Estas células partilham uma varanda comum, que nas alas poente e norte se voltam para o pátio central e, na ala nascente para o Jardim Botânico.



Fotografia 7 - Varanda dos quartos



Fotografia 6 - Corredor interno apartamento



Fotografia 9 - Sala de estar do apartamento



Fotografia 8 - Cozinha

O único desvio desta modulação acontece no quarto de excepção, situado junto das zonas comuns. Apresentando dimensões mais generosas que as restantes células – 2,10 m x 3,55 m contra os 1,60 m x 3,50 m –, este quarto também não apresenta varanda, mantendo a coerência da fachada.

Por todo o edificado a organização espacial dos apartamentos não varia muito, desenvolvendo-se sempre em torno de um corredor central com dez quartos-tipo, um quarto de excepção, a cozinha, a sala de estar e dois sanitários. Os acessos aos apartamentos diferem da ala nascente – sistema de esquerdo-direito –, das alas norte e poente – ao partilhar o mesmo acesso as entradas situam-se na zona de cotovelo entre as duas alas.

A RUCA I cumpre com o pretendido, garantindo desde a sua abertura alojamento aos estudantes da Universidade do Porto. O seu espírito de comunidade académica é notável pelos alunos que lá residem e pelos que lá passaram, sendo pretensão da presente investigação poder contribuir para alargar essa experiência ao maior número de estudantes possível, colaborando para uma Universidade cada vez mais inclusiva.

Durante a caracterização do edificado verificou-se a necessidade de executar um levantamento métrico in situ, devido às incongruências que as plantas apresentavam. Esta fase do trabalho acabou por confluir com a identificação e inventariação das barreiras à acessibilidade presentes no edificado, tema tratado na próxima secção.

3.4.2. Identificação e inventariação de barreiras

O levantamento e identificação das barreiras à acessibilidade coincidiu com a fase de rectificação das plantas *in situ* através de um levantamento métrico. Após a sua identificação no edificado e realizado o seu registo fotográfico, estas foram também sinalizadas em planta. A sinalização segue um percurso que percorre todo o edificado: identificadas piso a piso com uma numeração atribuída de maneira a facilitar a leitura do inventário. Devido à natureza modular e repetitiva do edifício foi opção autoral abordar as barreiras que se repetiam em todos os apartamentos apenas uma vez, atribuindo a mesma numeração ao mesmo obstáculo que se repetia. De notar também as sinalizações com uma cor mais suave: estas representam barreiras existentes, mas que não vão ser abordadas naquela página do inventário.

Iniciando o nosso percurso pela área exterior de entrada, os problemas mais evidentes são a inclinação excessiva da rampa para o estacionamento e a falta de marcação no parqueamento.

Ao dirigirmo-nos para a entrada da residência encontramos outra rampa com uma inclinação superior ao legislado e umas escadas que ao vencerem um desnível de sensivelmente 0,68 m deveriam apresentar corrimão. Ao chegarmos à porta da residência deparamo-nos com um ressalto de 0,14 m entre o pavimento inferior e a soleira, o que torna inviável a sua utilização por pessoas com cadeira de rodas. Numa tentativa de resolver esta questão foi colocada uma rampa de acesso metálica amovível.

Como referido anteriormente, os primeiros dois pisos da residência, devido à sua área reduzida, são só compostos por serviços. Aqui, um estudante com mobilidade reduzida terá dificuldade ser atendido, pois o balcão não apresenta uma secção para atendimento acessível – e a cabine de elevador (com 1,25 m x 1,05 m) – não apresenta as medidas mínimas legisladas (1,10 m x 1,40 m) para o transporte de cadeira de rodas. De atentar que apesar de não ter sido possível auferir a real dimensão do poço do

elevador, nos desenhos originais este apresenta dimensão suficiente para ser instalada uma nova cabine de 1,10 m x 1,40 m.

O primeiro piso não apresenta nenhum tipo de barreira para um residente: tanto a lavandaria como o gabinete da governanta da residência mostram-se acessíveis para uso de todos.

No segundo piso, as alas norte e nascente são constituídas por apartamentos, com a excepção da sala de convívio na ala poente. Na sala de convívio as principais barreiras são os sanitários: à sua entrada existe um desnível de 0,10 m e não existem sanitários para pessoas com mobilidade reduzida, apesar da área suficiente para a adaptação. O desnível de 0,14 m na soleira entre as portas de vidro que dão para o exterior da sala de convívio e a galeria que percorre todo o edifício em volta do jardim central também é um obstáculo, porém a existência de uma passagem alternativa atenua esta dificuldade. Já na zona exterior da sala de convívio, a galeria exterior encontra-se 0,10 m acima do terreno do jardim central e da zona de churrasqueira, o que também dificulta o seu usufruto por pessoas com mobilidade condicionada.

Neste mesmo piso, no principal acesso à ala nascente duas portas de entrada ladeiam a caixa do elevador que, tal como a porta principal do edifício, apresentam um desnível de 0,14 m. Também aqui foi colocada uma rampa de acesso metálica, porém esta não cumpre o decretado. Ao entrar na ala notamos que os apartamentos deste piso se encontram elevados da cota do chão da sala de convívio 0,53 m, sendo o acesso feito através de degraus, não existindo percurso alternativo. À semelhança do outro elevador da residência, também esta cabine apresenta 1,25 m x 1,05 m, constituindo-se como barreira.

Apesar da existência de apartamentos nos restantes pisos, foi escolha abordar as barreiras dos apartamentos apenas no terceiro piso – o piso tipo. As portas de acesso aos apartamentos das alas norte e poente não respeitam as zonas de manobra mínimas para acessibilidade. Entrando já dentro dos

apartamentos, os quartos-tipo apresentam uma área demasiado reduzida para a utilização por parte de pessoas com mobilidade condicionada. Apesar de o quarto de excepção ter dimensões mais generosas este também não é acessível, pois o espaço sobrante é de 1,23 m.

Nas cozinhas o acesso à despensa está comprometido: o vão da porta é de 0,65 m. As bancadas de maneio são demasiado altas – 0,90 m – e, apesar da legislação portuguesa não fazer referência a esta situação em particular, tomou-se como referência as indicações do *Guía técnica de accesibilidad en la edificación 2001*, de que uma bancada deve ter entre 0,75 m a 0,80 m, com um espaço livre debaixo da pia de 0,70 m de altura e 0,60 m de profundidade.

Nos sanitários encontramos um desnível de 0,10 m à sua entrada, as bases de duche têm medidas inferiores às legisladas e as instalações sanitárias são inacessíveis a pessoas com mobilidade reduzida devido à sua área.

No quarto piso, no cotovelo entre as alas norte e poente temos uma escada de tiro que vence um desnível de 2,80 m sem qualquer patamar intermédio. Como supracitado, também as portas de acesso aos apartamentos destas alas não respeitam as zonas de manobra mínimas. Neste piso encontramos uma galeria superior que comunica com duas alas – nascente e norte. Na porta de ligação da galeria à ala norte existe um desnível de 0,12 m e, outro desnível de 0,10 m nas portas da ala nascente.

No último piso encontramos a sala de arquitectura e apenas um apartamento. Existe um ressalto na comunicação da sala com o terraço e, outro no único sanitário que serve este espaço comunitário. Dentro do apartamento as únicas barreiras que diferem dos restantes são a base de duche, que apesar de adaptada se encontra a cerca de 0,30 m do chão, e um ressalto de 0,12 m no acesso ao terraço do apartamento.

De atentar que quando a residência foi projectada não havia qualquer tipo de legislação sobre a acessibilidade e, nas palavras do autor não havia qualquer tipo de orientação para este tema. Sendo que as únicas indicações

que tinha sobre os sanitários, as áreas e os custos, explica o porquê das áreas reduzidas.

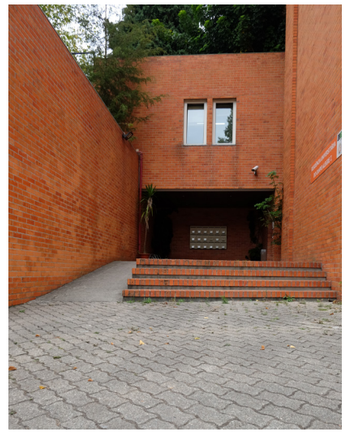
O inventário, que pode ser observado nas seguintes páginas, pretende ser um contributo para as futuras intervenções na RUCA I de forma a proporcionar uma melhor identificação de todas as barreiras presentes no edificado e promover um melhor acesso a todos: residentes e funcionários.



PISO 0



1 Desnível ≥ 5 cm entre o passeio público e a zona de entrada

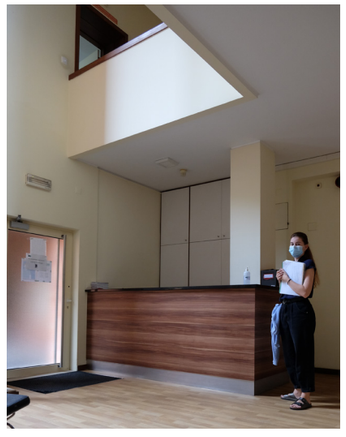


2 Rampa de acesso com inclinação de 15 %. As escadas vencem um desnível superior a 0,40 m pelo que deveriam possuir corrimão

