

Any Brito Leal Ivo  
Patrícia Marins Farias

organização

# CIDADE PARA TODAS AS IDADES

PENSAR O URBANO PARA O BOM ENVELHECIMENTO



O livro *Cidade para todas as idades: pensar o urbano para o bom envelhecimento* constitui esforço conjunto de pesquisadores do campo da Arquitetura e do Urbanismo e áreas afins em enfrentar os “novos” desafios já postos às cidades brasileiras decorrentes do processo de envelhecimento da população. A magnitude e singularidade desses desafios decorrem do contexto histórico caracterizado por fraturas socioespaciais que excluem e segregam cidadãos e dão novos contornos ao fenômeno urbano e ao processo de envelhecimento, exigindo olhar crítico e genuíno para essa recente problemática urbana no Brasil. Demanda, portanto, extrapolar os estudos sobre barreiras físicas e limitações de acessibilidade impostas pela idade, avançando para outras dimensões da vida na cidade que impõem condições de envelhecimento desiguais aos idosos. Essa coletânea agrega autores e temas que tratam da relação entre envelhecimento e cidade num volume único, oferecendo abordagens em escala nacional e internacional, assim como também apresenta trabalhos que tratam de aspectos regionais e locais, num esforço contínuo de aproximação com a vida cotidiana dessa população. Importa ainda registrar que é produto da Chamada Pública Simplificada da Promotoria de Justiça de Habitação e Urbanismo do Ministério Público do Estado da Bahia, no ano de 2020.



# **CIDADE PARA TODAS AS IDADES**

**PENSAR O URBANO PARA O BOM ENVELHECIMENTO**



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

Reitor

*Paulo Cesar Miguez de Oliveira*

Vice-reitor

*Penildon Silva Filho*



EDITORA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

Diretora

*Susane Santos Barros*

Conselho Editorial

*Alberto Brum Novaes*

*Angelo Szaniecki Perret Serpa*

*Caiuby Alves da Costa*

*Charbel Niño El-Hani*

*Cleise Furtado Mendes*

*Evelina de Carvalho Sá Hoisel*

*Maria do Carmo Soares de Freitas*

*Maria Vidal de Negreiros Camargo*



**Any Brito Leal Ivo**  
**Patrícia Marins Farias**

organização

# **CIDADE PARA TODAS AS IDADES**

**PENSAR O URBANO PARA O BOM ENVELHECIMENTO**

Salvador  
Edufba  
2023

2023, autores.  
Direitos para esta edição cedidos à Edufba. Feito o Depósito Legal.  
Grafia atualizada conforme o Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa de 1990,  
em vigor no Brasil desde 2009.

Coordenação editorial  
*Cristovão Mascarenhas*

Coordenação gráfica  
*Edson Sales*

Coordenação de produção  
*Gabriela Nascimento*

Capa e projeto gráfico  
*Rodrigo Oyarzábal Schlabit*

Ilustrações de capa  
*Freepik.com*

Revisão e normalização  
*Cristovão Mascarenhas e Máira de Souza Lima*

Sistema Universitário de Bibliotecas – UFBA

---

C568 Cidade para todas as idades: pensar o urbano para o bom envelhecimento  
Any Brito Leal Ivo, Patrícia Marins Farias, Organização. – Salvador:  
EDUFBA, 2023.  
273 p. : il.

ISBN: 978-65-5630-496-0

1. Envelhecimento da população – Salvador (BA). 2. Idosos –  
Condições Sociais. 3. Idosos –Habitações. 4. Planejamento urbano -  
Salvador (BA). 5. Projeto de acessibilidade para idosos. I. Ivo, Any  
Brito Leal. II. Farias, Patrícia Marins. III. Título.

CDU: 711.4-053.81

---

Elaborada por Geovana Soares Lira CRB-5: BA-001975/O

Editora afiliada à



Editora da UFBA

Rua Barão de Jeremoabo, s/n – *Campus* de Ondina  
40170-115 – Salvador, Bahia – Tel.: +55 71 3283-6164  
[www.edufba.ufba.br](http://www.edufba.ufba.br) / [edufba@ufba.br](mailto:edufba@ufba.br)

# Sumário

- 11 **INTRODUÇÃO**  
ANY BRITO LEAL IVO E PATRÍCIA MARINS FARIAS

## ***I – Envelhecimento populacional*** *novos desafios às cidades brasileiras*

- 19 **QUEM ENVELHECE NAS CIDADES?**  
ANY BRITO LEAL IVO

- 29 **CARTILHAS PARA O IDOSO?**  
**uma análise desse instrumento para o tratamento de**  
**políticas públicas**  
PATRÍCIA MARINS FARIAS, ANY BRITO LEAL IVO, BIANCA ARIELE GÓES  
SOARES E LAÉRCIO SOUZA DOS SANTOS

- 43 **TRAJETÓRIAS DE MULHERES VELHAS**  
**ensaio sobre velhices visíveis e invisíveis**  
JOSIMARA DELGADO

## ***II – Habitar as cidades***

- 65 **HABITAÇÃO SAUDÁVEL, MORADIA DIGNA E**  
**DIREITO À CIDADE**  
ANY BRITO LEAL IVO, PATRÍCIA MARINS FARIAS E BIANCA SOARES

- 75 **CONTRIBUIÇÃO DA ARQUITETURA E DO DESIGN AFETIVOS**  
**NAS CASAS-LARES DE ACOLHIMENTO DE PESSOAS IDOSAS**  
GLAUCIENE SANTOS CARRIJO E CHRISTINE RAMOS MAHLER

- 91 **MORADIA, CIDADE E EDUCAÇÃO NA VIDA DO IDOSO**  
JORGE RICARDO SANTOS DE LIMA COSTA
- 107 **PROJETO ARQUITETÔNICO PARA O AMBIENTE DO IDOSO**  
**uma instituição de longa permanência na cidade de**  
**Salvador (BA)**  
PATRÍCIA MARINS FARIAS, ANY BRITO LEAL IVO, JÚLIA BORGES  
PRESTRELO E IGOR BUNCHAFT SOUZA RIBEIRO
- 129 **ASSENTAMENTOS ANTIGOS E ENVELHECIDOS, UMA**  
**PROPOSTA DE INTERVENÇÃO URBANA**  
**o panorama de Mérida Yucatán, México**  
GEORGINA CÁRDENAS PÉREZ

### ***III – Trajetos urbanos e envelhecimento populacional***

- 147 **SINALIZAÇÃO E ACESSIBILIDADE EM MEIO URBANO**  
**PARA O ENVELHECIMENTO ATIVO**  
LARISSA SCARANO PEREIRA MATOS DA SILVA E  
ANTÔNIO PEDRO ALVES DE CARVALHO
- 171 **CALÇADAS E FAIXAS DE TRAVESSIA PARA PEDESTRES EM**  
**ROTAS ACESSÍVEIS LOCALIZADAS EM SÍTIOS HISTÓRICOS**  
**exemplos de intervenções no centro histórico de salvador**  
**e a ampliação da acessibilidade para pessoas idosas**  
ROSANA SANTANA DOS REIS E ANTÔNIO PEDRO ALVES DE CARVALHO
- 193 **CAMINHABILIDADE E O ENVELHECIMENTO ATIVO**  
TADEU BARRADAS BADARÓ

## ***IV – Pensar as cidades para o envelhecimento ativo***

- 209 **ESTRATÉGIAS PARA POLÍTICAS URBANAS QUE FAVOREÇAM TODAS AS (C)IDADES**  
LUZIA CRISTINA ANTONIOSSI MONTEIRO
- 227 **DESAFIOS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO PARA O ENVELHECIMENTO DIGNO**  
MARIA LUISA TRINDADE BESTETTI E BIBIANA GRAEFF
- 241 **EXPERIÊNCIAS DE VALLADOLID COMO UMA CIDADE EUROPEIA AMIGA DO IDOSO E REFLEXÕES PARA UMA SALVADOR MAIS ENVELHECIDA**  
PATRÍCIA MARINS FARIAS
- 263 **SOBRE OS AUTORES**



À D. Belanisia Ribeiro dos Santos (*in memoriam*) e  
à D. Osmarina Batista.



# Introdução

ANY BRITO LEAL IVO E PATRÍCIA MARINS FARIAS

O livro *Cidade para todas as idades: pensar o urbano para o bom envelhecimento* é um projeto coletivo resultante do seminário Cidade para Todas as Idades: Diretrizes Urbanísticas para o Bom Envelhecimento, realizado pelo Grupo de Estudos Étnico-Raciais em Arquitetura e Urbanismo (EtniCidades) e pelo Grupo de Estudos em Arquitetura e Engenharia Hospitalar (GEA-hosp), ambos da Faculdade de Arquitetura da Universidade Federal da Bahia (Faufba). Esse seminário ocorreu entre os dias 5 e 7 de abril de 2022 como atividade do projeto homônimo contemplado pela Chamada Pública Simplificada da Promotoria de Justiça de Habitação e Urbanismo do Ministério Público do Estado da Bahia no ano de 2020.

O seminário teve como objetivo promover o debate mais amplo sobre novas problemáticas urbanas relacionadas ao processo de envelhecimento da população brasileira, em especial a população soteropolitana, considerando o envelhecimento populacional, o contexto histórico de desigualdade socioespacial e a quase inexistente política urbana que abarque os desafios e especificidades do processo de envelhecimento, que garantam, por fim, cidades mais seguras e acessíveis a todas as idades, como fundamento para a democratização do direito à cidade – base para cidades mais inclusivas, plurais e para todas as idades. Foi estruturado em três mesas temáticas de convidados: “Desafios das cidades brasileiras para o envelhecimento ativo (autoconstrução, envelhecimento e habitabilidade urbana)”, no dia 5 de abril; “Política para o envelhecimento e política urbana: atravessamentos e tensionamentos”, no dia 6 de abril; e “Por uma agenda para cidade para todas as idades: desafios e potencialidades”, mesa realizada no dia 7 de abril. Além das mesas, o evento contou com dois Grupos de Trabalho (GTs), com chamada pública de trabalhos: GT I – “Trajetos e caminhos urbanos: acessibilidade e mobilidade urbana para população idosa”; e GT II – “Espaço público para todas as

idades: experiências, projetos e equipamento de lazer para a população idosa”. Os pesquisadores trataram prioritariamente da cidade de Salvador, mas apresentam também experiências na Cidade do México, na cidade de Valladolid (Espanha) e em outras cidades brasileiras, oferecendo vasto lastro de vivências e problemáticas derivadas da relação cidade e envelhecimento a partir da vivência cotidiana de cidade pela população idosa.

Além de alguns trabalhos apresentados nesse evento, o livro disponibiliza alguns textos produzidos desde o ano de 2013, que ilustram as reflexões formuladas durante a pesquisa “Cidade para Todas as Idades” e em atividades de extensão e ensino que foram desenvolvidas na Faufba em resposta às demandas e provocações formuladas por grupos e movimentos sociais que defendem a cidadania da população idosa na cidade de Salvador. Naquele momento, frente às demandas extramuros, evidenciou-se a lacuna de produção do campo da Arquitetura e Urbanismo no que diz respeito às novas questões decorrentes do processo de envelhecimento da população brasileira em suas diversas escalas de projeto e de políticas públicas urbanas.

O enfrentamento dessas demandas trouxe à superfície a magnitude de desafios presentes e futuros às cidades brasileiras considerando a nossa realidade marcada por desigualdades socioespaciais e processos históricos excludentes e segregadores, que dão contornos singulares ao processo de envelhecimento populacional no Brasil, exigindo, portanto, uma postura crítica para a análise dessa problemática, assim como argui respostas genuínas e próprias. Ou seja, para além do enfrentamento de barreiras físicas e das limitações impostas pela idade ou da adoção de parâmetros construtivos referendados em outros países que garantam segurança e autonomia, tratar do envelhecimento nas cidades brasileiras exige primeiramente o reconhecimento da problemática brasileira e o enfrentamento da realidade desigual vivenciada diferentemente pelos idosos.

O Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, constitui um marco político e jurídico na salvaguarda dos direitos fundamentais da pessoa idosa. Vem coroar uma árdua luta, com conquistas importantes ao cenário nacional no que diz respeito aos direitos da pessoa idosa. Segundo esse estatuto, a pessoa idosa – entendida como aquela que apresenta idade de sessenta ou mais anos – deve ter seus direitos fundamentais – baseados

no princípio da dignidade da pessoa humana – assegurados. Assim se torna possível garantir oportunidades e facilidades para preservação da saúde física e mental, do aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social do idoso, em condições de liberdade e dignidade. Caberá à família, à sociedade e ao Estado assegurar com absoluta prioridade “a garantia à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária”.

O estatuto, portanto, estrutura o lastro necessário que garanta o envelhecer como direito que constitui o próprio direito à vida. Com isso, são assegurados com prioridade as condições materiais, afetivas, sociais e culturais para a população idosa. Sem dúvida, esse instrumento legal se torna um marco de importância indiscutível ao processo de envelhecimento populacional no Brasil, mas pouco avança na regulação ou indicação no que constitui as especificidades do processo de envelhecimento.

Com isso, o livro ganha outros matizes, confrontando o campo da Arquitetura e do Urbanismo com a urgente demanda posta às cidades pelo processo de envelhecimento. Constitui, portanto, num exercício conjunto de construir problemáticas que atravessam as questões urbanas contemporâneas no Brasil, tendo o envelhecimento populacional como nova realidade. Por fim, esperamos que essa publicação contribua a um debate mais amplo sobre políticas públicas urbanas para cidades brasileiras que efetivamente subsidiem à garantia do envelhecimento como direito de todos, intrínseco ao direito à vida. Ademais, acreditamos na abordagem mais ampla da problemática urbana, incorporando as competências necessárias para cidades longevas como condição *sine qua nom* à efetivação do direito à cidade para todas as idades.

O livro *Cidade para todas as idades: pensar o urbano para o bom envelhecimento* está estruturado em quatro blocos, além da introdução: 1) “Envelhecimento populacional: novos desafios às cidades brasileiras”; 2) “Habitar as cidades”; 3) “Trajetos urbanos e envelhecimento populacional”; e 4) “Pensar as cidades para o envelhecimento ativo”.

Os textos “Quem envelhece nas cidades?”, de Any Brito Leal Ivo, “Cartilhas para o idoso? Uma análise desse instrumento para o tratamento de políticas públicas”, assinado por Patrícia Marins Farias, Any Brito Leal Ivo, Bianca

Ariele Góes Soares e Laércio Souza dos Santos, e “Trajetórias de mulheres velhas: ensaio sobre velhices visíveis e invisíveis”, escrito por Josimara Delgado, compõem a primeira parte do livro, tendo como espectro o debate acerca dos sujeitos e as condições de envelhecimento que marcam a realidade brasileira e suas relações com o direito à cidade. Se Ivo insere o quesito “raça” como variável distintiva às reais condições de envelhecimento abordando o envelhecimento como privilégio da branquitude, Delgado apresenta os atravessamentos de gênero, classe e raça, tendo como universo de análise os discursos e representações e as relações entre mulheres velhas, proteção social e necessidades concretas para reprodução da vida. Por fim Farias e demais autores se debruçam sobre as representações dos idosos em cartilhas institucionais, evidenciando que apesar dos avanços políticos, prevalecem representações que infantilizam os idosos e que vão de encontro à ideia de sujeitos de direito.

“Habitar as cidades”, segunda parte do livro, debate a condição de envelhecimento da população idosa a partir do morar. O relato da atividade complementar curricular ARQ 097 – Habitação Saudável, Moradia Digna e Direito à Cidade, desenvolvida desde 2014.2, no âmbito da graduação do curso de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Federal Bahia (UFBA), é dado no texto “Habitação saudável, moradia digna e direito à cidade”, de Ivo e demais autores, evidenciando os esforços e desafios para cuidar de uma idosa em uma residência autoconstruída num bairro popular de Salvador. “Contribuição da arquitetura e do *design* afetivos nas casas-lares de acolhimento de pessoas idosas”, de Glauciene Santos Carrijo e Christine Ramos Mahler, discutem em que medida a subjetividade e a percepção como diretriz de projetos para instituições de idosos podem gerar percepções positivas e contribuir para o vínculo de pertencimento, mediante o tratamento da dimensão afetiva de instituições de longa permanência, contribuindo para o bem-estar de moradores na modalidade casa-lar. Farias e demais autores relatam no texto “Projeto arquitetônico para o ambiente do idoso: uma instituição de longa permanência na cidade de Salvador (BA)” o estudo de caso que consiste na elaboração do projeto de reforma e ampliação de uma instituição de longa permanência em Salvador, a partir da aplicação parâmetros normativos e de legislações vigentes. Essa experiência evidencia, por fim, condições muito precárias e inadequadas para a acomodação e realização de atividades humanas básicas, uma realidade

marcante na vida de muitos idosos soteropolitanos. No texto “Assentamentos antigos e envelhecidos, uma proposta de intervenção urbana: o panorama de Mérida Yucatán, México”, Georgina Cárdenas Pérez traz como pergunta base “quais são os bairros mais envelhecidos?” para relacionar as localidades mais envelhecidas com as etapas de crescimento urbano em Meridá-Yucantá, no México, descrevendo suas características urbana e habitacionais, assim como o perfil de seus moradores no tempo.

Os textos que compõem a terceira parte do livro – “Trajetos urbanos e envelhecimento populacional” – irão tratar da dimensão urbana com ênfase aos aspectos do trânsito nas cidades: acessibilidade, sinalização, configuração urbana são alguns dos atributos analisados pelos pesquisadores. O capítulo “Sinalização e acessibilidade em meio urbano para o envelhecimento ativo”, assinado pelos pesquisadores Larissa Scarano Pereira Matos da Silva e Antônio Pedro Alves de Carvalho, demonstra como a sinalização e a acessibilidade universal constituem ferramentas relevantes à autonomia de pessoas com deficiência e à população idosa, garantindo segurança e autonomia na livre circulação, permitindo a fruição dos espaços públicos. O texto “Calçadas e faixas de travessia para pedestres em rotas acessíveis localizadas em sítios históricos: exemplos de intervenções no centro histórico de Salvador e a ampliação da acessibilidade para pessoas idosas” tem como objeto de estudo as calçadas e as faixas de pedestres no contexto de sítio histórico tombado: Rosana Santana dos Reis e Antônio Pedro Alves de Carvalho defendem que rotas acessíveis, trajetos contínuos, desobstruídos e sinalizados são instrumentos à garantia do direito de acessar, circular, observar e interpretar o espaço para as pessoas idosas. Tadeu Badaró, em seu texto intitulado “Caminhabilidade e o envelhecimento ativo”, debate de que forma o planejamento urbano, focado na melhoria da caminhabilidade, ou seja, na melhora dos atributos do espaço público urbano que incentivem o deslocamento a pé por pessoas idosas, serve à autonomia dos sujeitos idosos, garantindo o direito à cidade. O autor avança na apresentação de diretrizes para a caminhabilidade para idosos considerando os aspectos físicos, informativos e psicossociais.

A última parte do livro intitulada “Pensar as cidades para o envelhecimento ativo” consiste num exercício de prospecção que oferece dimensões, experiências e possibilidades à formulação de políticas públicas urbanas para

o envelhecimento ativo. Iniciando esse exercício prospectivo, o texto de Luzia Cristina Antoniossi Monteiro, “Estratégias para políticas urbanas que favoreçam todas as (c)idades”, tece uma análise sobre a aplicabilidade de instrumentos jurídicos que garantam melhorias às políticas urbanas, avança no debate acerca da incorporação de estratégias que de forma efetiva consolidem equitativamente a cidade e a sua fruição para os cidadãos permitindo “consolidar o bem-estar, a sadia qualidade de vida e a justiça social para todas as (c)idades”. O capítulo “Desafios do município de São Paulo para o envelhecimento digno”, assinado por Maria Luisa Trindade Bestetti e Bibiana Graeff, a partir da análise da complexidade de desafios impostos ao envelhecimento na cidade de São Paulo, aponta para os novos desafios impostos pela pandemia, indicando a necessidade de mais segurança, diversidade nas formas de morar, investimento em infraestrutura urbana que efetivamente gere senso de pertencimento para a população idosa. O capítulo intitulado “Experiências de Valladolid como uma cidade europeia amiga do idoso e reflexões para uma Salvador mais envelhecida”, escrito por Patrícia Marins Farias, apresenta reflexões sobre a urgente necessidade de construção de uma agenda urbana que contemple os desafios dados pelo envelhecimento populacional em Salvador. A partir da descrição da experiência da cidade de *Valladolid* (Espanha) como uma cidade amiga da pessoa idosa, a autora aborda os pilares da Medicina do Estilo de Vida e os princípios para a longevidade das *Blue Zones* como elementos a serem considerados para o planejamento dos ambientes construídos e do espaço urbano.

Esse leque de abordagens evidencia, de um lado, a magnitude dos desafios dados às cidades pelo processo de envelhecimento populacional. Num outro sentido, a riqueza de temas e problemáticas expostas apontam caminhos relevantes ao tratar da relação entre cidade e envelhecimento, considerando as particularidades de contexto histórico de desigualdade extrema, expresso por processos de segregação e exclusão urbanas que atingirão diferentemente cidadãos, significando, na prática, condições diversas para envelhecer nas cidades brasileiras.

Esperamos que esta coletânea de textos possa contribuir e fomentar políticas urbanas que garantam cidades mais plurais, democráticas e justas, assim como auxiliem no franqueamento do direito à cidade como fundamento para “cidades para todas as idades”.



I

***Envelhecimento populacional  
novos desafios às cidades brasileiras***



# **Quem envelhece nas cidades?**

ANY BRITO LEAL IVO

## **INTRODUÇÃO: O PRIVILÉGIO DA ANCIANIDADE NAS CIDADES**

Este texto tem como desafio o enfrentamento do contexto histórico de desigualdade dramática que marca a produção de nossas cidades e que significa na prática desafios singulares e distintivos ao processo de envelhecimento populacional no Brasil e a efetivação de direitos para o exercício do direito à cidade por todos. Essa desigualdade estrutural, significará condições diversas para envelhecer nas cidades brasileiras.

Ao tomar como “boa urbanidade”<sup>1</sup> uma variável determinante à qualidade de vida da população idosa nas cidades, que oferece reais condições para envelhecer de forma digna, saudável, segura e autônoma, há de se reconhecer, num outro sentido, uma “urbanidade” frágil, expressa por condições materiais desfavoráveis ao envelhecimento nas cidades e, portanto, a cidade será constituída de distintas “urbanidades” que distinguem cidadãos.

Num extremo, como “tipo ideal”, uma “urbanidade” qualificada para o envelhecimento ativo como expressão da branquitude nas cidades, configura como privilégio o envelhecimento ativo ou o bom envelhecer. Ou seja, a branquitude

---

1 Neste texto, entendemos a urbanidade como a qualidade do espaço público que denota o grau de acolhimento do usuário, envolvendo: acessibilidade, mobilidade, segurança, legibilidade, conforto térmico etc.

opera como “dispositivo” que produz e reproduz desigualdades históricas entre brancos e não brancos, experimentadas cotidianamente, colocando os brancos em condição de privilégio, como trata Schucman (2020, p. 60-61):

Assim, a branquitude é entendida como uma posição em que sujeitos que a ocupam foram sistematicamente privilegiados no que diz respeito ao acesso a recursos materiais e simbólicos, gerados inicialmente pelo colonialismo e pelo imperialismo, e que se mantêm e são reservados na contemporaneidade.

Num outro extremo, idealmente, temos a “urbanidade” não qualificada para o envelhecimento como uma violência de estado por ação ou omissão, considerando que há a mitigação de uma matriz garantista de direitos para a cidadania, podendo colocar em xeque até o direito à vida de alguns.

Nessa dimensão, as zonas destituídas de qualidade ambiental, marcadas pela precariedade da infraestrutura urbana, pela baixa eficiência dos serviços públicos disponíveis e por uma condição de habitabilidade insuficiente ao bem-viver, são naturalizadas como lugar de negros, como foi retratado por Gonzalez e Halsenbalg (1982, p. 97) no início da década de 1980 no Brasil: “Noutras palavras, o negro enfrenta uma estrutura de oportunidades sociais diferentes e mais desfavoráveis que a do branco”.

Transcorridos mais de noventa anos desde a abolição do escravismo, a população negra brasileira continua concentrada nos degraus inferiores da hierarquia social. Em contraste com a população branca, parte majoritária da população negra localiza-se nas regiões menos desenvolvidas do país. [...]

Esse perfil de desigualdades raciais não é um simples legado do passado; ele é perpetuado pela estrutura desigual de oportunidades sociais a que brancos e negros estão expostos no presente. Os negros sofrem uma desigualdade competitiva em todas as etapas do processo de mobilidade social individual. Suas possibilidades de escapar às limitações de uma posição social baixa são menores que a de brancos da mesma origem social., assim como são maiores as dificuldades de manter as posições já conquistadas. (GONZALEZ; HALSENBALG, 1982, p. 98-99)

Com isso é proposto como premissa ao debate da questão do envelhecimento populacional no âmbito urbano, que, para além dos paramentos construtivos e de processos relacionados à desigualdade social, faz-se urgente o enfrentamento das condições de privilégio e de exclusão que decorrem de processos de racialização social, marcando distintamente as possibilidades de vida e o processo de envelhecimento nas cidades brasileiras, distinguindo brancos de não brancos e criando uma matriz de diferentes cidadanias a partir da raça: sob essa perspectiva, o urbano passa a dispositivo que condiciona a vida e a morte a partir dessa polarização entre “lugar de branco” como lugar de privilégio e “lugar de negro” como lócus da precariedade.

Esse quadro permite propor que a cidade se estrutura espacialmente na tensão entre privilégio e violência – entendendo a violência como o esgarçamento da trama de direitos garantistas civis –; o que coloca a urgência de se enfrentar a “segregação socio-espaco-racial” como quesito estruturante urbano brasileiro, com repercussão direta sobre as condições de vida dos idosos e como condicionante relevante às reais condições de envelhecimento da população de negros.

Se, como posto por Kowarick (2009), a vulnerabilidade socioeconômica decorre da fragilidade de garantias de direitos sociais básicos e de direitos trabalhistas, a civil resulta de atos violentos que ferem a integridade física de pessoas. Os entraves ao espraiamento e expansão de direitos para a cidadania, juntamente com o déficit de democracia, segundo o autor, são a gênese da questão social brasileira. No entanto, há de se avançar no enfrentamento dessas vulnerabilidades atravessadas por processos de racialização históricos, que no caso da ancianidade populacional, exacerbam e naturalizam o privilégio do envelhecimento da população branca em detrimento dos não brancos.

Não há novidade em se relacionar as condições diferenciadas de vida às condições sanitárias distintas, assim como ao acesso a serviços públicos de qualidade. No entanto, o que se coloca em pauta hoje é que as diferentes condições sanitárias expressam “graus” de cidadanias diversos,<sup>2</sup> atravessados por processos históricos de racialização, na contramão das conquistas históricas de direitos, operadas em um Estado democrático de direito. Como posto por Santos (2014, p. 151): “a distribuição atual dos serviços está gritantemente em

---

2 Ver: Santos (2014), Carvalho (2008), entre outros.

desacordo com as exigências presentes das populações, mas também compromete seu futuro”. Ou seja, “para ultrapassar a vaguidade do conceito e avançar da cidadania abstrata à cidadania concreta, a questão territorial não pode ser desprezada”. (SANTOS, 2014, p. 151) O acesso a serviços de qualidade, à alimentação saudável, à garantia de direitos trabalhistas, à moradia qualificada, à mobilidade urbana, ao saneamento, à água tratada, às redes de comunicação e outros quesitos consistem em dimensões da reprodução da vida material que impactam diretamente nas condições reais para o envelhecimento e, mais ainda, configuram as reais possibilidades para o envelhecimento ativo. Nessa perspectiva, a condição de precariedade<sup>3</sup> enfrentadas pelos corpos negros traz desafios singulares ao envelhecimento nas cidades brasileiras. É nesse contexto de “governo dos pobres” (LEITE, 2020, p. 1) que a biopolítica da precariedade ganha outros contornos e novos dispositivos e, nesse caso, matizes – expressão de uma das faces da necropolítica<sup>4</sup> em operação.

Salvador, como muitas outras cidades do Brasil, tem a qualidade do ambiente construído marcado pela pobreza, desigualdade de acessos a serviços básicos e a violência urbana.

Quatro de cada dez domicílios de Salvador estão em favelas,<sup>5</sup> em habitações classificadas como subnormais. A Bahia é o terceiro estado brasileiro em número absoluto de habitações localizadas em favelas. Em 2019, Salvador contabilizou 375.291 habitações em condições subnormais, ou seja, 41,83% das suas residências estão em favelas ou condições semelhantes.<sup>6</sup> No ano de 2013, Salvador ocupava a primeira posição nacional, com a maior população de residentes em favelas – 600 mil pessoas viviam em favelas na capital baiana.<sup>7</sup>

---

3 Neste texto, a precariedade é tomada na perspectiva desenvolvida por Butler (2019), ou seja, como uma construção histórica e operada politicamente.

4 Para Mbembe (2016), os dispositivos do biopoder não dão conta da subjugação da vida na contemporaneidade, considerando que na atualidade as formas de subjugação da vida se dão pelo exercício do poder da morte, via a criação de “mundos de morte”, impondo o *status* de “mortos-vivos” a muitas populações.

5 Embora o termo “favela” tenha sido mais associado aos assentamentos precários no Rio de Janeiro, usa-se aqui o termo “favela” para identificar assentamento urbano densamente povoado caracterizado por moradias precárias e miséria.

6 Ver em: <https://g1.globo.com/ba/bahia/noticia/2020/05/19/em-salvador-4-de-cada-10-domicilios-estao-em-favelas-e-assemelhados-de-acordo-com-o-ibge.ghtml>.

7 Ver em: <https://noticias.r7.com/bahia/bahia-no-ar/videos/salvador-e-a-capital-com-maior-populacao-em-favelas-21102015>.

Segundo a pesquisa IqualiSalvador, dos 15.260 domicílios pesquisados na capital do estado da Bahia, 3.359 unidades foram classificadas como muito ruim e ruim. Desses classificados como muito ruim e ruim, 47,6% tinham como responsável pela família pardos e negros. 11,9% desses domicílios têm como responsável brancos. Numa outra “realidade”, os domicílios em condição excelente e muito bom, os números se invertem: 35,4% dos responsáveis são brancos e 24,4% são negros e pardos – sendo que apenas 1,2% de negros são responsáveis por domicílios classificados como excelentes, enquanto 14,5% de brancos são responsáveis por domicílios classificados como excelente.

A qualidade do espaço construído urbano é, portanto, dimensão racializada que impõe distintos graus do risco de vida à população idosa decorrente de distintas condições da reprodução material e imaterial da vida.

Os domicílios classificados como excelente estão nos bairros da Graça e Vitória. Canela foi classificado como um bairro com uma infraestrutura urbana “muito boa”. A renda média nesses bairros é superior a dez salários-mínimos.

## **QUEM ENVELHECE NAS CIDADES?**

Segundo os dados do censo de 2015, os bairros do Canela, Vitória e Graça são os que possuem mais idosos na cidade de Salvador. Nesses bairros, são mais de dois idosos para cada criança (de 0 a 14 anos). Esses mesmos bairros estão entre os que possuem a população majoritariamente branca e os que contam com infraestrutura urbana de melhor qualidade. Nos bairros periféricos, são 0,3 idosos para cada criança (0 a 14 anos). O envelhecimento populacional decorre de dois fatores, baixa fecundidade e redução da mortalidade. O índice de envelhecimento em Salvador em 2000 foi de 25,8%, o que significa que tínhamos 26 idosos para cada 100 jovens (menos de 15 anos). Esse índice, dez anos depois, chegou a 44,8% e se mantém nesse patamar até 2020. (SALVADOR, 2022)

Esses números podem impor condições seletivas para o envelhecimento no que diz respeito à qualidade de vida dos idosos e, mais ainda, trazem novas questões para se pensar o processo de envelhecimento: por um lado, essa distribuição da ancianidade pode se relacionar com os números de natalidade. Em Salvador, de 2010 a 2020, a natalidade vem reduzindo seguindo tendência mundial. Os distritos que tiveram a maior redução de natalidade foram

Itapagipe (33%), Barra/Rio Vermelho (30%) e Liberdade (28%) – contrariando a crença popular de que os números de natalidade são inversamente proporcionais à renda.

