

REGIÃO METROPOLITANA

SALVADOR

salvador@gruposarade.com.br

INHAMBUPE Suspeitos de integrar quadrilha mortos em confronto

www.atarde.com.br/salvador

EQUIPAMENTOS Estima-se que 26% da população de Salvador apresenta algum tipo de limitação de mobilidade

Deficiente sem acesso a unidades médicas

JANE FERNANDES

Portas estreitas, ausência de elevadores, rampas fora do padrão ou inexistentes, e ausência de pista tátil nas áreas externas são algumas das dificuldades que pessoas com deficiência encontram cotidianamente nos serviços médico-hospitalares, seja da rede pública ou privada. Estima-se que 26% da população de Salvador apresenta algum tipo de deficiência, isso sem considerar limitações temporárias de mobilidade, nem as decorrentes do avanço da idade.

Para a diretora de comunicação da Associação Baiana dos Cegos (ABC), Sílvia Cristina Oliveira, em geral, a acessibilidade ainda é exceção. No tocante a clínicas, laboratórios e hospitais em geral, ela destaca a dificuldade de se locomover dentro das edificações. "A maioria não tem pista tátil para que possamos chegar ao banheiro, à sala do médico ou do exame. E onde tem ainda é comum encontrar obstáculos, como cadeiras sobre a pista tátil", conta.

Sílvia vai além das questões arquitetônicas, lembrando que faltam macas que facilitem o acesso de pessoas com deficiência visual, e as barreiras começam na recepção, com o despreparo das atendentes. "A pessoa vai fazer um ultrassom de abdômen e precisa ficar tomando água, mas não tem bebedouro perto e nem quem oriente", afirma, usando como base sua experiência e os diversos relatos de integrantes da ABC.

Na avaliação da arquiteta Ana Margarida Nascimento, especialista em arquitetura de sistemas de saúde, o público cego ou com baixa visão é o que encontra menos alternativas para se deslocar com autonomia.

Ana Margarida ressalta que é extremamente raro encontrar mapas táteis em edificações de Salvador. É por meio dessas placas com alto-relevo e texto em braille que as pessoas com deficiência visual poderão compreender a organização de um espaço. "Você bota uma placa em braille na porta da sala, mas como a pessoa vai chegar ali? Vai passar de porta em porta até encontrar a certa?", questiona

Experiência

Além de estudar as soluções arquitetônicas para acesso universal, a especialista também conhece de perto as dificuldades enfrentadas por pessoas cadeirantes, pois acompanha sua mãe em consultas e outras atividades. "Tem consultórios particulares nos quais não consigo entrar com ela, por conta da largura da porta. Uma coisa tão simples", conta.

A vivência faz com que a arquiteta enxergue o tema além das exigências legais, como as instituídas na NBR 9050 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), que estabelece as regras de acessibilidade para todos os tipos de edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. As especificidades da área de saúde são contempladas na Resolução - RDC 50 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Quando Ana Margarida ensina projeto aos seus alunos, também busca incutir esse olhar neles. Um exemplo é a inserção dos banheiros para cadeirantes, que de acordo com a norma podem estar dentro da estrutura geral dos banheiros feminino/masculino. Mas a arqui-



Adilson Venegueres / Ag. A TARDE

"Acho que a gente ainda está aquém do que precisa, mas tenho visto uma melhora significativa na área pública"

ANA MARGARIDA NASCIMENTO, arquiteta

teta os provoca a pensar: "se um filho está acompanhando a mãe cadeirante, ele entra no masculino ou no feminino?". Por isso, ela orienta que esses espaços tenham acesso separado.

"Também não faço nenhum projeto prevendo portas com menos de 90 centímetros, pois sei que algumas cadeiras mais modernas e motorizadas não passam", completa a arquiteta, lembrando que de acordo com a norma, a largura mínima é de 80 centímetros.

O diretor de eventos Associação Baiana dos Defi-

cientes Físicos (Abadef), Fernando Santos Filho, tem uma deficiência no braço esquerdo, mas acompanha vários associados cadeirantes em demandas cotidianas. Ele diz que se deparar com portas e passagens que sequer têm 80 centímetros é uma constante. "O que encontramos em clínicas e laboratórios é um reflexo da sociedade pouco inclusiva na qual vivemos", avalia.