3



4 Ressalto da soleira de 0,14 m



5 Balcão de atendimento com 1,10 m de altura sem zona para atendimento acessível



6 Cabine de elevador com dimensões inferiores às mínimas legisladas (1,10 m x 1,40 m)



7 Vãos de portas de 0,69 m, inferior aos 0,77 m regulamentados



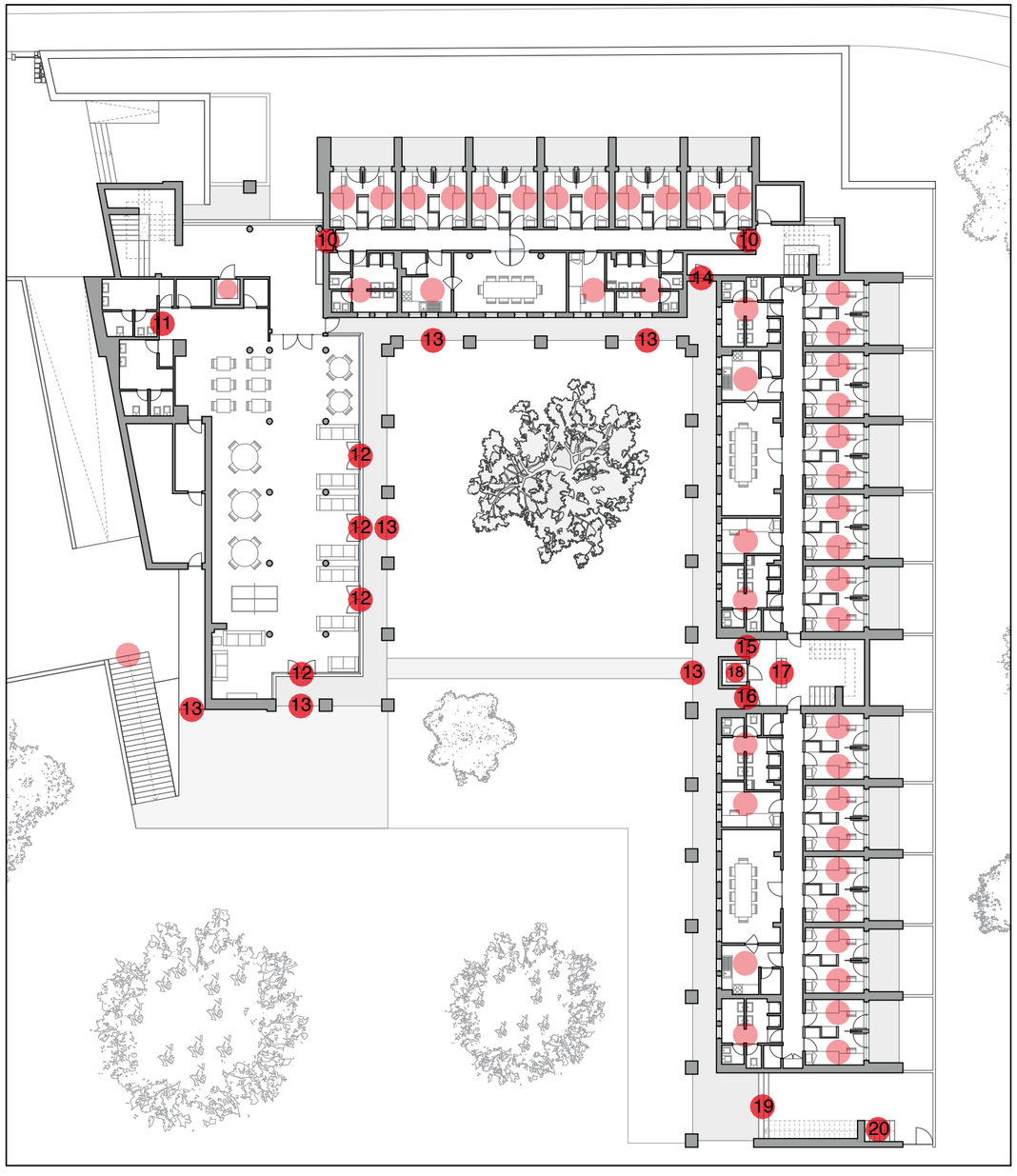


8 Rampa de estacionamento com 13 % de inclinação



9 Escada de tiro que vence um desnível de 5 m, sem patamares intermédios

PISO 0



PISO 2



10 Acesso ao apartamento feito a partir de escadas, sem percurso alternativo



11 Desnível de 0,10 cm no acesso ao sanitário feminino.



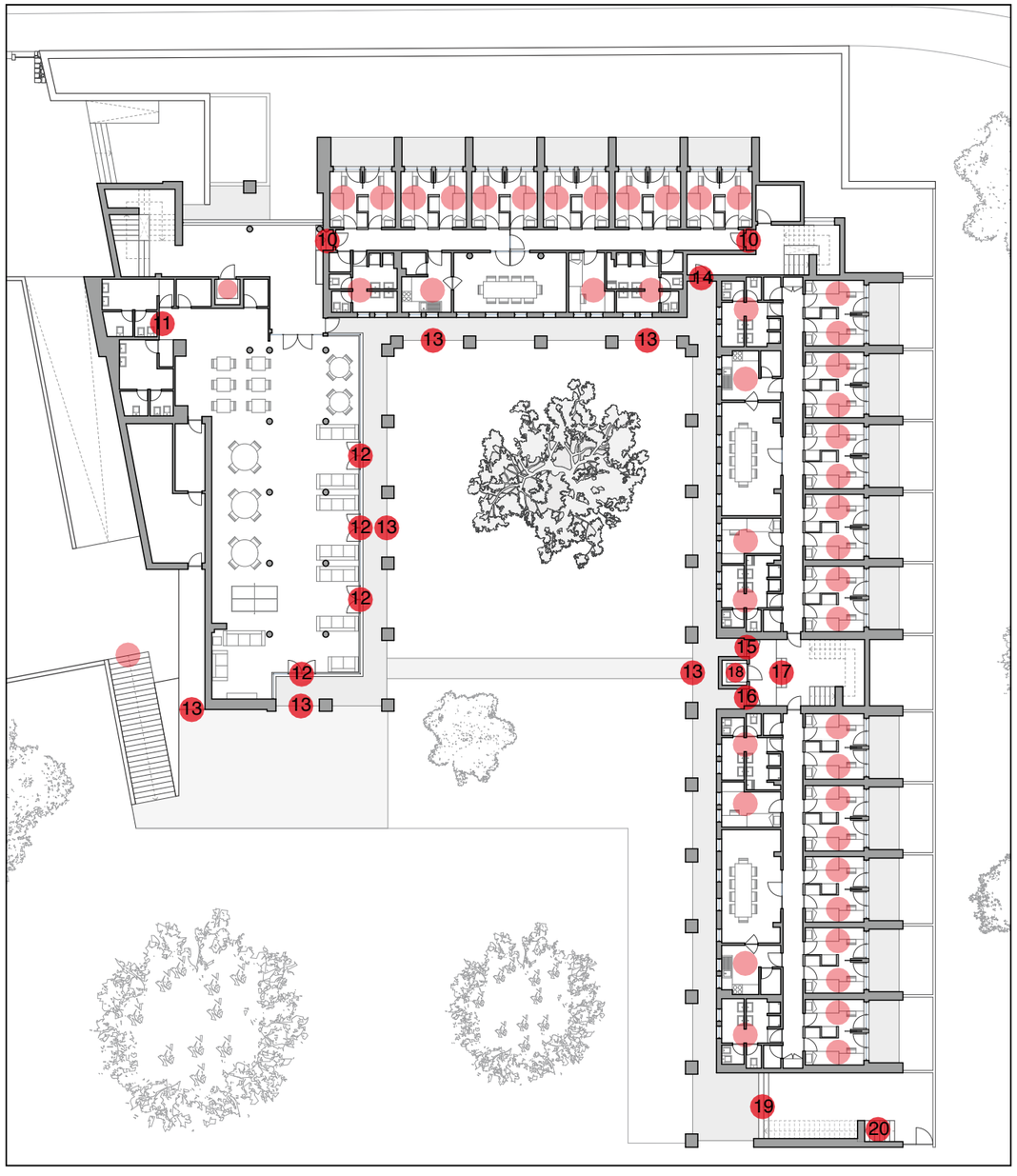
11 No sanitário masculino existe uma rampa de acesso com inclinação superior a 8 %



11 As portas das casas-de-banho apresentam um vão de 0,62 m, sendo inacessíveis.



11 Cabines sanitárias sem espaço para movimentação de uma pessoa com mobilidade reduzida.



PISO 2





12 Desnível de 0,14 m nas portas exteriores da sala de convívio



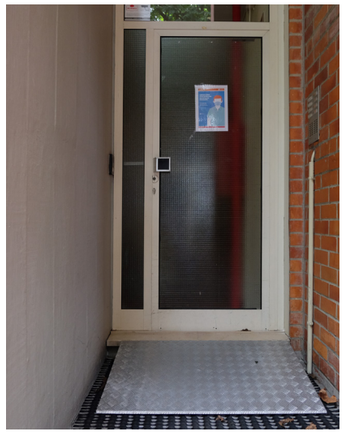


13 Desnível ≥ 0,10 m entre o pavimento da galeria e o restante terreno



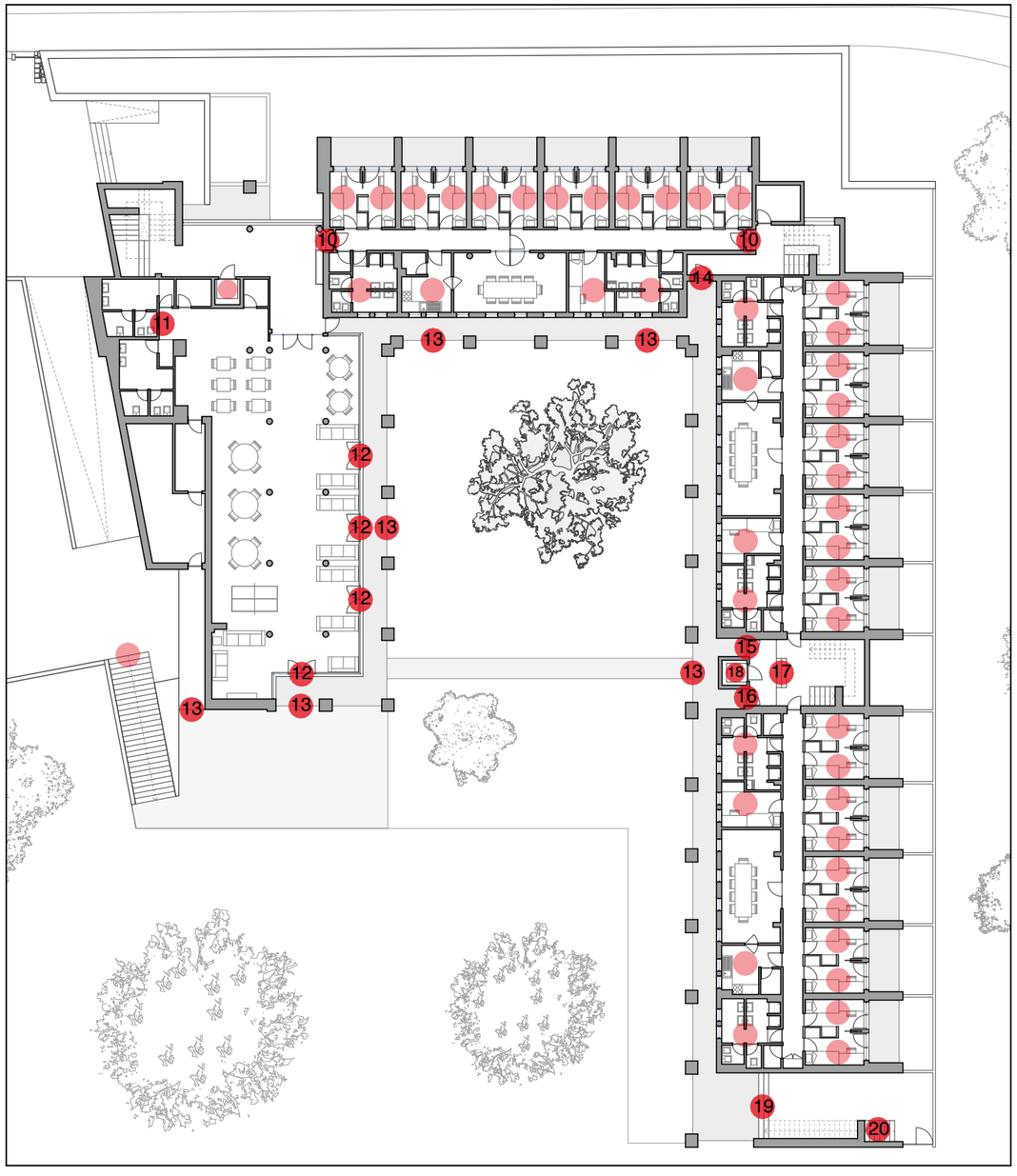
14 Porta de acesso com um desnível de 0,14 m