Portanto, avançar para outros aspectos relacionados ao quesito raça no processo de envelhecimento da população nas cidades brasileiras, na tentativa de traçarmos possíveis razões à redução da população negra na velhice, uma vez que a população de Salvador é predominantemente de mulheres (53%), de negros (preta e parda – 79%) e de jovens (20 a 39 anos – 38%), mas que apesar do crescimento da população idosa na ordem de 62% entre 2010 e 2020, a composição racial altera significativamente – com real redução da população negra em relação a não negros. Mobilizar outros números permite trazer à tona novas questões que podem interferir diretamente a relação entre raça-cidade-envelhecimento:

- Uma criança negra tem 3,6 mais chances de morrer por arma de fogo que as não negras (INSTITUTO SOU DA PAZ, 2021);
- O Brasil é o segundo país em maior número de mortes infantis por covid-19. 57% eram negras (pardas mais pretas)(HALLAL; LUIZ, 2021);
- Em Salvador, 60% das mortes infantis são de negros (pardas e pretas) (PORTO, 2021);
- 75% das vítimas de agressão com arma de fogo no país eram negras em 2019 (ALVES, 2020);
- 60% das vítimas maternas são negras (ALENCASTRO, 2014);
- A taxa de mortalidade materna no Nordeste foi a maior do Brasil em 2014. Entre 2007 e 2017 o Estado da Bahia teve a maior taxa de mortalidade materna do Brasil. 65% das vítimas no Brasil eram pardas e 10,24% pretas (TORRES et al., 2021);
- No Brasil, em 2019, 77% das vítimas de homicídio eram negras (ACAYABA; ARCOVERDE, 2021);
- 79,1% das vítimas de intervenção policial eram negras nesse mesmo ano e 65,1% de policiais mortos eram negros;
- No ano de 2020, em Salvador, Recife e Fortaleza, 100% das pessoas mortas por policiais eram negras. (REDE DE OBSERVATÓRIOS DA

SEGURANÇA, 2021) Nesse ano, na Bahia, segundo estado que mais teve vitimadas por agentes de estado, 11 pessoas brancas foram mortas por agentes do estado, 80 eram negras e 515 eram pardas. Das 607 vitimadas por agentes do estado, 98% eram pretas (negras e pardas) e menos que 2% eram brancas, desconsiderando os 180 casos que não registraram cor/raça das vítimas. Em Salvador, todos os mortos pela polícia em 2020 eram negros;

- Em 2019, 66,6% das vítimas de feminicídio foram negras, o que equivale a dizer que a cada uma mulher não negra morta, quase duas mulheres negras morrem (CERQUEIRA; FERREIRA; BUENO, 2021);
- Em 2019, a taxa de mortalidade de mulheres negras é 65,8% superior à de não negras;
- Com o risco relativo de homicídios entre mulheres negras e não negras de 3,0, a Bahia ocupa a sétima posição nacional nesse quesito.
- No estado da Bahia, em 2019, 92% das mulheres vítimas de homicídios eram negras;
- 75% das vítimas de violência contra crianças e adolescentes no Brasil eram negras;
- Um jovem negro tem 2,7 vezes mais chances de ser morto que um não negro;
- Segundo dados da secretaria de segurança pública da Bahia, em 2019, foram 1.018 registros de violência letal em Salvador. 92,8% das vítimas eram homens, 83,1% eram negros e 0,98% eram brancos;
- Em Salvador, em 2019, 95,6% das vítimas de homicídio doloso eram negras;
- 55% dos pacientes hospitalizados devido à síndrome respiratória aguda grave por COVID-19 são negros;<sup>8</sup>
- A população negra tem mais chance de ser infectada pelo COVID-19 e são os que mais morreram no Brasil (PECHIM, 2020);
- Os negros são os que mais morrem por doenças evitáveis (PECHIM, 2020);

---

8 Ver em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/06/02/covid-mata-54-dos-negros-e-37-dos-brancos-internados-no-pais-diz-estudo.htm?cmpid=copiaecola>.

- Em Salvador, no ano de 2020, 74% dos óbitos por covid-19 são de pardos e negros, enquanto 18% dos óbitos foram da população branca;
- 80% da população brasileira que dependem do Sistema Único de Saúde (SUS) se autodeclararam negra e apenas 44% dos leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) estão no SUS. (QUASE..., 2019)

A mortandade da população negra e jovem, como demonstrado, é um quesito que particulariza a realidade brasileira no que diz respeito ao processo de envelhecimento e de longevidade populacional. Se a vida é um direito inquestionável, envelhecer deveria constituir esse direito.

## POR QUE SABER QUEM ENVELHECE NAS CIDADES?

Com essa perspectiva, cabe perguntar, portanto, quem envelhece nas nossas cidades? Para entender o processo de envelhecimento e a longevidade populacional nas cidades brasileiras, há de se colocar em pauta as garantias da vida e o envelhecimento da população negra, como condição *sine qua non* para a formulação de cidades para todas as idades. Caso contrário, tratar de política urbana para o bom envelhecimento, sem colocar em pauta o quesito raça, é tratar da reprodução do privilégio de envelhecimento da branquitude.

Tomar consciência de “quem envelhece nas cidades” e enfrentar as condicionantes urbanas que impedem que a população negra envelheça são os primeiros passos para se projetar cidades para todas as idades mais democráticas, inclusivas e plurais: “Somos chamados à urgência da vida”. (RIBEIRO, 2020, p. 5)

## REFERÊNCIAS

ACAYABA, C.; ARCOVERDE, L. Negros têm mais do que o dobro de chance de serem assassinados no Brasil, diz Atlas; grupo representa 77% das vítimas de homicídio. *G1*, São Paulo, 31 ago. 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2021/08/31/negros-tem-mais-do-que-o-dobro-de-chance-de-serem-assassinados-no-brasil-diz-atlas-grupo-representa-77percent-das-vitimas-de-homicidio.ghtml>. Acesso em: 30 jun. 2023.

ALENCASTRO, C. Mulheres negras são 60% das mães mortas durante partos no SUS, diz Ministério. *O Globo*, Brasília, DF, 25 nov. 2014. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/brasil/mulheres-negras-sao-60-das-maes-mortas-durante-partos-no-sus-diz-ministerio-14655707>. Acesso em: 30 jun. 2023.

ALVES, T. 78% das vítimas por arma de fogo são negras, diz estudo. *Rádio Nacional*, Rio de Janeiro, 19 nov. 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/radioagencia-nacional/geral/audio/2021-11/78-das-vitimas-de-arma-de-fogo-sao-negras-diz-estudo>. Acesso em: 25 jun. 2023.

BUTLER, J. *A força da não violência: um vínculo ético-político*. São Paulo: Boitempo, 2021.

BUTLER, J. *Quadros de Guerra: quando a vida é passível de luto?* Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2019.

CERQUEIRA, D.; FERREIRA, H.; BUENO, S. (coord.). *Atlas da Violência 2021*. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2021. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/5141-atlasdaviolencia2021completo.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2023.

GONZALEZ, L.; HALSENBALG, C. *Lugar de Negro*. Rio de Janeiro: Marco Zero, 1982.

HALLAL, M.; LUIZ, B. Brasil é o 2º país com mais mortes de crianças por covid. *Estadão*, São Paulo, 7 jun. 2021. Disponível em: <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,sem-escolas-e-sem-controle-da-pandemia-brasil-e-o-2-pais-que-mais-perdeu-criancas-para-a-covid,70003738573>. Acesso em: maio 2022.

INSTITUTO SOU DA PAZ. *Crianças e adolescentes negras de até 14 anos morrem 3,6 vezes mais por armas de fogo do que crianças brancas, revela estudo do Instituto Sou da Paz*. [s. l.], 19 nov. 2021. Disponível em: <https://soudapaz.org/noticias/criancas-e-adolescentes-negras-de-ate-14-anos-morrem-36-vezes-mais-por-armas-de-fogo-do-que-criancas-brancas-revela-estudo-do-instituto-sou-da-paz/>. Acesso em: mar. 2022.

KOWARICK, L. *Viver em risco: sobre a vulnerabilidade socioeconômica e civil*. São Paulo: Ed. 34, 2009.

LEITE, M. P. Biopolítica da precariedade em tempos de pandemia. *Dilemas: revista de estudos de conflito e controle social*, Rio de Janeiro, Reflexões na Pandemia 2020, p. 1-16, 2020.

- MBEMBE, A. Necropolítica. *Arte & Ensaios*, Rio de Janeiro, n. 32, p. 123-151, dez. 2016.
- PECHIM, L. Negros morrem mais pela covid-19. *Faculdade de Medicina UFMG*, [Belo Horizonte], 24 nov. 2020. Disponível em: <https://www.medicina.ufmg.br/negros-morrem-mais-pela-covid-19/>. Acesso em: 30 jun. 2023.
- PORTO, D. Negros representam 78% das pessoas mortas por armas de fogo no Brasil. *CNN*, São Paulo, 19 out. 2021. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/negros-representam-78-das-pessoas-mortas-por-armas-de-fogo-no-brasil/>. Acesso em: 10 jul. 2023.
- QUASE 80% da população brasileira que depende do SUS se autodeclara negra. *Crônicas do Dia a Dia*, Guarulhos, 20 nov. 2019. Disponível em: <https://cdd.org.br/noticia/saude-publica/quase-80-da-populacao-brasileira-que-depende-do-sus-se-autodeclara-negra/>. Acesso em: maio 2022.
- REDE DE OBSERVATÓRIOS DA SEGURANÇA. *Pele-alvo: a cor da violência policial*. Rio de Janeiro: CESeC, 2021.
- RIBEIRO, D. A vida resiste: além dos dados de violência. In: REDE DE OBSERVATÓRIOS DA SEGURANÇA. *A vida resiste: além dos dados de violência*. Rio de Janeiro: CESeC, 2021. p. 4-5.
- SALVADOR. Secretaria Municipal da Saúde. *Plano Municipal de Saúde de Salvador 2022-2025*. Salvador: SMS, 2021. v. 1. Disponível em: [http://www.saude.salvador.ba.gov.br/wp-content/uploads/2022/01/PMS\\_SALVADOR\\_2022-2025\\_VOLUME\\_I\\_versao\\_consulta\\_publica\\_05.01.22\\_retificacao.pdf](http://www.saude.salvador.ba.gov.br/wp-content/uploads/2022/01/PMS_SALVADOR_2022-2025_VOLUME_I_versao_consulta_publica_05.01.22_retificacao.pdf). Acesso em: maio 2022.
- SANTOS, M. *O Espaço do Cidadão*. 7. ed. São Paulo: Edusp, 2014.
- SCHUCMAN, L. V. *Entre o encardido, o branco, o branquíssimo: hierarquia e poder na cidade de São Paulo*. São Paulo: Veneta, 2020.
- TORRES, N. M. F. *et al.* Mortalidade materna no Nordeste brasileiro. *Revista de Casos e Consultoria*, Natal, v. 12, n. 1, p. e23821, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/23821/13872>. Acesso em: 30 jun. 2023.

# ***Cartilhas para o idoso?***

## **uma análise desse instrumento para o tratamento de políticas públicas<sup>1</sup>**

PATRÍCIA MARINS FARIAS, ANY BRITO LEAL IVO,  
BIANCA ARIELE GÓES SOARES E LAÉRCIO SOUZA DOS SANTOS

### **INTRODUÇÃO**

Estima-se que o ser humano esteja programado para viver entre 110 e 120 anos. Seu ciclo vital atinge maturidade biológica, o ápice da vitalidade, por volta dos 25, 30 anos. Dos 25 até os 40, o indivíduo pode ser considerado um adulto inicial; até 65 anos, adulto médio ou de meia idade, dos 65 até 75 anos, adulto tardio na velhice precoce, e dessa idade em diante vem a chamada velhice tardia. (PALACIOS, 2004) Segundo o Relatório Nacional Brasileiro sobre o Envelhecimento da População Brasileira divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), cresce a proporção de pessoas idosas que vivem sozinhas. Em 2030, a proporção de pessoas idosas será de 30% da população do país e o número de jovens está diminuindo em relação à proporção de idosos. (IBGE, 2008) A longevidade tem sido, portanto, discutida como uma realidade brasileira, entretanto, é preciso assegurar anos a mais de vida com dignidade e saúde. Esse rápido processo de envelhecimento populacional do país sinaliza sérios desafios para as políticas públicas, pois a pessoa idosa tem ocupado um papel cada vez mais significativo na sociedade moderna.

---

1 Artigo publicado na *Revista Nacional de Gerenciamento de Cidades*, v. 3, n. 22, p. 49-63, 2015.

A progressão da idade pode representar a possibilidade de fortalecimento e ampliação dessa população de pessoas idosas no espaço público de forma ativa, contribuindo para um desenvolvimento sustentável dessa geração no espaço urbano. O nível de independência revelado na mobilidade e nas atividades físicas diárias, por exemplo, pode permitir o alcance e manutenção de um envelhecimento bem-sucedido. Satisfazer as necessidades das gerações atuais, sem comprometer a capacidade das gerações futuras satisfazerem suas próprias necessidades é uma tarefa a ser enfrentada pelo Estado e pela sociedade que requer novos e urgentes instrumentais de governança. Demandas diferenciadas e específicas de cada etapa do processo de envelhecimento exigirão a adoção de práticas sustentáveis que potencializem o envelhecimento ativo e saudável.

No âmbito jurídico, tem sido ampliada a publicação de legislação específica que trate de políticas públicas voltadas para a necessidade das pessoas idosas. A promulgação da Constituição brasileira de 1988 possibilitou a participação da sociedade na elaboração de políticas públicas e a criação de novas leis que deram alcance do olhar para a pessoa idosa pela sociedade, valorizando esse segmento específico da população. A Política Nacional do Idoso, Lei nº 8.842/1994, regulamentada pelo Decreto nº 1.948/1996, apresenta diretrizes que ampliam e aprofundam questões não abordadas na Constituição como priorização da pessoa idosa em diversos setores da sociedade, criação de programas que garantam os direitos da pessoa idosa e dos conselhos estadual e municipal. A partir desses marcos regulatório, outras leis foram incorporadas ao caso específico da pessoa idosa, como a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), especialmente a seção que trata sobre o Benefício de Prestação Continuada (BPC). Por outro lado, têm sido publicadas ações do Estado que caminhem no sentido contrário dessa corrente de construção de uma longevidade ativa. A extinção do abono de permanência, apresentada ao Congresso pela Presidência da República como Proposta de Emenda à Constituição (PEC) nº 139/2015 é um exemplo desse equívoco. O abono referido atua como um incentivo ao servidor que continua a exercer suas atividades laborais, tendo completado os requisitos para requerer aposentadoria. Dessa forma, a extinção do abono de permanência estimula o requerimento de aposentadorias por uma população de pessoas idosas que estavam, até então, na ativa por

receber essa gratificação compensatória. O Estatuto do Idoso, promulgado por meio da Lei nº 10.741/2003 e alterado para Estatuto da Pessoa Idosa como Lei nº 14.423/2022, regula os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos. A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa por meio da Portaria nº 2.528/2006 incorpora questões específicas que foram surgindo desde a sua elaboração em 1994. O Compromisso Nacional para o Envelhecimento Ativo, consolidado pelo Decreto Presidencial nº 8.114/2013, por outro lado, permite garantir a comunicação entre os órgãos e as entidades públicas e monitorar as ações de promoção do envelhecimento ativo que proporcione qualidade de vida, fortalecendo as políticas e programas de promoção de uma sociedade inclusiva.

Estimativas divulgadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) apontam que a população mundial de pessoas idosas em 2025 poderá chegar a 1,2 bilhões de pessoas. O envelhecimento populacional no Brasil provocou a transformação da velhice em um problema social, dessa forma o aumento quantitativo das pessoas idosas tem sido a principal preocupação dos governos diante do aumento das demandas e das pressões que acarretam o envelhecimento populacional. A partir dessa perspectiva em construir uma sociedade humana sustentável, a inclusão do idoso na participação do processo de elaboração e formulação das políticas públicas que ampliem os benefícios, serviços, programas e projetos depende de um conhecimento prévio da legislação e dos direitos por parte do idoso. A cartilha é um instrumento de aproximação do idoso com as garantias de direitos, utilizando uma linguagem mais clara e acessível. A publicação da cartilha é uma iniciativa de Estado que facilita e complementa projetos de governança.

O presente trabalho é resultado de uma atividade curricular complementar de natureza extensionista e de pesquisa, no âmbito da graduação do curso de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Federal da Bahia (UFBA), ministrada a partir do segundo semestre de 2014, intitulada Habitação Saudável, Moradia Digna e Direito à Cidade.

## **OBJETIVO**

O objetivo deste artigo é analisar a frequência e a qualidade do acesso de políticas públicas pelos os idosos a partir das cartilhas sobre o Estatuto da

Pessoa Idosa publicadas pelas instituições federais, estaduais e municipais, observando, também, a existência ou não, nessas cartilhas, da abordagem de questões arquitetônicas no ambiente de morar do idoso. Essas cartilhas proporcionam o acesso à legislação por meio da apresentação de um formato mais didático e de uma linguagem lúdica. A escolha da análise deve-se ao fato de que é através destas cartilhas que a sociedade civil e, incluindo, os idosos, têm acesso ao que o texto da lei transmite com uma linguagem menos jurídica.

## METODOLOGIA

Este trabalho foi elaborado a partir de pesquisa documental e de campo, desenvolvida por meio do levantamento das cartilhas publicadas após o Estatuto do Idoso promulgado em 1º de outubro de 2013 até o ano de 2015 e do contato com as ouvidorias dos órgãos públicos. Foram consideradas publicações, em todo o território nacional, relacionadas às três esferas: municipal, estadual e federal. Outro critério utilizado foi a seleção de cartilhas que informassem o conteúdo do Estatuto do Idoso de forma integral ou de forma parcial.

A pesquisa documental recorre a fontes mais diversificadas e dispersas, sem tratamento analítico, tais como: tabelas estatísticas, jornais, revistas, relatórios, documentos oficiais, cartas, filmes, fotografias, pinturas, tapeçarias, relatórios de empresas, vídeos de programas de televisão etc. (FONSECA, 2002, p. 32)

Algumas cartilhas pesquisadas, entretanto, não continham a informação de ano de publicação. Só foi possível saber que esses documentos eram registrados a partir de 2003, por meio do reconhecimento do conteúdo do Estatuto da Pessoa Idosa no corpo do texto.

A pesquisa de campo caracteriza-se pelas investigações em que, além da pesquisa bibliográfica e/ou documental, se realiza coleta de dados junto a pessoas, com o recurso de diferentes tipos de pesquisa (pesquisa *ex-post-facto*, pesquisa-ação, pesquisa participante etc.). (FONSECA, 2002)

A pesquisa foi realizada por meio de endereços eletrônicos de órgãos públicos. Os *e-mails* enviados para as ouvidorias, em sua maioria, não foram respondidos e, quando houve algum retorno, as respostas não foram positivas quanto à existência de material jurídico informativo publicado em formato de cartilha. A fim de contemplar os objetivos propostos pelo trabalho, a pesquisa

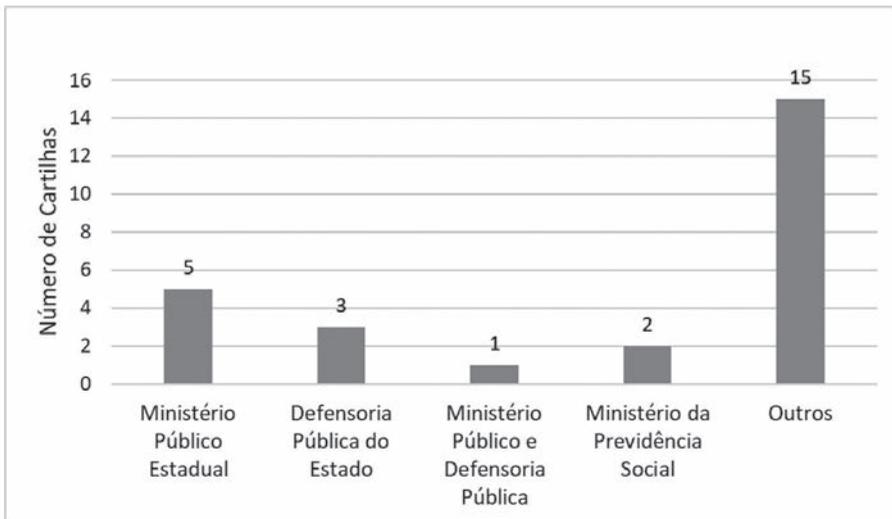
documental e de campo abordou uma análise geral sobre cartilhas através da elaboração de um quadro classificado por esferas públicas – municipal, estadual e federal –, e levantados os principais pontos críticos do documento, inclusive a questão da existência ou não de orientações técnicas de arquitetura para o ambiente de morar do idoso.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Cartilha do Estatuto da Pessoa Idosa é um instrumento informativo facilitado que apresenta conteúdos jurídicos em formato didático por serem, muitas vezes, complexos de serem compreendidos pela sociedade civil.

A partir das pesquisas realizadas, foi possível reunir 26 cartilhas no total, sendo cinco publicações da esfera federal, 16 publicações da esfera estadual e cinco publicações da esfera municipal (Gráfico 1).

Gráfico 1 – Relação do número de cartilhas pesquisadas com as esferas federal, estadual e municipal



Fonte: elaborado pelos autores.

Vale ressaltar que durante a pesquisa, as cartilhas não eram encontradas disponíveis facilmente e esperava-se que estas fossem um instrumento mais utilizado no setor público.

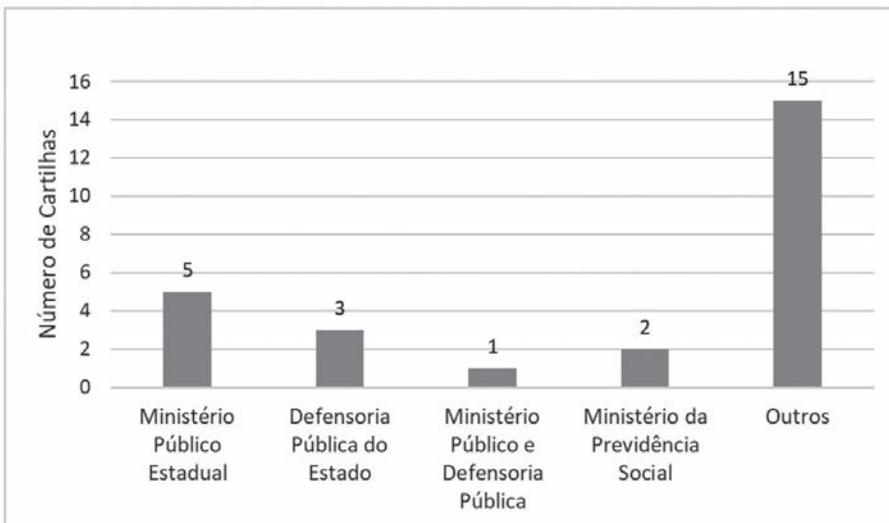
Os *e-mails* enviados para as ouvidorias, em sua maioria, não foram respondidos e, quando houve algum retorno, as respostas não foram positivas quanto à existência de material jurídico informativo publicado em formato de cartilha. A esfera estadual foi a que mais apresentou cartilhas publicadas e disponíveis *on-line*.

As cartilhas apresentaram estruturas de texto diferentes. Algumas continham textos organizados por perguntas e respostas e outras apresentavam textos corridos com uma estratégia de linguagem mais comum ao leitor.

A partir dessa etapa, foi possível organizar as cartilhas por órgãos públicos e verificou-se que os Ministérios Públicos Estaduais e as Defensorias Públicas se destacaram em maior número de publicações, totalizando em 10 dentre as 26 cartilhas pesquisadas. Dentre estes estavam: Ministério Público do Estado da Bahia, Ministério Público do Estado do Ceará, Ministério Público do Distrito Federal, Ministério Público do Estado de Rondônia, Ministério Público de Pernambuco, Ministério Público do Estado de São Paulo, Defensoria Pública do Estado de São Paulo, Defensoria Pública do Estado do Ceará, Defensoria Pública do Distrito Federal e Defensoria Pública do Estado do Maranhão.

Os 15 documentos apresentados no gráfico como “outros” constituíram uma variedade de parcerias.

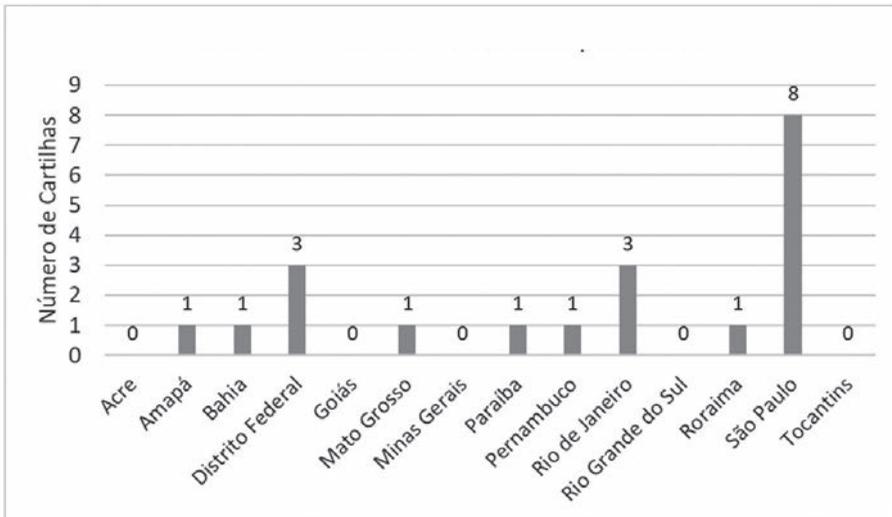
Gráfico 2 – Relação do número de cartilhas pesquisadas com os órgãos públicos



Fonte: elaborado pelos autores.

Os dados quantitativos mostram que ao longo de 11 anos de publicação do Estatuto da Pessoa Idosa, a região Sudeste foi a que mais produziu e divulgou informações sobre os direitos da pessoa idosa. Se verificarmos ainda a publicação de cartilhas por Estado, veremos que o Estado de São Paulo se destaca demais e o Distrito Federal apresenta a segunda produção maior, considerando que as produções do Distrito Federal estão voltadas para divulgação do Governo Federal (Gráfico 3).

Gráfico 3 – Relação do número de cartilhas pesquisadas por estados brasileiros



Fonte: elaborado pelos autores.

O estado do Ceará se destaca em relação à qualidade e quantidade de cartilhas publicadas, pois é o único estado em que o Ministério Público Estadual (MPE) publicou duas edições de um mesmo material, na primeira edição, intitulada *Idoso cidadão: combate à violência contra a pessoa idosa* (MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO CEARÁ, [201-]), o MPE do Ceará se preocupou em abordar o tema da violência contra os idosos. Na segunda edição, intitulada *Idoso cidadão: autonomia e direitos do idoso* (MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO CEARÁ, [201-]), o MPE abrangeu o Estatuto da Pessoa Idosa de maneira mais ampla, esclarecendo em sua apresentação a diferença entre as duas publicações, sendo a primeira sobre a violência contra a pessoa idosa por

causa do contexto de urgência e necessidade de discussão do tema abordado, e a segunda sobre o Estatuto em todos os seus artigos.

Os conteúdos apresentados nas cartilhas refletem diferenças regionais. Determinadas temáticas ou questões são abordadas de maneira mais aparente em determinadas publicações, como, por exemplo, a campanha contra a violência contra a pessoa idosa, informação que recebeu uma publicação inteira Ministério Público do Estado do Ceará (MPECE). Outras cartilhas, como as publicações do Ministério Público de Rondônia (MPERO), *Cartilha do idoso*, e a da Defensoria Pública do Ceará (2013) reservaram espaço para falar sobre vacinação.

Existem, também, pontos convergentes na confecção das cartilhas, considerando que as publicações são frutos de um documento em comum: o Estatuto da Pessoa Idosa. A questão do transporte público, entretanto, parece ser, ao mesmo tempo, demanda local e nacional. Todas as cartilhas que tratam sobre o estatuto de forma mais generalizada tratam do assunto, saindo do âmbito nacional para se concentrar na legislação local.

Dentro da proposta da pesquisa, um dos pontos analisados foi o item sobre orientações do espaço do idoso, considerando que no artigo 37 do Estatuto da Pessoa Idosa consta que esse usuário de terceira idade tem direito à moradia digna. Na maioria das cartilhas, o item é simplificado. Uma cartilha, intitulada *Cartilha do idoso: acessibilidade e atendimento prioritário à pessoa idosa* (UERJ e UNATI, 2010), apresenta a discussão sobre o direito à acessibilidade do idoso. Apesar de explicitar essa questão, a cartilha envolve a questão da acessibilidade a pessoas com deficiência, agrupando os idosos e deficientes numa mesma discussão de necessidades e demandas. Essa unificação se torna inadequada, considerando que as necessidades dos idosos são diferentes das necessidades da pessoa com deficiência. Esses dois grupos requerem tratamentos de necessidades complexas e particulares.

A publicação, entretanto, traz pequenas orientações para a organização do ambiente em que o idoso reside. Dessa forma, verificamos que dos 26 artigos, 23 (representando 73% do total pesquisado) trazem a abordagem sobre o direito à habitação presente no Estatuto da Pessoa Idosa.

O artigo 38º do Estatuto da Pessoa Idosa prevê: “eliminação de barreiras arquitetônicas e urbanísticas, para garantia de acessibilidade à pessoa idosa”

(BRASIL, 2022), entretanto esse conteúdo não aparece de forma frequente e nem detalhada nas cartilhas. É possível consultar o Quadro 1 e verificar que 23 cartilhas abordam o direito à habitação presente no Estatuto da Pessoa Idosa, e, dessas 23, apenas três cartilhas ampliam o conteúdo e trazem recomendações para utilização do espaço, entretanto, de forma superficial ainda. As três cartilhas restantes não abordam o direito à habitação.

Vale ressaltar, entretanto, que a diversidade cultural e o processo de desenvolvimento urbano de uma cidade têm particularidades específicas, especialmente, a identidade local da terceira idade soteropolitana.

Quadro 1 – Cartilhas que abordam o direito à habitação presente no Estatuto do Idoso

	<b>Título e Referências</b>	<b>Esfera</b>	<b>Observação</b>
1	<i>Vida longa e cidadania: conheça o Estatuto do Idoso</i> (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2004)	Federal	Cita todo o art. do Estatuto
2	<i>Idoso – cidadão brasileiro: informações sobre serviços e direitos</i> (BRASIL, 2008)	Federal	Cita os programas de habitação
3	<i>Amigo do idoso: justiça social para assegurar os direitos da melhor idade</i> (ANADEP, 2009)	Federal	Cita apenas os 3%
4	<i>Cidadão idoso – parceiro de uma vida inteira</i> (MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL, [201-])	Federal	Não cita
5	<i>Cartilha do idoso</i> (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DEFESA DO CONSUMIDOR, 2013)	Federal	Cita e traz exemplos de programas habitacionais no Rio de Janeiro e em São Paulo
6	<i>Em defesa do cidadão idoso</i> (DPEM, [201-?])	Estadual	Cita todo o artigo do estatuto
7	<i>Cartilha do idoso: o que você precisa saber</i> (DF, 2013)	Estadual	<i>Cita o estatuto e traz outras legislações como a Política Nacional do Idoso</i>
8	<i>Cartilha do idoso</i> (MPERO, [201-?])	Estadual	Cita apenas os 3%
9	<i>Cartilha do idoso</i> (OAB SÃO PAULO, 2013)	Estadual	Cita, traz recomendações e discute com uma arquiteta consultora
10	<i>Acessibilidade e Atendimento Prioritário à Pessoa Idosa</i> (UERJ e UNATI, 2010)	Estadual	Cita e traz recomendações

	<b>Título e Referências</b>	<b>Esfera</b>	<b>Observação</b>
11	Preto C., Braga CES. <i>Cartilha do idoso: guia prático e normas correlatas 2ª Edição</i> (Preto C., Braga CES, 2009)	Estadual	Cita todo o artigo do estatuto
12	<i>Cartilha do idoso</i> (MPESP, 2007)	Estadual	Cita sobre a salubridade das casas de repouso, mas direciona para a Anvisa
13	<i>Direitos do idoso</i> (SindiCT, 2009)	Estadual	Cita e traz outras legislações municipais e/ou estaduais
14	<i>Estatuto do Idoso: Vamos descomplicar?</i> (DPESP, 2010)	Estadual	Cita e discute sobre salubridade
15	<i>Guia da pessoa idosa 2ª edição: dicas e direitos do idoso</i> (MPECE, s/d)	Estadual	Cita apenas os 3%
16	<i>Guia prático de direitos da pessoa idosa</i> (UNESP, 2013)	Estadual	Cita e discute sobre salubridade
17	<i>Idoso cidadão: combate à violência contra a pessoa idosa</i> (MPECE, s/d)	Estadual	Cita e traz recomendações

Fonte: elaborado pelos autores.

É possível perceber que, num país tão diversificado como o Brasil, as demandas recorrentes em cartilhas produzidas na região Nordeste apresentam problemáticas a serem trabalhadas diferentes das cartilhas produzidas no Sul do país.

Outro ponto observado na análise das cartilhas foi a linguagem utilizada. Muitas das cartilhas pesquisadas revelaram uma linguagem direcionada ao cuidador e não ao idoso. Isso reflete uma postura equivocada dos órgãos de governança que precisam não somente incorporar o idoso nas políticas públicas, mas também nos instrumentos voltados para esse público social. Outra questão é a adoção de linguagem ou representação infantilizada dessas cartilhas. A apresentação em quadrinhos pode contribuir para facilitar o entendimento das questões de direitos do estatuto, entretanto, essa forma de publicação deve ser feita de forma cuidadosa a fim de evitar o constrangimento e o não reconhecimento por parte do idoso ao receber a cartilha.

## CONCLUSÃO

A riqueza de informações que foi possível extrair e resgatar das cartilhas possibilitou ampliar o entendimento desses objetos de estudo cuja compreensão necessita de contextualização com o local e as demandas reais. A partir dessas análises, podemos perceber que as cartilhas são instrumentos que aproximam a sociedade civil do conhecimento jurídico e devem ser elaboradas, considerando aspectos locais e o público-alvo. O reconhecimento do direito à vida, à dignidade e à longevidade deve ser objeto da agenda oficial dos governos. Questões voltadas para o espaço de morar do idoso precisam ser mais trabalhadas em formato de cartilha com orientações de medidas preventivas de arquitetura. Observando que o Estatuto da Pessoa Idosa traz a questão da moradia digna como um item pontual, caberia desenvolver um trabalho de orientação mais detalhado sobre o espaço de morar, pois o idoso possui especificidades nas suas necessidades que deveriam ser mais discutidas e implementadas nas políticas públicas. As ações de governança precisam estar mais amparadas de orientações de especialistas na área para evitar publicações equivocadas e inadequadas para o público-alvo em questão. Considerando uma sociedade voltada para o conceito de sustentabilidade humana, é preciso desenvolver critérios mais cuidadosos no tratamento de instrumentos públicos de qualidade.