Santos conta que o mesmo acontece com as rampas de acesso, que muitas vezes são colocadas sem qualquer observação às normas. A

NBR determina uma inclinação máxima de 8,33% para projetos novos, podendo chegar a 12,5% em reformas, quando não for possível usar uma inclinação menor. O ideal é que o cadeirante suba sem auxílio.

"Acho que a gente ainda está muito aquém do que precisa, mas tenho visto uma melhora significativa, especialmente na área pública", comenta Ana Margarida. Questionada sobre bons exemplos desse avanço, ela cita os hospitais do Subúrbio, Couto Maia e o Municipal.



Foto: João Souza / Ag. A TARDE

Norma não exige elevador em clínicas com dois andares



Hospital Couto Maia foi dotado de acessibilidade

Embora as normas permitam que unidades de saúde com até dois pavimentos (incluindo o térreo) destinadas exclusivamente a serviços dispensem elevador, é necessário oferecer alguma alternativa de movimentação vertical além da escada. No entanto, não é raro que clínicas médicas onde são realizadas consultas e exames contem apenas com degraus.

A arquiteta Ana Margarida Nascimento, especialista em arquitetura de sistemas de saúde, lembra que já se deparou com uma clínica de fisioterapia com os dois pisos ligados somente por escada. Ela reconhece que a presença de instalações antigas dificulta a adaptação para atender aos critérios de acessibilidade, mas defende que tudo tem solução projetual e arquitetônica. "Seja com maior custo ou com menos custo, mas considero que é quase impossível não resolver", completa.

No caso do deslocamento entre pavimentos, por exemplo, ela ressalta que as plataformas de elevação atualmente têm um preço acessível, e pede mais atenção e cobrança por parte dos órgãos públicos.

Para Ana Carolina Reis, fiscal de controle sanitário da Vigilância Sanitária de Salvador, nas edificações públicas de saúde é necessário maior rigor para garantir acesso irrestrito, mas nas unidades particulares, o mercado acaba por regular, pois as pessoas que encontram barreiras de locomoção deixarão de frequentar.

Não é raro que clínicas onde são realizadas consultas e exames contem só com escadas



Vagas de veículos, rampas, banheiros para idoso e piso tátil no Hospital Couto Maia, com padrões de acessibilidade



Sedur libera alvarás de projetos

Em Salvador, os projetos de construção e reforma/ampliação de clínicas, laboratórios, hospitais e unidades de saúde em geral têm de passar pela Secretaria de Desenvolvimento Urbano (Sedur), que é responsável pela expedição dos respectivos alvarás.

No entanto, a subcoordenadora de Empreendimentos de Grande Porte, Denise Marques da Silva, explica que a Sedur avalia os parâmetros urbanísticos de forma mais ampla, cabendo aos órgãos de vigilância sanitária a análise dos pontos

específicos da área de saúde. Ela afirma que os pareceres são solicitados tanto na Vigilância do Município, quanto do Estado, a depender do nível de complexidade do atendimento que será prestado na unidade.

Fiscal de controle sanitário da Vigilância Sanitária de Salvador, Ana Carolina Reis, ressalta que a garantia de acessibilidade é obrigatória para todas as edificações, sejam públicas ou privadas, mas que a avaliação "leva em consideração o contexto econômico e social".

"A gente sabe que acessibilidade de uma forma integral, na cidade que a gente vive hoje, com o crescimento desordenado, é um pouco complicado de atender. Então a gente leva em consideração se é público, porque precisa alcançar mais pessoas; qual o tipo de serviço que será oferecido, pois precisamos de mais rigor se for um local onde pode haver uma intercorrência e ser necessário um socorro", detalha Ana Carolina.

Após a análise do projeto e todas as respectivas plantas exigidas, se o parecer téc-

nico decidir pela aprovação, o requerente terá o prazo de um ano para construir a edificação. Quando as obras forem finalizadas, uma equipe da Vigilância realiza uma vistoria no local para verificar se tudo previsto no projeto foi devidamente implementado, liberando a unidade para funcionamento.

Ana Carolina ressalta que casos de falta de acessibilidade podem ser denunciados à Vigilância Sanitária, que irá verificar as informações e fazer uma avaliação do local. O número de atendimentos é o 156.