15 Portas de acesso aos apartamentos femininos com um desnível de 0,14 m. Na porta da direita foi colocada uma rampa metálica para ajudar a vencer a altura, porém esta não cumpre o regulamento

16



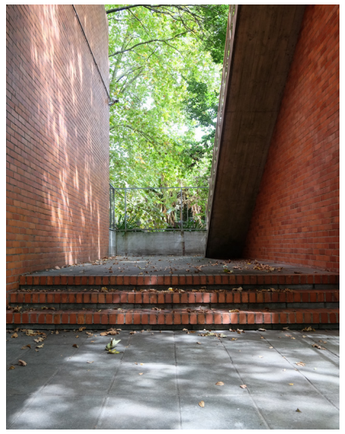
PISO 2



17 Degraus de acesso ao rés-do-chão do bloco feminino. Não existe percurso alternativo para pessoas com mobilidade reduzida



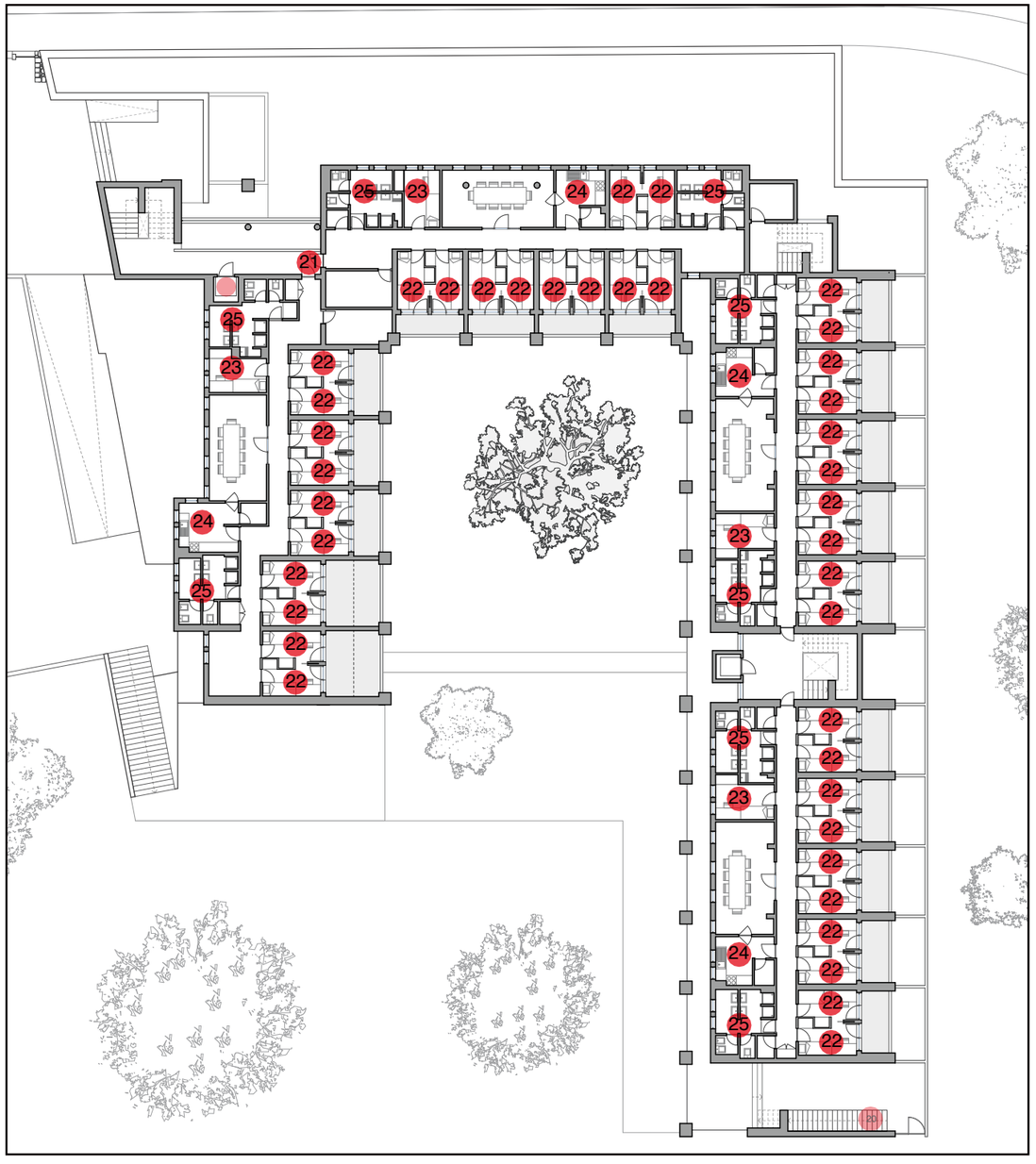
18 Cabine de elevador com dimensões inferiores às mínimas legisladas (1,10 m x 1,40 m)



19 As escadas vencem um desnível superior a 0,40 m pelo que deveriam possuir corrimão



20 Escada de tiro que vence um desnível de 5 m, sem patamares intermédios



PISO 3



21 As portas de acesso aos apartamentos masculinos não cumprem as zonas de manobra legisladas. Acontece o mesmo no piso 4



22 O quarto tipo apresenta um corredor com 0,80 m de largura, não permitindo as zonas de manobra mobilidade condicionada



22 Desnível de 0,10 cm entre o quarto e a varanda



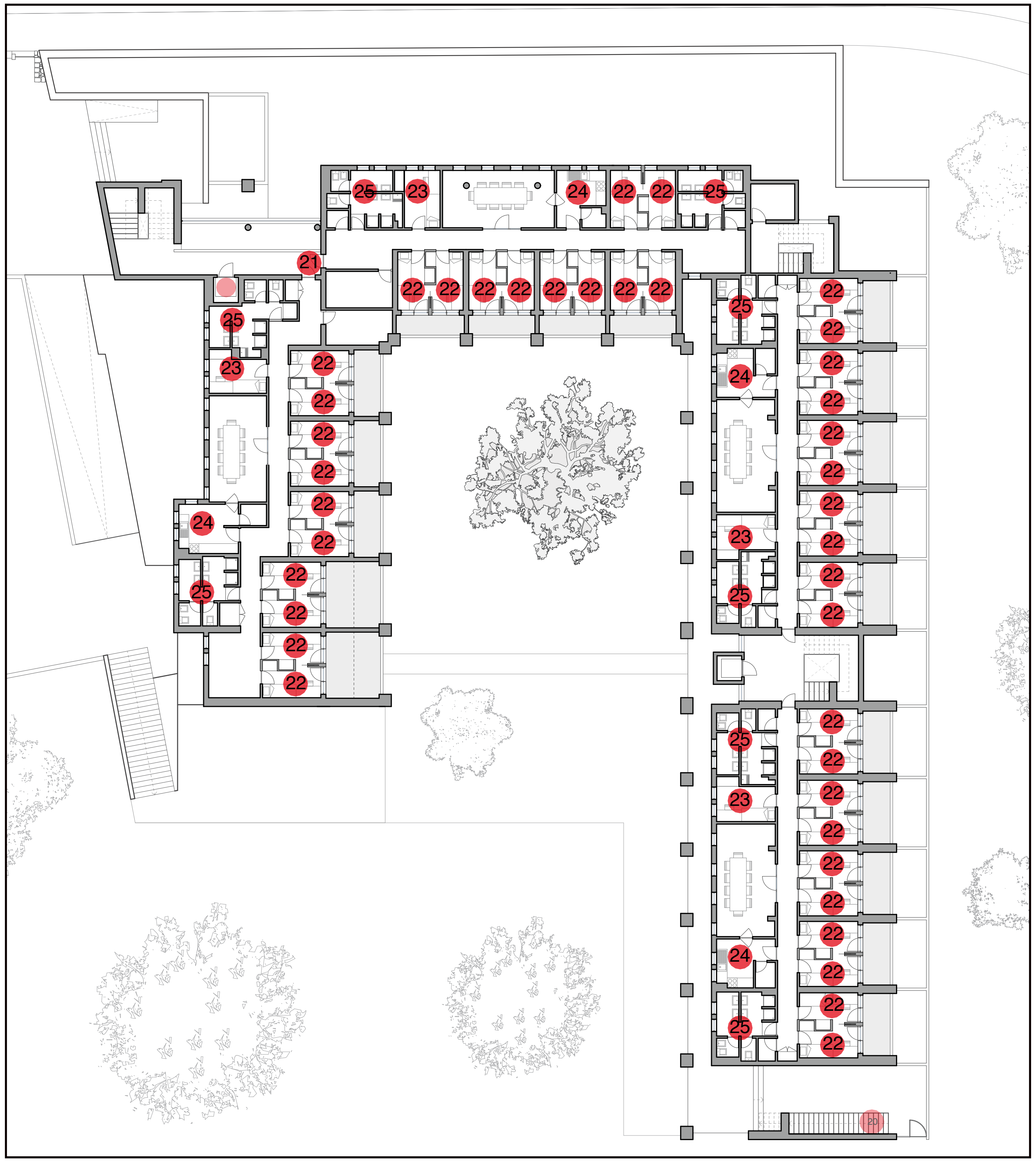
23 Apesar de maior, o quarto de excepção também apresenta um corredor insuficiente para zonas de manobra (1,23 m)