## REFERÊNCIAS

ANADEP. *Defensor Público Amigo do Idoso: justiça social para assegurar os direitos da melhor idade*. Brasília, DF: ANADEP, 2009.

BRASIL. Ministério da Previdência Social. *Cidadão idoso: parceiro de uma vida inteira*. Brasília, DF: Ministério da Previdência Social, [201-].

BRASIL. Ministério da Previdência Social. *Idoso – Cidadão Brasileiro: informações sobre serviços e direitos*. Brasília, DF: Ministério da Previdência Social, 2008.

BRASIL. *Lei nº 14.423, de 22 de julho de 2022*. Altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, para substituir, em toda a Lei, as expressões “idoso” e “idosos” pelas expressões “pessoa idosa” e “pessoas idosas”, respectivamente. Brasília, DF: Presidência da República, 2022. [Estatuto da Pessoa Idosa]. Disponível

em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2019-2022/2022/Lei/L14423.htm#art1](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2022/Lei/L14423.htm#art1). Acesso em: 12 nov. 2022.

BRASIL. *Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994*. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2010. [Política Nacional do Idoso]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8842.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm). Acesso em: 6 set. 2021.

BRASIL. Câmara dos Deputados. *Vida longa e cidadania: conheça o Estatuto do Idoso*. Brasília, DF: Edições Câmara, 2004.

DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO. *Estatuto do Idoso: vamos descomplicar?* São Paulo: Defensoria Pública do Estado de São Paulo, 2010.

DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO CEARÁ; ASSOCIAÇÃO DOS DEFENSORES PÚBLICOS DO ESTADO DO CEARÁ. *Idosos: Nós defendemos*. Fortaleza: Defensoria Pública do Estado do Ceará, 2013. Disponível em: [https://www.anadep.org.br/wtksite/CARTILHA\\_IDOSO\\_ADPEC.pdf](https://www.anadep.org.br/wtksite/CARTILHA_IDOSO_ADPEC.pdf). Acesso em: 16 jan. 2022.

FIOCRUZ. *Os direitos do idoso*. São Paulo: Fiocruz, [2000?]. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/infantil/direitosdoidoso.htm>. Acesso em: 9 jun. 2022.

FONSECA, J. J. S. *Metodologia da pesquisa científica*. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. (org.). *Métodos de Pesquisa*. Porto Alegre: Ed. UFRGS, 2009.

IBGE. *Projeção da População do Brasil por Sexo e Idade 1980-2050*. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DA BAHIA. Centro de Apoio Operacional às Promotorias de Justiça da Bahia. *Voz da Experiência: Conselho do idoso. Implantação e fortalecimento*. Salvador: Ministério Público da Bahia, 2013.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO CEARÁ. *Idoso cidadão: autonomia e direitos do idoso*. Fortaleza: MPECE, [201-]. [2ª edição da cartilha Idoso Cidadão]. Disponível em: [http://www.mpce.mp.br/nespeciais/nat/areas/Psicossocial/cartilhas/2ed\\_cartilhaidosocidadao.pdf](http://www.mpce.mp.br/nespeciais/nat/areas/Psicossocial/cartilhas/2ed_cartilhaidosocidadao.pdf). Acesso em: 16 jan. 2022.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO CEARÁ. *Idoso cidadão: combate à violência contra a pessoa Idosa*. Fortaleza: MPECE, [201-]. Disponível em: [http://www.mpce.mp.br/nespeciais/nat/areas/Psicossocial/cartilhas/1ed\\_cartilhaidososociedade.pdf](http://www.mpce.mp.br/nespeciais/nat/areas/Psicossocial/cartilhas/1ed_cartilhaidososociedade.pdf). Acesso em: 16 jan. 2022.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE RONDÔNIA. *Cartilha do Idoso*. Porto Velho: MPRO, [201-].

PALACIOS, J. Mudança e desenvolvimento durante a idade adulta e a velhice. *In: COLL, C.; MARCHESI, A.; PALACIOS, J. Desenvolvimento psicológico e educação: psicologia evolutiva*. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2004. v. 1, p. 371-388.

RODRÍGUEZ WONG, L. L.; CARVALHO, J. A. O rápido processo de envelhecimento populacional do Brasil: sérios desafios para as políticas públicas. *Revista Brasileira de Estudos de População*, São Paulo, v. 23, n. 1, p 5-26, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-30982006000100002>. Acesso em: 16 jan. 2022.



# **Trajetórias de mulheres velhas**

## **ensaio sobre velhices visíveis e invisíveis**

JOSIMARA DELGADO

### **INTRODUÇÃO**

Instada a pensar sobre os desafios e possibilidades para a construção de uma agenda de “cidades intergeracionais”, a partir de uma angulação mais geral sobre o tema, proponho, neste texto, uma reflexão sobre as imagens e discursos que se constroem em torno da velhice e do envelhecimento na sociedade contemporânea. Busco mostrar que essas imagens e discursos têm uma relação direta com as dinâmicas de poder e as disputas econômicas, políticas e ideológicas mais amplas que definem a construção de agendas públicas por meio das quais se realizam as formas contemporâneas de “gestão da velhice”. (DEBERT, 1999)

Nesse sentido, nota-se que parto de um entendimento sobre o ordenamento urbano que não se limita à análise das intervenções na cidade. Aqui, o urbano se refere à forma como são produzidas e reproduzidas as relações sociais, ou, como sugere Henri Lefebvre (1991), a cidade é a sociedade projetada no território. Desse modo, pensando o espaço urbano como sede de profundas diferenciações sociais, as propostas de intervenção nesse espaço por meio da construção de agendas, inclui necessariamente as lutas para a superação das desigualdades, mas também as lutas cotidianas para a apropriação material e simbólica do território, implementadas em condições diferentes e desiguais pelas distintas classes, gerações, gêneros e etnias. Nesse sentido, os

ritmos e espaços que compõem o urbano fazem parte de uma dinâmica de relações contraditórias na qual está em jogo o pertencimento, a inclusão e a identidade dos sujeitos. (FUSER; DELGADO, 2012)

Pensando especificamente nas agendas para “cidades intergeracionais” a partir da premissa que acabo de expor, argumento que, para grande parte das pessoas idosas no Brasil, ter direito à proteção social por meio de políticas públicas, é uma das formas principais de ter acesso à cidade, no sentido posto pela noção de cidadania, ou seja, o direito de acessar, de forma mais ampla possível, a riqueza material e espiritual que é coletivamente produzida na sociedade. (COUTINHO, 2000) Para muitas frações da população idosa brasileira, o acesso à política pública é a única forma de se “cidadanizar”, ou seja, de se fazer representar na esfera pública, no governo da cidade, na pólis. Do mesmo modo, o desenho assumido pelas políticas públicas, seus critérios de inclusão e exclusão, as imagens que projetam acerca de seus usuários, os discursos que fomentam, em conjunto, influenciam nas possibilidades de uso cotidiano da cidade pelas pessoas mais velhas.

Já de início, é importante dizer que as reflexões propostas partem de uma experiência específica de pesquisa com o tema do envelhecimento, marcada pela coleta de histórias de vida de velhos(as) da classe trabalhadora urbana, bem como pelos estudos nos campos do Serviço Social e de gênero e feminismos. Advêm dessa experiência as ênfases dadas a alguns aspectos e o abandono de outros, enfim, os contornos e limites do trabalho.

Após esta breve introdução, organizo a discussão em mais três momentos: um debate sobre as questões políticas que fundam as agendas e imagens contemporâneas construídas em torno do tema do envelhecimento; uma discussão, com base em dados e pesquisas, sobre as velhices invisibilizadas pelas agendas públicas; algumas considerações finais com o objetivo de destacar os principais eixos da discussão feita e ainda produzir alguns questionamentos.

## **AGENDAS POLÍTICAS E CONTEMPORANEIDADE: QUE VELHICES SE TORNAM PÚBLICAS?**

A primeira questão que trago para o debate é acerca do modo como alguns temas e questões ganham legitimidade para integrarem a agenda pública e

serem objeto da intervenção do Estado por meio de políticas sociais. Sem pretender entrar nas complexas questões que envolvem esse debate, restrinjo-me, para tentar responder à questão enunciada, a apontar algo que é importante para a continuidade da argumentação: trata-se, sempre, de uma disputa política que inclui desde a definição sobre que demanda social será incorporada na agenda, até a forma como ela será nomeada e enunciada, processo no interior do qual são construídas imagens que ajudam a dar os contornos de uma problemática, o que normalmente envolve um significativo esforço de generalização.

Não há como se pensar sobre essa questão sem que consideremos pelo menos duas tendências presentes na gestão e nos debates sobre políticas públicas no tempo presente. A tendência à tecnificação e burocratização das instituições e serviços por meio de uma lógica gerencial de gestão, o que tende a despolitizar as demandas em nome da resolutividade; a tendência à desproteção social a partir das contrarreformas que atingiram a seguridade social brasileira e engendraram processos de privatização e mercantilização das políticas públicas, tanto pela presença forte da iniciativa privada como parceira quanto pela estratégia de proteção social individualizada e privatizada no espaço da família como instância central da provisão de bem-estar. (BEHRING, 2003)

Mas o que dizer sobre as agendas públicas em torno da gestão do envelhecimento? Com certeza, as possibilidades e limites presentes na constituição dessa agenda estão condicionados pelas duas tendências que acabo de mencionar. Mas há outras questões a serem desenvolvidas. Vejamos.

Na atualidade, a velhice vem se constituindo como uma experiência diversificada, vivenciada de muitas formas, não mais relacionadas, necessariamente, à inatividade e à dependência como se supôs durante muito tempo, ainda que essas sejam também realidades vivenciadas por muitos(as) velhos(as) nesse tempo histórico em que envelhecer pode significar atingir idades avançadas.

Contudo, quando visitamos os imaginários sociais e discursos que mais circulam na mídia e nas instituições que produzem algum tipo de “gestão social da velhice”, como as políticas públicas e saberes médicos, por exemplo, o enfoque é ainda extremamente homogeneizante, como se a velhice fosse uma identidade que apagasse todas as marcas que a história imprime nos

sujeitos e suas trajetórias. E o(a) velho(a) é descrito(a)/idealizado(a) a partir de um aspecto específico que é generalizado como a tradução da própria velhice. Obviamente, as imagens produzidas por esses mecanismos não são inócuas e integram engrenagens de poder instituídas na sociedade, contribuindo para sua reprodução.

Atualmente, duas imagens sobre a velhice se difundem e dominam o tratado ao envelhecimento na vida social. Uma delas é a imagem da velhice ativa, saudável e bem-sucedida, a qual integra uma ambiência cultural mais geral que valoriza as práticas autopreservacionistas e individualizantes e reforça, subliminarmente, a ideia da velhice como responsabilidade exclusiva dos próprios idosos, vistos como sujeitos que podem, quase indefinidamente, recriar sua existência e escolher novas formas de viver essa etapa da vida. A outra, a imagem da velhice como risco, como ameaça ao orçamento público, criando expectativas de um futuro de insegurança. Muito divulgada pela mídia, essa imagem contribuiu para a construção de um conjunto de argumentos que justificaram o desmonte da previdência social, política que foi a espinha dorsal da proteção social no Brasil. A previdência foi o horizonte das expectativas de direito e de justiça de muitas gerações de trabalhadores(as), mas no quadro do desmonte das políticas sociais anteriormente aludido, não é mais o que tem um impacto tanto na relação entre as gerações na família como no espaço público.<sup>1</sup>

Historicamente, essas imagens começaram a ter vigência e a serem difundidas, especialmente a partir da década de 1990, tendo como marco o documento do Banco Mundial de 1994, intitulado *Prevenindo a crise do envelhecimento: políticas para proteger as pessoas idosas e promover o crescimento*. Esse documento-diretriz do Banco Mundial considera como um dos mais

---

1 “A combinação de taxa de desemprego estruturalmente elevada, longa duração do desemprego, rotatividade acelerada, altos índices de ‘informalidade’ e baixos níveis de remuneração coloca desafios para uma inserção previdenciária que está condicionada à capacidade de contribuir para o sistema. Assim: expressiva parcela de 27,4% da população ocupada (com idade entre 15 e 59 anos) está excluída da proteção previdenciária (MTPS, 2016); é baixa a capacidade contributiva dos segurados do Regime Geral de Previdência Social: em média, eles realizaram 9,1 contribuições mensais em 2015, e um quarto do total de segurados não contribuiu mais de seis meses no ano; menos de 30% das aposentadorias foram concedidas por tempo de contribuição, modalidade em que o segurado consegue contribuir por 30 anos, se mulher, ou 35 anos, se homem; e a baixa capacidade contributiva faz com que dois terços das aposentadorias programáveis (por tempo de contribuição ou por idade) sejam concedidas por idade, que requerem o mínimo de contribuições”. (DIEESE, 2017, p. 5)

importantes problemas do mundo as aposentadorias e as políticas públicas de aposentadoria. O alvo dessa argumentação são os sistemas de previdência social, apontados como deficitários o que justificaria as mudanças urgentes e necessárias. Ao apresentar a velhice como um risco, esses argumentos sustentam concepções de política para o envelhecimento de acordo com os princípios neoliberais: o modelo da garantia da renda mínima para evitar a indigência e a dependência na velhice, complementada pela mobilização dos recursos dos grupos aos quais os(as) idosos(as) pertencem, como a família e a comunidade, bem como os investimentos pessoais do(a) próprio(a) idoso(a) na construção de um processo saudável e ativo de envelhecimento. Em 2002, a II Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, apresentou as diretrizes que serviriam de base para as políticas públicas voltadas ao envelhecimento no século XXI. (BELO DA FONTE, 2002) O eixo da proposta da assembleia foi o conceito de envelhecimento ativo,

considerado o processo pelo qual se otimizam as oportunidades de bem-estar físico, social e mental durante toda a vida com o objetivo de ampliar a expectativa de vida saudável, a produtividade e a qualidade de vida na velhice [...]. Este conceito, também é utilizado para referir-se a ideia de uma implicação contínua em atividades socialmente produtivas e de trabalho gratificante. (BELO DA FONTE, 2002, p. 6)

Sobre isso, dois trabalhos interessantes nos ajudam a entender as ligações entre o crescimento dessas imagens e questões mais amplas da cultura e da sociedade contemporâneas. Guita Debert sugere, nesse sentido, algo que me parece fundamental. Segundo a autora, as imagens do envelhecimento ativo e da velhice dependente do sistema e inativa parecem antagônicas, mas se mesclam na construção de um processo por ela denominado de “reprivatização da velhice”, no qual as questões do envelhecimento passam a ser vistas como responsabilidade individual de sujeitos que, cada vez mais, devem se comprometer com a manutenção da saúde de seus corpos, bem como da atividade e da produtividade. A autora nos mostra como esse processo está ligado à formação de mercados de consumo. (DEBERT, 1999) Em outro campo teórico, mas apontando para a mesma questão, Solange Teixeira faz uma colocação

essencial: ela explica como essa lógica privatista, baseada na noção de terceira idade e no ideal do envelhecimento ativo, a qual se encontra na base de programas nascidos da iniciativa do terceiro setor e da filantropia empresarial, tem formatado a política social para o idoso no Brasil contemporâneo, difundindo-se como referência universal para a gestão da velhice no país. (TELXEIRA, 2008)

Em conjunto, essas imagens têm sido evocadas na fundação de formas de intervenção pública do Estado brasileiro junto à velhice. Com isso, o Estado se torna agente principal da divulgação de uma ideologia comprometida com a promoção do envelhecimento saudável, constituindo normas para atingi-lo nas mais diversas áreas da vida, desde uma alimentação saudável ao lazer e sociabilidade. Contudo, essas pessoas de experiência tão vasta e rica recebem, por parte do poder público, uma atenção que nos reenvia às práticas filantrópicas do passado. O Estado, no Brasil, deixa a proteção ao(às) trabalhadores(as) velhos(as) nas mãos da filantropia, numa forma de parceria com instituições privadas e uma série de outros arranjos que escapam ao controle social e reiteram ações marcadas por preconceitos, infantilização, desrespeito e violação de direitos.

Assim, uma ideia fundamental trazida pelos trabalhos mencionados é pensarmos a velhice como uma construção social e histórica, ou seja, como uma etapa da vida cuja própria existência enquanto tal bem como as possibilidades de vivenciá-la são uma produção da sociedade que, portanto, tem relação com os outros marcadores sociais usados para classificar, dividir e hierarquizar os corpos e grupos.

Segundo Alda Britto da Motta (1999), a vida social é alicerçada em conjuntos de relações dotados de dinamicidade – as classes sociais, os gêneros, as idades/gerações e as raças/etnias –, que se intersectam uns com os outros e tanto engendram diferenças e oposições como conflitos e/ou alianças quanto forjam hierarquias provisórias no tocante a lugares e posições sociais que se alternam e situações sociais que se redesenham permanentemente. Em suma, do ponto de vista de cada indivíduo ou grupo, isso implica pertencer a uma determinada classe, sexo/gênero, idade/geração e raça/etnia, o que resulta na formação de subjetividades ou de identidades correspondentes. A autora entende que a análise das relações de poder, outras categorias analíticas, de

ordem sócio-bio-cultural, constitutivas dos sujeitos, e que se articulam entre si e são por estas condicionadas.

Por essa via, é necessário, então, estabelecermos a relação entre a forma como a vida é periodizada e a dinâmica das relações sociais e suas desigualdades para entendermos os significados atribuídos à infância, à juventude, à vida adulta, à velhice presentes e atuantes nas formas de produção e reprodução da vida social. Ou seja, no caso da gestão contemporânea da velhice, é preciso compreender por que determinadas imagens, discursos e práticas se tornam hegemônicos, invisibilizando outras tantas faces da velhice, vividas por vários personagens.

## **LUGARES E TRAJETOS DAS MULHERES VELHAS NA URBE: DESAFIOS SOCIAIS E POLÍTICOS**

A despeito da crítica feita até aqui, é importante marcar também que, de fato, como nos mostram alguns estudos sobre o tema, as formas contemporâneas de vivência do envelhecimento correspondem a uma mudança no curso da vida moderno, no sentido da dissociação entre velhice e aposentadoria e da criação de etapas intermediárias entre idade adulta e velhice, como a chamada terceira idade. (BARROS, 2006; DEBERT, 1999) Esse processo contribuiu para a inscrição, na sociedade, de novas gramáticas e dinâmicas que possibilitaram a relativização dos estereótipos negativos que ligam velhos e velhas à inatividade, à doença e à improdutividade. Pensemos aqui nas próprias políticas voltadas para a população idosa e nos espaços de sociabilidade direcionados a esse grupo, inclusive no interior de políticas públicas. A problematização que está sendo feita é quanto ao fato de elevarmos a ideia de envelhecimento ativo e suas imagens e práticas correspondentes a um preceito universal para o bem envelhecer ou à condição de eixo orientador das políticas para idosos(as). Nesse ponto, temos de fato um problema, pois homogeneizamos a visão sobre o envelhecimento, o que implica também a essencialização e naturalização do termo, ou seja, a velhice é reduzida a um estado biopsíquico que pode, por meio de intervenções individuais e da mudança de imaginários sociais, ser alterado/controlado. O que fica de fora nessa abordagem é a ideia, essencial, de que a velhice e as construções sociais em torno dela devem ser analisadas a

partir da trama social e política que estrutura a sociedade e que produz corpos dotados não só de uma biologia, mas de uma história transcorrida em trajetórias concretas, marcadas pela classe social, o sexo, a raça e a idade, o que certamente define, em grande parte, as possibilidades de existência dessa velhice, bem como seus percursos nos territórios da cidade. A velhice não é um momento da vida dos indivíduos que está descolado do modo como essa vida é produzida na sociedade e, no caso brasileiro, uma sociedade de classes e patriarcal, com herança colonial e escravista. (GONZALEZ, 1984) Esses traços da nossa formação social são importantes para a análise do envelhecimento, pois o contingente de pessoas velhas no Brasil, pessoas com mais de 60 anos, é composto por 54% de pessoas negras e 56% de mulheres (SESC SÃO PAULO, 2020), ou seja, grandes contingentes de pessoas que são alvo de opressões estruturais. Segundo os dados apresentados no artigo de A. Silva, na faixa etária acima dos 60 anos, a população negra tende a predominar no Brasil. De acordo com o autor, em 2018, a estimativa era de que o país possuía 32 milhões de pessoas idosas. Desse total, 48% compõem a população negra, sendo 8,8% de pessoas idosas pretas, e 39,2% de pessoas idosas pardas. (SILVA, 2021)

Então, o efeito social e político de um imaginário coletivo sobre a velhice construído sobre duas imagens generalizantes e redutoras, como discutido anteriormente, a velhice ativa e a velhice como risco, é a produção de uma cegueira no tocante a outras velhices que habitam as cidades, especialmente suas periferias. Refiro-me aqui às velhices de mulheres pobres, da classe trabalhadora e racializadas,<sup>2</sup> em geral, usuárias de políticas públicas as quais, por sua capacidade ou incapacidade de atender às necessidades dessas mulheres, definem, em grande parte, os percursos urbanos possíveis a essas idosas.

Trago, a partir desse ponto do texto, alguns dados estatísticos e depoimentos que poderão mapear certos lugares e percursos nos quais essas velhices femininas se constroem. Trata-se aqui apenas de exemplos e ilustrações acerca de uma realidade que quero evidenciar. Para tal, recorro a documentos elaborados especialmente pelo Instituto Brasileiro de Geografia e

---

2 Uso o termo na mesma acepção dada por Vergès ao uso dessa palavra na França: “o termo é empregado para designar todas as mulheres que a colonialidade fabrica como ‘outras’ para discriminar, excluir, explorar, desprezar”. (VERGÈS, 2020, p. 18)

Estatística (IBGE) e pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), bem como a pesquisas realizadas no âmbito da Universidade Federal da Bahia (UFBA) no grupo de pesquisa Desigualdades Sociais, Políticas Públicas e Serviço Social, certificado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

A trajetória dessas mulheres velhas habitantes das periferias das cidades foi construída com muito trabalho, não raras vezes iniciado ainda na infância, em serviços domésticos, geralmente sem remuneração, na cidade ou na zona rural, o que impediu o avanço ou até mesmo o acesso aos estudos básicos.

Essas mulheres trabalharam como lavadeiras, domésticas, operárias, cozinheiras, ambulantes, nem sempre com registro formal. Nessa história de trabalho e proteção social, estão presentes, de forma objetiva e por meio de mecanismos reais: a) a divisão sexual do trabalho e seu impacto sobre as possibilidades históricas de desenvolvimento profissional e acesso a direitos para as mulheres (HIRATA; KERGOAT, 2007); b) o racismo estrutural e seu papel na etnificação de nossa força de trabalho como mecanismo para diminuir os custos com a produção. (ALMEIDA, 2018) Em conjunto, esses elementos contribuíram

para que as mulheres negras se dedicassem a trabalhos de subsistência, trabalhos não pagos, aos serviços domésticos, em muitos casos, sem a formalização, o que implica em maior dificuldade para que atinjam a condição de seguradas dos benefícios previdenciários. (DELGADO; MARIANO; TAVARES, 2018, p. 5)

Quando se observa a distribuição, na população, do trabalho precarizado, as mulheres negras estão na posição de maior desvantagem. Elas são 39% das pessoas que exercem esse tipo de trabalho, seguidas pelos homens negros (31,6%), pelas mulheres brancas (27%) e, por fim, pelos homens brancos (20,6%). Se acrescentarmos a esses dados o fato de que 98% das pessoas que exercem trabalho doméstico remunerado são mulheres e que, entre estas, muitas estão inseridas em relações precarizadas de trabalho, teremos um dos eixos em que a divisão sexual do trabalho se funde com as hierarquias entre mulheres, permitindo padrões cruzados de exploração. (BIROLI, 2018, p. 22)

Em sua dissertação de mestrado sobre o envelhecimento de mulheres pobres em Salvador, Sheyla Paranaguá Santos nos lembrou que, na cidade, no período colonial, a velhice das mulheres negras era marcada por trabalhos pesados, inclusive nas ruas, o que não era problematizado socialmente. Segundo a autora,

mulheres concorriam nas ruas com os homens nas mais variadas funções, a saber: Servente, Ganhadeira, Serviço Doméstico, Roceira, Quitandeira, Aguadeira, dentre outras. Contudo, era o trabalho, via de regra, escravizado, de Ama Seca – o que hoje seria denominado como babá – para o qual as mulheres negras e velhas eram requisitadas, uma espécie de continuidade da Ama de Leite após o desmame. (SANTOS, 2018, p. 47)

Alguns fatos recentes nos ajudam a compreender, de forma contundente e inegável, como a velhice das mulheres negras no Brasil ainda é marcada pela exploração do trabalho e pela desproteção social. Em abril de 2022, tivemos acesso pela mídia à história da senhora Madalena Santiago, de 62 anos, mulher negra que trabalhou para uma família branca, em situação análoga à escravidão, por 54 anos, sendo libertada só agora por ação do Ministério Público do Trabalho. Madalena não recebia salário pelo trabalho de doméstica, além de ter mais de R\$ 20 mil roubados de sua aposentadoria e empréstimos bancários feitos em seu nome. A idosa está recebendo seguro-desemprego e um salário-mínimo.<sup>3</sup> A pandemia de covid-19, ao agudizar as contradições sociais, colocou em evidência a desproteção social, sobretudo dos(as) trabalhadores(as) informais e domésticas, para quem o “fique em casa” significou a perda da renda e a ameaça à sua sobrevivência. Não por acaso, uma das primeiras mortes por covid-19 no Brasil foi justamente a de uma empregada doméstica idosa que, tendo que permanecer no trabalho em uma casa em que os patrões acabavam de voltar da Itália, foco central da doença naquele momento, acabou por contrair o vírus, adoecer e falecer.

Como nos mostra a história de dona Madalena, algumas dessas mulheres, por terem trabalhado a vida toda como domésticas em outras casas, não têm

---

3 Ver em: <https://www.ibahia.com/noticias/idosa-relata-agressoes-apos-mais-de-50-anos-de-trabalho-escravo-na-ba-e-historia-sensibiliza-web>.

laços familiares e envelhecem sozinhas em suas casas ou em abrigos que, em sua maioria, em Salvador, são filantrópicos e não oferecem condições dignas de vida.

Em trabalho anterior, entrevistei algumas idosas que foram empregadas domésticas e analisei suas histórias de vida. Dona Maria Auxiliadora, negra, com 75 anos à época da entrevista, viveu e trabalhou durante 47 anos numa mesma residência, da qual, durante uma boa parte desse tempo, não saía nem nos finais de semana. Velha, conseguiu se aposentar e foi dispensada do trabalho e da casa, indo morar sozinha em um bairro periférico com o qual ela não tem muitos laços. Revendo sua vida, ela traduz, com imagens e tons muito precisos, a relação entre a domesticidade do trabalho e a relação das mulheres com o mundo público, com a pólis, com “[...] as coisa da política, da rua”.

Como a gente sempre trabalhou no serviço doméstico, a gente não toma par de muita coisa que acontece, porque o serviço da gente não tem nada a ver com o mundo, com as coisa da política, da rua. Quem sabe mais dessas coisa é quem trabalha na indústria, no banco, no departamento federal, nos correios. A gente que trabalha em serviço doméstico ouve as coisa pelo rádio, mas não participa daquilo, sabe como é que é? (DELGADO, 2007, p. 111)

A ausência de vínculos familiares é, como já se percebeu, um traço comum na vida dessas mulheres que se dedicaram quase que exclusivamente ao trabalho doméstico prestado a outras famílias. O destino de várias delas é, pois, o abrigo em Instituições de Longa Permanência, sobretudo quando começam a apresentar algum grau de dependência. Novamente, o trabalho de Sheyla Paranaguá Santos oferece um registro crítico e preciso sobre como as mulheres abrigadas sofrem “violências não contadas”: a limitação de sua liberdade para fazer atividades como fumar e usar o celular, a imposição de preceitos religiosos, a apropriação indevida de seus proventos, o impedimento de saírem da residência. Com essa análise, a autora nos ajuda a compor o argumento sobre a invisibilidade de algumas velhices femininas no debate público e/ou seu trato de maneira refilantropizada e privatizada, distante, pois, da proteção social que é fruto dos acordos coletivos feitos na pólis e expressos

em políticas públicas que respondam às necessidades concretas da população, as quais são, invariavelmente, diversificadas.

A trajetória de vida das mulheres velhas, negras e pobres no Brasil é marcada pela conciliação entre as atividades como trabalhadoras produtivas e o trabalho de reprodução (ARRUZZA, 2017; FEDERICI, 2017) ou seja, os cuidados com as pessoas dependentes e as tarefas domésticas, muitas vezes sem a presença de um companheiro. No exercício de sua dupla jornada, muitas delas contaram com a ajuda de outras mulheres, como filhas e mães, bem como podem ainda ter oferecido apoio a seus pais idosos, sobretudo aqueles que não conseguiram se aposentar. Tenho entrevistado, ao longo dos anos de pesquisa, algumas dessas mulheres cuja vida foi marcada por cuidados intergeracionais. Em uma dessas investigações, pude conversar com a operária aposentada, Isaura, de 86 anos, sobre essa realidade: “eu cuidei da minha mãe, seis anos. Ela teve diabetes, perdeu as duas perna. Primeiro perdeu uma, depois perdeu as duas. Já ficou esclerosada, né? A minha mãe ficou seis anos em cima de uma cama”. (DELGADO, 2009, p. 720) Em outro trabalho, dialoguei com Dona Tercina, uma lavadeira aposentada, de 87 anos, que destacou a ajuda das filhas em sua rotina como trabalhadora:

mas aí eu ia lá pra bica, gostava de lavar roupa lá na bica, mas elas que cuidavam da casa. Então uma fazia uma coisa e outra fazia outra, eu chegava, tava tudo em paz. Às vezes: mãe, a senhora descansa, pra senhora almoçar. (FUSER; DELGADO, 2012, p. 60)

Atualmente, na condição de idosas, muitas dessas mulheres são incumbidas de prover famílias compostas por filhos e netos dos quais também ajudam a cuidar, situação que pode produzir proteção e cuidado, também para elas, ou, ao contrário, expô-las à violência física, psicológica, financeira e à negligência. A pesquisa de Gabriela Souza aponta uma outra forma de prestação de cuidados nas famílias, qual seja, aquela em que idosos(as) cuidam de outros idosos(as). No trecho a seguir, temos o registro da fala da senhora Jandira, negra, 62 anos, que mora e cuida da mãe, uma mulher de 85, portadora de Alzheimer. A renda domiciliar corresponde à aposentadoria de um salário-mínimo da mãe e à aposentadoria da própria cuidadora, que foi antecipada

em função da responsabilidade assumida com o cuidado, atribuída a ela pelos irmãos, sob a justificativa de que ela não tem filhos e é solteira.

Me aposentei mais rápido por causa dela, vai fazer um ano que eu me aposentei [...] queria trabalhar mais [...] eu não estava mais indo trabalhar, quando eu ia trabalhar acontecia alguma coisa as pessoas me ligavam [...] uma vez eu voltei do ônibus, eu estava indo trabalhar e a menina me ligou, eu tive que voltar do ônibus. (SOUZA, 2015, p. 46)

Jandira discorre também sobre os impactos do trabalho de cuidado em sua vida pessoal e saúde: “lazer não tenho, que eu fico procurando, ô meu Deus para ir para onde? Agora mesmo vai ter o passeio no dia 31, lá para praia de Inema, eu não vou. [...] É, não tenho lazer”. (SOUZA, 2015, p. 70)

Todas as horas, o dia todo. Eu lavo roupa, eu varro a casa, eu lavo banheiro. [...] Tenho que voltar, nunca mais eu fui ao médico, eu me desliguei de tudo, eu tenho que voltar, até ginecologista, nada eu não estou indo. Dois anos que eu não vou no ginecologista, eu tenho que ir para ver. (SOUZA, 2015, p. 70)

Desde a década de 1990, estudos já apontavam para as transformações demográficas em curso que indicavam um aumento no número de famílias chefiadas por pessoas idosas (CAMARANO, 1999, 2003), o que se agrava com o acirramento do desemprego, promovendo uma série de alteração nas relações de troca e cuidado entre as gerações e na própria reprodução social das famílias.

A nota técnica elaborada por Ana Amélia Camarano para o IPEA, intitulada de *Os dependentes da renda dos idosos e o coronavírus: órfãos ou novos pobres?*, traz dados atuais sobre essa realidade: “[...] em 60,8% dos domicílios com idosos ou em 20,6% do total dos domicílios brasileiros, a renda do idoso era responsável por mais de 50% [do rendimento da família], com renda per capita de R\$ 1.621,8”. (CAMARANO, 2020, p. 12) Além disso, ela mostra que já são 18,1% dos domicílios brasileiros que dependem integralmente da renda dos(as) idosos(as).

Sobre essa questão, é importante notar que a renda dessas mulheres idosas que chefiavam famílias vem das aposentadorias, mas cada vez mais há a presença de idosas beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada (BPC)<sup>4</sup> ou do Programa Bolsa Família (PBF). De um modo geral, as pessoas idosas no Brasil recebem 59,64% das aposentadorias da Previdência Social, 40,78% dos benefícios de BPC e 0,89% do Bolsa Família. (NERI, 2020) O relato de dona Carmelita, 73 anos, que fazia e vendia acarajé nas ruas de Salvador, registra a importância do benefício para a subsistência da família.