24 As bancadas das cozinhas têm 0,90 m de altura, o que dificulta a sua utilização por pessoas com mobilidade condicionada



24 O vão da porta da despensa é inferior a 0,77 m, apresentando 0,65 m de largura



PISO 3



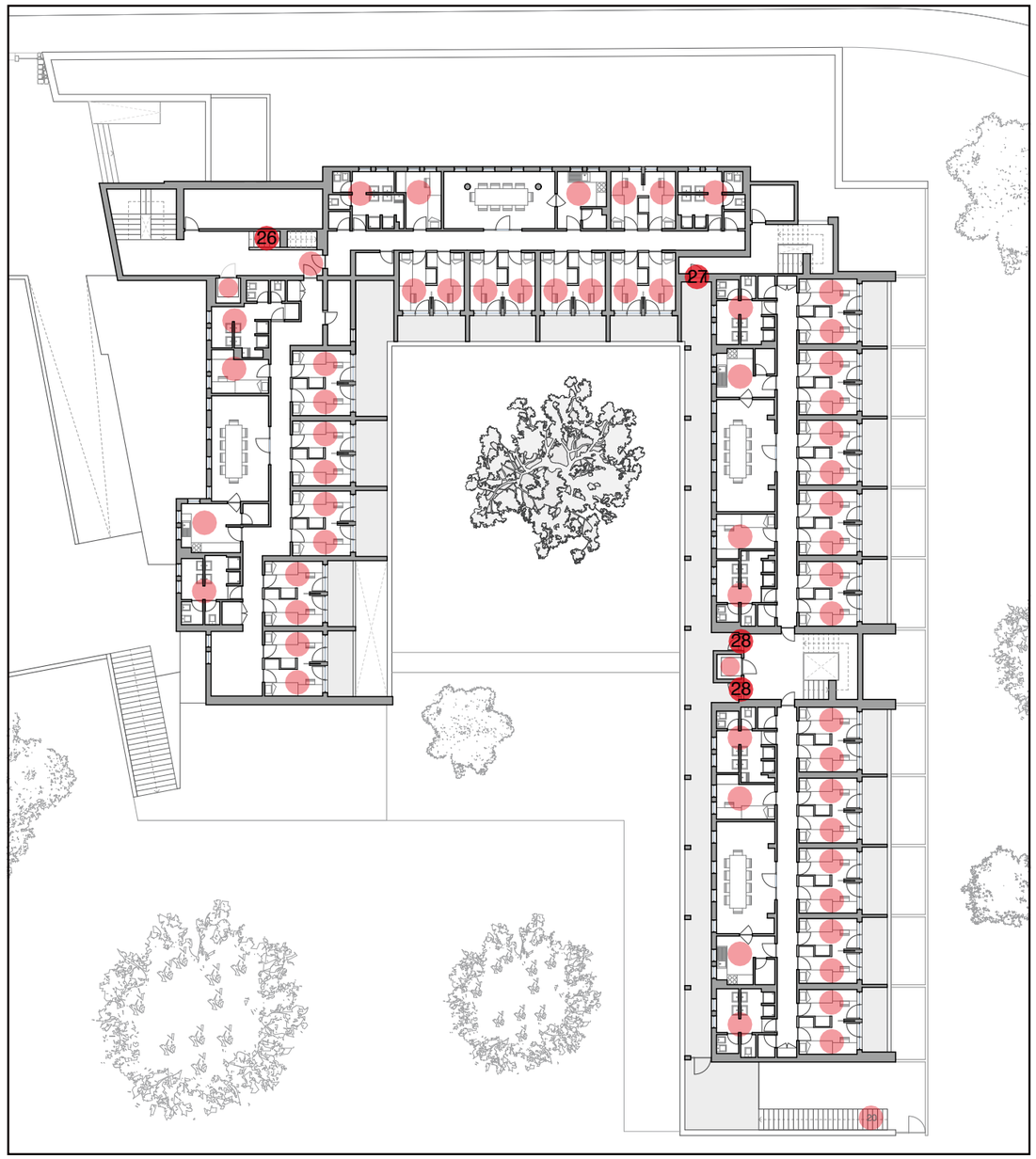
25 Desnível de 0,10 m na entrada das casas-de-banho



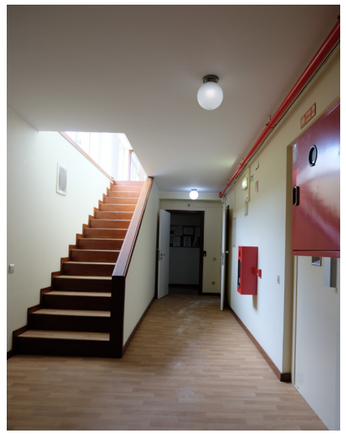
25 Bases de duche inferiores a 0,80 m x 0,80 m. Desnível de 0,30 m entre o chão e a base de duche



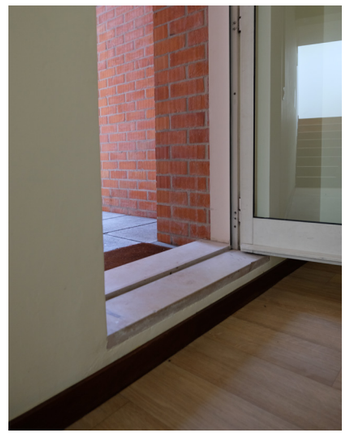
25 Cabines sanitárias inacessíveis a pessoas com mobilidade condicionada devido à sua reduzida área



PISO 4



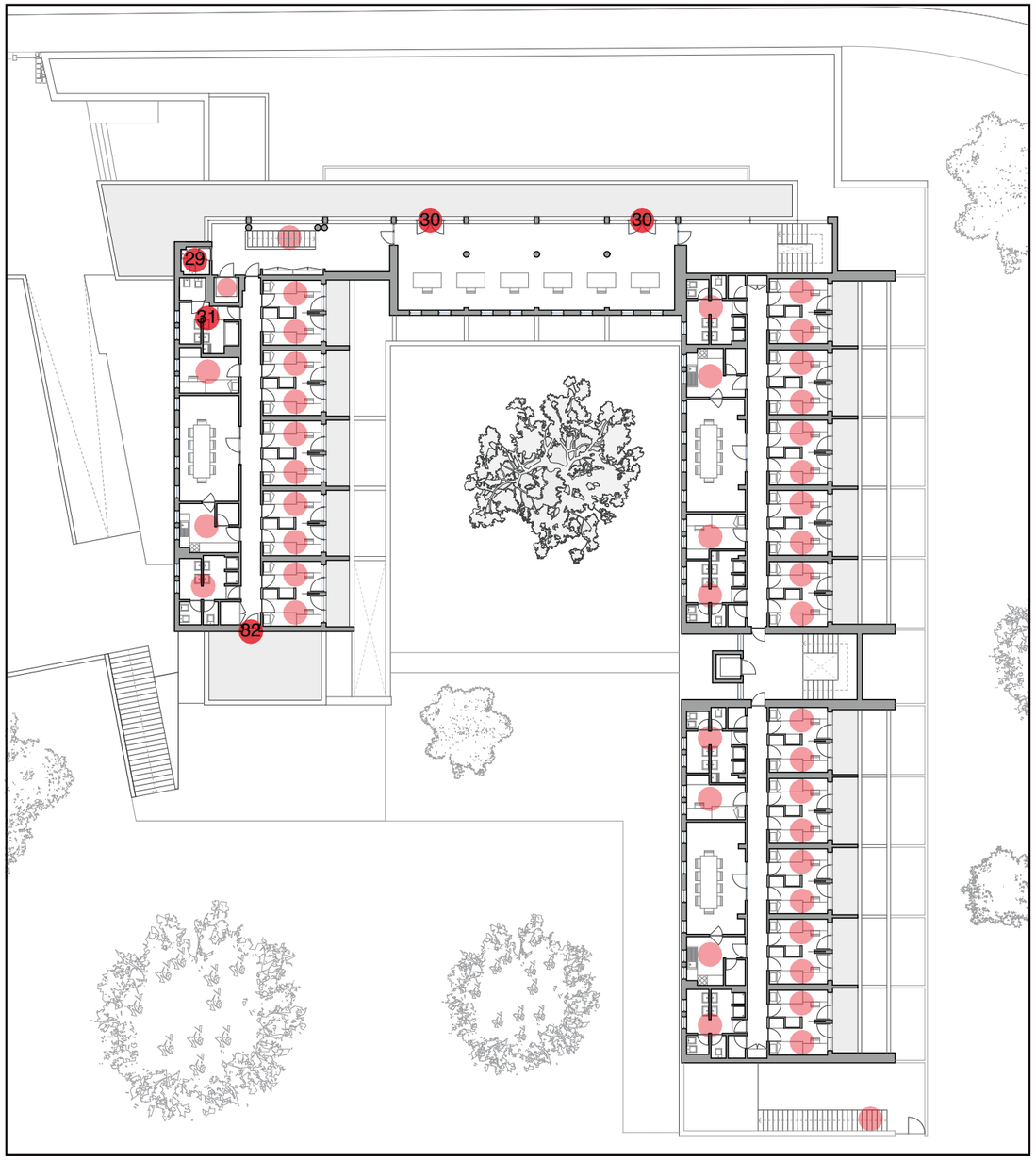
26 Escada de tiro que vence um desnível de 2,80 m sem patamar intermédio



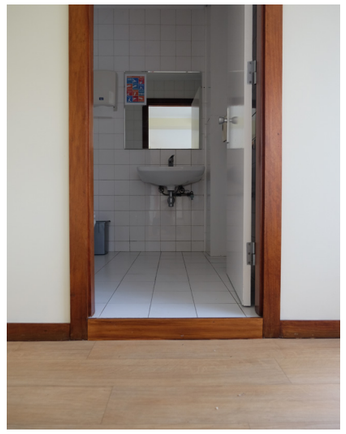
27 Desnível de 0,12 m na porta de comunicação entre dois blocos



28 Desnível de 0,10 m nas portas de ligação à galeria superior



PISO 5



29 Desnível de 0,10 m no acesso à casa-de-banho



30 Desnível de 0,14 m no acesso à zona exterior da sala de arquitectura



31 A única casa-de-banho que apresenta uma base de duche adaptada, mas porém tem um desnível de ≈ 0,30 m do chão, não sendo acessível



32 Desnível de 0,12 m no acesso ao terraço do apartamento

3.4.3. Proposta de melhoria da acessibilidade

As barreiras presentes na RUCA I assumem-se como factor decisivo na forma como a residência pode proporcionar um ambiente e uma experiência mais ou menos agradável a quem lá vive, trabalha ou visita. Se algumas barreiras arquitectónicas se apresentaram de fácil resolução, noutras houve a necessidade de uma intervenção mais profunda, com um redesenho da organização espacial, para que passassem a contemplar as medidas necessárias ao acesso. Mesmo nas reformas mais profundas existiu sempre o cuidado de respeitar a identidade arquitectónica, prezando por um equilíbrio entre a proposta de acessibilidade e o construído.