*O que mudou na sua vida após receber o BPC? Muita coisa né, porque eu não tinha dinheiro, aí passei a ter uma ajuda que graças a Deus. Antes eu não podia comprar as coisas, não podia sair. Foi ótimo, graças a Deus. Como a senhora usa o dinheiro do BPC? Compro tudo de casa, porque tenho uma filha que tá desempregada e também tá com problema de saúde. Então eu faço tudo com esse dinheiro, aí termina o dinheiro, eu fico sem nada até chegar o outro (dona Carmelita, 73 anos). (DELGADO, 2018, p. 209-10, grifo nosso)*

Vejamos, agora, alguns dados sobre a condição de desproteção previdenciária dos(as) trabalhadores(as) mais velhos(as). Sobre isso, é considerável, por exemplo, o número de pessoas ocupadas nas faixas etárias superiores a 60 anos e que não são beneficiárias da previdência ou possuem vínculos formais de trabalho e/ou contribuições previdenciárias: “cerca de 28% dos ocupados não aposentados, com idades entre 60 e 64 anos de idade, e outros 17%, na faixa de 65 e 69 anos, estão na ‘informalidade’”. (DEPARTAMENTO INTERSINDICAL DE ESTATÍSTICA E ESTUDOS SOCIOECONÔMICOS, 2017, p. 11) Para a faixa de pessoas com idades acima de 55 anos, cerca de 10 milhões

---

4 O Benefício de Prestação Continuada (BPC), contido na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) (1993) e na Política Nacional de Assistência Social (2004), como um benefício não contributivo, é a garantia de um salário mínimo mensal às pessoas idosas, a partir de 65 anos, e às pessoas portadoras de deficiência. Ambos precisam comprovar renda familiar per capita inferior a 1/4 do salário mínimo para ter acesso ao benefício. É considerado, juntamente com o Bolsa Família, um dos maiores programas de transferência de renda do Brasil.

[...] ou não têm renda de aposentadoria ou pensão ou estão ocupadas em atividades econômicas que não lhes proporcionam cobertura previdenciária. Ou seja, estão excluídas das garantias laborais e previdenciárias para enfrentar a velhice. (DEPARTAMENTO INTERSINDICAL DE ESTATÍSTICA E ESTUDOS SOCIOECONÔMICOS, 2017, p. 13)

Segundo a mesma fonte, são sobretudo as mulheres do meio urbano e rural que estão à margem da proteção social trabalhista e previdenciária. Do total, cerca de 7,1 milhões têm entre 55 e 64 anos de idade, enquanto outros 2,8 milhões têm 65 anos ou mais. No meio urbano, nas duas faixas etárias, as mulheres são as mais desprotegidas, principalmente na faixa de idade mais elevada (65 anos ou mais), em que elas representam quase três vezes mais que os homens.

Em pesquisa desenvolvida entre 2018 e 2019, entrevistei mulheres que estão nessa condição e que, por esse motivo, continuam exercendo atividades laborativas informalmente. A senhora Janete, negra, de 65 anos, sempre trabalhou com a venda ambulante de alimentos por ela preparados, como bolos e refeições. É viúva e tem três filhos, sendo que um deles ainda reside com ela. Atualmente, vende seus produtos na orla de Salvador em um ponto próximo à comunidade em que reside. Janete não conseguiu se aposentar e vai dar entrada no pedido de concessão do BPC. Para exercer esse trabalho, a idosa faz um percurso trabalhoso por diversos mercados para obter os melhores preços de ingredientes para seus pratos. Para a realização das vendas, Janete pede ajuda a uma vizinha que a acompanha até a orla, auxiliando no transporte dos alimentos, das caixas de isopor, das cadeiras e mesa, instrumentos necessários para a realização das vendas. A senhora me informou também que é ela quem cuida dos afazeres domésticos o que limita suas possibilidades de lazer e, por vezes, compromete o cuidado com sua saúde: *“a lida é tanta que às vezes eu fico assim, fico, sabe? Fico cansada mesmo de ir lá no posto. E quando tem exame, então?! É tempo que toma... E como é que fica sem trabalhar? Eu, para ter uma base, já tô com a conta de luz vencida”*. A senhora Marluce, negra, de 62 anos, também é vendedora ambulante e sempre trabalhou informalmente, não possuindo condições para pleitear aposentadoria ou idade para requisitar o BPC. Ela vende balas e amendoins em uma região comercial da

cidade. Para isso, acorda cedo, por volta de 5 horas, prepara as refeições, café da manhã e almoço, para ela e duas filhas que residem no mesmo domicílio, situado em bairro da periferia de Salvador. Em seguida, prepara sua marmita, os instrumentos de trabalho e segue para o ponto do ônibus. Precisa contar com a ajuda dos motoristas para subir e descer do veículo com um pequeno carrinho e outros materiais. Apesar da rotina pesada, Marluce frequenta, de uma a duas vezes por mês, um centro de convivência ligado a uma igreja do bairro. Lá, ela ouve palestras, faz alguns trabalhos manuais e recebe uma cesta básica que segundo ela, “*ajuda as velha que ainda tão na luta, com os filho, sem aposentadoria*”.

Penso que esses relatos e dados são suficientes para apresentar, de forma mais concreta, algumas das situações vivenciadas pelas mulheres velhas e pobres nas cidades brasileiras e em Salvador. Quer trancadas em abrigos ou circulando para trabalhar e buscar atendimento, quer em suas memórias, há sempre um registro da desproteção social pública e, pois, de uma grande resistência no enfrentamento de múltiplas opressões históricas portadas por seus corpos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O questionamento sobre a despolitização e a naturalização dos debates sobre o envelhecimento é a tônica central desse texto. Aqui, essa reflexão foi encaminhada por meio da análise sobre as imagens da velhice que se tornam públicas e contribuem para criação de agendas políticas. Atualmente, a imagem da velhice ativa e do envelhecimento como risco social são produtoras de discursos e práticas que dominam a gestão do envelhecimento, produzindo, justamente, uma intervenção apartada de análises mais complexas sobre quem são os(as) idosos(as) e quais as suas demandas.

Necessariamente, essas análises deveriam contemplar as dimensões de classe, raça, gênero e geração, na forma específica como elas se dão no interior da sociedade brasileira. Entre nós, o patriarcado, o racismo e a colonialidade deixaram suas marcas bem fincadas, produzindo uma sociedade que explora e oprime as mulheres negras, de sua infância à velhice. Assim, além de terem baixos rendimentos e dificuldades para acessar as políticas públicas, elas são as encarregadas do cuidado e dos serviços domésticos, vistos como

uma ocupação natural para elas, desde a mais tenra idade. Ao envelhecerem, as idosas mais velhas provavelmente estão contribuindo para cuidar e prover outras gerações de familiares, ou estão sozinhas, depois de muitos anos de trabalho em casas de pessoas que as dispensam quando não são mais necessárias e adoecem. As idosas mais jovens certamente ainda estão exercendo algum tipo de trabalho, provavelmente informal, sem serem liberadas da provisão e do cuidado.

A partir das rápidas passagens que recuperei em algumas pesquisas, pudemos ver como as imagens da velhice ativa ou da velhice dependente da previdência invisibilizam corpos e histórias que nos remetem a lugares específicos da cidade: as periferias, os abrigos, os domicílios multigeracionais, o transporte público, o trabalho nas ruas. Lugares em que a proteção pública passa bem ao largo das necessidades mais fundamentais dessas mulheres. Podemos perguntar qual seria o destino das idosas que estão abrigadas se houvesse alternativas de moradias públicas como repúblicas e casas-lares com acesso universalizado? E o que poderiam fazer de seus proventos e de seu tempo as idosas que cuidam de outras idosas se esses equipamentos estivessem disponíveis ou se houvesse serviços profissionais de cuidado na rede pública? E se as idosas que ainda trabalham não tivessem que cuidar de suas casas e familiares e pudessem ter uma renda de aposentadoria mesmo sem terem cotizado suficientemente? Ou, ao contrário, se pudessem ter se dedicado aos estudos e trabalho quando mais jovens e hoje tivessem condições de se aposentar?

De modo mais objetivo, essas questões querem nos fazer refletir sobre a urgência de um eixo que, a meu ver, deve compor a agenda de discussões sobre o envelhecimento no Brasil, no sentido de reparar e minimizar algumas das desigualdades históricas que marcam nossa formação social e que hoje penalizam a vida das mulheres, especialmente as negras e velhas. É necessário pensarmos em formas mais coletivas e públicas de realização dos trabalhos de reprodução da vida para que não fiquem mais a cargo só das famílias e das mulheres, mas que sejam assumidos por um Estado que se comprometa a criar equipamentos públicos, mas também a promover condições objetivas para que as pessoas possam cuidar da vida.

É necessário, pois, politizar e historicizar o debate sobre o cuidado, libertando-o das armadilhas contidas na naturalização dos papéis de gênero e raça. Só desse modo conseguiremos propor novas imagens e agendas públicas para a velhice, nas quais caibam diversos modos de envelhecer que são, sempre, diversas formas de trabalhar e viver construídas em um longo tempo social.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, S. L. *O que é racismo estrutural?* Belo Horizonte: Letramento, 2018.
- ARRUZA, C. Funcionalista, determinista e reducionista: o feminismo da reprodução social e seus críticos. *Cadernos Cemarx*, Campinas, n. 10, p. 39-60, 2017.
- BARROS, M. L. de. (org.). *Família e Gerações*. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 2006.
- BEHRING, E. R. *Brasil em contrarreforma: desestruturação do Estado e perda de direitos*. São Paulo: Cortez, 2003.
- BELLO DA FONTE, I. *Diretrizes Internacionais para o Envelhecimento e suas Conseqüências no Conceito de Velhice*. Ouro Preto, 2002. Trabalho apresentado no XII Encontro da Associação Brasileira de Estudos Populacionais.
- BIROLI, F. *Gênero e desigualdades: os limites da democracia no Brasil*. São Paulo: Boitempo, 2018.
- BRITTO DA MOTTA, A. As dimensões de gênero e classe social na análise do envelhecimento. *Cadernos Pagu*, Campinas, n. 13, p. 191-221, 1999.
- CAMARANO, A. A. (org.). *Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?* Rio de Janeiro: IPEA, 1999.
- CAMARANO, A. A. Mulher Idosa: suporte familiar ou agente de mudança? *Revista de Estudos Avançados*, São Paulo, v. 7, n. 49, p. 35-63, 2003.
- CAMARANO, A. A. *Os dependentes da renda dos idosos e o coronavírus: órfãos ou novos pobres?* Brasília, DF: IPEA, 2020. Nota técnica n. 81. Disponível em: [https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota\\_tecnica/200724\\_nt\\_disoc\\_n\\_81\\_web.pdf](https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/200724_nt_disoc_n_81_web.pdf). Acesso em: 5 maio 2021.
- COUTINHO, C. N. *Contra a corrente: ensaios sobre democracia e socialismo*. São Paulo: Cortez, 2000.

DEBERT, G. G. *A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento*. São Paulo: Edusp, 1999.

DELGADO, J. A. *Memórias de velhos trabalhadores aposentados: estudo sobre geração, identidade e cultura*. 2007. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007.

DELGADO, J. A. *Gênero, geração e cultura: estudos sobre memórias de velhas trabalhadoras*. Pelotas, 2009. Trabalho apresentado no II Simpósio Internacional sobre Gênero, arte e memória - II SIGAM.

DELGADO, J. A. Pelas lentes dos velhos: ensaios sobre a proteção social aos idosos. *Revista De Políticas Públicas*, São Luiz, v. 22, p. 891-910, 2018. Número especial. Disponível em: <https://www.periodicoeletronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/view/9822>. Acesso em: 5 maio 2021.

DELGADO, J. A.; MARIANO, S.; TAVARES, M. S. (*Entre*) visões de pobreza sob lentes de gênero e geração: as percepções de beneficiárias do Programa Bolsa Família, em Salvador/BA. XX Trabalho apresentado no Encontro da Rede Feminista Norte e Nordeste de Estudos e Pesquisa sobre Mulheres e Relações de Gênero-REDOR, Salvador, 2018.

DEPARTAMENTO INTERSINDICAL DE ESTATÍSTICA E ESTUDOS SOCIOECONÔMICOS. *A reforma da Previdência e a desproteção dos idosos*. São Paulo: DIEES, 2017. Nota técnica n. 174.

FEDERICI, S. *Calibã e a bruxa: mulheres, corpo e acumulação primitiva*. São Paulo: Elefante, 2017.

FUSER, B.; DELGADO, J. A. *Memória, gerações e produção cultural: experiências e reflexões*. Juiz de Fora: Juizforana, 2012.

GONZALEZ, L. Racismo e sexismo na cultura brasileira. *Revista Ciências Sociais Hoje*, São Paulo, p. 223-244, 1984.

HIRATA, H.; KERGOAT, D. Novas configurações da divisão sexual do trabalho. *Cadernos de Pesquisa*, São Paulo, v. 37, n. 132, p. 595-609, 2007.

LEFEBVRE, H. *O direito à cidade*. São Paulo: Ed. Moraes, 1991.

NERI, M. *Onde estão os idosos? Conhecimento contra o COVID-19*. Relatório de Pesquisa. Rio de Janeiro: FGV Social, 2020. Disponível em: <https://www.cps.fgv.br/cps/bd/docs/Pesquisa-Covidage-FGV-Social>. Acesso em: 7 maio 2022.

SANTOS, S. P. *Histórias de violências não contadas: a institucionalização como mecanismo de acirramento da subordinação de mulheres negras velhas soteropolitanas*. 2018. Dissertação (Mestrado em Estudos Interdisciplinares Sobre Mulheres, Gênero e Feminismos) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2018.

SESC SÃO PAULO. *Pesquisa idosos no Brasil II: vivências, desafios e expectativas na 3ª Idade*. São Paulo: Sesc São Paulo, 2020.

Disponível em: [https://www.secsp.org.br/online/artigo/14626\\_](https://www.secsp.org.br/online/artigo/14626_)

PESQUISA+IDOSOS+NO+BRASIL+2+EDICAO+2020. Acesso em: 5 maio 2022.

SILVA, A. População idosa negra e COVID-19: por que invisibilizar e negar direitos? *ABRASCO: GT Racismo e Saúde*, [s. l.], 2021. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/gtracismoesaude/2021/02/01/populacao-idosa-negra-e-covid-19-por-que-invisibilizar-e-negar-direitos/>. Acesso em: 10 maio 2022.

SOUZA, G. P. *Família, envelhecimento e proteção social: a questão do cuidado e das cuidadoras familiares*. 2015. Monografia (Graduação em Serviço Social) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2015.

TEIXEIRA, S. M. *Envelhecimento e Trabalho no Tempo do Capital: implicações para a proteção social no Brasil*. São Paulo: Cortez, 2008.

VERGÈS, F. *Um feminismo decolonial*. São Paulo: Ubu, 2020.



II

## ***Habitar as cidades***



# ***Habitação saudável, moradia digna e direito à cidade***<sup>1</sup>

ANY BRITO LEAL IVO, PATRÍCIA MARINS FARIAS E BIANCA SOARES

## **INTRODUÇÃO**

Criada no ano de 2014, no âmbito da graduação do curso de Arquitetura e Urbanismo da Faculdade de Arquitetura da Universidade Federal da Bahia (Faufba), a atividade complementar curricular ARQ 097 – Habitação Saudável, Moradia Digna e Direito à Cidade foi originalmente pensada como atividade de extensão, traçada para prestação de assessoramento técnico na elaboração de projetos de arquitetura em dois bairros populares de Salvador – Alto das Pombas e Calabar –, ambos próximos à Faufba, tomando como premissa o entendimento de que a qualidade do espaço construído expressa a efetivação de direitos, a maturação da cidadania e da democracia.

Nos primeiros contatos com moradores desses bairros, fomos convidados pela equipe dos agentes de saúde da família a atender o grupo de idosas acompanhadas pelo posto médico do Alto das Pombas. Essa proposta fez emergir a população idosa como grupo a ser atendido. Adaptar as residências para melhor atender às necessidades dessas moradoras, numa perspectiva de

---

1 Relato de Atividade Curricular em Comunidades da Faufba, apresentado no HABITAR 2015 Belo Horizonte, de 20 a 22 de outubro de 2015 (ISSN 2359-0734).

prevenção de danos, impôs-nos o desafio de aproximação com as questões dos idosos.

Considerando as especificidades do referido público, ficou claro para o grupo de professores e estudantes envolvidos nessa atividade que a legislação de acessibilidade, normalmente adotada como referência à adaptação de espaços para os idosos, não responde plenamente às necessidades desse estágio da vida.

Essa perspectiva impulsionou que, paralelamente aos atendimentos de assessoramento técnico, fizéssemos uma pesquisa preliminar estruturada em cinco eixos temáticos: 1. filmes que tratam da questão de idosos (um pedido do grupo de idosos); 2. material didático sobre o estatuto do idoso; 3. projetos e publicações sobre arquitetura para os idosos; 4. levantamento de “órgãos” e “próteses” arquitetônicas; 5. reunião dos instrumentos relacionados à proteção e garantia de direitos aos idosos.

A escassez de publicações nacionais acerca da relação entre arquitetura e usuários idosos conduziu a investigação a buscar referências internacionais. A quantidade, diversidade e riqueza de abordagens desse tema em outros países e a predominância dessas referências nos poucos trabalhos nacionais a respeito dessa relação, associadas às informações sobre o crescente dessa população no contexto brasileiro, evidenciam a relevância dessa atividade, considerando os limites e desafios das políticas de idosos num contexto social marcado pela desigualdade socioeconômica estrutural e por uma cidadania incompleta. É nesse cenário que entendemos que o registro, relato e divulgação da referida atividade de extensão podem contribuir para as políticas públicas voltadas para a população idosa das cidades num contexto de inversão da pirâmide etária brasileira.

## **APROXIMAÇÃO COM AS QUESTÕES DOS IDOSOS NO BRASIL**

Apesar de observarmos um crescente número de projetos de arquitetura, adaptados a esse público, quer seja por projetos alternativos ao modelo asilar, quer seja por algumas iniciativas pontuais de empreendimentos imobiliários ou, ainda, outros modelos hospitalares, no âmbito da prática e/ou no âmbito da academia com especial ênfase a projetos de conclusão de curso – o número dessas iniciativas é reduzido. Num outro sentido, a legislação técnica

específica para a arquitetura e o desenho urbano que atenda às especificidades do público idoso é inexistente no Brasil, sendo adotada como parâmetro mais próximo a legislação de acessibilidade, que não esgota as expectativas demandadas por condições singulares a esse estágio do ciclo de vida.

A pesquisa estruturada em eixos permitiu que na primeira prospecção encontrássemos alguns trabalhos teóricos e científicos produzidos no Brasil em duas grandes áreas: Saúde e Assistência Social. Constatamos a lacuna de trabalhos mais apurados sobre os predicados e especificações espaciais que abordem a relação entre qualidade espacial e o processo de envelhecimento ou o público idoso. Essa condição lacunar de produções científicas nacionais na área de Arquitetura e Urbanismo nos fez buscar referências fora do Brasil. No decorrer do processo investigativo, buscando ampliar o debate sobre os limites e desafios de se pensar políticas para idosos relacionadas à qualidade do espaço, duas “rodas de conversa” foram organizadas, ampliando a articulação e difundindo essa experiência com grupos organizados de idosos, a saber:

- a primeira Roda de Conversa (Figura 1) teve o objetivo de debater com os estudantes o grupo de idosas do Alto das Pombas, e o grupo de agentes de saúde, o Estatuto do Idoso. Nesse encontro, esteve presente o Núcleo Interinstitucional de Ação Pró-Idosos (Niapi). Esse núcleo congrega várias instituições, que desenvolvem ações em prol das pessoas idosas no estado da Bahia, desde março de 2000;
- no dia 2 de setembro, realizamos o segundo encontro, a Roda de Conversa – Resultados Parciais e Novos Desafios, quando tivemos a oportunidade de apresentar o conjunto de dados coletados, nos cinco eixos temáticos (Figura 1).

Além do amadurecimento e sistematização de informações, esses eventos contribuíram para ampliação e fortalecimento de articulação dessa atividade com iniciativas extramuros à universidade, assim como à legitimação da metodologia e eixos temáticos adotados. Estiveram representados nesse segundo evento, além do Niapi, a Defensoria Pública, a Faculdade da Terceira Idade da Universidade do Estado da Bahia (UNEB) e o Conselho de Idosos de Camaçari (BA). Contamos também com a presença de outros estudantes de Arquitetura

e de outros cursos da UFBA. Ficou evidente, no decorrer do debate, o interesse dos presentes e a originalidade do que foi apresentado:

- a análise dos filmes nos permitiu mapear como a questão do idoso é apresentada e, considerando o caráter formador e a influência exercida pela indústria cinematográfica, esse levantamento corrobora com a aproximação do tema, e também, a percepção de estereótipos relacionados ao idoso no tempo e em diversos países. A primeira informação relevante é a de que no Brasil não encontramos nenhum filme dedicado a essa temática. No cenário brasileiro predominam os documentários. Nos filmes encontrados, os temas recorrentes são: o idoso como aquele que cuida *versus* o que demanda cuidados, os desafios de perdas e adaptações impostas pelo envelhecimento, os conflitos familiares, o isolamento, a reaproximação familiar motivada pela eminência da morte, o relato da vida comum de casais e as questões de saúde. Mais recentemente, a questão do idoso traz à cena novos estilos de vida, a vida sexual e amorosa na terceira idade, com predomínio de uma narrativa bem-humorada – o que pode contribuir com a ruptura de preconceitos, mas que ao mesmo tempo, pela forma humorística, coopera com a consolidação de estereótipos, sem naturalizar esse estágio da vida. Somado à natureza das abordagens, interessou-nos avaliar a ambiência onde esses dramas se desenvolvem. Nesse campo, os registros de memórias nos ambientes, o mobiliário, a luz, o tipo da arquitetura são fundamentais à construção simbólica desses personagens e à transmissão da visão de mundo associada a eles, ou seja, aos idosos;
- com o objetivo de diagnosticar o acesso do idoso às informações necessárias para o exercício dos seus direitos e conhecimento das políticas públicas, adotamos como objeto de análise a disponibilidade, o conteúdo e a linguagem das cartilhas sobre o Estatuto do Idoso, publicadas pelas instituições federais, estaduais e municipais, com especial atenção as informações sobre os predicados arquitetônicos específicos a ambientes adaptados ao idoso. Os resultados apresentados confirmaram algumas observações iniciais: as cartilhas apresentam o Estatuto do Idoso de forma abrangente, generalizando alguns aspectos e sem o aprofundamento necessário aos diversos tópicos garantidos; em sua grande maioria, as cartilhas destinam-se aos familiares, cuidadores e profissionais da área de Saúde, sem que tivéssemos encontrado uma cartilha dirigida ao idoso; esse quadro é reforçado com a infantilização e vitimização que muitos

desses instrumentos apresentam; por fim, é praticamente inexistente o tratamento da questão espacial para o idoso: quer seja no que diz respeito à escala da arquitetura, quer seja em relação à escala urbana. Encontramos uma única cartilha que trata da prevenção de quedas, mas se restringe a esclarecer sobre a arrumação do espaço de morar, sem efetivamente trazer informações e diretrizes sobre a qualidade e predicados espaciais necessários a um espaço adaptado às necessidades dos idosos;

- abraçamos também, como desafio investigativo, mapear no campo do Design, da arquitetura e engenharias, equipamentos e elementos que aplicados aos espaços construídos ou usados pelos idosos ou auxiliares, poderiam contribuir não apenas à sua autonomia e independência, mas que colaborassem na promoção da segurança no lar. É o que denominamos de “órteses” e “próteses” arquitetônicas. O conjunto de artefatos para a autonomia no espaço é o que constitui o interesse desse eixo temático: as plataformas, elevadores, barras, assentos, alavancas, equipamentos de iluminação, sinalização e comunicação, ou ainda, fogões elétricos, detectores, campainhas, sistemas parametrizados, mobiliário etc.;
- o levantamento de pesquisas e publicações fora do país sobre a relação entre a qualidade do espaço construído e a qualidade de vida do idoso, juntamente, com a investigação e análise de projetos, confirmam outra hipótese inicial desse trabalho: a de que o espaço construído adaptado à autonomia e independência dos idosos extrapola os predicados estabelecidos pelo desenho universal. Em alguns países, para além da denominação de idosos, encontramos ainda: “mais idosos”, o que reflete o reconhecimento de que a população idosa não é uniforme, tendo graus de independência e demandas singulares. Esse estudo apontou, por exemplo, que a própria razão do espaço para idosos é diversa de uma casa para um jovem – as distâncias, acabamentos, materiais, transparências etc. são específicas a esse estágio da vida e suas necessidades;
- o levantamento da legislação nacional confirmou o silêncio da produção no que tange a real relação entre o atual estatuto e os padrões arquitetônicos, ou seja, confirmou que, apesar do Estatuto do Idoso reconhecer o direito a uma arquitetura adaptada e digna, não existem parâmetros que avaliem a qualidade desses espaços. Esse quadro atual auxilia, ingenuamente, na reprodução da ideia de que o desenho universal daria conta de responder às especificidades desse grupo crescente de cidadãos.

Os eixos investigativos, aqui apresentados, forneceram insumos ao assessoramento técnico para a adaptação da casa de idosos no bairro do Alto das Pombas, com o compromisso de buscar alternativas que melhor atendam as necessidades desses moradores mais idosos, e num outro sentido nos mobilizou a procurar entender esse universo que num curto espaço de tempo será majoritário na estruturação social do Brasil.

## O DESAFIO DA PRÁTICA: A EXPERIÊNCIA NO ALTO DAS POMBAS

Localizada no bairro do Alto das Pombas, encontra-se a casa onde vive a idosa, de 94 anos, que trabalhamos. O chamado partiu de sua filha, agente de saúde, extremamente preocupada com as condições de saúde de sua mãe acometida de repetidas crises respiratórias. Era um dos meses mais chuvosos na cidade, com alta umidade e o relato de infiltração nas paredes laterais na edificação contribuía certamente com os constantes internamentos da idosa.

Figura 1 – Registro da visita para cadastro



Fonte: acervo pessoal.

A casa fica numa via principal, de fácil acesso de carro ou a pé. É uma casa térrea, de telhado cerâmico de duas águas. A qualidade da edificação é boa e o espaço interno é aparentemente generoso e a distância até o telhado é considerável, resultante da inexistência de forro ou laje de cobertura. As paredes são de “meia”. A fachada principal, composta por uma porta e duas janelas de madeira, é revestida em pedra. São dois quartos, banheiro, sala e cozinha. A área de serviço fica no fundo da casa – servindo também à casa de sua filha, localizada ao fundo do terreno. Conta, também, com uma área na frente e um pequeno recuo nas duas laterais.

A largura insuficiente dos recuos laterais, com o acúmulo de material de construção, a irregularidade do piso, sem a inclinação correta recomendada para escoamento, somada ao caimento do telhado da edificação vizinha e a aplicação incorreta do revestimento externo da parede lateral – como tentativa de sanar a infiltração – constituíram as causas mais relevantes para umidade e mofo nas paredes dos quartos.

Outros elementos contribuíam, nesse contexto, como, por exemplo, o sombreamento do imóvel durante grande parte do dia, a inexistência de janela em um dos quartos, o desenho das janelas existentes – com pouca área para iluminação –, assim como o acúmulo de objetos e roupas. Também contribuíram para o quadro de constante internamento da idosa, as áreas molhadas com pouca ventilação e iluminação, tendo em vista o não isolamento desses espaços.

Por fim, observamos que, além dos quesitos técnicos diretamente ligados à umidade, outros aspectos da construção constituíam barreiras à autonomia e segurança da idosa, assim como ao conforto ambiental: apesar de ser uma casa térrea, tendo em vista a construção em etapas – que caracteriza a autoconstrução –, alguns desníveis internos dificultam a circulação da idosa; o leiaute adotado; a dimensão e quantidade de móveis que também obstruem as passagens. As dimensões das portas e acessos, assim como o sentido de abertura, tipo de material e desenho das esquadrias significam empecilhos à autonomia da senhora. A iluminação, por sua vez, é insuficiente em alguns ambientes. Apesar desse quadro, fica evidente a busca por soluções de adaptação que evidenciam o cuidado familiar com a senhora: telhas translúcidas

em partes do telhado; barras no sanitário; elevação do vaso sanitário; revestimento na fachada lateral e principal são alguns pontos observados.

Figura 2 – Registro da visita para cadastro - interno



ACC 097 - FAUFBA

casa 01 - cadastro ACC 097 - FAUFBA

casa 01 - estudo 02

Fonte: acervo pessoal.

É nesse quesito que percebemos como seria relevante o assessoramento técnico, tendo em vista os recursos empregados, sem obtenção da desejada melhora no ambiente: as barras foram instaladas numa altura elevada, pouco contribuindo para independência da senhora; a argamassa e a forma de aplicação da cerâmica externa foram inadequadas, contribuindo para a infiltração de água e agravando a umidade nos quartos; a elevação do vaso sanitário criou área de difícil limpeza, o que pode ser um problema a longo prazo.

Entregamos o projeto de adaptação, assim como prestamos a assessoria para a correção das iniciativas existente, mas que apresentavam problemas de instalação ou execução. Na apresentação da proposta, percebemos outro desafio ao trabalho de assessoramento técnico: o valor simbólico e sentimental que os móveis e coisas possuem, pois, cada móvel e cada objeto expressam conquistas e realizações de vida. O valor simbólico das coisas na casa constitui mais um desafio à adaptação dos espaços construídos para o idoso de famílias de baixa renda. Num outro sentido, essa hipossuficiência dificulta o acesso aos equipamentos e serviços facilitadores à vida dos idosos. Visitamos mais duas vezes a residência estudada e verificamos que a senhora havia retornado para casa, precisando do cilindro de oxigênio para respirar. Na segunda visita, percebemos que a cama havia sido transferida para a sala por ser o cômodo menos úmido. Nenhuma intervenção foi feita.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS: DESAFIOS PARA UMA ARQUITETURA PENSADA PARA O IDOSO NO BRASIL**

Essa experiência nos instigou a buscar por referências de projeto mais específicas para as demandas dos idosos. A investigação da produção internacional abriu um espectro amplo, rico e extremamente relevante ao se pensar e intervir no espaço em diversas dimensões, tendo como referência as especificidades demandadas pelo envelhecimento e suas necessidades próprias. Ao mesmo tempo, pela vivência do trabalho no Alto das Pombas, esses referenciais são incompatíveis e/ou inacessíveis à maioria dos brasileiros, considerando a realidade social desigual que marca a historicamente o país. A partir dessa análise, torna-se urgente a construção de parâmetros – autênticos e acessíveis a todos – e diretrizes de projeto arquitetônico para os idosos no Brasil.

Essa experiência comprova ainda que a efetividade de uma política para os idosos, mediada pela qualidade espacial como elemento de autonomia e independência, localiza-se no campo da prevenção. E mais um desafio extra se apresenta ao contexto brasileiro: como transformar o conhecimento técnico em uma real melhoria das condições de vida da população idosa nas cidades do Brasil, considerando que grande parte desse território urbano resulta da autoconstrução?

Com a eminente inversão da pirâmide etária nacional, torna-se emergencial e estratégico que as cidades busquem ações mais efetivas no sentido de ampliar o assessoramento técnico às populações mais empobrecidas, criando canais de financiamentos alternativos, assegurando a otimização dos recursos e a qualidade do espaço construído, como prevenção e garantia da autonomia e independência da maioria da população brasileira, que será majoritariamente idosa, em menos de duas décadas.

# **Contribuição da arquitetura e do design afetivos nas casas-lares de acolhimento de pessoas idosas**

GLAUCIENE SANTOS CARRIJO E CHRISTINE RAMOS MAHLER

## **INTRODUÇÃO**

Os idosos, por sua função social de população economicamente inativa e por sua condição existencial – uma categoria social de grande especificidade –, vêm sendo inseridos nas políticas públicas ainda de modo precário, seja dos pontos de vista quantitativo e qualitativo seja quanto às suas necessidades de moradias institucionalizadas. As especificidades mencionadas estão arraigadas à fragilidade física e, por consequência, emocional do ser humano, que já teria cumprido a grande parte de sua linha do tempo, e que normalmente é acompanhado pelo descaso das famílias de origem, justamente com pouco tempo para vivências, trocas e prazeres. Ao trazer essa reflexão, emerge a preocupação em torno de abrigos e instituições asilares – espaços físicos destinados a essa população – e em como estes ambientes podem contribuir com empatia, afetividade e desencadear sensações positivas e a almejada qualidade de vida permeada pela criação de laços e vínculos sociais.

No Brasil, dados de 2017 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) demonstram que a população idosa crescerá exponencialmente nos próximos anos, contrariando a crença de que o país seria constituído predominantemente de uma população jovem. Em 2017, o crescimento foi de 18%, ultrapassando o número de 30 milhões de idosos. O envelhecimento populacional progride em torno de mudanças sociais, culturais e econômicas, logo,

é necessário pensar em políticas públicas que possam ofertar não só abrigo e proteção, mas espaços que proporcionem vínculos de pertencimento. (IBGE, 2017)

De acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, aprovada pela Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009 (BRASIL, 2009), o acolhimento institucional é um dos serviços de proteção social especial de alta complexidade do Serviço Único de Assistência Social (SUAS), em consonância com diretrizes e princípios da Política Nacional de Assistência Social (PNAS). (BRASIL, 2004) Tal serviço é classificado em quatro modalidades: abrigo institucional, casa-lar, casa de passagem e residência inclusiva.