Foram também levadas em conta as considerações do autor que, numa conversa informal, mostrou-se agradado com o facto da abordagem não descaracterizar o objecto de estudo, mantendo sempre o desenho da fachada original e procurando ter sensibilidade em relação ao que se propunha e de que forma se propunha.

Iniciando o percurso acessível a partir da rua, a proposta contempla uma melhoria nas condições de acesso à RUCA I, sendo as suas principais adaptações as seguintes:

A. No rés-do-chão:
    a. Regularização do encontro entre o pavimento e a via pública, de forma a colmatar qualquer ressalto;
    b. Substituição do portão manual por um sistema de abertura e fecho automático;
    c. Redesenho da rampa existente por uma rampa com uma plataforma de descanso intermédia. Cada trecho apresenta uma inclinação de 7%, vencendo um desnível de 0,34 m com uma projecção horizontal de 4,828 m, cumprindo com o estipulado no n.º 2 do 2.5.1. da secção 5 do DL 163/2006;

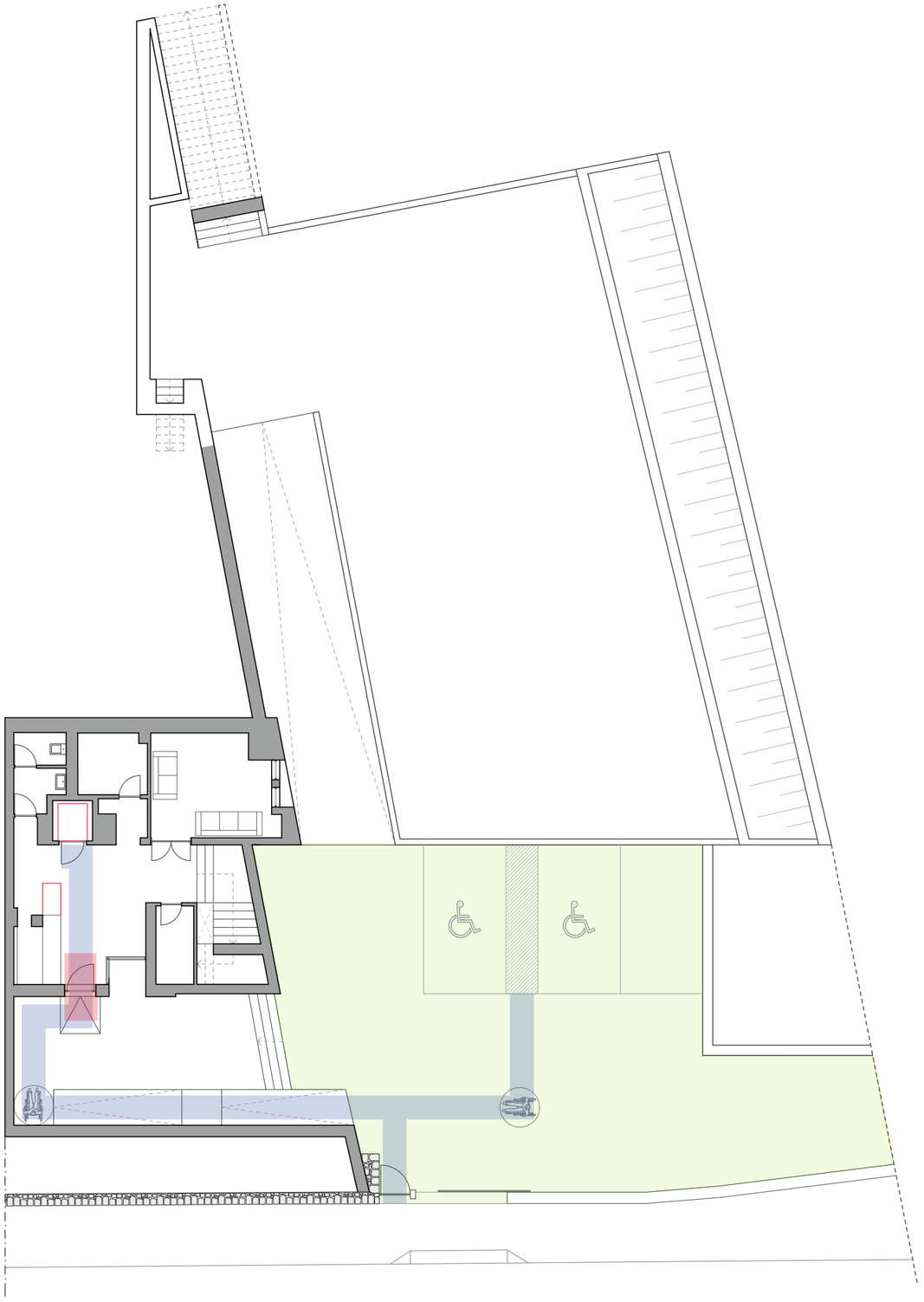
d. Implementação de uma rampa para vencer o desnível de 0,14 m entre o chão e a soleira da porta principal. Devido à largura aumentada da porta, esta compensa o não conseguir colocar lateral;
e. Criação de uma zona de atendimento acessível no balcão já existente, com uma profundidade de 1,20 m e uma altura ao piso de 0,80 m;
f. Redesenho da casa-de-banho de serviço para esta ser acessível a qualquer visitante;
g. Substituição da cabine do ascensor por uma cabine com as medidas mínimas legisladas (1,10 m x 1,40 m). Devido às dimensões do fosso, o ascensor que mais se adequaria seria um de pistão enterrado – várias marcas sugerem nos seus sites ser possível a adaptação das suas cabines a um fosso ligeiramente mais pequeno, como é o caso;

B. No 2.º piso:
   a. Reorganização espacial dos sanitários da sala de convívio, de forma a estes cumprirem o legislado. As áreas não se alteraram. Rebaixamento;
   b. Colocação de uma rampa na transição entre o pavimento da galeria e a zona de refeições exterior;
   c. Nivelamento da entrada da ala nascente, eliminando o desnível existente;
   d. Substituição da cabine do ascensor por uma cabine com as medidas mínimas legisladas (1,10 m x 1,40 m);

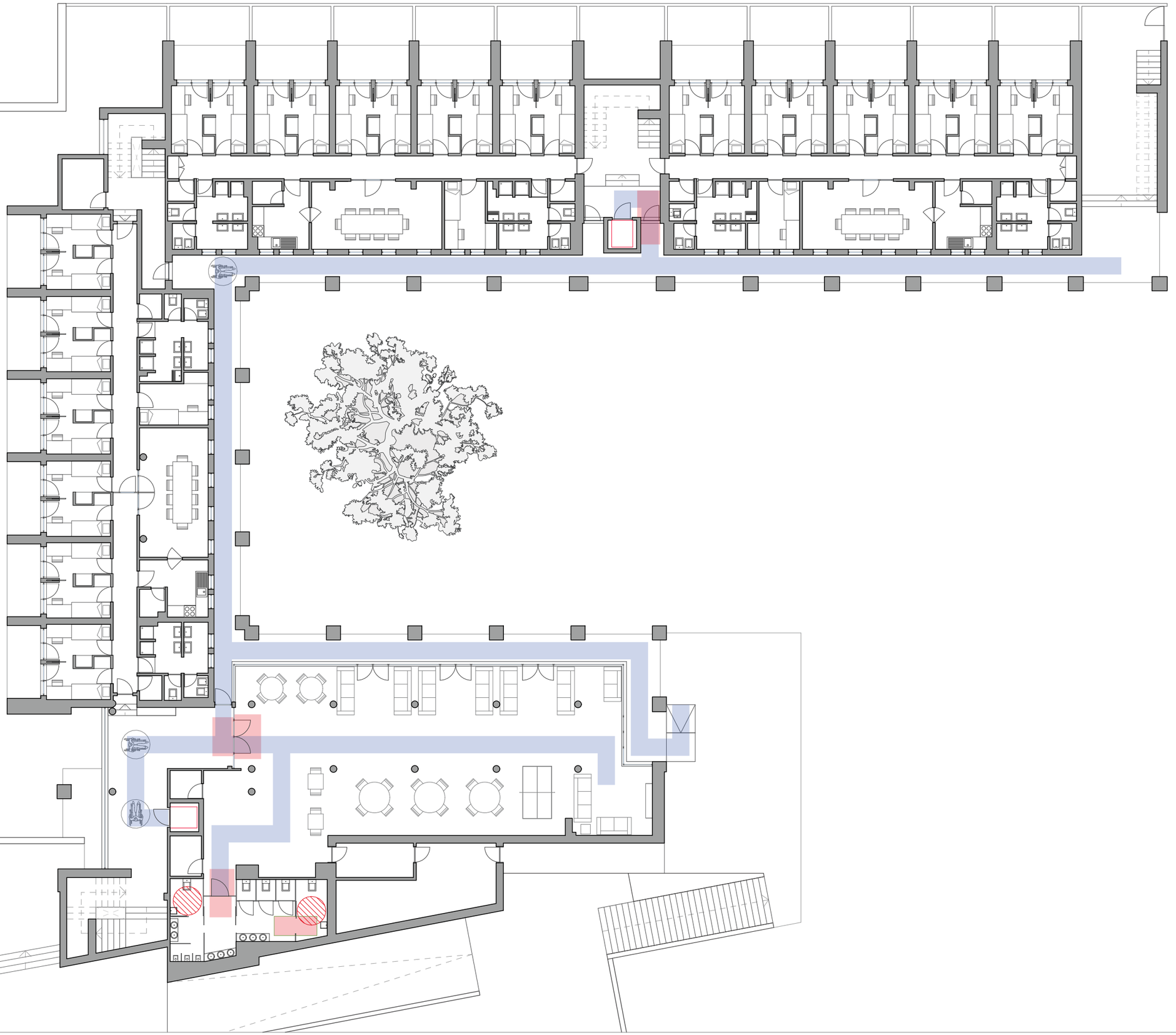
C. Nos 3.º, 4.º e 5.º pisos, as alterações focaram-se na reorganização espacial dos apartamentos:
   a. Ampliação do quarto de excepção para puder receber uma pessoa com mobilidade condicionada;