Para Hofling (2001), as políticas públicas são desenvolvidas pelo Estado a partir da implantação de um projeto de governo, com programas e ações voltados para setores específicos da sociedade. Quando uma gestão estuda propostas de políticas públicas de envelhecimento, o lugar do idoso é repensado, trazendo perspectivas de mobilidade e inserção social.

É comum associar os espaços de acolhimento a lugares indesejados e impróprios, muitas vezes, criados para suprir problemas relacionados à pobreza. Embora o principal motivo seja o vínculo familiar fragilizado, a procura por essas instituições tem aumentado por diversas razões, como falta de moradia e carência financeira, o que resulta em mais uma demanda para a comunidade. Dentre as poucas instituições ofertadas, a modalidade casa-lar é uma das categorias dos espaços institucionalizados para idosos, e pode ser definida como uma moradia individual que oferece atividades físicas, assistência social e a promoção de saúde do corpo e da mente.

A Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 283, de 26 de setembro de 2005, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), define as instituições de acolhimento como governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinadas ao domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar. Já as Normas de Funcionamento de Serviços de Atenção ao Idoso definem as residências do tipo casa-lar como uma residência participativa, destinada a quem está só ou afastado do convívio familiar, com renda insuficiente para sobrevivência. Nessa modalidade, admite-se pessoas idosas sem nenhum grau de dependência, tornando o espaço a extensão do seu último lar, a fim de manter sua capacidade motora e cognitiva sem o auxílio de um cuidador. (BRASIL, 2005)

É certo que essas edificações devem atender às necessidades físico-espaciais definidas pelas normas técnicas, obedecendo legislações vigentes, “[...] como exigências de conforto e acessibilidade, não podem ser consideradas um requinte construtivo, mas sim devem ser entendidas como elementos de qualidade de vida e condição de autonomia para os idosos [...]”, conforme regulamenta a Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. (BRASIL, 1994) No entanto, o caráter padronizado do domicílio coletivo não se desvinculou do aspecto similar ao atendimento hospitalar, é muito comum associar as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) a estabelecimentos de saúde. (CAMARANO; BARBOSA, 2016)

Dessa maneira, as subjetividades da pessoa idosa ficam em segundo plano, o que torna as habitações impessoais, dificulta o convívio e impossibilita o estabelecimento de uma relação com o espaço que a abriga. Diante disso, questionamos: até que ponto a padronização das casas-lares é salutar sem interferir na subjetividade do espaço e na memória afetiva do morador? Que tipo de experiência um ambiente “frio”, sem elementos pessoais, é capaz de promover ao usuário cujas reações e percepções estão tão sensíveis? Espaços sem identidade e individualidade têm potencial para oferecer condições naturais para as rotinas diárias sem impactar na qualidade de vida daqueles que se encontram emocionalmente fragilizados? Essas reflexões são a base deste artigo, que busca respostas a partir da hipótese de que a afetividade dos espaços de acolhimento contribui para o processo de pertencimento do idoso. Justamente por isso, essa modalidade não deveria ser tratada como um lugar de segregação, mas como extensão de um espaço familiar.

Objetivamos, de modo geral, compreender como a dimensão afetiva dos espaços de acolhimento é capaz de interferir na postura comportamental do idoso, buscando resgatar a subjetividade e as especificidades dessas pessoas. Para isso, é importante identificar o potencial da arquitetura e do *design* em capturar a dimensão afetiva da modalidade casa-lar; classificar as possíveis condutas do *design* primário (PRETO, 2016), aplicadas no projeto; e identificar como essas intervenções colaboram para a percepção e a imaginação da realidade.

Em um primeiro momento, objetivamos apresentar as possibilidades para instituições de acolhimento de forma afetiva e inclusiva, com um

levantamento das condutas que evidenciam o potencial da arquitetura e do *design* aplicado a esses espaços. Em seguida, mostramos como as intervenções podem contribuir para o processo de pertencimento na casa-lar.

## **CASA-LAR AFETIVA**

A arquitetura desperta, por meio da somatória de elementos físicos, subjetividades resultantes da percepção dos usuários. Nos edifícios destinados aos idosos, os atributos tornam-se ainda mais importantes para a construção da experiência, tais como escala e proporção, cores, iluminação natural e artificial, acessibilidade, dentre outros. Se os aspectos do edifício e do ambiente considerarem as necessidades do idoso – com suas mobilidades reduzidas, perda visual gradativa, temperatura e conforto ambiental –, poderão qualificar a experiência espacial e tornar o espaço amigável e afetivo.

Tornar um espaço de acolhimento afetivo é tornar o edifício construído inclusivo, capaz de atender às necessidades de caráter emocional e de convivência. Essa condição pode envolver diversas maneiras de manipulação espacial e sensorial, tais como seleção de cores que influenciam no estado emocional, uso de iluminação natural e de elementos que determinam a temperatura ambiente. Sob esse aspecto, a Psicologia Ambiental tem aprofundado estudos de como esses fatores têm impacto direto no “estado de ânimo” e na saúde dos indivíduos, com base na compreensão “[...] dos fatores psicológicos e sócio-culturais que atuam na percepção e na construção das relações do usuário com o espaço [...]”. (FONTES, 2007, p. 31)

Em outro extremo dos espaços afetivos, está a padronização, desprovida da compreensão das particularidades de cada morador, cujo processo de envelhecimento pode vir ou não acompanhado pelo déficit de reconhecimento sensorial, perda gradativa da visão e da audição, comprometimento do equilíbrio, entre outros problemas. Modelos de habitação colaborativa, uma tendência internacional, muito se assemelham à proposta da modalidade casa-lar existente no Brasil, pautada na PNAS, exceto pelas condições financeiras, pois, em países de primeiro mundo, a ideia parte de iniciativas privadas, com livre escolha dos ambientes internos e externos.

A passagem do lar para a institucionalização pode vir acompanhada de riscos que vão atuar diretamente na saúde do idoso, posto isso, o novo abrigo

requer intimidade e segurança. Como vimos, esse não é um processo imediato, primeiro há que se reconhecer o lugar como apropriação, depois estabelecer uma rotina que consiga inserir os ambientes e constituir a relação corpo-espaço. É preciso ter ciência de que essa transição entre moradias envolve uma espécie de luto, o idoso deixa uma estabilidade e é inserido em um ambiente desconhecido. E, mesmo que o ambiente de origem tenha sido palco de vivências ruins, “[...] uma casa constitui um corpo de imagens que conferem à humanidade provas ou ilusões de estabilidade”. (PALLASMAA, 2017, p. 21)

Para Pallasmaa (2017, p. 20), “o lar é uma experiência multidimensional, difícil de ser descrita objetivamente [...]”, ele é capaz de materializar vivências desagradáveis, como o desamparo, a solidão e o descaso. A ruptura da passagem do lar familiar para a institucionalização deve ser carregada de afeto e flexibilidade, para que essa transição seja de reconhecimento, para que o idoso se aproprie do novo espaço. Ainda de acordo com o autor, “o lar é uma expressão da personalidade do morador e de seus padrões de vida únicos [...]” (2017, p. 16), conhecer e construir a realidade são formas de se ver em seu próprio mundo, o que, para o idoso asilado, significa transferir toda sua memória afetiva para aquele espaço ofertado, tornando-o um lar.

Portanto, é imprescindível pensar em espaços com significados, e a arquitetura e o *design* atuam na expressão dos sentidos e nos atributos objetivos e subjetivos de cada moradia, de acordo com a história de vida e as memórias dos idosos. Isso demanda tempo, um lar não é constituído de imediato, “[...] possui uma dimensão temporal e uma continuidade, sendo um produto gradual da adaptação da família e do indivíduo ao mundo”. (PALLASMAA, 2017, p. 18)

A afetividade constituída no lar do idoso diz muito mais sobre a identidade dele do que o edifício por si só. A estrutura física é capaz de abrigar a energia emocional, além das necessidades corporais. Emoções são empregadas em elementos que contam histórias, que geram informações e, desse modo, produzem experiências. Interessar-se pela história de vida do morador idoso é altamente relevante no processo de concepção dos espaços de acolhimento, a fim de extinguir os extremos da padronização e se aproximar do *design* afetivo.

O “design primário” é um termo cunhado no contexto de inquietações e críticas às referências de projetos de produção em série e consumo exagerado no período moderno. Surgiu, assim, o cenário em que o homem passou a ser o centro das atenções, desde então, esse contexto “[...] permitiu desenvolver vários estudos acerca do que desperta a emoção humana”. (PRETO, 2016, p. 10) Essa abordagem auxilia, portanto, na observação crítica dos espaços padronizados e pode ser útil para o idoso. A concepção de espaços de experiências em que o usuário idoso é capaz de identificar uma qualidade ambiental é, como dito, favorável e benéfico.

Além do cumprimento de normas específicas nas edificações e da concepção espacial pautada nas particularidades do público-alvo, é crucial adotar o fortalecimento do vínculo entre moradores e gestores das instituições de acolhimento. Atitude que aprofunda a vivência e reforça a função social do lugar não como localização, mas como experiência de vida repleta de emoções. De acordo com Tuan (2013, p. 17),

Experiência é um termo que abrange as diferentes maneiras através das quais uma pessoa conhece e constrói a realidade. Estas maneiras variam desde os sentidos mais diretos e passivos como o olfato, paladar e tato, até a percepção visual ativa e a maneira indireta de simbolização.

Para o autor, “a experiência tem uma conotação de passividade”, condição muito intrínseca na pessoa idosa. Falar de suas experiências íntimas e expressar emoções que nem sempre podem ser descritas, mesmo porque o idoso muitas vezes não tem consciência delas. No momento que se estabelecem experiências íntimas com o lugar, a vulnerabilidade é substituída por proteção, carinho e tranquilidade, deixando de residir em uma instituição de acolhimento para idosos para se apropriar do lar, repleto de atributos sensoriais, podendo ser percebidos ou sentidos.

## **CONDUTAS NO HABITAR**

A percepção espacial é um campo que conta com a abordagem fenomenológica na arquitetura, além de agregar uma dimensão poética para a área. Para

Pallasmaa (2017), a percepção tem se consolidado uma abordagem experiencial, baseada nos encontros fenomenológicos e nas experiências de primeira mão com os prédios e seus contextos. Nesse sentido, pensar em espaços de acolhimento pautados na corrente da fenomenologia<sup>1</sup> nos permite compreender de que maneira a experiência e a vivência dos idosos produzem uma percepção informacional.

Os princípios relacionados envolvendo luz, cores, referências espaciais e sonoras, assim como experiências olfativas e táteis, são fruto de uma pesquisa de como tornar o espaço afetivo fundamentado no *design* primário, buscando situações através da manipulação desses sentidos. São essas algumas das possíveis condutas de percepção sensorial que podem ser aplicadas por essa corrente pertencente à cultura do design. (PRETO, 2016)

Com a finalidade de implantar soluções e buscar conhecimento nos projetos de arquitetura e *design* para Pessoas com Deficiência (PCDs), alguns estudos defendem que certas materialidades possam ser aplicadas nos espaços com a finalidade de despertar a interação do homem e seus sentidos, trazendo, conseqüentemente, bem-estar e qualidade de vida a quem usufrui das instituições de acolhimento.

Já a discussão de Fontes (2007), acerca da cultura hospitalar trouxe elementos e conceitos para a discussão entre arquitetura e a humanização nos estabelecimentos de saúde, além de correlacionar as condutas com o ambiente físico e os benefícios proporcionados. A pesquisa nos permitiu levantar discussões propostas mostrando a viabilidade de replicar tais reflexões para buscar resultados diretos nos espaços de acolhimento.

Apesar dos conceitos apresentados serem provenientes de uma arquitetura predominantemente hospitalar, pautados nas convenções da Política Nacional de Atenção e Gestão no Sistema Único de Saúde (HumanizaSUS), as experiências interdisciplinares comprovam que o estudo das representações de humanização pode ser aplicado em setores da área de Geriatria e seus espaços correspondentes.

---

1 Fenomenologia é uma corrente filosófica iniciada por Edmund Husserl por volta de 1900. É o estudo dos fenômenos tal como se apresentam à consciência. De acordo com Merleau-Ponty (1999, p. 1), ele a define como o estudo das essências, e todos os problemas, segundo ela, resumem-se em definir essências: a essência da percepção, a essência da consciência. *A fenomenologia da percepção* (1999).

## ATRIBUTOS ESPACIAIS PARA INSTITUIÇÕES DE ACOLHIMENTO

Com a pesquisa, Fontes (2007) percebeu a necessidade de ampliação de conhecimento e envolvimento de profissionais da área da Arquitetura, com o objetivo de formular propostas assistenciais e avaliar os resultados, buscando bem-estar e qualidade de vida. De modo geral, o conceito de “humanização” estava associado ao “atendimento”, e categorias como conforto, organização e carinho também foram identificadas e consideradas.

Sabemos que uma arquitetura inclusiva convoca a multissensorialidade, e a relação com o exterior é um elemento importante. Ao incluir o contato constante com a natureza nos espaços de acolhimento, descaracteriza-se o estigma de espaço hospitalar, o que confere naturalidade ao ambiente. Além de propiciar atividades recreativas de jardinagem e cultivo de hortaliças para consumo próprio, os espaços verdes também influenciam na temperatura, na iluminação e na ventilação natural das casas. Variações de luz e sombras projetadas por essa integração, com jardins privativos e áreas verdes coletivas, possibilitam, ainda, experiências de reconhecimento sensorial, impactando diretamente no estado de ânimo, além de garantir encantamento e pertencimento.

A prática de integrar ambientes com espaços verdes contribui no pertencimento do idoso, conforme Tuan (1980, p. 158), “o jardim está desenhado para envolver, para rodear o visitante [...]”, construindo uma realidade não somente estética, mas de experiências. Ainda de acordo com Tuan (1980, p. 158), “não existem diferenças sociais no jardim”, na contemplação o indivíduo passa a ser único sem distinções de inferioridade e superioridade. Desse modo, a integração interior e exterior dos ambientes pode colaborar terapeuticamente com o idoso.

Zumthor (2006, p. 60) evidencia que um edifício deve ser pensado como uma massa de sombras, “[...] e como num processo de escavação colocar luzes e deixar a luminosidade infiltrar-se”. A escolha dos materiais e a forma como refletem a luz natural interferem na maneira de contemplar, haja vista que uma casa reflete sua vida por meio dessa luminosidade e das sombras proporcionadas pela natureza. Essa questão é diretamente relacionada à percepção, pela materialidade, pela escala e pelo conforto ambiental.

A iluminação natural tem influência positiva nos aspectos fisiológicos e psicológicos do ser humano, isso porque nos orientamos em relação ao tempo, o chamado ciclo circadiano, ligado ao funcionamento do organismo.

A luz intensa remete ao corpo ativo, a luz baixa ao corpo em descanso, o que para os idosos, é fundamental para o ritmo de suas atividades, que diminui com o passar dos anos, com a perda de suas habilidades motoras.

Recentes estudos sobre a cultura hospitalar têm relacionado a importância da luz natural no processo de cura de pacientes em regime de internação, “[...] dada a compreensão de que o paciente necessita manter a noção de tempo para acelerar seu processo de recuperação”, além das influências nos aspectos do sono e apetite, afirma Cavalcanti (2002, p. 45). Nos espaços de acolhimento, uma boa iluminação irá beneficiar o idoso na percepção do que é dia e noite, ajudá-lo a manter suas atividades de rotina, impactando diretamente no humor, disposição e metabolismo.

Iluminação e espaço planejado podem contribuir para a redução de um grande problema relacionado ao envelhecimento, quedas e acidentes domésticos, eventos frequentes em razão da perda visual gradativa e mobilidade reduzida. De acordo com as dicas de especialistas do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia,<sup>2</sup> “[...] além dos problemas médicos, as quedas apresentam custo social, econômico e psicológico enormes, aumentando a dependência e institucionalização”. (BRASIL, 2021)

Todo espaço, sendo privativo ou coletivo, denota uma experiência. Vivenciar o espaço externo de uma instituição de acolhimento pode ser uma terapia ocupacional a partir do momento que o corpo é projetado para receber “estímulos aos sentidos”, resultando em bem-estar. Os espaços de acolhimento necessitam, portanto, ter a preocupação de se adaptarem a cada público, devendo obedecer a especificações técnicas de acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos, voltada às limitações com a finalidade de oferecer segurança e conforto. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2015) Mais ainda, devem adotar “configurações mais próximas à escala humana”, pois isso facilita a orientação dentro dos espaços asilares garantindo a sensação de segurança, possibilitando que o idoso se oriente no lugar onde está e consiga mensurar a proporção e escala da instituição, com a noção dos limites espaciais, barreiras e permeabilidades. (HOLANDA, 2003)

---

2 Texto disponibilizado pelo Ministério da Saúde, no *site* do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia.

Para Zumthor (2006, p. 46), também existem certas especificidades para o interior e o exterior:

E isto implica outras coisas igualmente fantásticas: soleiras, passagens, pequenos refúgios, passagens imperceptíveis entre interior e exterior, uma sensibilidade incrível para o lugar; uma sensibilidade incrível para a concentração repentina, quando este invólucro está de repente à nossa volta e nos reúne e segura, quer sejamos muitos ou apenas uma pessoa.

Uma solução é a “fragmentação em blocos”, que ameniza o aspecto institucional, além de “[...] favorecer o controle do espaço, variar a orientação e estimular os deslocamentos dos usuários [...]”. (FONTES, 2007, p. 231) É o que o Pallasmaa (2017, p. 39) chama de arquitetura de “boas-vindas”, uma arquitetura que reafirme o sentido da realidade humana, “[...] uma arquitetura da reconciliação, uma arquitetura que possa mediar e dar as ‘boas-vindas’”.

## A EMPATIA DO LAR

Stein (2000 apud SAVIAN FILHO, 2014) teve o primeiro contato com o termo “empatia” através do pensamento de Edmund Husserl, seu orientador no doutorado, assim, ela pôde estudar a fundo o fenômeno da empatia. Se falamos em experiência alheia, como mencionado anteriormente, conhecer o outro é fundamental para esse segmento:

Dito de modo geral, o conceito de pessoa é empregado por Edith Stein para designar o indivíduo humano dotado de espiritualidade (*Geistigkeit*), quer dizer, da possibilidade de destacar-se no conjunto da Natureza por sua capacidade de reflexão, autorreflexão, apercepção de valores e expressão/comunicação. (SAVIAN FILHO, 2014, p. 2, grifo do autor)

Todo ser humano traz consigo sua própria subjetividade e memória afetiva. A fim de entender a relação idoso-espaço e como as intervenções pessoais dos moradores nos espaços de acolhimento trazem benefícios e colaboram com a percepção e imaginação, recorreremos ao conceito de empatia, à maneira

de Edith Stein, para compreender a essência de perceber a singularidade da vivência do outro. Permitir que o idoso se reconheça no novo espaço, com suas histórias sendo contadas pelo mobiliário antigo, pelo jardim cultivado, pelas cores e tantos outros elementos subjetivos, nada mais é do que o ato de empatizar. É perceber e reafirmar os valores do idoso:

Não se trata de uma intuição ou de uma simples emoção, mas de um saber do que se passa na consciência alheia, uma experiência da experiência alheia, um perceber aquilo que o outro vivencia, ou, ainda, um sentir o que sente o outro. (SAVIAN FILHO, 2014, p. 34)

Além de se reconhecer no espaço, entram em cena os aspectos emocionais relativos à materialidade, que são fundamentais para construir o sentimento de pertencimento do idoso. Outro aspecto a ser considerado é o vínculo afetivo com o lugar, o que Tuan (2012) chama de topofilia. Nesse sentido, é preciso levar em consideração que, embora todos compartilhem dos mesmos sentidos, cada idoso tem uma “forma única” de perceber o ambiente, pois o “[...] o lugar ou meio ambiente é o veículo de acontecimentos emocionalmente fortes ou é percebido como um símbolo”. (TUAN, 2012, p. 107) Dessa maneira, toda intervenção feita pelo idoso no espaço asilar cria um vínculo afetivo e proporciona segurança.

Assim, considerar a materialização das vivências dos idosos institucionalizados pode ser significativo na busca de um espaço empático, um espaço que esteja aberto a se construir pela perspectiva do morador e nada mais. Segundo Savian Filho (2014, p. 38), “[...] em outras palavras, pela empatia, não vivo a experiência do outro, pois essa é a vivência dele e absolutamente pessoal e intransferível, mas vivencio o objeto que ele vivencia, o objeto de sua experiência”. A empatia consiste, de modo geral, na vivência da experiência alheia. Entender o conceito de pessoa aplicado ao idoso pode ajudar a evidenciar características capazes de tirá-lo do anonimato social e lhe dar a devida evidência como indivíduo capaz de reconhecer seu valor.

Ser uma pessoa para o idoso é ter como aliado o tempo, sobretudo reforçar sua singularidade e seus valores. Com o reconhecimento de pessoa humana provido de experiências, há a possibilidade de se abrir para a comunidade e

para suas relações intersubjetivas. Logo, embora o espaço de acolhimento seja comum a todos os outros residentes, cada idoso vai extrair de maneira única e íntima sua percepção geral, que não vai ser idêntica à de outros moradores. Para melhor compreensão, o autor sugere a teoria da singularidade de Stein, que possibilita a existência de um cruzamento de elementos de singularidade e comunidade, em se tratando de pessoas. Isso porque, no momento em que um morador expõe sua singularidade, ele se abre aos outros e para a gestão institucional, e essa abertura caminha para a empatia.

Barea (2015) completa dizendo que é exatamente a vivência da empatia que nos dá a possibilidade de se perceber como portador de uma singularidade própria. Compartilhar com o outro a ideia de um espaço empático, aberto às particularidades e individualidades, reforça a ideia de comunidade, a qual Stein defende que só é completa quando o sujeito se relaciona com outras pessoas. Portanto, o espaço asilar se configura como uma comunidade, como um corpo social em que o idoso expressa suas emoções, o seu eu. É se relacionando com os outros que ele fortalece suas memórias afetivas e compartilha suas histórias.

Uma unidade de acolhimento que permite ao idoso ser quem ele é de modo natural, com suas especificidades, que colabora com a continuação histórica do seu núcleo familiar oferece grande potencialidade para qualidade de vida.

Promover saúde é uma estratégia de capacitação das comunidades para atuar na qualidade de vida e da saúde, conforme recomenda a Carta de Ottawa, apresentada em 1986, na Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizada em Ottawa, Canadá. A habitação, em especial, a modalidade casa-lar, é um pré-requisito para se atingir melhorias de saúde de forma que o indivíduo tenha capacidade de evoluir o meio ambiente em que vive.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Como visto, a padronização das casas-lares pode ser aplicada sem interferir negativamente na memória afetiva de quem nelas residem. Os espaços impecáveis têm potencial para oferecer condições naturais para o cotidiano sem impactar na qualidade de vida, se as especificidades dos idosos forem consideradas nos projetos. Por outro lado, espaços padronizados com forte apelo hospitalar reforçam a atmosfera fria, impessoal e previsível.

Acreditamos que o afeto materializado na atmosfera particular do idoso constitui a base para o bem-estar dentro dos espaços de acolhimento. No entanto, observamos que algumas intervenções por parte da gestão desses estabelecimentos visam apenas a estética, reduzidas à mera aplicação de revestimentos e cores. É importante ressaltar que são as intervenções propostas pelos idosos que possuem significados profundos e resgatam suas memórias afetivas. Por esse motivo, a padronização não pode extrapolar os limites das normas e técnicas, tampouco se sobrepor ao apego e à afetividade. Ao contrário, deve cumprir seu objetivo de promover acessibilidade, desde que haja possibilidade para que o idoso evidencie suas subjetividades, personalizando o espaço íntimo de sua habitação.

Entendemos que é através do espaço arquitetônico que o idoso tem a liberdade de manipular atributos sensoriais, é essa multissensorialidade que permite resgatar suas memórias afetivas. As condutas fundamentadas no *design* primário, quando aplicadas ao projeto, criam uma atmosfera sensorial e proporcionam a interação entre idoso/espaço, gerando novas experiências.

Pressupomos que as intervenções pessoais dos moradores nos espaços de acolhimento enfatizam suas emoções, colocando-os no centro de suas vontades e fazendo-os se perceberem e se reconhecerem como pessoa, o que os caracterizam como agentes ativos capazes de se relacionarem com o espaço e com a comunidade na qual estão inseridos.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. *ABNT NBR 9050*: acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. 3. ed. Rio de Janeiro: ABNT, 2015.

BAREA, R. *O tema da empatia em Edith Stein*. 2015. Dissertação (Mestrado em Filosofia Teórica e Prática) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2015.

BRASIL. *Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994*. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1994. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm). Acesso em: 10 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução – RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005. [Aprova o Regulamento Técnico que define normas de funcionamento para as Instituições de Longa Permanência para Idosos]. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, ano 142, n. 186, p. 58-59, 20 set. 2005. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/res0283\\_26\\_09\\_2005.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/res0283_26_09_2005.html). Acesso em: 10 set. 2021.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, ano 146, n. 225, p. 82-90, 25 nov. 2009. Conselho Nacional de Assistência Social (CNS). Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/resolucao\\_CNAS\\_N109\\_%202009.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/resolucao_CNAS_N109_%202009.pdf). Acesso em: 10 set. 2021.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. Resolução CNAS nº 145, de 15 de outubro de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Social. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, ano 141, n. 92, 26 out. 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Como reduzir quedas no idoso*. Brasília, DF: Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia, 2021. Disponível em: <https://www.intos.saude.gov.br/lista-dicas-dos-especialistas/186-quedas-e-inflamacoes/272-como-reduzir-quedas-no-idoso>. Acesso em: 7 dez. 2021.

CAMARANO, A. A.; BARBOSA, P. Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil: do que se está falando? In: ALCÂNTARA, A. de O.; CAMARANO, A. A.; GIACOMIN, K. C. (org.). *Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões*. Rio de Janeiro: IPEA, 2016. p. 479-514. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/9146>. Acesso em: 10 set. 2021.

CAVALCANTI, P. B. *Qualidade da iluminação em ambientes de internação hospitalar*. 2002. Dissertação (Mestrado em Arquitetura) – Universidade Federal Do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002.

FONTES, M. P. Z. *Humanização dos espaços de saúde: contribuições para a arquitetura na avaliação da qualidade do atendimento*. 2007. Tese (Doutorado em Ciências em Arquitetura) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007.

HOFLING, E. de M. Estado e políticas (públicas) sociais. *Cadernos Cedes*, Campinas, ano 21, n. 55, p. 30-41, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/>

ccedes/a/pqNtQNWnT6B98Lgipc5YsHq/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 10 set. 2021.

HOLANDA, F. de (org.). *Arquitetura & urbanidade*. São Paulo: ProEditores, 2003.

PARADELLA, R. Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017. *Agência IBGE Notícias*, Rio de Janeiro, 26 abr. 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>. Acesso em: 10 set. 2021.

NERI, A. L. *Qualidade de vida e idade madura*. 2. ed. São Paulo: Papirus, 2012.

MERLEAU-PONTY, M. *Fenomenologia da percepção*. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

PALLASMAA, J. *Habitar*. São Paulo: G. Gili, 2017.

PRETO, F. D. M. *O design como mecanismo produtor de experiências*. 2016. Dissertação (Mestrado em Design Integrado) – Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Viana do Castelo, 2016.

SAVIAN FILHO, J. (org.). *Empatia – Edmund Huserl e Edith Stein: apresentações didáticas*. São Paulo: Loyola, 2014.

TUAN, Y.-F. *Espaço e lugar: a perspectiva da experiência*. Tradução Lívia de Oliveira. Londrina: Eduel, 2013.

TUAN, Y.-F. *Topofilia: um estudo da percepção, atitudes e valores do meio ambiente*. São Paulo: Difel, 1980.

ZUMTHOR, P. *Atmosferas: entornos arquitectónicos – as coisas que me rodeiam*. Barcelona: G. Gili, 2006.



# Moradia, cidade e educação na vida do idoso

JORGE RICARDO SANTOS DE LIMA COSTA

## A ARQUITETURA, A CIDADE E O CORPO PROTAGONISTA

A passagem do tempo nos dá a possibilidade de entrar em contato com uma extensa trajetória narrativa que identifica e fortalece o homem em seu percurso de vida. O sentido da narrativa é fonte de promoção de saúde e adequação social que estabelece uma memória biográfica. O idoso pela representatividade de seu acervo temporal tem a necessidade de explorar as complexas conexões entre passado, presente e futuro para manter acesos o encantamento e a responsabilidade diante da vida. Nessa investida, o tempo e o espaço se articulam criando momentos que compõem a trama da memória. Para tal, é necessário que haja um princípio ético que possa nortear o caminho do longo em seu contexto social. Uma ética da compreensão de uma história de vida, do reconhecimento do humano no que lhe é peculiar no tempo e no espaço. É na experiência de uma educação continuada que a lembrança do percurso narrativo poderá ser considerada por cada um de nós e pela comunidade a qual pertencemos. E a educação se faz urgente diante de uma memória biográfica que transborda afetos, incertezas, potências e finitudes. Há muito o que se religar e aprender nas narrativas de uma vida longa.

Segundo os dados e projeções do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2010, a população brasileira perfazia 190,7 milhões, dos

quais 10,8% (20 milhões) de idosos; em 2017, 207,1 milhões, dos quais 14,6% (30 milhões) de idosos; e em projeção para o ano de 2060, 228,3 milhões, dos quais 32,2% (73 milhões) de idosos. (IBGE, c2020) Com a triplicação dessa população em poucas décadas e a respectiva mudança no formato da pirâmide etária (transição demográfica), a sociedade caminha rumo às novas formas de morar e viver nas cidades. Urge um novo paradigma no qual o protagonismo do longo será central no desenho e na gestão das cidades.

O corpo do longo, o corpo da moradia e o corpo da cidade devem se reconfigurar em um processo de simbiose dinâmico na busca de produção de um envelhecimento ativo e saudável. A atuação do corpo protagonista é constituída quando ele elucida o seu sentido particular em interação ao particular do outro. Um posicionamento social que estabelece uma política de alteridade que retrata o diverso no particular. O protagonismo no seio da sociedade aparece como a representação da cultura do todo a partir de um ativismo localizado que torna o território permeável, promovendo a comunicação entre todos os elementos da cadeia social. Trata-se da circulação constante de afetos sociais, de escutas que possam alimentar o bom funcionamento dos corpos marcados pelo tempo decorrido e de toda a população em processo de envelhecimento. A escuta como elemento que interrompe o fluxo acelerado do tempo resignificando o sentido da existência. Um insumo para a conscientização do envelhecimento na aquisição de capacidade funcional que trará autonomia e realização. Um ato político de justiça social em relação ao lugar da população longa na sociedade. Uma trajetória em que a expectativa de vida avança. Segundo o IBGE, no ano de 1940, tal expectativa era de 45,5 anos; em 1960, 52,5 anos; em 2000, 69,8 anos; e, em 2017, 76 anos. (IBGE, c2020) O tempo expandido requer uma cidade com uma nova configuração que acolha o corpo longo como símbolo de superação social.

Estamos diante de uma geografia – um mapa afetivo articulado –, no qual estará constituída a dinâmica de um envelhecimento em processo contínuo ao longo de toda uma vida. O envelhecimento não se apresenta com data marcada nem com a transposição de uma fronteira temporal preestabelecida cientificamente. Ele avança a cada conquista etária estando presente ao longo da produção e renovação da memória individual e social. A memória se materializa através do corpo longo e de seu *habitat*: a arquitetura e o

espaço urbano nos quais ele produz cultura, vínculo afetivo. Ela se expande em relação à possibilidade do exercício de mobilidade que demarca a rede dos três corpos constituintes do universo social. Uma rede com a demanda de investimentos da principal artéria da cidade: a calçada tão mal planejada e cuidada pelo poder público e pela população e onde ocorre uma quantidade expressiva de acidentes (quedas) da população de terceira idade. Artéria que deveria promover a boa caminhabilidade e o exercício pleno de cidadania. A promoção da mobilidade é um projeto político no qual o enfrentamento físico e emocional com a arquitetura e a cidade devem produzir o bem-estar nos diversos níveis de saúde.

Caminhar é vivenciar a memória que cada um de nós carrega ao longo de um percurso urbano. A calçada aparece como uma linha do tempo na qual o passado, o presente e o futuro vão se articulando através do corpo em movimento em seu processo de percepção sonora, visual e tátil. O livre acesso ao percurso é um direito à cidade, e a calçada é o lugar do exercício físico e simbólico do homem. A cidade guarda memórias e o longo necessita acessá-las para manter a produção contínua de insumos criativos intrínsecos à manutenção da qualidade de um tempo em expansão.