b. Remodelação dos sanitários de forma a acomodar uma instalação sanitária com dimensões adequadas à utilização por pessoas de mobilidade condicionada; substituição das bases de duche existentes por bases com 0,90 m x 0,90 m nas alas poente e norte, e por bases de 1,40 m x 0,85 m na ala nascente e nivelamento dos sanitários;
c. Reestruturação das cozinhas, eliminando a zona da despensa e alargando o espaço de bancada e de arrumação. Substituição da bancada de cozinha por uma com altura de 0,80 m e com um espaço livre debaixo da pia de 0,70 m de altura e 0,60 m de profundidade;
d. Redesenho das entradas dos dois apartamentos que se encontram no cotovelo das alas poente e norte, nos 3.º e 4.º pisos.

Respeitando o programa e linguagem da obra, foi intenção que as adaptações nos apartamentos se fizessem sentir no quarto de excepção e no sanitário mais próximo deste. Apresentando uma maior área que os quartos-tipo e estando paredes-meias com a sala de estar, a ampliação deste quarto revela-se mais simples, sem comprometer a fachada, a estrutura nem a organização interna dos apartamentos; intervindo neste compartimento, torna-se lógica a adaptação do sanitário que lhe é mais próximo. O percurso acessível e as reformas propostas, também ilustradas nas plantas, conseguem resolver a maior parte dos obstáculos à acessibilidade, como também adaptam o objecto de estudo para cumprir as directrizes do decreto-lei.



RÉS-DO-CHÃO 1:200



PISO 2

1:200



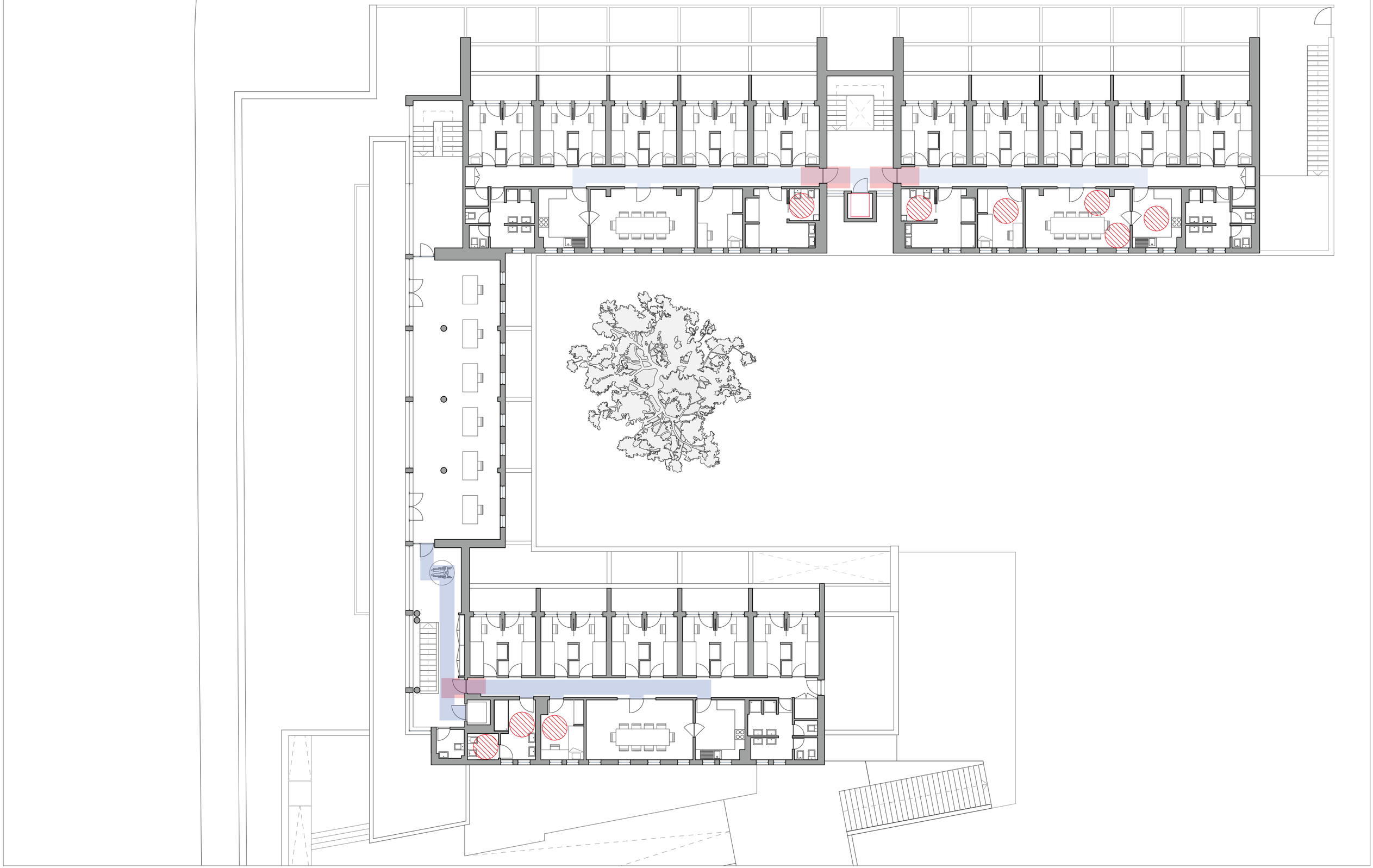
PISO 3

1:200



PISO 4

1:200



PISO 5

1:200

Considerações finais

Reflectindo sobre a contribuição da Arquitectura para uma integração social mais igualitária e o quão limitadoras se podem revelar as barreiras arquitectónicas, a presente investigação inicia-se como uma resposta à chamada à participação para implementação de acessibilidade universal no Parque Edificado da Universidade do Porto. Tendo como objecto de estudo a Residência Universitária do Campo Alegre I, foi objectivo último do estudo a inventariação das barreiras arquitectónicas aqui presentes e o lançamento de uma proposta que permitisse um percurso acessível ao edifício.

Constatando que as barreiras arquitectónicas transcendem o plano físico e transformam-se em barreiras sociais, um factor de exclusão de experiências e oportunidades para todos aqueles que apresentem necessidades específicas, procurou-se responder a este desafio não só pela obrigatoriedade legislativa, mas por respeito ao outro, para um exercício integral dos direitos de cidadania e uma participação cívica de todos. Traçando um paralelismo entre a diversidade humana e a responsabilidade do arquitecto de dar resposta à heterogeneidade, reflecte-se de que forma é que o espaço arquitectónico pode contribuir para a desmistificação do capacitismo.

Para a concretização deste propósito procurou-se aferir todos os pontos que representassem um impedimento ao acesso e circulação de pessoas com mobilidade condicionada, ao longo da residência. A identificação das barreiras arquitectónicas foi reunida num inventário que contempla a sinalização da barreira em planta, a sua descrição e um registo fotográfico para melhor compreensão dos obstáculos.

Se algumas barreiras se revelaram de fácil resolução, outras houve em que foi necessário um redesenho da organização espacial dos compartimentos para que contemplassem as directrizes do Decreto-Lei n.º 163/2006. Criando um 'corredor acessível' que percorre toda a residência, são sugeridas formas

de mitigação das barreiras que se vão apresentando ao utilizador desde a entrada até ao último piso do edificado. Este percurso leva-nos desde a transição da via pública até ao quarto, o espaço mais íntimo do residente.

Assentando sobre o equilíbrio entre a melhoria das condições de acesso e um respeito dos valores e identidade do edifício, as propostas de intervenção procuram uma adaptação às normas técnicas de acessibilidade, embora condicionadas pelos limites espaciais já impostos. Consciente da importância desta temática, a realização da investigação, ainda um esboço no que ao tema diz respeito, pretende contribuir para a realização de um projecto piloto para um plano de melhoria da acessibilidade das instalações da Universidade do Porto.

Espera-se que a leitura desta investigação possa ser motivo de reflexão acerca do papel da arquitectura na construção de um mundo mais inclusivo. Que abracemos a nossa realidade humana e façamos da obra arquitectónica uma ferramenta de transformação social positiva.

Referências Bibliográficas

Almeida, L. S., Soares, A. P., e Ferreira, J. A. G. (2000). Transição e adaptação à universidade: apresentação de um questionário de vivências acadêmicas (QVA).

Alonso López, F., Roca Parés, A., Calle Cebrecos, M., Pazos Pellín, J. M., García Nart, M., Sanz Alduán, A., e Vega Pindado, P. (2021). Libro Verde. La accesibilidad en España: diagnóstico y bases para un plan integral de supresión de barreras. In: Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO).

Aragall, F. (2000). Diseño para todos. *Un conjunto de instrumentos*.

Cachadinha, C. S. M. G. (2006). Acessibilidade de Pessoas com Mobilidade Condicionada em Edificícios de Habitação (S. N. p. a. R. e. I. d. P. c. Deficiência, Ed.). https://www.inr.pt/documents/11309/217178/acessibilidade_de_pessoas_com_mobilidade_condicionada_em_edifcios_de_habitacao.pdf/87c45edd-2d82-49d6-aca1-ce1919922170

Casulo, J. C. d. O. (1988). As leis de bases da educação nacional: percurso histórico e condições de aplicabilidade.