Podemos nos reportar ao que a neurociência traz para se compreender a importância da interação entre o idoso e o meio ambiente no sentido da ativação da capacidade cerebral como processo de aquisição e manutenção de saúde. É o que o neurocientista Roberto Lent (2019, p. 15) fala sobre o conceito de neuroplasticidade: “a neuroplasticidade pode ser definida como a propriedade que todos os sistemas neurais têm de modificar-se dinamicamente na interação com o meio ambiente”. A mobilidade enquanto fator que desencadeia o aprimoramento da relação entre a moradia e a cidade aparece como insumo para a manutenção e otimização da capacidade funcional. É uma política de prevenção no tocante aos déficits adquiridos ao longo do tempo na perspectiva da conquista de um bom envelhecimento. A neuroplasticidade se materializa no âmbito da arquitetura e da cidade como uma neuroarquitetura, um neurourbanismo, repleta de enfrentamentos e ressignificações a serem efetivadas por parte do usuário no processo de aquisição de consciência física, afetiva e social. De acordo com a arquiteta e professora Vilma Villarouco (2021, p. 21), a neurociência aplicada à arquitetura é:

Classificada como um campo multidisciplinar nascente que combina neurociência, psicologia e arquitetura, a chamada neuroarquitetura surge como uma nova linha de pensamento projetual, que olha para as atividades neurais em interação com o ambiente construído.

Temos, então, uma nova disciplina que nos permite compreender com maior profundidade o impacto da arquitetura e, também, da cidade sobre o cérebro – reações neurofisiológicas – e os respectivos comportamentos dos usuários produzidos nesses espaços.

A arquitetura e a cidade do longo devem permitir o exercício do tempo decorrido estimulando o corpo em um processo marcado pela mobilidade, segurança, acessibilidade e olhar crítico. O corpo e a memória precisam ser provocados, estimulados, na produção de releituras temporais que possam manter o foco da vitalidade no cotidiano de um ser humano em uma etapa de vida repleta de memórias individuais e sociais. O peso do tempo no corpo longo traz um ritmo e um desejo próprios, mas a arquitetura e a cidade podem promover a ativação e a manutenção da vitalidade do corpo e da memória em suas diversas propostas projetuais. Um corpo longo vivo em interlocução com uma arquitetura e uma cidade vivas. Uma cidade viva em busca de apropriação social como declara o arquiteto e urbanista Jan Gehl (2013, p. 68): “mas o que a cidade viva realmente precisa é uma combinação de espaços públicos bons e convidativos e certa massa crítica de pessoas que queira utilizá-los”. Um uso otimizado a partir da dimensão humana (etária) do planejamento urbano no qual possamos viabilizar cidades vivas, seguras, sustentáveis, saudáveis e repletas, assim, de afeto social. Dessa forma, a memória pode ser articulada ao longo das diversas experiências que o longo realiza em seu cotidiano. Uma memória que caminha com o respectivo esquecimento em um processo dinâmico de abertura do olhar diante da vida. Ela deve ser tratada como política de saúde e de cultura em uma sociedade que está em busca de uma nova ética social na qual o arquiteto e o urbanista têm uma importante contribuição na construção de projetos socioespaciais inovadores.

Mesmo com alguns avanços, como as Academias da Terceira Idade (ATIs) e as Casas de Convivência e Lazer Municipais, as barreiras arquitetônicas e urbanísticas estão bem presentes impedindo que o longo usufrua

de um cotidiano marcado pelo envelhecimento ativo e saudável. Atualmente na cidade do Rio de Janeiro, as cerca de 402 ATIs implantadas nas praças, e criadas no ano de 2011, aparecem como um equipamento público que acorda o corpo para a expansão da vitalidade – saúde corporal e redução do estresse – e da sociabilidade. Normalmente elas possuem quatro tipos de aparelhos: fortalecimento de membros inferiores; simulador de caminhada; alongamento; e multifuncional. Com o declínio morfofuncional relativo ao processo de envelhecimento, as atividades físicas devem proporcionar o desenvolvimento das capacidades de resistência, força, velocidade, mobilidade e coordenação, atuando diretamente na saúde do cérebro, na qualidade cognitiva (memória, concentração, atenção, raciocínio, humor, ansiedade e sono). As academias são uma vitrine em espaço público na qual o longo assume as marcas do tempo no exercício de conquista de um novo corpo físico e social. As seis Casas de Convivência e Lazer Municipais, ainda em quantidade insuficiente, são espaços públicos de integração entre os usuários e de aprimoramento físico, afetivo e cognitivo que trazem sentido ao cotidiano do longo. Elas são espaços de saúde e assistência social especializados na promoção do envelhecimento ativo, saudável e resiliente.

O desenho universal é um conceito necessário na superação do estado atual de nossos espaços sociais tão desorientados e degradados. A Norma Brasileira 9050 de 2004 apresenta as especificações do desenho universal em seus critérios e parâmetros técnicos na construção, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos e, também, na instalação e adaptação de edificações que visam atender simultaneamente todas as pessoas, com diferentes características antropométricas e sensoriais, de forma autônoma, segura e confortável. Não podemos deixar de afirmar que as barreiras arquitetônicas e urbanísticas são decorrentes da falta de eficiência da gestão pública e da necessidade do redimensionamento da mentalidade social acerca do valor da vida da população longa. Uma mentalidade que precisa de atualização no enfrentamento ao ageísmo tão entranhado em nossa cultura.

Um novo paradigma precisa se estabelecer para podermos viabilizar políticas públicas que promovam a diversidade etária e o seu respectivo diálogo intergeracional. Um paradigma no qual a velhice será reinventada e para tal

os espaços que a acolhem serão dotados de configurações que proporcionem segurança e estimulem a química do corpo e do afeto.

A tecnologia poderá ser uma aliada nesse momento reinventado trazendo um ganho econômico à nível material e de saúde. Sensores, telas, telefones celulares, câmeras, plataformas digitais e robôs serão agentes de promoção da saúde e do bem-estar do idoso que poderá estar menos dependente das limitações físicas impostas pelo tempo. Ao ganho temporal (etário), teremos um ganho de otimização do tempo através da tecnologia e, conseqüentemente, um momento histórico marcado pela afirmação da economia da longevidade que surge como aliada à saúde e à necessidade de humanização das políticas econômicas vigentes.

O binômio “tecnologia e envelhecimento” é o novo desafio social em prol da inovação no processo de envelhecimento ativo e saudável. Segundo a Sociedade Brasileira de Gerontecnologia (SBGTec), a Gerontecnologia é um campo científico interdisciplinar que une o conhecimento da gerontologia e da tecnologia, com foco no cuidado e na assistência às demandas de saúde das pessoas idosas, de forma a manter e melhorar a qualidade do envelhecimento populacional. Ela é o estudo da tecnologia associada ao envelhecimento para adequação dos recursos tecnológicos à saúde, à moradia, à mobilidade, à comunicação, ao lazer e ao trabalho dos longevos. A inovação tecnológica aparece como elemento de superação das limitações físicas e sociais para aquisição de qualidade de vida em uma fase em que a maturidade deve ser exercida em sua plenitude espiritual.

No atual momento sanitário da covid-19, constatamos a necessidade de um investimento prioritário na educação digital para a população 60+. Com o isolamento social imposto como medida preventiva de combate à pandemia, o acesso e o uso da tecnologia se tornaram crucial para a comunicação familiar, profissional e social. Esse grupo etário tem se mostrado ainda resistente e com certa dificuldade no manejo dos equipamentos e no uso das mídias digitais. A Geração 60+ (analógica), em comparação à geração mais jovem (digital), ainda não introjetou como deveria os valores e as aptidões tecnológicas necessárias ao atual contexto da sociedade. Um projeto de educação digital é fundamental para o avanço da participação social do longo na expectativa de políticas públicas de superação das desigualdades etárias e socioeconômicas.

## EDUCAR O IDOSO PARA CAMINHAR PELA CIDADE

No sentido de se contribuir para a melhoria das condições habitacionais e urbanísticas dos longevos nos centros urbanos, está em curso o projeto socioeducativo “A moradia e a cidade na vida do idoso” desenvolvido na Universidade Aberta da Terceira Idade (UnATI), integrante da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), sob a coordenação deste autor. É uma iniciativa pioneira que visa trazer para o campo de estudos do envelhecimento uma abordagem mais aprofundada das áreas da Arquitetura e do Urbanismo. Áreas estratégicas no que concerne à efetivação de um projeto de envelhecimento ativo e saudável que possa impactar índices de qualidade de vida mais compatíveis com o novo perfil demográfico.

A UnATI iniciou suas atividades em agosto de 1993 como um programa que busca atender a população acima dos 60 anos das mais diversas classes sociais, oferecendo atividades de forma gratuita. O programa tem como objetivo contribuir para a melhoria das condições de saúde física, mental e social da população idosa, sendo concebido e gerido pelo quadro técnico e científico da universidade. A UnATI tem em sua estrutura organizacional um Centro de Convivência que oferece uma variedade expressiva de cursos e oficinas livres por ano, de grande procura por parte desse segmento etário e reconhecido nacionalmente e fora do Brasil.

O projeto socioeducativo “A moradia e a cidade na vida do idoso”, do Centro de Convivência da UnATI, tem como atividade principal uma oficina sob a mesma denominação desde o ano de 2018, atividade inédita em seus 27 anos de atuação institucional. A oficina apresenta o estado atual da moradia e da cidade na vida do idoso no Brasil e no mundo. As condicionantes físicas, legais, sociais, culturais, econômicas e de meio ambiente são objeto de investigação para se diagnosticar o impacto na saúde e propor iniciativas que possam otimizar o cotidiano do idoso na busca de uma melhor qualidade de vida. Pretende-se, também, contribuir para a divulgação científica de uma temática ainda pouco difundida apesar de sua importância no cotidiano da população brasileira.

A metodologia da oficina (um laboratório sênior) se utiliza da apresentação de textos (leituras compartilhadas), informações técnicas e operacionais e *cases* brasileiros e internacionais com o respectivo debate pontuado

por uma escuta cuidadosa de cada um dos participantes em uma perspectiva que integra realidades sociais e geográficas diversas. A escuta é um elemento disseminador de afetos e demandas sociais importante na vida dos longevos, marcada por uma solidão própria da faixa etária, como também, da forma de organização da sociedade contemporânea. A solidão atinge a todos, sem distinção etária e social. São organizadas visitas técnicas e culturais aos equipamentos especializados (centro de convivência, residencial sênior etc.) e a espaços socioculturais (museus, centros culturais etc.) que possam ampliar o conhecimento e a visibilidade sobre o tema da oficina. As visitas são organizadas junto às equipes técnicas dos equipamentos especializados e ao projeto educativo dos espaços socioculturais.

Vale ressaltar a importância das visitas aos museus e centros culturais não só pelo acesso aos diversos conteúdos artísticos e culturais, mas também como uma forma de sugerir que os respectivos projetos educativos passem a ter o longo como público-alvo, visto que são voltados com mais frequência para o público infantojuvenil e, mais recentemente, ao universo dos deficientes pela implementação da política de inclusão e acessibilidade.

Dois visitas mediadas pelos projetos educativos dos seus respectivos espaços culturais cariocas merecem destaque: “Arte Naïf – Nenhum museu a menos” –, uma exposição-manifesto que apresentou o acervo do Museu Internacional de Arte Naïf do Brasil, em interlocução com mais 30 artistas de fora da coleção original, realizada na Escola de Artes Visuais do Parque Lage (EAV); e, no Paço Imperial, a exposição “Esquele70 – 70 anos de UERJ” concebida a partir de extenso material sobre a história da UERJ desde sua criação, onde havia anteriormente a Favela do Esqueleto, até os dias atuais, revelando como a universidade ampliou o seu trabalho no *campus* Maracanã em conexão ao seu entorno. Vimos o legado histórico em diálogo com o universo artístico, produzindo uma exposição de arte contemporânea na qual artistas reconhecidos internacionalmente se juntam a professores, técnicos e estudantes que apresentaram diversas poéticas focadas na história de vida da UERJ. Ambas as exposições mostraram a excelência de suas propostas e mediações, e sinalizam a importância de se aprofundar o projeto educativo voltado para as especificidades do público-alvo. Vejo que há um interesse por parte dos longevos em conhecer e interagir com as mais diversas linguagens artísticas, mas observo

que a dinâmica e o ritmo das mediações necessitam de um redimensionamento mais focado em questões específicas de comunicação e acessibilidade.

Realizamos uma visita técnica, fora do município do Rio de Janeiro, denominada de “passeio-aula” com o objetivo de produzir um diagnóstico físico e programático do Hotel-Fazenda São Sebastião para o ajuste de suas instalações voltadas para um residencial sênior. Localizado na cidade de Ipiabas, na divisa com Conservatória, a 120 Km do Rio de Janeiro, o hotel-fazenda se situa no planalto do centro-sul fluminense com um clima frio-seco. A região de Conservatória é conhecida como a “Cidade das Serestas”, na qual acontecem as famosas serestas todo final de semana e em datas especiais. Elas ocorrem nas ruas e nos bares, em um clima agradável e acolhedor. O “passeio-aula” também teve a participação de integrantes da Oficina de Alimentação e Nutrição na Terceira Idade da UnATI, sob a coordenação da Prof.<sup>a</sup> Maria Fátima Garcia de Menezes, do Instituto de Nutrição da UERJ. O grupo realizou uma análise em conjunto avaliando as condições de acessibilidade, mobilidade, segurança e nutricionais existentes no hotel fazenda. Foram encaminhadas aos responsáveis pelo espaço hoteleiro as observações e sugestões sobre o projeto sênior em questão. Uma experiência didática importante para a aplicação dos conteúdos tratados na oficina “A moradia e a cidade na vida do idoso”. Um trabalho de campo pontuado por uma visão técnica e social em prol de projetos que promovam o ganho de qualidade de vida dos longevos.

A oficina tem duas atividades paralelas abertas ao público em geral. O ciclo de palestras “Moradias: relatos da maturidade”, que tem o objetivo de apresentar o trabalho de profissionais brasileiros longevos que têm uma produção profissional expressiva na área da cultura, ciência e moradia. Podemos destacar a palestra “O ativismo cultural de Amélia Zaluar e a Casa da Flor”, ministrada por Amélia Zaluar (*in memoriam*), pesquisadora e professora de Arte Popular. A Casa da Flor, situada em São Pedro da Aldeia, Rio de Janeiro, teve como artista criador Gabriel Joaquim dos Santos, homem pobre, filho de uma índia e de um ex-escravo africano, trabalhador das salinas da região. É uma obra representativa do que podemos chamar de “arquitetura espontânea” construída com materiais recolhidos no lixo e refugos de construções. Amélia Zaluar é o exemplo de “uma grande mulher brasileira”, segundo Ariano Suassuna, engajada na valorização e divulgação do que temos de mais genuíno e

representativo da arte popular brasileira. Uma empreendedora – uma ativista/protagonista social – que lutou pelo reconhecimento da Casa da Flor, um dos projetos patrimoniais mais singulares no âmbito nacional e internacional. E a palestra “Design emocional para maiores de 60: reflexão participativa para uma boa moradia”, ministrada pela *designer* e professora Vera Damazio, coordenadora do Laboratório Design, Memória e Emoção, espaço interdisciplinar de investigação e desenvolvimento de produtos e serviços, focado em problemas sociais complexos, e do “PUC-Rio mais de 50”, programa que abrange atividades de extensão universitária para o público 50+, e em prol da longevidade com qualidade. O ativismo cultural e o *design* emocional são temas de extrema relevância no tocante à participação social e à memória na vida dos longevos. A realização afetiva através de causas sociais e do *habitat* urbano é fator gerador de prazer social e vitalidade. É quando a neuroarquitetura se estabelece como campo de conhecimento produtor de significados psicossociais, símbolos e inovações projetuais.

E o ciclo de palestras “Cidades: caminhos para a longevidade” que apresenta o trabalho de renomados profissionais das mais diversas faixas etárias que atuam na área da cultura, ciência e cidade. Temos em destaque a palestra “Bem-estar e longevidade nas cidades”, proferida por Antônio Leitão, gerente institucional do Instituto de Longevidade Mongeral Aegon. No Instituto de Longevidade, ele é responsável pelos projetos: Índice de Desenvolvimento Urbano para Longevidade (IDL) e Gestão Pública para Longevidade (GPL). O IDL é uma metodologia que mede o bem-estar urbano para longevidade, e o GPL é um curso que capacita gestores municipais para gestão da longevidade nas cidades. E, também, a palestra “Livro criativo: identidade, sociabilidade e territórios de convivência”, por Boris Garay, *designer* na área da Saúde e idealizador da oficina “Livro Criativo”, atividade de produção de diários por maiores de 60 anos. A oficina é ministrada em várias instituições públicas e privadas para seniores e agentes multiplicadores. As palestras em questão são contribuições para o dimensionamento e representação do estado atual da qualidade de vida dos longevos nas cidades. A capacitação para gestores e seniores integra um rol de políticas de desenvolvimento técnico e artístico-terapêutico que amplia ações pontuais em prol do envelhecimento ativo e saudável. O neurourbanismo traz para o rol de ações e práticas na cidade embasamento

científico inovador que leva a uma ampliação da capacidade de gestão e de ganhos sociais.

Os ciclos de palestras são atividades que funcionam como lugar de interlocução entre os participantes da oficina, os palestrantes em destaque e o público em geral. É uma dinâmica que permite a extensão do conteúdo programático na perspectiva de interlocução social e afetiva. Um momento de revigoração do laboratório sênior em um embate com novos discursos e agentes externos ao projeto socioeducativo.

Em um primeiro momento, constata-se que os integrantes da oficina e das atividades paralelas têm demonstrado interesse e necessidade em conhecer as várias possibilidades de moradia para a terceira idade e o que o espaço urbano deve apresentar para o exercício de um envelhecimento ativo e saudável. Iniciativas de sucesso, tais como: Cidade Madura, na Paraíba; Vila dos Idosos e Palacete dos Artistas, em São Paulo; República de Idosos, em Santos; *Cohousing* Sênior Vila ConViver, em Campinas; Viver Mais, no Paraná; dentre outras iniciativas públicas e privadas nacionais e internacionais aparecem como referência para o processo de reflexão. O acesso às informações e o respectivo desenvolvimento de um olhar crítico em relação à vida pessoal e social têm proporcionado aos participantes um ganho de possibilidades para um bom viver e intervir na realidade urbana. Um projeto que se enquadra na formação do longo tempo com o objetivo de poder usufruir de uma fase de vida com mais independência, protagonismo, informação, aceitação da passagem do tempo e valorização da memória biográfica.

Podemos destacar a implantação de um *cohousing* sênior no estado de São Paulo, o *Cohousing* Sênior Vila ConViver, em Campinas, a ser inaugurado em 2022 como um modelo inovador de moradia para terceira idade no Brasil. Ele tem como conceito a sociocracia, na qual as decisões a serem tomadas são resultantes do ponto de vista dos participantes da comunidade em formação. No sistema sociocrata, o grupo funciona como um organismo vivo em constante processo opinativo e de decisão. Uma gestão de compartilhamento permanente de ações, funções e afetos na perspectiva de uma Comunicação Não Violenta (CNV), que é um processo contínuo desenvolvido pelo psicólogo Marshall Rosenberg, e que apoia a determinação de relações de parceria e cooperação, nas quais predomina uma comunicação empática. Um projeto

intencional que tem como origem a primeira *cohousing* multigeracional implantada na Dinamarca, no ano de 1972. O espaço privado (casa ou apartamento de cerca de 50 m<sup>2</sup> em média) de cada morador se situa em um terreno (uma aldeia contemporânea), no qual o espaço coletivo – lavanderia, cozinha, estar, lazer – aparece como elemento agregador da comunidade. Uma nova forma de viver e lidar com a realidade do tempo presente em um corpo individual e social em transformação.

No âmbito nacional, temos poucos projetos no tocante à formulação e à implementação de políticas públicas que possam dar subsídios mais expressivos à conquista de uma qualidade de vida para a população longeva dentro dos protocolos (certificações) internacionais como, por exemplo, o das Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas da Organização Mundial de Saúde (OMS) (2008). Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) (2021) da OMS, existem 1.114 cidades e comunidades amigas do idoso em 44 países que fazem parte da rede global. No Brasil, temos apenas 18 cidades: Pato Branco, Bom Sucesso do Sul, Chopinzinho, Dois Vizinhos, Itapejara do Oeste, Nova Esperança do Sudoeste, Pérola do Oeste, Realeza, Renascença, Santa Tereza do Oeste, Santo Antônio do Sudoeste e Sulina, no Paraná; Esteio, Veranópolis e Porto Alegre, no Rio Grande do Sul; Balneário Camboriú, em Santa Catarina; e Jaguariúna e São José do Rio Preto, em São Paulo. O estado do Paraná desponta nacionalmente com 12 cidades amigas do idoso e o projeto habitacional Viver Mais em vários municípios.

Instituída no final de 2020 pela Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas (ONU), a Década do Envelhecimento Saudável (2021-2030) pretende dar visibilidade e propor que os países se organizem e planejem projetos e ações, para que não sejam surpreendidos pelas demandas que o envelhecimento populacional poderá trazer. O objetivo da Década do Envelhecimento Saudável é apoiar as ações de construção de uma sociedade justa e igualitária para todas as idades, além de promover um envelhecimento ativo e saudável.

O projeto de uma cidade para uma boa longevidade se enquadra no conceito de resiliência em seu sentido processual orientado para um futuro amigo do idoso. Na coletânea de estudos *Outra economia é possível: cultura e economia em tempos de crise*, a professora Sarah Pink e a pesquisadora Kirsten Seale

comentam: “Os tipos de resiliência nos quais estamos interessados envolvem modos de cuidado, responsabilidade, voluntariado, hospitalidade e sociabilidade, bem como as formas de bem-estar que isso gera”. (PINK; SEALE, 2019, p. 217) A formação do longo tempo no que diz respeito ao seu *habitat* urbano é imprescindível para que ele institua um processo de resiliência permanente que possa gerar alternativas, escolhas conscientes e reconhecimento por parte dos agentes sociais. O processo educativo continuado proporciona ao longo tempo a busca de modos alternativos de ser e de experimentar o mundo – a moradia e a cidade, na projeção de um futuro sustentável no qual as mudanças climáticas irão desafiar a ordem global. É a busca de um bem-estar individual consciente dentro dos parâmetros de uma sociedade que deve primar pela responsabilidade social como prática cotidiana. O futuro é construído a cada gesto de mobilidade urbana. Caminhar significa assumir um projeto pessoal de vida marcado pelo engajamento socioambiental.

Pensar na qualidade de vida no espaço urbano em um futuro próximo, em 2060, é ter que levar em conta os 32,2% de longevos da população brasileira que estarão em atividade. E o percurso de envelhecimento populacional na busca de um futuro mais promissor será marcado por um processo de resiliência engendrado por uma política de cuidado social (cultura do cuidado) em prol do cidadão brasileiro, na busca de “cidades mais lentas” que permitam ao longo tempo vivenciar políticas de hospitalidade, consciência cidadã e educação em um cotidiano já marcado pelo tempo e pela perspectiva de um futuro em expansão.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. *NBR 9050: acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos*. 2. ed. Rio de Janeiro: ABNT, 2004.

BRIA, F.; MOROZOV, E. *A cidade inteligente: tecnologias urbanas e democracia*. São Paulo: Ubu, 2019.

CARERI, F. *Walkscapes: o caminhar como prática estética*. São Paulo: G. Gili, 2013.

CARVALHO, E. de A. Religação dos saberes e educação do futuro. *In*: COELHO, T. (org.). *Cultura e educação*. São Paulo: Iluminuras, 2011. p. 29-42.

COSTA, J. R. S. de L. *Homem, símbolos e espaço urbano*. 1998. Dissertação (Mestrado em Memória Social e Documento) – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1998.

DEBERT, G. G. Metamorfoses da velhice. *In*: BOTELHO, A.; SCWARCZ, L. M. (org.). *Agenda brasileira: temas de uma sociedade em mudança*. São Paulo: Companhia das Letras, 2011. p. 542-553.

DEBERT, G. G. *A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento*. São Paulo: Edusp, 2012.

FÉLIX, J. *Viver muito: outras idéias sobre envelhecer bem no século XXI (e como isso afeta a economia e o seu futuro)*. São Paulo: Leya, 2010.

FIRESTEIN, S. *Ignorância: como ela impulsiona a ciência*. São Paulo: Companhia das Letras, 2019.

GEHL, J. *Cidades para pessoas*. 2. ed. São Paulo: Perspectiva, 2013.

IBGE. [Site do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística]. Brasília, DF, c2020. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/>. Acesso em: 19 mar. 2020.

LENT, R. *O cérebro aprendiz: neuroplasticidade e educação*. Rio de Janeiro: Atheneu, 2019.

MASI, D. de. *O mundo ainda é jovem: conversas sobre o futuro próximo*. São Paulo: Vestígio, 2019.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas. [S. l.], c2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/cidades-e-comunidades-amigas-das-pessoas-idosas>. Acesso em: 2 abr. 2022.

PINK, S.; SEALE, K. Imaginar e construir futuros alternativos: “cidades lentas” como locais de esperança e confiança. *In*: CASTELLS, M. (org.). *Outra economia é possível: cultura e economia em tempos de crise*. Rio de Janeiro: Zahar, 2019. p. 215-236.

SECRETARIA MUNICIPAL DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL E QUALIDADE DE VIDA. [Site da Secretaria Municipal do Envelhecimento Saudável e Qualidade de Vida]. Rio de Janeiro, c2022. Disponível em: <https://www.rio.rj.gov.br/web/semesqve>. Acesso em: 13 abr. 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERONTECNOLOGIA. [*Site da Sociedade Brasileira de Gerontecologia*]. Ribeirão Preto, c2018. Disponível em: <http://sbgtec.org.br/>. Acesso em: 10 abr. 2020.

SOUZA, M. A. C. de (org.). *Esporte para idosos: uma abordagem inclusiva*. São Paulo: Ed. Sesc SP, 2010.

VILLAROUCO, V. *et al. Neuroarquitetura: a neurociência no ambiente construído*. Rio de Janeiro: Rio Books, 2021.



# **Projeto arquitetônico para o ambiente do idoso<sup>1</sup>**

**uma instituição de longa permanência  
na cidade de Salvador (BA)**

**PATRÍCIA MARINS FARIAS, ANY BRITO LEAL IVO,  
JÚLIA BORGES PRESTRELO E IGOR BUNCHAFT SOUZA RIBEIRO**

## **INTRODUÇÃO**

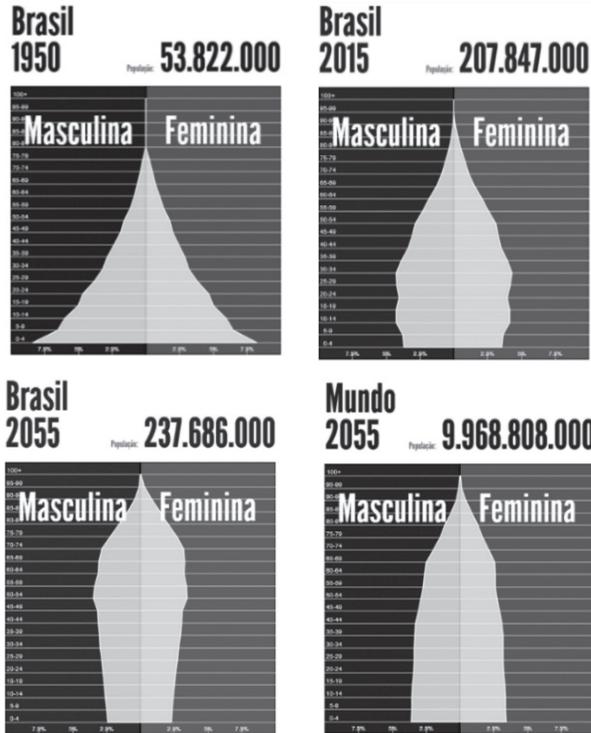
O aumento da longevidade e a constatação estatística de que a população do planeta está envelhecendo é uma realidade que deve ser incorporada como prioridade nas políticas públicas. A Constituição da República Federativa do Brasil (BRASIL, 1988) aborda sobre a responsabilidade dos filhos maiores em ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade. Além da obrigação da família, é um dever constitucional também o amparo da pessoa idosa pela sociedade e pelo Estado, assegurando a participação desse segmento etário na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e direito à vida. Na Figura 1, é possível perceber o alargamento do topo e o estreitamento da base da pirâmide etária do Brasil em 1950 e 2015. Observando a previsão etária do Brasil para 2055, a pirâmide tende a inverter o seu desenho com o estreitamento ainda maior da base e um maior alargamento do topo. Ao ser comparado ao gráfico da pirâmide etária do mundo, o Brasil apresenta um aumento mais veloz da população idosa e diminuição dos nascituros. De acordo com Pascale (2002), no Brasil, os idosos representam 8% da população

---

1 Artigo publicado nos Anais do VII Congresso Brasileiro para o Desenvolvimento do Edifício Hospitalar / Associação Brasileira para o Desenvolvimento do Edifício Hospitalar; organização e revisão: Antônio Pedro Alves de Carvalho. Salvador (BA) : ABDEH, 2016.

e, conforme a tendência para as próximas décadas, no ano de 2025, o Brasil terá a sexta maior população de idosos do planeta - cerca de 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais.

Figura 1 – Pirâmides populacionais do Brasil e do mundo desde 1950 até 2100



Fonte: Wulf (2015).

A partir dessas simulações, torna-se urgente a discussão e implementação de novos paradigmas de cidade e de espaço de morar. Considerando a importância da discussão e amadurecimento sobre o espaço do idoso, o objetivo deste artigo é apresentar informações sobre os parâmetros de arquitetura em relação ao ambiente apropriado ao idoso, tomando como estudo de caso uma Instituição de Longa Permanência (ILP) em Salvador (BA). As informações foram organizadas a partir de pesquisa bibliográfica e da legislação brasileira que apresentassem informações técnicas e orientações específicas sobre esses espaços para as pessoas da terceira idade.

## O PERFIL DO IDOSO

Entende-se o idoso como aquele indivíduo que, segundo o Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003) e a Política Nacional do Idoso (BRASIL, 1994), tenha 60 anos ou mais de idade. Embora essa categorização seja bastante usual, cada vez mais as pesquisas revelam que o processo de envelhecimento é uma experiência heterogênea, vivida como uma experiência individual. (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008) Dessa forma, torna-se importante entender que existe uma ampla variação de faixa etária, do idoso, com características peculiares que podem ser classificadas de acordo com o grau de dependência. Classificar pela idade seria uma forma equivocada, considerando que existem outras variáveis que interferem no desenvolvimento e longevidade do idoso. Uma pessoa com 70 anos de idade, por exemplo, pode se apresentar em condições de dependência e autonomia diferentes, considerando a história de vida pessoal, a situação social, econômica, dentre outras questões.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) (2015), embora a maior parte dos idosos apresente múltiplos problemas de saúde com o passar do tempo, a idade avançada não implica dependência. Parâmetros de projeto de arquitetura para idosos são essenciais para garantir um espaço físico que possa oferecer maior autonomia nas atividades cotidianas. Equipamentos asilares são edifícios construídos para assistir ao idoso, de forma pública ou privada, garantindo atenção integral à saúde.

## INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

As pessoas sempre se relacionam com seus ambientes, desde os tempos históricos mais remotos, em função de suas necessidades e sentimentos inerentes ao seu estilo de vida social em evolução. (MOORE, 1984, p. 62) Segundo Van Hoof (2010 apud SOUSA; MAIA, 2014), envelhecer em casa ainda é uma melhor opção do que a institucionalização. A residência pode ser o espaço mais adequado para o processo de envelhecimento humano se esse espaço for planejado para as diversas etapas e mudanças do corpo.

Os equipamentos asilares assumem o papel de acolher, cuidar e se responsabilizar pela garantia da saúde e bem-estar do idoso. De acordo com a Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 283/2005 (ANVISA, 2005), a ILP para

idosos é uma organização mantida por órgãos governamentais e não governamentais, destinada a propiciar atenção integral em caráter residencial com condições de liberdade e dignidade, cujo público-alvo são as pessoas acima de 60 anos, com ou sem suporte familiar, de forma gratuita ou mediante remuneração. Ainda segundo essa resolução, a instituição deve ter capacidade máxima para quarenta residentes por modalidade.

As modalidades são classificadas pela Resolução de Diretoria Colegiada (ANVISA, 2005) como Grau de Dependência I (idosos independentes, mesmo que requeiram uso de equipamentos de autoajuda); II (idosos com dependência em até três atividades de autocuidado para a vida diária, tais como: alimentação, mobilidade, higiene); e III (idosos com dependência que requeiram assistência em todas as atividades de autocuidado para a vida diária e ou com comprometimento cognitivo).

### ***DIMENSIONAMENTO***

Segundo Pascale (2002), em países desenvolvidos, como os Estados Unidos, o estudo dos aspectos do ambiente, com orientações adequadas para vivência de indivíduos idosos acometidos de Alzheimer e outras demências, vem sendo desenvolvido com maior profundidade.

Elaborar projetos de arquitetura com parâmetros específicos para o idoso contribui para a melhoria da qualidade de vida, autonomia, segurança e preservação da dignidade. Segundo Soares (2013), os estabelecimentos voltados para a saúde dos idosos devem funcionar em edifícios com tipologia pavilhonar, pois deve se levar em conta que uma parcela significativa dos usuários apresenta ou pode apresentar dificuldades de locomoção e maior vulnerabilidade a acidentes. Essa tipologia facilita o deslocamento e diminui os riscos de queda. A Tabela 1 apresenta as orientações de projeto necessárias para o padrão mínimo de funcionamento para ILP para idosos.