Casulo, J. C. d. O. (2009). A educação superior no projecto camoesas.

Dunlap, D. W. (1997). Architecture in the Age of Accessibility. *New York Times*, *1*, 1.

Estatística, I. N. d. (2012). Censos 2011: Resultados Definitivos– Portugal. https://censos.ine.pt/xportal/xmain?xpid=CENSOS&xpgid=ine_censos_publicacao_det&contexto=pu&PUBLICACOESpub_boui=73212469&PUBLICACOESmodo=2&selTab=tab1&pcensos=61969554

Europeia, C. (2001). Resolução ResAP (2001) 1: Sobre a introdução dos princípios de desenho universal nos programas de formação do conjunto das profissões relacionadas com o meio edificado.

Europeia, C. (2003). Conceito Europeu de Acessibilidade, Manual de Assistência Técnica.

Europeia, C. (2010). Estratégia Europeia para a Deficiência 2010-2020: Compromisso renovado a favor de uma Europa sem barreiras. *Bruxelas. Comissão Europeia*.

Europeia, U. (2007). Carta dos direitos fundamentais da União Europeia. *DIREITO E DEMOCRACIA*, 457.

Europeias, C. d. C. (2000). Rumo a uma Europa sem Barreiras para as Pessoas com Deficiência. Comissão das Comunidades Europeias.

Falorca, J., e Gonçalves, S. (2008). Projectar e construir com acessibilidade. *Coimbra: Jorge Falorca*, 50.

Guimarães, J. A. C. (2010). *Estudo comportamental de edifícios com base na análise de dados históricos: caso de estudo das residências universitárias da Universidade do Porto* [Dissertação, Universidade do Porto].

I.N.R. (2020a). *Acessibilidade*. https://www.inr.pt/glossario/-/journal_content/56/11309/407651?p_p_auth=smG96z6e

I.N.R. (2020b). *Mobilidade reduzida*. https://www.inr.pt/glossario/-/journal_content/56/11309/408673?p_p_auth=smG96z6e

Lavery, I., Davey, S., Woodside, A., e Ewart, K. (1996). The vital role of street design and management in reducing barriers to older peoples' mobility. *Landscape and Urban Planning*, *35*(2-3), 181-192.

Mace, R. (1991). Accessible environments: Toward universal design. *Design interventions: Toward a more humane architecture*.

Organization, W. H. (2011). *Summary: World report on disability 2011* (6099570705).

Sassaki, R. K. (2009). Inclusão: acessibilidade no lazer, trabalho e educação. *Revista Nacional de Reabilitação (REacção)*, 10-16.

SASUP. (2015). Serviços de Acção Social da Universidade do Porto: Percursos e desafios para o futuro. SASUP.

Saxon, W. (1998). Ronald L. Mace, 58, Designer Of Buildings Accessible to All. *New York Times*, B9.

SEAR, S. (2006). 1º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidades. *Lisboa: Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social*.

Simões, J. F., e Bispo, R. (2006). Design Inclusivo: acessibilidade e usabilidade em produtos, serviços e ambientes. Centro Português de Design.

Smith, R. W. (1987). Leisure of disable tourists: Barriers to participation. *Annals of tourism Research*, *14*(3), 376-389.

SNRIPD. (1996). Inquérito Nacional às Incapacidades, Deficiências e Desvantagens (Secretariado Nacional de Reabilitação ed.). https://www.inr.pt/documents/11309/217178/inquerito_nacional_as_in

capacidades_defici%C3%AAncias_e_desvantagens.pdf/2c379e4b-6edd-43ba-93de-5188b47c5bb0

Story, M. F., Mueller, J. L., e Mace, R. L. (1998). The universal design file: Designing for people of all ages and abilities.

Lista de Figuras

Figura 1 - Barreiras à Acessibilidade (Lavery *et. al*, 1996, p. 188 24

Fonte: Lavery, I., Davey, S., Woodside, A., e Ewart, K. (1996). The vital role of street design and management in reducing barriers to older peoples' mobility. *Landscape and Urban Planning*, *35*(2-3), 181-192.

Tabela 1 - Barreiras à Acessibilidade..... 25

Fonte: autoral

Figura 2 - Homem de Vitrúvio..... 30

Fonte: http://www.historiadasartes.com/sala-dos-professores/o-homem-vitruviano-leonardo-da-vinci/

Figura 3 - Joe e Josephine de Henry Dreyfuss 32

https://medium.com/@eilishmcvey/a-critique-of-user-centered-design-have-ucd-practices-hindered-an-ecologically-sustainable-future-da0c2b1c2ef8

Figura 4 - Ronald L. Mace..... 35

https://stories.universaldesign.org/exclusive-interview-with-the-late-ron-mace-father-of-universal-design-7527ba104cba

Figura 5 - Princípios do Design Universal 37

Fonte: https://projects.ncsu.edu/ncsu/design/cud/pubs_p/docs/poster.pdf

Gráfico 1 - Tipo de Dificuldade na Realização de Actividades Diárias 60

Figura 6 - Zona de Protecção do Hospital Escolar……68

Fonte: https://repositorio-tematico.up.pt/handle/10405/10440

Figura 7 - Programa Preliminar das Residências Universitárias..... 70

Fonte: Antecedentes da Cidade Universitária, Arquitecto Januário Godinho, p. 25

Fotografia 1 - Entrada da RUCA I.....73

Fonte: autoral

Fotografia 2 - Pátio central 75

Fonte: autoral

Fotografia 3 - Vista interna da ala poente 75

Fonte: autoral

Fotografia 4 - Exterior Sala de Convívio 77

Fonte: autoral

Fotografia 5 - Sala de Convívio 77

Fonte: autoral

Figura 8 - Módulo-tipo 78

Fonte: https://repositorio-tematico.up.pt/bitstream/10405/11494/1/09394.png

Fotografia 6 - Corredor interno apartamento.....79

Fonte: autoral

Fotografia 7 - Varanda dos quartos 79

Fonte: autoral

Fotografia 8 - Cozinha 79

Fonte: autoral

Fotografia 9 - Sala de estar do apartamento 79

Fonte: autoral

Acrónimos

CCPT – (em Holandês) Comité Coordenador para a Promoção da Acessibilidade

CEA – Conceito Europeu de Acessibilidade (em inglês – European Concept of Accessibility, **ECA**)

CUP – Centro Universitário do Porto

EEN – Estatuto da Educação Nacional

EUROSTAT – (em inglês) Statistical Office of the European Union

FAUP – Faculdade de Arquitectura da Universidade do Porto

FCUP – Faculdade de Ciências da Universidade do Porto

FLUP – Faculdade de Letras da Universidade do Porto

FMDUP – Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto

FPCEUP – Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto

INE – Instituto Nacional de Estatística

INR – Instituto Nacional para a Reabilitação

OMS – Organização Mundial de Saúde (em inglês – World Health Organization, **WHO**)

ONU – Organização das Nações Unidas (em inglês – United Nations, **UN**)

PAIPDI – 1.º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidades

RUCA I – Residência Universitária do Campo Alegre I

RUCA II – Residência Universitária do Campo Alegre II

RUCA III – Residência Universitária do Campo Alegre III

RUF – Residência Universitária Feminina

SASUP – Serviços de Acção Social da Universidade do Porto

SNRIPD – Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência

UE – União Europeia (em inglês – European Union, **EU**)

UNESCO – (em inglês) United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization

UP – Universidade do Porto

Anexos

À conversa com o Arquitecto Noé Diniz

Inês: Como é que surgiu a oportunidade de trabalhar na Residência do Campo Alegre em 1988?

Arq.: Talvez pela minha proximidade com um engenheiro que teria contactos com a Universidade, qualquer coisa assim do género. Depois o Amaral, o Reitor, foi ele que me convidou para fazer a residência. E foi aí. O engenheiro que estava ligado à Universidade, que eu conhecia, que me falou e depois eu tive um encontro com o Doutor Amaral e ele formalizou o convite e disse-me o que queria. Naquele sítio havia uma casa e havia aquele muro de pedra e dentro havia um jardim e uma casa. Havia duas aliás, uma ao nível da rua e outra mais dentro, era uma casa de uns ingleses. E, ele queria… a ideia era fazer um edifício… derrubava-se o muro de pedra, aquele muro que está lá, derrubava-se aquilo, e fazia-se uma, uma solução um pouco mimética com aquilo que está em frente, que tem ali o edifício alto. A ideia era transpor para o outro lado, onde está a residência, uma volumetria, um edifício de rua. Começou aí. Eu achei que o edifício de rua era capaz de ser uma coisa assim um bocado… porque a Universidade estava-se a desenhar ao longo do Botânico e rematava naquele muro, que depois tinha a ponte da auto-estrada.

Inês: Já havia o projecto da V.C.I.

Arq.: Exactamente. E eu achei que era uma pena troncar aquela correnteza da Universidade derrubando o muro. E então propus fazer o edifício dentro do muro. Mas, entretanto, havia uma casa de rua, uma casa mais pequena que não tinha sido comprada pela Universidade e, eu, milagrosamente, convenci o Professor Amaral a comprar também a casa. Que ocupava praticamente o jardim, aquela parte lateral da Residência. E então desenvolvi o projecto dentro do muro. E qual era o programa dele? O programa dele era fazer umas pequenas repúblicas de 11 quartos: 10 quartos

duplos mais 1 quarto do repúblico. O repúblico era o tipo que era o responsável, normalmente rotativo, por um grupo dos que moravam na República. Portanto a República era constituída por 10, mais 1. Um com quarto individual, os outros com quartos duplos. Achei que o quarto duplo era uma chatice, mas por outro lado tinha limites sobre áreas: a área por habitante tinha que ser x metros quadrados. E depois fiz um inquérito naquelas residências avulsas que a Universidade tem pelo Porto, e a impressão que fiquei, porque o quarto duplo era um quarto com um banho fora, e deu-me a impressão era que a malta gostava de uma certa independência nos quartos. Mas sabe que eu não podia alterar a área *per capita*, reduzi substancialmente o quarto individual e fiz aquele subterfúgio, na porta de correr, para que eles tivessem uma certa ligação entre si. Aliás eles estão, você sabe disso muito bem, eles estavam a estudar na mesa de costas um para o outro e podiam abrir. E se fossem tipos que estivessem no mesmo curso podia haver uma comunicação. O armário, digamos, era a separação. Ou não, se eles quisessem abrir ou não. Havia essa independência, e dava-lhes uma varanda que era o seu espaço comum. Esta era a ideia da república. Os 10 com os quartos duplos, a sala de jantar com a cozinha, e o bloco sanitário. Os tipos na altura com quem eu fiquei disseram "nós não nos importamos de ter os sanitários fora, preferimos a independência do quarto". Foi assim que nasceu o programa da Residência do Campo Alegre: a república, quartos duplos com uma certa individualidade e foi isso o que desenhou todo o processo. Por outro lado, depois havia a morfologia do edifício. Eu estava entaipado entre o Jardim Botânico e a Via de Cintura Interna, claro que aquilo é uma coisa ruidosa. Mas eu que queria fazer um edifício de certa maneira comunitário, e sabe que os edifícios comunitários são sempre à volta… como os conventos

Inês: À volta de um pátio, um claustro.