Tabela 1 – Exigências Específicas da RDC nº 283/2005 para Projeto de ILP para idosos

Item de Arquitetura	Orientação específica da RDC nº 283/2005.
Escada e rampa de acesso	Largura mínima de 1,20 m.
Circulações principais (internas)	Largura mínima de 1,00 m.
Circulações secundárias (internas)	Largura mínima de 0,80 m.
Circulações com largura maior ou igual a 1,50 m	Corrimão dos dois lados.
Circulações com largura menor que 1,50 m	Corrimão em apenas um dos lados.
Portas	Vão livre com largura mínima de 1,10 m (com travamento simples sem o uso de trancas ou chaves).
Janelas e guarda-corpos	Peitoris de no mínimo 1,00 m.
Dormitórios	Separados por sexos, para no máximo quatro pessoas, dotados de banheiro. Os dormitórios de uma pessoa devem possuir área mínima de 7,50 m <sup>2</sup> . Os dormitórios de duas a quatro pessoas devem possuir área mínima de 5,50 m <sup>2</sup> por cama. Obs.: esses ambientes devem incluir área para guarda de roupas e pertences dos residentes, devem ser dotados de luz de vigília e campainha de alarme e a distância mínima de 0,80 m entre duas camas e 0,50 m entre a lateral da cama e a parede paralela.
Sanitário do dormitório	Área mínima de 3,60 m <sup>2</sup> (com uma bacia, um lavatório e um chuveiro, não sendo permitido qualquer desnível em forma de degrau para conter a água, nem o uso de revestimentos que produzam brilhos e reflexos).
Sala para atividades coletivas – áreas para o desenvolvimento das atividades voltadas aos residentes (com grau de dependência I, II e que atendam ao seguinte padrão)	Máximo 15 residentes (com área mínima de 1,0 m <sup>2</sup> por pessoa).
Sala de convivência – áreas para o desenvolvimento das atividades voltadas aos residentes (com grau de dependência I, II e que atendam ao seguinte padrão)	Área mínima de 1,3 m <sup>2</sup> por pessoa.

Item de Arquitetura	Orientação específica da RDC nº 283/2005.
Sala para atividades de apoio individual e sociofamiliar	Área mínima de 9,0m <sup>2</sup> .
Banheiros coletivos	Separados por sexo com no mínimo, um box para vaso sanitário que permita a transferência frontal e lateral de uma pessoa em cadeira de rodas, conforme especificações da norma de acessibilidade.
Portas dos compartimentos internos dos sanitários coletivos	Devem ter vãos livres de 0,20 m na parte inferior.
Espaço ecumênico e/ou para meditação	Sem restrições.
Sala administrativa/reunião	Sem restrições.
Refeitório	Área mínima de 1 m <sup>2</sup> por usuário, acrescido de local para guarda de lanches de lavatório para higienização das mãos e luz de vigília.
Cozinha e despensa	Sem restrições.
Lavanderia	Sem restrições.
Local para guarda de roupas de uso coletivo	Sem restrições.
Local para guarda de material de limpeza	Sem restrições.
Almoxarifado indiferenciado	Área mínima de 10,0 m <sup>2</sup> .
Vestiário e banheiro para funcionários	Separados por sexo.
Banheiro	Área mínima de 3,6 m <sup>2</sup> , contendo uma bacia, um lavatório e um chuveiro para cada dez funcionários ou fração.
Vestiário	Área mínima de 0,5 m <sup>2</sup> por funcionário/turno.
Lixeira ou abrigo externo à edificação	Armazenamento de resíduos até o momento da coleta.
Área externa descoberta para convivência e desenvolvimento de atividades ao ar livre	<i>Solarium</i> com bancos, vegetação e outros.

Fonte: Anvisa (2005).

Observando a Tabela 1, é possível perceber que ambientes importantes que poderiam ter orientações mais específicas como a cozinha/despensa e lavanderia, estão sem restrições em dimensionamento de projeto. A RDC nº 283/2005 aborda a questão da alimentação considerando que cada residente deve dispor de seis refeições ao dia e cita a RDC nº 216/2004 (ANVISA, 2004), que trata de Boas Práticas para Serviços de Alimentação, mas não aborda questões importantes como áreas mínimas e programas funcionais.

A Portaria nº 810/1989 (BRASIL, 1989) ressalta que as paredes e tetos devem possuir revestimento lavável de cores claras, permitindo limpeza e desinfecção, ressaltando que não é permitida a instalação de paredes de material inflamável com o objetivo de dividir ambientes.

De acordo com o Royal Institute of British Architects (2011), todos os edifícios que tenham dois pavimentos ou mais devem prever espaço para futura instalação de elevador para cadeirante, adjacente à circulação comum. Em relação às escadas, Soares (2013) orienta que os degraus não devem ter altura maior que 15 cm e o corrimão deve estar a 90 cm do piso.

Segundo a Portaria nº 810/1989 (BRASIL, 1989), as portas externas e internas devem ter vão de 0,80 m, no mínimo, dobradiças externas e soleiras com bordas arredondadas. As portas de correr devem ter os trilhos embutidos na soleira e no piso, para permitir a passagem de nível, especialmente para cadeira de rodas. As maçanetas das portas não devem ser do tipo arredondado ou de qualquer outro tipo que dificulte a abertura.

A Norma Técnica (NBR) 9050 (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2015) traz algumas recomendações para o ambiente do idoso, como a instalação de telefones e alarmes de emergência visuais, sonoros e/ou vibratórios nos quartos, banheiros e sanitários de locais de hospedagem, de instituições de idosos e de hospitais. A norma referida ainda destaca a informação de que deve ser instalado dispositivo de alarme de emergência próximo à bacia, no box do chuveiro e na banheira, para acionamento por uma pessoa sentada ou em caso de queda nos sanitários, banheiros e vestiários acessíveis. Recomenda a instalação de dispositivos adicionais em posições estratégicas, como lavatórios e portas, entre outros a 40 cm do piso. Os dispositivos devem ter cor que contraste com a cor da parede. Se a parede for clara, o dispositivo deverá ter com escura.

Em relação ao sanitário, vale ressaltar que a área do box pode ser pensada para duas pessoas para facilitar o conforto na hora do banho quando o idoso não tiver mais autonomia para realizar a atividade sozinho. Soares (2013) ressalta ainda que o vaso sanitário normalmente é muito baixo para quem tem a musculatura mais enfraquecida, portanto, considera o ideal um vaso especial para idosos, que possui maior altura no assento do que os vasos tradicionais ou um adaptador para vaso comum que resulte na altura mínima de assento de 48 cm para o idoso.

O Regulamento Técnico para o funcionamento de Instituições Residenciais sob Sistema Participativo e de Longa Permanência para Idosos (ANVISA, 2004) traz, também, a importância na localização da instituição em terreno de fácil acesso de transporte e integrado com a comunidade do entorno. Além disso, o terreno deve ser preferencialmente plano e, quando houver desníveis, contar com rampas de acesso. Esse documento ressalta, ainda, a importância das áreas verdes e de promoção de atividades que possam ser realizadas ao ar livre.

### **CONDICIONANTES AMBIENTAIS**

As condicionantes ambientais devem ser abordadas, em projeto, como essenciais e determinantes na qualidade e segurança do espaço voltado para o idoso. Segundo Bianchi (2013), a arquitetura interfere significativamente na qualidade de vida proporcionada ao idoso, ao incluir situações, em que a segurança ao andar, a iluminação adequada às diversas atividades e o uso de elementos acústicos permitem um ambiente seguro e confortável. Bianchi (2013) reforça que tanto os dormitórios como os banheiros para idosos devem contar com luz e campainha de emergência e não poderão ter divisórias que impeçam a ventilação ou a iluminação do ambiente.

As mudanças do corpo com o decorrer da idade requerem cuidados e tratamentos diferenciados dos espaços a fim de otimizar o uso do idoso com autonomia e eficiência nas suas ações.

### **ILUMINAÇÃO E INSTALAÇÕES ELÉTRICAS**

Segundo Ricci, Gazzola e Coimbra (2009), ao envelhecer, o sistema visual sofre algumas mudanças como a diminuição da acuidade e do campo

visual, diminuição na velocidade de adaptação ao escuro e o aumento de limiar de percepção luminosa. O idoso passa a necessitar de mais luz para enxergar bem e realizar tarefas diárias, uma vez que suas pupilas ficam menores e, conseqüentemente, menos luz atinge a retina. (SOUSA; MAIA, 2014) Para Bianchi (2013), para quem fica deitado, a iluminação indireta é a mais aconselhável.

Segundo Pascale (2002), na idade avançada, a sensibilidade visual para reflexos é um dos problemas, pois limita a mobilidade e a ação. O brilho refletido ou as luzes excessivamente brilhantes ou de baixa intensidade podem ocasionar dores de cabeça e um nível mais baixo na capacidade de realizar tarefas. Sousa e Maia (2014) ressaltam, portanto, que, apesar da importância para a capacidade visual, a iluminação também desempenha um papel essencial na gestão de vários processos biológicos e psicológicos no corpo humano. Para Pascale (2002), a luz do sol estimula os sistemas circadianos e neuroendócrinos que regulam a homeostase do organismo, portanto, o acesso aos espaços externos compartilhados, oportuniza exercícios, ar fresco e luz do sol aos indivíduos residentes.

Permitir acesso a áreas externas, como quintais ou jardins, dentro de um perímetro seguro e controlado, pode ser uma estratégia eficiente para a diminuição da ansiedade e da agitação. Dessa forma, projetar jardim de inverno na edificação voltada para o idoso ou promover iluminação zenital favorece a entrada da luz natural e, portanto, o seu aproveitamento eficiente. De acordo com Bianchi (2013), para idosos, são aconselhados banhos de luz solar, havendo, assim, a necessidade de um lugar iluminado, de preferência no horário da manhã, uma vez que passa a ser “prescrição médica”.

Sousa e Maia (2014) apresentam algumas medidas que podem ser adotadas para evitar a iluminação desigual no ambiente, como utilizar cortinas nas janelas para filtrar a luz solar quando necessário, dar preferência a lâmpadas foscas, posicionar os pontos de iluminação fora da linha de visão dos usuários e evitar superfícies brilhosas, como pisos polidos, pois a redução do reflexo minimiza as possibilidades de quedas e maximiza a atenção no foco.

Pascale (2002) reforça que os níveis de iluminação devem ser aumentados para compensar a perda de acuidade visual inerente ao processo de

envelhecimento humano. O projeto de sistema de iluminação geral do ambiente deve incluir os quartos, através de fontes de luz natural ou lâmpadas fluorescentes autorreguláveis, considerando esses diversos aspectos. Outra solução interessante é prever luminárias acionadas por sensor de presença no percurso entre quarto e sanitário.

Para o Royal Institute of British Architects (2011), os sistemas de controle de iluminação podem ser usados para controlar luzes elétricas do ambiente do idoso de diversas formas como, por exemplo, substituir o acionamento manual por automação para ligar ou desligar sinais ou luzes, regular os níveis de iluminação elétrica, alterar a intensidade e cor da iluminação do ambiente por meio de controle de LEDs ou *dimmers* eletrônicos.

De acordo com Sousa e Maia (2014), ao iniciar um novo projeto ou reforma, deve-se priorizar a iluminação natural. As luminárias são elementos de projeto que podem ser trabalhados de forma complementar, para atender à necessidade de luz requerida pelo idoso, e podem contribuir no conforto visual de um ambiente acolhedor.

De acordo com Soares (2013), um projeto de iluminação destinado a pessoas da terceira idade deve atender a duas condições básicas, como a quantidade de luz (definida através da iluminância) e a qualidade da luz – definida por luminância, temperatura e Índice de Reprodução de Cor (IRC).

A veracidade da cor é importante para o bem-estar e a sensação de segurança do idoso, por isso é importante estudar o tipo de lâmpada a ser utilizado no projeto. Segundo Pascale (2002), o efeito das lâmpadas fluorescentes frias é conhecido pelos *designers* como um “branco cruel”, por essa razão, essas lâmpadas vêm sendo substituídas, nos ambientes clínicos hospitalares, por lâmpadas que simulam de forma mais próxima a luz natural e contribuem para reduzir a fadiga dos olhos. Os idosos tendem a ver mais cor amarela. (SOARES, 2013)

O Royal Institute of British Architects (2011) recomenda para o ambiente do idoso, tomadas e interruptores com alturas diferenciadas. A previsão de pontos elétricos extras para possível adaptação de diferentes disposições do mobiliário evita a utilização de extensões e fios soltos, diminuindo o risco de acidente. Para o Royal Institute of British Architects (2011), os interruptores devem ter altura mínima requerida de 90 cm e a altura máxima de 120 cm e tomadas devem ter a altura requerida mínima de 45 cm, a máxima de 90 cm

e devem estar no mínimo a 75 cm de um canto interno. Já existe no mercado, também, interruptor de tecla iluminada que facilita a localização no escuro.

## **RUÍDO**

A perda auditiva, no idoso, interfere na sua capacidade de comunicação implicando dificuldades de compartilhamento de informações, pensamentos e ideias. A dificuldade da audição vem acompanhada de complicações na compreensão da fala. Esses acontecimentos geram a exclusão do idoso do meio familiar e social, contribuindo para formação de uma baixa autoestima.

O idoso tem uma sensibilidade maior ao ruído e o excesso da presença desse fator de risco no ambiente pode gerar um estado de estresse agudo. Assim, segundo Pascale (2002), um quarto com material de acabamento que absorva o som de forma apropriada torna a comunicação mais fácil e suave para aqueles que o ocupam.

Incorporar materiais absorventes nas superfícies dos móveis e nos elementos arquitetônicos do ambiente pode contribuir significativamente na diminuição desse som amplificado no espaço, por meio da reverberação do som em superfícies reflexivas. A utilização de elementos decorativos, como tapetes e cortinas, pode oferecer um ambiente ainda mais silencioso, com uma aparência doméstica e acolhedora.

As portas possibilitam a passagem do ruído com maior facilidade e podem ser especificadas com revestimento em material absorvente, dificultando a propagação do som de um ambiente para o outro e promovendo maior privacidade.

Se os ambientes de atividades contemplativas, como comer ou ler, estiverem voltados para jardins ou ruas que forneçam sensação de sossego e bem-estar é interessante proporcionar aberturas maiores, que possibilitem ao idoso apreciar a vista na posição em que realiza a atividade (sentado).

## **VENTILAÇÃO E TEMPERATURA**

As aberturas de ventilação não devem estar voltadas para a cama ou cadeira de descanso por conta da saúde frágil do idoso. A presença do vento de forma direta não é uma condição adequada para pessoas que apresentam

defesa imunológica, muitas vezes, fragilizada, o que facilita o contágio por vírus ou bactérias. O idoso também apresenta limitações físicas, por isso é importante especificar mecanismos de abertura e de fechamento de manipulação acessível e altura adequada em relação ao piso.

A RDC nº 283/2005 (ANVISA, 2005) apresenta como parâmetro mínimo a altura mínima de um metro para peitoril de janela. O Royal Institute of British Architects (2011) recomenda janela de fácil operação e altura máxima de 80 cm de peitoril para a janela, considerando que, dessa forma, o idoso poderá dispor da vista exterior por meio de uma cadeira de rodas ou normal.

Segundo Sousa e Maia (2014), os ambientes também devem proporcionar um contato direto do idoso com o ambiente exterior por meio de janelas grandes e bem-posicionadas para que seja possível acompanhar as variações de tempo e do clima. Para Pascale (2002), entretanto, é importante possibilitar, no ambiente do indivíduo idoso, a combinação de ventilação natural (janelas com pequenas aberturas) e ventilação mecânica (através do uso de ventiladores e/ou exaustores).

A temperatura interna do ambiente depende muito do clima externo do local onde fica a instituição de cuidado do idoso. Dessa forma, a climatização artificial torna-se, extremamente, necessária ou não, posto que com essa tecnologia o idoso pode ficar mais vulnerável a adquirir doenças respiratórias, considerando que muitos são cardiopatas e imunodeprimidos. É importante, portanto, avaliar cada caso, individualmente a fim de propor a solução mais adequada. Segundo o Royal Institute of British Architects (2011), um termostato controlado por internet possibilita ao proprietário economia financeira, utilização eficiente do equipamento e controle do sistema de aquecimento/resfriamento de forma remota.

## **MOBILIÁRIO**

A flexibilidade do idoso se torna comprometida a partir do momento em que começam a surgir as doenças osteoarticulares, problema comum no processo de envelhecimento. O leiaute da casa deve ser simples e intuitivo, evitando sobrecarregar os ambientes com uma quantidade excessiva de móveis. (SOUSA; MAIA, 2014)

Segundo Pascale (2002), o aparecimento de fraqueza muscular, degeneração osteoarticular, disfunções do sistema nervoso e insuficiência circulatória levam a uma conseqüente diminuição da mobilidade, perda de segurança – receio de cair, recusa em caminhar –, aumento de suscetibilidade às quedas e fraturas. A partir desse processo de enfraquecimento muscular, o idoso modifica sua postura e diminui sua capacidade de realizar atividades cotidianas como se sentar e deitar-se.

De acordo com a Portaria nº 810/1989 (1989), a disposição do mobiliário deve possibilitar fácil circulação e minimizar o risco de acidentes e incêndio e, na cabeceira de cada leito ocupado por residente com dificuldade de locomoção, deverá ser instalado um botão de campainha ao alcance da mão. O Royal Institute of British Architects (2011) orienta que o leilante deve ser pensado para garantir uma futura flexibilidade de mudança do quarto.

É recomendado, também, a utilização de poltronas com braços laterais bem-dimensionados e assento mais alto do que o usual, entre 45 e 50 cm e a disposição de fotos, enfeites e outras recordações que possam ativar memórias. (SOUSA; MAIA, 2014)

## **ESTUDO DE CASO: UMA ILP PARA IDOSOS EM SALVADOR (BA)**

A ILP objeto de estudo desta pesquisa apresenta condição muito precária e insalubre. A edificação fica localizada em um terreno bastante amplo, em São Tomé de Paripe, na cidade de Salvador (BA). A localização não é de fácil acesso para o transporte público, entretanto fica situado em local alto, com vista para o mar e com ventilação e iluminação natural favoráveis. Por ser um terreno de localização mais reservada, não está submetido ao ruído urbano e isso favorece à criação de um ambiente calmo e contemplativo para os idosos residentes.

O pavimento térreo apresenta os seguintes ambientes: uma sala, varanda, cozinha, um sanitário e dormitórios de alojamento. O pavimento superior comporta dormitórios de alojamento, despensa e um sanitário (Figura 2).

Figura 2 – Plantas baixas de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos em Salvador (BA)



Fonte: elaborada pelos autores.

A partir da observação dos espaços foi possível perceber que a instituição não apresenta o programa mínimo exigido pela legislação. Com a atuação da fiscalização do órgão sanitário competente – responsável por emitir o alvará sanitário –, os responsáveis pela instituição estão providenciando reformas e adequações dos espaços.

A primeira não conformidade observada nessa instituição é a população residente. Existem, atualmente, 65 idosos instalados, sendo que 15 apresentam quadro psiquiátrico e essa acomodação coletiva é o primeiro grande problema do lar.

O acesso principal é realizado pela varanda por meio de uma rampa ou por meio de uma escada. A rampa não possui revestimento de piso antiderrapante e não possui inclinação adequada, portanto não atende ao padrão da norma NBR 9050. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2015) A escada não apresenta revestimento de piso e o guarda-corpo instalado nas laterais está fora das especificações da norma de acessibilidade. O acesso ao pavimento superior só pode ser realizado por meio de escada com 21 degraus, descoberta, sem corrimão, sem piso antiderrapante

e sem patamar de descanso. Esse único equipamento de circulação vertical potencializa e agrava o risco de acidentes. É possível perceber que não existe divisão de sexo nos sanitários e os boxes não possuem portas de acesso e, portanto, não oferecem privacidade.

Algumas aberturas de iluminação não atendem às áreas mínimas regulamentadas pelo Código de Obras de Salvador (BA). As janelas são de abrir com folhas de madeira voltadas para fora (de difícil manuseio para o idoso), gradeadas e não possuem cortina (por possuir venezianas, ao serem fechadas bloqueiam a iluminação natural e obstruem a ventilação de forma parcial). Na Figura 3, é possível observar que as camas dos quartos ficam dispostas lado a lado, sem circulação. A disposição das camas, o dimensionamento e os espaçamentos entre estas não atendem ao padrão mínimo exigido pela RDC nº 283. (ANVISA, 2005)

Figura 3 – Disposição das camas



Fonte: elaborada pelos autores.

A instituição não recebe auxílio do governo e se mantém por meio dos benefícios previdenciários dos idosos e doentes mentais. Os sanitários são desprovidos de pisos adequados e barras de apoio corretas. A instituição apresenta, portanto, uma edificação completamente descomprometida com o objetivo principal dos equipamentos asilares que é fornecer a condição

mínima de habitabilidade para preservar a saúde e, portanto, a vida do idoso com dignidade e respeito.

### **PROJETO DE INTERVENÇÃO**

O projeto de intervenção foi elaborado, a partir do diagnóstico realizado por meio de visitas técnicas ao local. Como o terreno é amplo, foi possível acomodar o programa de forma adequada e viável. Os dados pesquisados referentes ao espaço de morar do idoso foram balizadores para a consolidação de uma proposta real e humanizada. A edificação existente foi aproveitada como bloco de atividades como: assistir à televisão; acessar a internet por computador; salão multiuso e varanda livre com mesas e bancos para atividades lúdicas e descanso (pavimento térreo – ambientes representados por números de três a oito); e administração (primeiro pavimento – ambientes representados por números de quatro a oito).

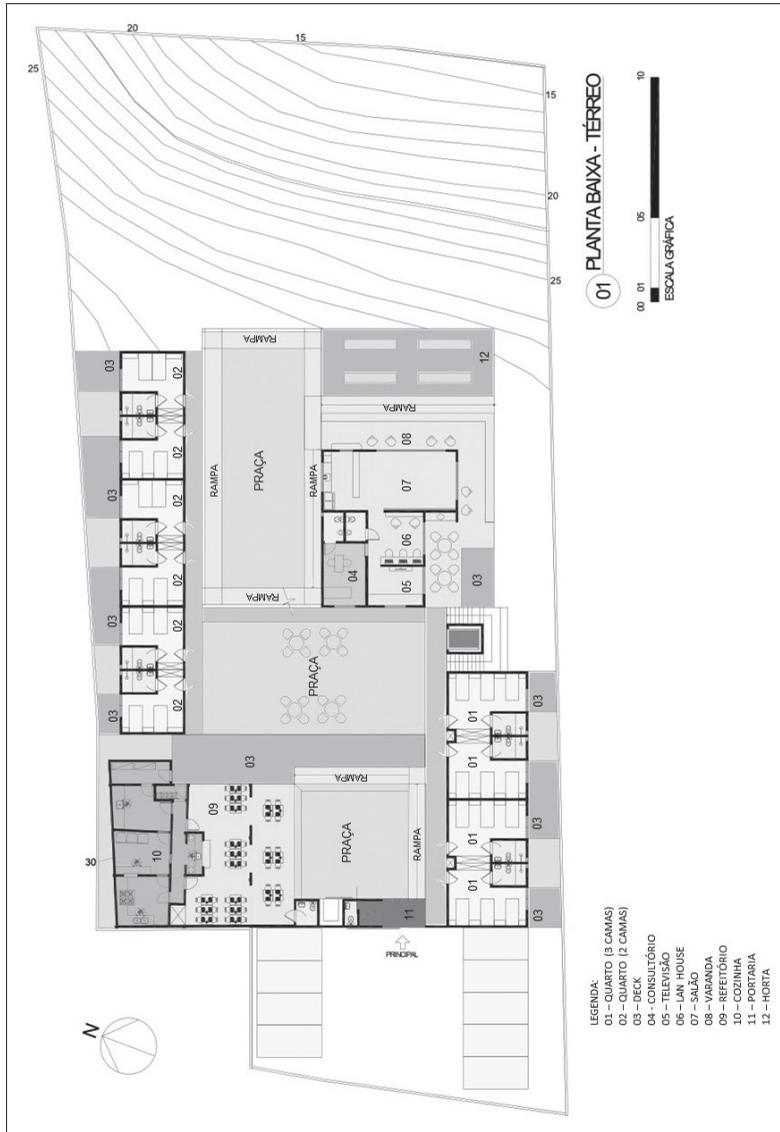
Foram propostos três novos blocos de construção planejados de acordo com os parâmetros fornecidos pela RDC nº 283/2005 (ANVISA, 2005) e algumas orientações da literatura científica. Foram planejados, no total, 50 leitos, com, no máximo, três camas por quarto para oferecer maior conforto e privacidade. As camas foram dispostas obedecendo as distâncias mínimas de 80 cm entre camas e 50 cm em relação à parede.

Rampas de acesso e passarelas foram criadas como elementos de conexão entre os blocos, otimizando o fluxo. Além das rampas, foi previsto uma escada com área para elevador ou plataforma elevatória.

O pavimento térreo (Figura 4) possui o acesso principal a partir de uma portaria de identificação e triagem (número 11) que fica localizada no nível de acesso do estacionamento. A partir da portaria, é possível acessar uma rampa para um nível acima onde ficam localizados os seguintes ambientes: quartos (número 1 e 2); áreas para o exterior do quarto nomeadas como *deck* (número 3); sanitários conjugados aos quartos (garantindo a individualidade e privacidade do residente); cozinha com divisões de áreas de recepção, armazenagem, pré-preparo, cocção e limpeza (número 10); refeitório (número 9); consultório (número 4); e atividades – sala de televisão (número 5); sala de computador (número 6); sala multiuso (número 7); sanitários masculino/feminino, varanda para atividades livres (número 08); e horta (número 12). Residentes

com maior dificuldade de locomoção ficariam localizados no pavimento térreo para facilitar o deslocamento por cadeira de rodas ou o atendimento mais eficiente e confortável pelo cuidador.

Figura 4 – Planta baixa do pavimento térreo - proposta de intervenção para o lar em Salvador (BA)



Fonte: elaborada pelos autores.

O primeiro pavimento (Figura 5) pode ser acessado por rampas, elevador/plataforma elevatória ou escada. Passarelas fazem conexões entre os blocos onde ficam localizados os seguintes ambientes: quartos (número 1 e 2); áreas para o exterior do quarto nomeadas como *deck* (número 3); sanitários conjugados aos quartos (garantindo a individualidade e privacidade do residente); e administração, sala de descanso (número 4); sala de administração (número 6); sala de trabalho em grupo (número 7); e almoxarifado (número 8). Residentes mais ativos poderiam ficar no primeiro pavimento para estimular o movimento do corpo e preservar a autonomia por mais tempo.

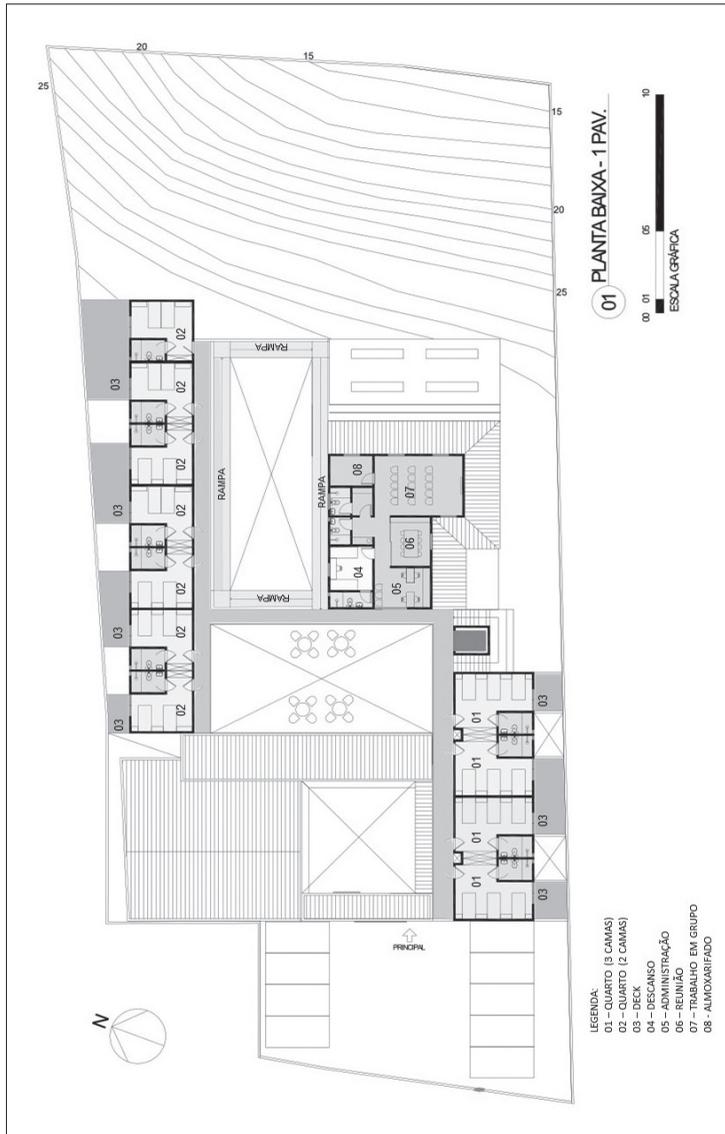
O projeto foi planejado em cota única para facilitar o deslocamento dos residentes, deixando somente o estacionamento, a portaria e o fundo do terreno em nível mais baixo que o nível da edificação. As praças internas (sem cobertura) foram propostas para criar conexões com a natureza e com o exterior permitindo maior acesso da luz natural e maior possibilidade de ventilação cruzada nos ambientes. A lavanderia foi planejada como serviço externo à instituição (atendendo de forma terceirizada).

O projeto foi elaborado contemplando os parâmetros previstos pelas normas: RDC nº 283/2005 (ANVISA, 2005), NBR 9050 (ABNT, 2015) e Portaria nº 801/1989. (BRASIL, 1989) Foram consideradas também algumas orientações da literatura como a oferta de ambientes favoráveis ao contato com o ambiente exterior, a otimização de fluxos, a cota única de projeto e a promoção de ambiente que promova contato direto com a natureza, como a horta (estimulando a alimentação orgânica e saudável). Alguns leiautes dos dormitórios sugerem disposição de camas conjugadas como uma iniciativa de projeto para garantir a preservação do direito à sexualidade, item que a RDC nº 283/2005 (ANVISA, 2005) não contempla.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho apresentou um estudo de caso em que é possível perceber que, mesmo com a publicação de uma regulamentação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) desde 2005 para o funcionamento da ILP para o idoso, é preciso exigir e conscientizar os responsáveis técnicos dessas instituições para consolidar a garantia do envelhecimento natural do idoso através de espaços bem planejados.

Figura 5 – Planta baixa do primeiro pavimento - proposta de intervenção para o lar em Salvador (BA)



Fonte: elaborada pelos autores.

A responsabilidade social com este tipo de projeto de arquitetura para oferecer a autonomia ao idoso pode promover ambientes que contribuam

na prevenção de problemas associados à idade. Projetos adequados implicam bem-estar e qualidade de vida do idoso, pois oferecem a promoção da saúde, do conforto e favorecem a inclusão nas atividades diárias.

É importante entender o projeto para o idoso como um planejamento para o futuro de qualquer cidadão, considerando que a velhice faz parte do ciclo de vida do ser humano. Projetar para o idoso envolve particularidades relacionadas às limitações da idade e requer flexibilidade para adaptação das mudanças ao longo do tempo.

A arquitetura tem um papel terapêutico e facilitador no processo de envelhecimento humano. Projetar é uma ação que garante direitos e promove autonomia para prolongar a vida humana. Este estudo de caso possibilitou revelar uma realidade complexa e desumana. A proposta de intervenção para o lar apresentou um resultado eficiente, viável, humanizado e regulamentado pelas normas de referência e estudos da literatura.

A sociedade precisa estar comprometida com essa população frágil, fiscalizando e garantindo o direito mínimo de moradia, saúde, alimentação e vida digna. As pessoas idosas são relegadas por suas famílias e comunidades, e o Estado não está assumindo, de forma eficiente, a responsabilidade em fiscalizar e punir as instituições que se dizem acolher, gerando maltrato e descuido nos espaços de cuidar dessas pessoas em estado tão vulnerável.

## REFERÊNCIAS

ANVISA. *Consulta Pública nº 41 de 19 de junho de 2004*. Regulamento Técnico para o Funcionamento das Instituições Residenciais Sob Sistema Participativo e de Longa Permanência para Idosos. Brasília, DF: Anvisa, 2004.

ANVISA. *Resolução – RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005*. Regulamento técnico para o funcionamento das instituições de longa permanência para idosos. Brasília, DF: Anvisa, 2005.

ANVISA. *Resolução – RDC nº 216, de 15 de setembro de 2004*. Regulamento técnico de boas práticas para serviços de alimentação. Brasília, DF: Anvisa, 2004.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. *NBR 9050: acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos*. Rio de Janeiro: ABNT, 2015.

BIANCHI, S. A. *Qualidade do lugar nas instituições de longa permanência para idosos: contribuições projetuais para edificações na cidade do Rio de Janeiro*. 2013. Tese (Doutorado em Ciências em Arquitetura) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <http://objdig.ufrj.br/21/teses/819698.pdf>. Acesso em: 11 jun. 2016.

BRASIL. [Constituição (1988)]. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em: 10 maio 2016.

BRASIL. Lei 8.842, de 04 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, ano 132, n. 3, p. 1-3, 4 jan. 1994. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8842.htm). Acesso em: 10 maio 2016.