Arqt.: À volta de um pátio, um espaço comum. De maneira que eu articulei ali um espaço, que não seria propriamente um espaço claustral, mas

era um espaço individualizado, um espaço comum com aquele jardim no meio. Mas só que o edifício tem uma certa contradição, porque os quartos tinham de ficar todos voltados para nascente, os do lado do Botânico é óbvio, ficavam para nascente, e as galerias para poente. Mas como eu queria fazer uma formulação mais ou menos com a ideia de claustro, se reparar, e reparou, quando se está lá dentro por um lado tem as galerias, mas por outro lado tem os quartos. E aquela relação, enfim, dos pés do edifício, houve ali umas manobras para tentar dar uma certa unidade formal ao edifício.

Inês: Devido à adaptação de habitações do Porto a Residências por parte da Universidade, a sua pesquisa e análise baseou-se no estudo dessas residências ou na tradição de Coimbra? Ou até mesmo em residências lá fora? Isto porque esta foi a primeira Residência da Universidade do Porto desenhada de raiz.

Arq.: Não, não. Bem, eu tinha uma experiência de vida de estudante desalojado da casa paterna, enfim, quando vim para o Porto alugamos um apartamento e pela primeira vez, – eu já vinha de um colégio interno porque fiz o liceu nas Caldinhas, nos Jesuítas – mas, depois vim para uma residência (apartamento) com mais três colegas e claro… fui lançado às feras. E essa aprendizagem de vida partilhada foi importante para eu perceber como é que me governava já sem a asa paterna nem a disciplina comunitária de um colégio interno. Portanto, tudo isso vai fazendo a nossa formação. Depois… depois fui pensando fui…

Aliás um dia uma colega sua veio fazer uma entrevista sobre essa residência e, curiosamente, nessa conversa fui relembrando … eu quando fiz o sexto ano (faculdade), formamo-nos seis. E na altura fizemos a nossa viagem de curso com o velho Andersen[10], de Inglaterra. E fomos a Cambridge, e fomos a

[10] Arquitecto João Andersen

Oxford e tal. E, a dada altura descobri um tipo que conhecia vagamente, mas quando vi as obras dele fiquei absolutamente fascinado. Então eu lembro-me de uma residência que eu vi em Cambridge que me impressionou imenso, uma residência em tijolo e tal. E quando faço a Campo Alegre, estou convencido que fui ao subconsciente buscar muito dessa impressão que tive. E nessa altura comecei a fazer as coisas em tijolo.

Inês: Era uma das minhas perguntas, o porquê da escolha do tijolo burro. Claramente veio dessa visita.

Arq.: Sabe que as coisas não acontecem sem um motivo. Na residência do Campo Alegre eu faço a primeira abordagem à construção em tijolo aparente, que era uma coisa muito pouco vista e pouco usada em Portugal, por influência do Martin[11] e pela residência que vi. E muitos anos depois, quase 20 e tal anos depois é que eu faço a Residência do Campo Alegre. Vinte e tal anos depois, ruminei algumas das memórias antigas e que, diga-se de passagem, talvez uma paixão assim antiga por aquela residência que eu vi, aquele espaço. E depois de formado ia tantas vezes a Inglaterra e sempre me agradava. A Quinta Seca foi a primeira investida que eu fiz em tijolo e nessa altura não se fazia tijolo de paredes, tanto que eu fiz os primeiros blocos da Quinta Seca com tijolo de fogões. Tijolo burro que era usado nos fogões de sala.

Inês: O conjunto das Lameiras, inaugurado em 1983, é contemporâneo da RUCA I. De que modo, a ideia de comunidade presente nas Lameiras transcendeu ou até influenciou o projecto da RUCA I?

Arq.: Muito, muito, muito. Claro, essa ideia de comunidade… Bom, nas Lameiras é outra conversa. No fundo, uma residência universitária é uma comunidade de pessoas que estão ligadas ao mesmo ofício. Os monges eram

---

11 Lesley Martin

tipos que estavam ligados à religião, e era uma casa de oração. Eles viviam em comunidade, rezavam em comunidade, comiam em comunidade, e estavam… tinham a mesma preocupação de vida. Uma comunidade de estudantes é a mesma coisa, embora não com essa rigidez de uma comunidade monástica, mas têm os mesmos objectivos: eles vivem em comum, ajudam-se, convivem, divertem-se, enfim… E portanto, essa ideia de comunidade acontece na residência como um espaço fechado. Isto é, eu não faço propriamente um claustro como fiz nas Lameiras, mas é por outros motivos. Não faço um claustro, mas simulo-o! Simulo um espaço fechado, fechado ao mundo, fechado ao exterior para que eles se encontrem e se proporcione o encontro. O espaço central é um espaço que proporciona o encontro: quando eles saem das suas celas têm um espaço comum e não a rua. Essa é a ideia de comunidade. E como digo uma comunidade de residentes estudantes aproxima-se de uma comunidade de residentes monásticos, com objectivos diferentes mas a palavra comunidade é comum. A morfologia do edifício integra-se nessa mesma ideia de comunidade e de partilha, portanto um espaço encerrado.

Inês: Aproveitando que estamos a falar sobre comunidade e, sabendo que por defeito a comunidade inclui todos: o meu tema prende-se muito com acessibilidades e inclusão. Como é que era abordada esta questão? Sabendo que apenas estavam vigentes recomendações técnicas sem um carácter legislativo como é que lidou com acessibilidades? Havia alguma indicação ou formação para se conseguir guiar?

Arq.: Não, nenhuma. Esse assunto das acessibilidades era uma situação que não tinha… tanto que repare não há acessibilidades na residência. Você entra e depois tem uma escada, não há recursos para deficientes. Isso não existia na nossa altura. A única baliza que eu tive, eram as balizas sanitárias normais: o número de equipamentos sanitários. Bom, e as balizas que a Universidade me deu, que foram as áreas e os custos. Custo por metro quadrado e área por habitante. Eu podia com aquilo fazer o que quisesse mas eram-me dados os custos e a área por aluno.

Inês: Não havia nenhuma indicação..

Arq.: Não, não havia.

Inês: E actualmente que opinião tem sobre o tema da acessibilidade? Um tema muitas vezes estigmatizado na nossa área?

Arq.: Acho importante, acho importante. Repare aqui há dois dias, – que foi o caso da residência foi noutro dia que foi projectada noutro tempo, que isto são dois dias (risos) –, nós não tínhamos legislação nenhuma, nem de bombeiros, nem de acessibilidade. De repente, fizemos uma legislação mais sumptuosa que os americanos. É uma legislação completamente draconiana, draconiana! E hoje a legislação das acessibilidades dá a impressão de que 90% da população é… como é que se diz?

Inês: Apresenta mobilidade reduzida. Pessoalmente, acho que agora já estamos a olhar para a legislação não como castradora, mas mais como condicionantes a responder, que possam ser adaptadas no futuro.

Arq.: É importante, realmente, que nós permitamos que os deficientes tenham acesso a tudo onde nós vamos, não há dúvida. E agora, quando faço edifícios isso é fatal como o destino. Aliás, pertence-me a mim, como arquitecto quando submeto um projecto, o projecto de acessibilidades. É no projecto de arquitectura que vai o projecto de acessibilidades.

1:03:14 Inês – Se me permite, ao estudar este tema, no início estava muito presa "Ai! A acessibilidade...", e depois encontrei um conceito muito interessante que é o Design Universal, que trabalha por eixos de excelência e não por medidas concretas. E o que é o Design Universal? É a procura de adaptação ao maior número de pessoas possível, por exemplo: o local mais favorável para se colocar um interruptor, a maçaneta de uma porta… E eu acho que esse ponto de equilíbrio entre o Design Universal e a legislação deve ser encontrado. Que é para não tanto castrar, porque não tem de ser um castrador de criatividade.

Arq.: Se for há 40 anos à Quinta Seca, que eu projectei a Quinta Seca há 40 anos, tem os interruptores a 70 cm porque eu dizia "porque os putos também tem de lá chegar"! E eu tenho os interruptores todos a 70 cm, agora já passaram todos para 85 cm ou 90 cm.

1:04:10 Inês: Já ficavam numa posição mais acessível! (risos)

Arq.: Mas antigamente os interruptores até estavam altos que era para os miúdos não lhes tocarem! E na Quinta Seca as pessoas acham muito estranho por os interruptores estarem tão baixinhos. E eu dizia "não, é para os miúdos chegarem lá!" (risos)

Inês: Isso é que é interessante! Nós pensarmos em todos e não só numa pessoa com deficiência ou com incapacidade. Como tem sido a sua experiência profissional no tema da acessibilidade?

Arq.: Às vezes enfrento algumas dificuldades, mas tenho de as resolver. Isto é, quando me pedem que uma coisa seja assim… recuperei agora um hotel antigo e foi complicado. Aliás, demoli-o bastante por dentro, por fora mantive o perímetro. Mas foi difícil porque era um sítio com bastante pendente. E, contemplar todas as acessibilidades desse hotel, e num hotel as coisas são mais sérias porque há problemas entre as acessibilidades de público e serviços, e os percursos muitos deles não são coincidentes. Quando eu faço um circuito de serviços tenho de fazer na mesma com acessibilidades e que não é muitas vezes correspondente ao dos hóspedes. Mas tem de ser! E nós também começamos a interiorizar as exigências.

Inês: Eram estas as perguntas que eu tinha para lhe fazer.

Arq.: Espero que consigas resolver isso. Aliás, vais conseguir!