BRASIL. Lei 10.741, de 01 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, ano 140, n. 192, p. 1-6, 1 out. 2003. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/L10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm). Acesso em: 10 maio 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 810 de 22 de setembro de 1989. Aprova normas e os padrões para o funcionamento de casas de repouso, clínicas geriátricas e outras instituições destinadas ao atendimento de idosos, a serem observados em todo o território nacional. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, ano 127, n. 185, p. 17297-17298, 22 set. 1989. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1989/prt0810\\_22\\_09\\_1989.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1989/prt0810_22_09_1989.html). Acesso em: 14 jun. 2016

GROISMAN, D. Asilos de velhos: passado e presente. *Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento*, Porto Alegre, v. 2, p. 67-87, 1999. Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/5476/3111>. Acesso em: 20 maio 2016.

MOORE, G.T. Estudos de comportamento ambiental. In: SNYDER, J. C.; CATANESE, A. (org.). *Introdução à Arquitetura*. Rio de Janeiro: Campus, 1984. p. 65-88.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde. Genebra: OMS, 2015. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>. Acesso em: 4 jun. 2016.

PASCALÉ, M. A. *Ergonomia e Alzheimer: a contribuição dos fatores ambientais como recurso terapêutico nos cuidados de idosos portadores da demência do tipo Alzheimer*. 2002. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002.

ROYAL INSTITUTE OF BRISTISH ARCHITECTS. *A Guide for Assisted Living: Towards LifeHome 21*. London: RIBA Publishing, 2011. Disponível em: <http://www.architecture.com/Files/RIBAProfessionalServices/Practice/GuidetoAssistedLiving/AGuideforAssistedLiving.pdf>. Acesso em: 4 jun. 2016.

RICCI, N. A.; GAZZOLA, J. M.; COIMBRA, I. B. Sistemas sensoriais no equilíbrio corporal de idosos. *Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde*, Santo André, v. 34, n. 2, p. 94-100, 2009. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1983-2451/2009/v34n2/a006.pdf> Acesso em: 2 jun. 2016.

SCHNEIDER, R. H; IRIGARAY, T. Q. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v. 25, n. 4, p. 585-93, 2008.

SOARES, E. A. Análise da Iluminação e Decoração nas Residências de Pessoas de Terceira Idade. *Revista Especialize*, Goiânia, v. 1, n. 6, 2013. Não paginado. Disponível em: <https://silo.tips/download/analise-da-iluminacao-e-decoracao-nas-residencias-de-pessoas-da> Acesso em: 4 jun. 2016.

SOUSA, I. G; MAIA, I. M. O. Arquitetura de interiores em ambientes para idosos portadores da doença de Alzheimer. *arq.urb*, São Paulo, n. 11, p. 192-207, 2014. Disponível em: <http://www.usjt.br/arq.urb/numero-11/13-isabella-gaspar.pdf>. Acesso em: 14 jun. 2016.

VAN HOOFF, J. *Ageing-in-place: the integrated design of housing facilities for people with dementia*. 2010. Dissertation (Ph.D. in Architecture, Building and Planning) – Eindhoven University of Technology, Eindhoven, 2010.

WULF, M. D. *Pirâmides populacionais do mundo desde 1950 até 2100*. [S. l.]: PopulationPyramid.net, 2015. Disponível em: <https://populationpyramid.net/pt/brasil/>. Acesso em: 10 jun. 2016.

# **Assentamentos antigos e envelhecidos, uma proposta de intervenção urbana o panorama de Mérida Yucatán, México**

GEORGINA CÁRDENAS PÉREZ

## **INTRODUÇÃO**

Até poucos anos atrás, na América Latina, o fenômeno do envelhecimento populacional era de interesse predominante da demografia, ciências da saúde e ciências sociais. Os estudos territoriais só recentemente vêm abordando com mais profundidade os desafios de nossas cidades diante da recomposição etária de seus habitantes. É com a clareza de que o envelhecimento demográfico é predominantemente feminino e urbano que se torna urgente a demanda por gerar abordagens territoriais com ênfase nas mulheres mais velhas. Para isso, neste trabalho, considera-se pertinente tomar como ponto de partida a categoria da Geografia Gerontológica *Aging in place*, no sentido proposto pela análise de que: “[...] a relação específica que os idosos estabelecem com o lugar onde vivem [...]”<sup>1</sup> (ANDREWS et al., 2007, p. 151, tradução nossa) irá variar em função do contexto cultural e das condições sociais, de bairro, urbanas e habitacionais, uma vez que as linhas de projeto e intervenções urbanas e habitacionais devem ser guiadas pelo conhecimento local gerado por meio de mecanismos participativos, que integram as demandas e as diversas vozes dos idosos.

---

1 Do original: “[...] the complex relationships between older people and the varied places within which they live [...]”.

Atualmente, a metodologia mais consistente com essa abordagem e reconhecida internacionalmente é a proposta da Organização Mundial da Saúde (OMS) com base na qual foi estabelecida a Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas do Idoso, que avalia oito áreas: habitação, transporte, participação social, respeito e inclusão social, participação cívica e emprego, comunicação e informação, serviços comunitários e de saúde, espaços exteriores e edifícios. (ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, 2007, 2008) Embora tal proposta seja abrangente e relevante, em primeiro lugar, coloca na agenda pública dos governos locais a necessidade de identificar as demandas dos idosos para a intervenção nos territórios. Porém, é importante estabelecer algumas de suas limitações em nossos contextos. A primeira é que os resultados do guia diagnóstico são sintetizados em uma escala ordinal, que podem não expressar as características específicas dos ambientes mais antigos de nossas cidades e podem até gerar a ilusão de territórios homogêneos, ainda mais quando avaliamos áreas tão diversas e complexas. A segunda é que a metodologia, sendo promovida a partir do campo da saúde, deixa de lado fatores típicos da análise territorial, com os quais as demandas identificadas podem ser relevantes, mas a própria metodologia não permite estabelecer os locais específicos em que tais intervenções devem ser implementadas.

Dessa forma, a infraestrutura oriunda desse processo pode não estar estrategicamente localizada para o acesso dos idosos que dela necessitam. Uma terceira limitação específica do nosso contexto é que a abordagem coloca o governo local como o interlocutor central, dada a premissa de que é responsável pela gestão de um determinado território e com ele a capacidade legal de intervir. No entanto, essa figura de governo no caso do México não concentra o quadro institucional suficiente para atender a todas as áreas avaliadas, nem legal nem orçamentária. Por exemplo, em termos de habitação, o maior exercício orçamentário está a cargo dos órgãos federais, e no que diz respeito ao transporte no nível local, combina-se a participação do capital público – federal, estadual e municipal – e privado por meio de concessionárias. (MÉRIDA, 2021)

Com base nessas considerações, há evidências de que em nosso contexto envolver um único ator nesse complexo processo de diagnóstico pode não resultar em uma transformação integral dos territórios, mas constituir, talvez,

uma conquista política, que levem a intervenções que não beneficiam diretamente os ambientes locais onde reside a maioria dos idosos. A metodologia não inclui uma análise diferencial no nível territorial, de tal forma que se torna necessário gerar indicadores para determinar a territorialização do envelhecimento em nossas cidades e com isso tornar visíveis as demandas de intervenção dos ambientes mais envelhecidos, para os quais até o momento não temos dados.

Diante disso, considera-se que uma abordagem alternativa deve partir da análise da dispersão dos idosos através de informações úteis para identificar as áreas onde vive uma proporção de idosos, e, portanto, identificar ambientes mais envelhecidos de nossas cidades. Nesse sentido, estudos sobre segregação residencial têm relatado variações na concentração de pessoas de diferentes faixas etárias na Área Geoestadística Básica (Ageb) e no nível de assentamento (DOMÍNGUEZ AGUILLAR, 2017; GARROCHO RANGEL; CAMPOS ALANIS, 2015), destaca-se que as áreas mais antigas são aquelas onde vivem mais idosos. No entanto, ainda desconhecemos informações territoriais mais específicas sobre essa dinâmica de dispersão e as características de ambientes mais antigos. Portanto, para identificar quais são os bairros e assentamentos mais antigos de Mérida (Yucatán) e com o objetivo de documentar para o estudo de caso a relação entre a concentração de idosos e a dinâmica do crescimento urbano, foi realizada uma análise detalhada. Através desse exercício, foi possível documentar informações muito relevantes que refletem uma tendência muito típica da capital yucatecana, porque expressa uma longa relação de vivência e configura uma concentração dos idosos para as zonas mais antigas da cidade. Esse conhecimento é apenas o começo de uma investigação mais profunda voltada para o aprofundamento das demandas específicas dos ambientes urbanos mais envelhecidos conforme relatado pelos idosos que ali residem.

## **O CONTEXTO: QUANTOS IDOSOS RESIDEM EM MÉRIDA, YUCATÁN?**

Em Mérida, Yucatán, existem 139.794 pessoas com 60 anos ou mais, das quais 56% são mulheres, expressando claramente a feminização do envelhecimento,

já que os dados superam significativamente a composição da população por sexo no nível municipal (52% de mulheres). Essa informação deve ser cruzada com o aumento de mulheres idosas vivendo em domicílios unipessoais, já que é o grupo familiar que mais cresce e representa 21% desse tipo de domicílio em nível estadual. Por sua vez, foi documentado no caso de Yucatán que apenas 39% dos idosos tiveram acesso a uma pensão em 2017, dos quais 61% eram homens e 39% mulheres. (INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA, 2017, 2020) Isso significa que a cada dez idosos em Yucatán, quatro têm acesso a uma pensão e, dentro desse grupo, os homens dobram a proporção de mulheres, uma expressão severa das desigualdades que se acumulam ao longo da vida, e que determinam desvantagens econômicas e condições de vida mais precárias na velhice para as mulheres. Nesse sentido, a análise da feminização do envelhecimento não responde apenas a uma condição quantitativa, mas também às condições de desvantagem na velhice, especialmente quando se combinam a falta de acesso a uma pensão, residir em agregados familiares unipessoais e viver com deficiência. A análise se torna mais complexa com a visibilidade das múltiplas contribuições que elas trazem para seus grupos familiares e sociais, na forma de transferências econômicas, assistenciais (instrumentais) e materiais (VILLAGÓMEZ VALDÉS; SÁNCHEZ GONZÁLEZ, 2014), aquelas que acontecem ao longo de suas vidas e que ocorrem independentemente das condições materiais de vida das mulheres idosas em todos os territórios.

Quanto à distribuição da população rural e urbana em Mérida (Yucatán), observa-se que quase a metade da população total reside nesse território, onde 93% dos habitantes vivem em áreas urbanas e 7% em áreas rurais. A predominância da população urbana responde a um processo de mobilidade residencial que remonta cerca de 100 anos, e é consistente com as mudanças produtivas e econômicas do território. Especificamente, 48% dos idosos residem na expansão urbana central, e 3% do total de idosos residem na zona rural, dados que são indicadores demográficos e territoriais chave para essa proposta. Em suma, a condição urbana de envelhecimento demográfico, no caso de Mérida, é definitiva, uma vez que um número muito pequeno de idosos reside em áreas rurais e a concentração está predominante localizada na área urbana mais antiga, estabelecendo uma marca particular nesta dinâmica. A análise

da conjunção de tais elementos permite indagar mais especificamente sobre as demandas dos idosos de acordo com o local onde vivem e estabelecer diretrizes de intervenção urbana pertinentes ao contexto.

## **QUAIS SÃO OS TERRITÓRIOS MAIS ANTIGOS?**

Até 1990, a análise demográfica dos territórios permitia classificá-la em dois grupos: jovens e idosos. Os primeiros não ultrapassavam os 9% da sua população etária, enquanto os últimos já ultrapassavam 10% dessa faixa etária. Até então, o critério era ter 60 anos, mas em meados dessa década houve uma mudança nos países onde se identificou uma dinâmica de envelhecimento demográfico mais avançado para os 65 anos de idade, como uma saída para libertar os sistemas de saúde e de pensões da elevada carga, através do alongamento do período de contribuições para a reforma. Essa condição estabelece um critério diferencial em nível de país. No caso do México, não houve variação na faixa etária, embora nos últimos anos tenham sido estabelecidos parâmetros arbitrários para o acesso a pensões não contributivas em função do ambiente em que se vive, rural ou urbano. (LÓPEZ OBRADOR, 2019)

Até o momento, a tendência mundial da dinâmica do envelhecimento populacional é urbana e feminina, embora a concentração de idosos expresse claras variações entre as nações, por isso o Help Age International promoveu uma nova forma de classificar os territórios de acordo com seu nível de envelhecimento, em que os territórios se dividem em quatro níveis: jovens, idosos, com alto índice de envelhecimento e hiperidosos. Os primeiros somam apenas 9% de sua população idosa e os segundos ultrapassam 30% dos idosos. (HELPPAGE INTERNATIONAL, 2015; MARTÍN; PRESTON, 1994) Esses índices permitem comparar o nível de envelhecimento entre as nações e vislumbrar uma dinâmica territorial cada vez mais complexa.

Nessa classificação para a diferenciação do nível de envelhecimento, o nível territorial está bem documentado a nível internacional. Os dados do observatório Help Age International, atualizados com frequência, e da OMS permitem visualizar a variabilidade na evolução do envelhecimento demográfico. No caso do México, os dados censitários permitem observar variações em nível estadual e municipal, mas os relatórios das instâncias públicas em nível territorial permanecem com um alcance meramente descritivo.

Por sua vez, alguns estudos têm expressado variações substanciais na composição demográfica no nível municipal, destacando-se que naqueles territórios com menor tamanho populacional há também uma maior população idosa, o que tem sido relacionado à migração de jovens em busca de oportunidades. Essa condição tem sido reconhecida desde a esfera pública, tanto que têm sido promovidos projetos produtivos para gerar oportunidades de trabalho para jovens nessas áreas, bem como projetos para prevenir a migração desacompanhada de crianças e adolescentes. CÁRDENAS PÉREZ; VILLAGÓMEZ VALDÉS, 2021; GONZÁLEZ PÉREZ, 2015) No entanto, não foram documentados projetos específicos para os idosos que continuam residindo nesses territórios.

## **METODOLOGIA**

A pesquisa documental consistiu na análise de documentos oficiais do censo demográfico e territorial, incluindo: documentos cartográficos para identificar o tamanho da expansão urbana de Mérida (Yucatán) em 1969; e os dados censitários correspondentes a 1960, 2010 e 2020, a fim de identificar as mudanças no nível do território e da população para os mesmos períodos. Além disso, estudos anteriores que documentaram o crescimento da área urbana entre o final de 1800 e 1969. Com base nas informações coletadas, passamos a analisar o crescimento da área urbana e a concentração desigual em nível de quarteirão e assentamento de pessoas com 60 anos ou mais, esta última com os dados do censo de 2020. As variáveis foram submetidas a tratamento com recurso do *software* de Sistemas de Información Geográfica (SIG), a partir do qual foi gerado o material cartográfico que se apresenta neste documento.

## **DESCOBERTAS**

É numericamente difícil estabelecer o total de assentamentos urbanos existentes até 1969 em Mérida (Yucatán). Como parte da investigação, as áreas urbanas mais antigas foram determinadas em uma análise no nível do quarteirão, ao mesmo tempo com material cartográfico desses períodos (BOLIO OSES, 2006; DÍAZ GÜEMEZ, 2014; GONZÁLEZ CANTO, 2009; LÓPEZ SANTILLÁN; RAMÍREZ CARRILLO, 2014; TORRES PÉREZ, 2010) e as

colônias foram identificadas com os nomes que tiveram em tais períodos. Deve ficar claro que até hoje as nomenclaturas, limites e composição territorial das colônias e subdivisões mudaram. Foi identificado, inclusive, que no último período da gestão municipal houve um reagrupamento de bairros porque alguns nomes deixaram de constar da lista emitida pelo Instituto de Planejamento Municipal de Mérida em 2019. Diante disso e com base na análise minuciosa do crescimento da *Manzana*,<sup>2</sup> foi possível constatar que até 1969 havia pessoas residindo em 66 dos bairros os quais atualmente compõem a expansão urbana central. A área era habitada por 90% da população total do município, e embora já fosse considerada cidade em sua nomenclatura, a paisagem era predominantemente rural, já que apenas as estradas e ruas principais eram pavimentadas, o serviço de energia elétrica ainda não era consistente e a cobertura foi conquistada gradativamente até meados da década de 1970. Também não existia o serviço de abastecimento de água potável, existindo em seu lugar um sistema de poços e cisternas. Esses dados deixam claro que o crescimento do estoque habitacional do município ocorreu em um ritmo mais acelerado do que o processo de urbanização. Nesse contexto, as mulheres moradoras da área assumiram múltiplas tarefas para garantir aos seus grupos familiares acesso à água e geração de diferentes formas de energia para cozinhar e iluminar as casas – lenha, gás roxo, gestão de lâmpadas, fornecimento de velas, acesso à água de poço, compra ou recolha de água da chuva etc. –, porque tiveram que compensar a falta de eletricidade e de serviços de água potável. Outro trabalho notável delas nessa época é que elas se tornaram atores importantes na gestão e organização do bairro para obter acesso a serviços e infraestrutura em suas configurações de vizinhança. Essas mulheres eram mães ou avós de idosos que continuam residindo nessas áreas até hoje.

Durante a investigação, ficou evidente que a condição de vida dos idosos define um traço de envelhecimento diferencial no nível territorial. As pessoas que residem nas colônias mais antigas são descendentes de famílias que viveram nesses ambientes por várias gerações, foram mantidos em tais ambientes, processo pelo qual se constrói uma história coletiva que se atesta

---

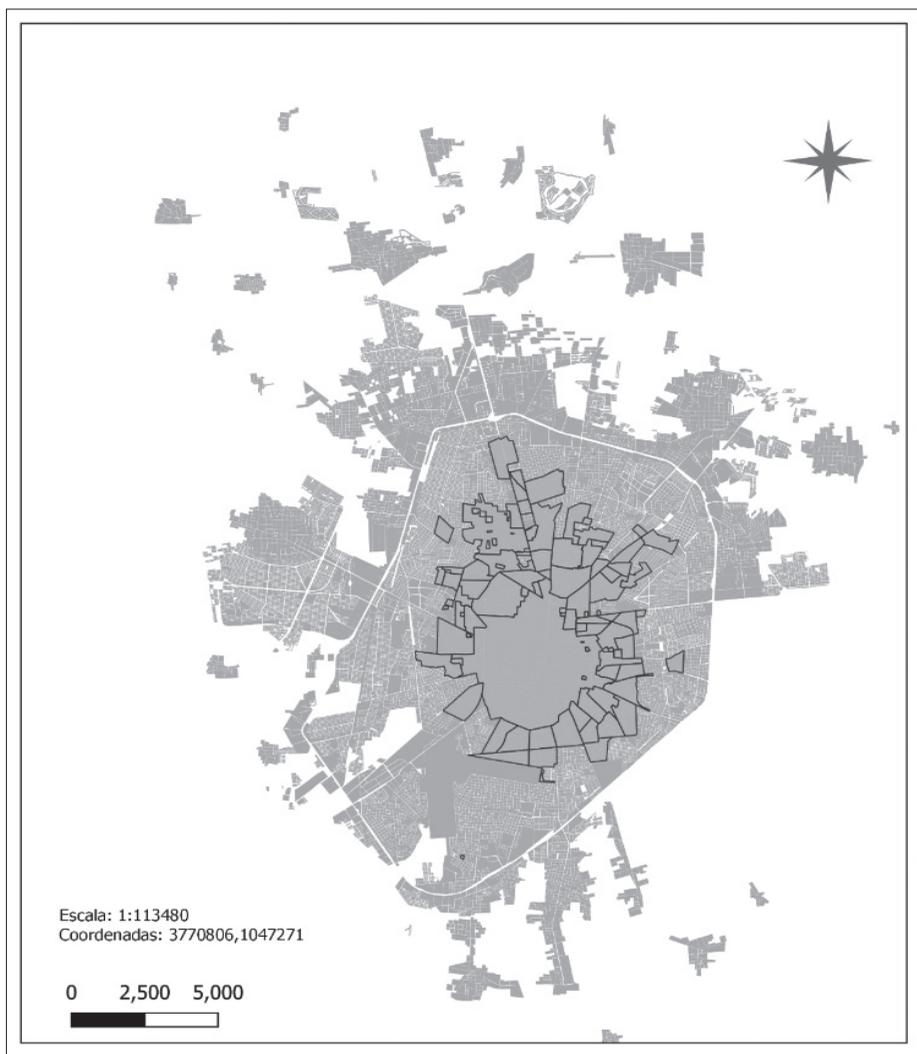
2 *Manzana* é a unidade mínima do Marco Geostadístico Nacional para o trabalho operacional de censos e pesquisas, geralmente se pode rodar em sua totalidade e está delimitada por andadores, brechas, veredas, cercas, arroios, limites de parcelas e outros elementos.

no cruzamento de suas histórias biográficas e familiares. Esses aspectos lhes permite um conhecimento profundo do lugar e uma vivência subjetiva do seu próprio envelhecimento associado a um espaço que também se transforma.

Poderíamos chamar isso de “territorialização do envelhecimento”, uma dinâmica complexa da qual atualmente temos apenas aportes iniciais e que requer mais pesquisas. Assim, as áreas com maior concentração de idosos passaram a ser as mais antigas da expansão urbana, aquelas que hoje fazem parte da área central da cidade. Utilizando a classificação do HelpAge International (2015), podemos dizer que os 91 bairros destacados na Figura 1 são territórios com alto índice de envelhecimento e hiperenvelhecimento, pois entre seus moradores a proporção de pessoas com 60 anos ou mais representa de 20% a 48% do total de habitantes. Além disso, em termos demográficos, os dados que se destacam são: a razão homem-mulher que expressa uma medida inferior quando comparada à média municipal, o que indica maior presença de mulheres; por sua vez, ao nível do assentamento, foi identificada uma correlação negativa significativa entre a razão homem-mulher e a proporção de pessoas com 65 anos ou mais, ou seja, o número de homens diminui significativamente nesse segmento da população, o que é consistente com a expectativa de vida diferencial média entre ambos os sexos, resultando na chamada feminização do envelhecimento, pela maior proporção de mulheres mais velhas. Esse indicador deve ser considerado no desenho de políticas urbanas e territoriais, pois as mulheres ao longo de suas vidas estiveram expostas a desigualdades pela falta ou restrição de oportunidades marcadas pelo gênero, com o que será mais frequente que vivam a velhice com menor proteção social e econômica.

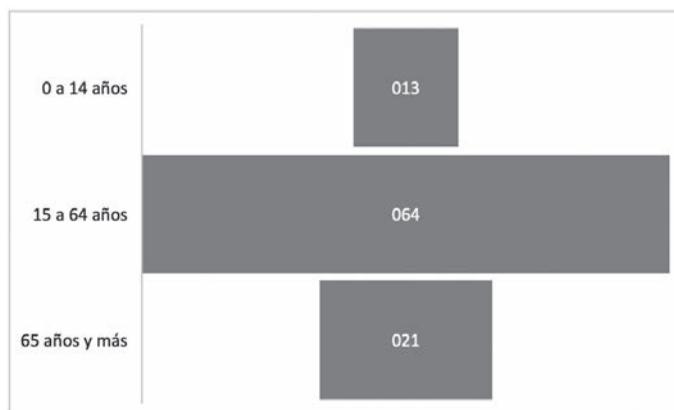
Deve-se destacar em números totais que nos 91 assentamentos mais antigos do município de Mérida (Yucatán), existem 52.967 pessoas com 60 e mais anos, que representam quase quatro a cada dez habitantes desse perímetro, expressando uma dinâmica de envelhecimento demográfico muito avançada (ver Figura 2). Por sua vez, esse grupo constitui 48% da população idosa a nível municipal, ou seja, um a cada dois idosos de Mérida reside nesta área. Em suma, a evidência deixa claro que é a única faixa etária que cresce no perímetro identificado como mais velho, o que também está relacionado com uma dinâmica de despovoamento dos povoados mais antigos.

Figura 1 – Colonias mais envelhecidas em Mérida, Yucatán



Fonte: elaborada pela autora com base em informações do Implan (2019) e do Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2020).

Figura 2 – Composição populacional por grupo de idade nas 91 colônias mais envelhecidas em Mérida, Yucatán



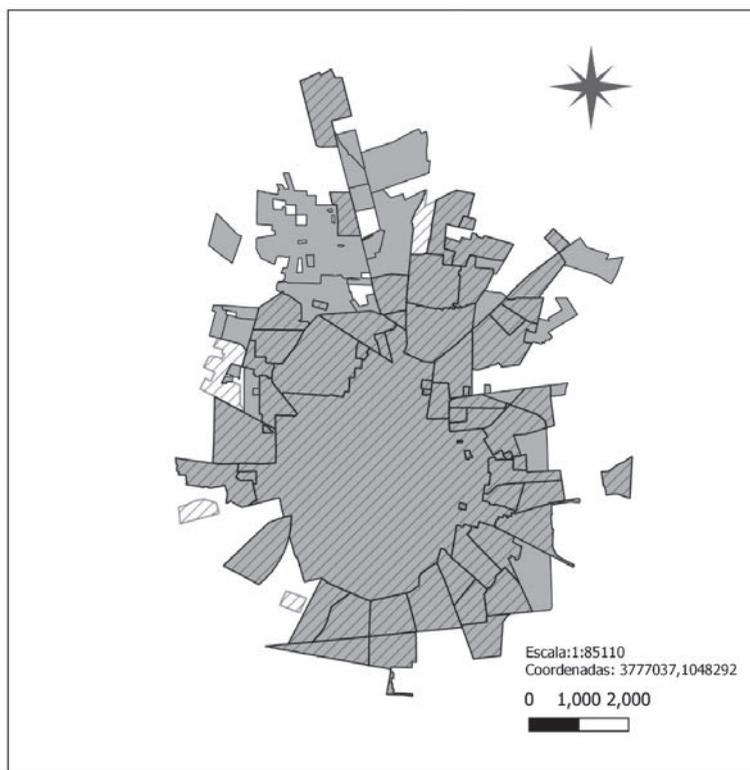
Fonte: elaborada pela autora com base em Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2020).

Para este trabalho, foi importante relacionar o nível de envelhecimento ao nível do território com a dinâmica de crescimento e expansão urbana, para o qual os dados foram submetidos a geoprocessamento, através do qual se identificou que a localização das colônias mais antigas constitui um enclave no centro da expansão urbana. Assim, o padrão de crescimento urbano da cidade, com tendência de expansão para norte e leste do território municipal, é condizente com a localização dos territórios mais envelhecidos (Figura 3).

## COMO ABORDAR A PARTIR DOS ESTUDOS URBANOS OS AMBIENTES MAIS ENVELHECIDOS?

As pegadas do envelhecimento demográfico nas nossas cidades são construídas a partir da relação de viver, da possibilidade de adquirir casa, sua manutenção ao longo da vida e sua transmissão às gerações seguintes do grupo familiar como capital, ou seja, implica um patrimônio patrimonial, social e cultural. Esta relação de viver não viaja no tempo sem alterações, mas está sujeita às exigências de manutenção dos materiais, aos efeitos derivados das condições climáticas, às políticas habitacionais existentes e aos recursos sociais, econômicos e às condições de saúde com que convivem os idosos.

Figura 3 – Expansão urbana até 1969 e bairros mais antigos em 2020



- 2010 alto niv env e hip env mz
- Unidad\_Habitacional 2021
- ▨ mancha urbana 1969 copia
- colonias hip 2020
- 2020 alto niv env e hip env mz
- Agebs alto niv env e hip env 2020
- 31mun

Fonte: elaborada pela autora com base em Implan (2019) e Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2020).

Assim, as casas antigas tornam-se um espaço construído que demanda o repasse de recursos para seu cuidado, e que diante de sua falta pode desencadear deterioração crônica. Essa relação aparentemente única multiplica-se em um bairro antigo e envelhecido, onde as casas, os ambientes e as pessoas que ali vivem são testemunhas mútuas da passagem do tempo quando não há

recursos públicos ou privados para mitigar a deterioração. Nesse contexto, é evidente que a deterioração das casas onde vivem os idosos em situação de velhice desfavorecida exige ser atendida com programas públicos, já que garantir o direito à moradia digna na velhice é um direito humano. Da mesma forma, os programas elaborados devem considerar especialmente as condições de vida daquelas mulheres que vivem com a velhice marcada pela acumulação de desigualdades que, como sabemos, se traduzem em menor acesso a uma pensão derivada do seu trabalho, maior probabilidade de viver em condições de dependência, somadas à impossibilidade de se aposentar e continuar atendendo às tarefas de reprodução social do grupo familiar, entre tantas outras.

Da mesma forma, os programas de reabilitação de espaços e moradias urbanas devem ser abrangentes, baseados em pesquisas que tornem visível a relação entre as dinâmicas demográficas e seu comportamento em nível territorial, que, como já foi discutido, se expressa na emergência de ambientes de vizinhança mais antigos em nossas cidades, onde suas características e demandas de intervenção não são homogêneas, nem as condições de vida na velhice.

## **PALAVRAS FINAIS**

As cidades estão envelhecendo de forma diferenciada, sendo não apenas uma dinâmica demográfica, mas também econômica incentivada por governos e pelo mercado imobiliário, que há décadas oferece moradias de baixo custo e moradia popular com acesso a financiamento para jovens trabalhadores com capacidade de endividamento, através dos quais as famílias jovens se deslocam para as periferias e os idosos se concentram nos ambientes mais antigos. Nesse sentido, não podemos tratar a cidade como um território homogêneo, nem nos basear em indicadores urbanos que considerem apenas elementos no nível territorial. Torna-se necessário modificar as metodologias de análise que cruzam a população com o território para reconhecer demandas de intervenção específicas nos ambientes de bairros mais idosos, que, como vimos neste estudo de caso, são os mais antigos. Nesse sentido, a análise dos prazos de construção, a qualidade dos materiais utilizados, as características construtivas e as condições em que se vive a velhice são fundamentais para identificar

os espaços onde vivem idosos – geralmente em casas com deterioração, problemas de funcionamento na velhice, acessibilidade limitada e impossibilidade de participação ligada à falta de infraestrutura e equipamentos urbanos. Em suma, deixam claro que ainda não sabemos quais são os territórios mais antigos de nossas cidades.

Tal desconhecimento afeta a eficiência na gestão dos recursos públicos, a disposição da infraestrutura e é uma limitação para garantir o direito à cidade e à moradia digna para idosos. Portanto, a abordagem aqui proposta deve ser considerada como um ponto de partida para entender às demandas no nível urbano e de território de ambientes deteriorados e envelhecidos, onde as mulheres mais velhas devem formar um grupo focal, uma vez que as desigualdades acumuladas ao longo da vida as colocam quantitativa e qualitativamente em condições de desvantagem na velhice. É fundamental lembrar que elas foram as gestoras dos serviços urbanos e da infraestrutura de nossas cidades, mantêm vivo um sistema de apoio e transferências para seus grupos familiares de forma complexa, o que ocorre independentemente do escopo de recursos a que têm acesso, oferecem moradia, cuidado, alimentação e recursos a diferentes membros de sua família e grupos de vizinhança, guardam os recursos existentes nos seus bairros e são também elas que, devido às desigualdades estruturais, enfrentam condições de vida mais precárias na velhice, com a qual os programas urbanos e habitacionais devem ser atravessados por essa leitura e não considerá-las como um grupo vulnerável, mas como um grupo cidadão com demandas específicas, das quais são porta-vozes e devemos ouvi-las diretamente nos territórios onde vivem.

## REFERÊNCIAS

ANDREWS, G. J. *et al.* Geographical gerontology: the constitution of a discipline. *Social Science and Medicine*, [s. l.], v. 65, n. 1, p. 151-168, 2007.

BOLIO OSES, J. Políticas públicas y privatización ejidal: nuevas modalidades de expansión urbana en Mérida. In: RAMÍREZ CARRILLO, L. A. (coord.). *Perder el paraíso: globalización, espacio urbano y empresariado en Mérida*. México, D. F.: Ed. Miguel Ángel Porrúa, 2006. p. 179-224.

CÁRDENAS PÉREZ, G. *Evaluación de las condiciones de habitabilidad de un conjunto urbano desde la perspectiva de los adultos mayores: el caso de Tlatelolco*.

2018. Tesis (Doctorado en Urbanismo) – Universidad Nacional Autónoma de México, México, D. F., 2018.

CÁRDENAS PÉREZ, G.; GONZÁLEZ EGUÍA, S. *Migración no acompañada de niñas, niños y adolescentes: recuento de una experiencia en México*. Ciudad de México: OXFAM México, 2013.

CÁRDENAS PÉREZ, G.; VILLAGÓMEZ VALDÉS, G. El envejecimiento poblacional a nivel municipal en Yucatán, evidencia de los cambios en una década, 2010 a 2020. *Equilibrio Económico Nueva Época*, Saltillo, v. 17, n. 51, p. 83-109, 2021.

DÍAZ GÜEMEZ, M. A. La tercera modernización urbana de Mérida, Yucatán: la ampliación territorial de una agrociedad (1914-1951). *Revista de la Universidad Autónoma de Yucatán*, Mérida, n. 264, p. 50-65, 2014.

DOMÍNGUEZ AGUILLAR, M. Las dimensiones espaciales de la segregación residencial en la Ciudad de Mérida, Yucatán, a principios del Siglo XXI. *Península*, Mérida, v. 12, n. 1, p. 147-188, 2017.

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS. *VIII Censo General de Población – 1960*: Estado de Yucatán. México, D. F.: Secretaria de Industria y Comercio, 1963.

GARROCHO RANGEL, C.; CAMPOS ALANIS, J. Segregación socioespacial de la población mayor en la Ciudad de México, 2000-2010. In: CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN. *La situación demográfica de México 2015*. Ciudad de México: CONAPO, 2015. p. 167-195.

GONZÁLEZ CANTO, E. M. *La arquitectura moderna de uso colectivo en Mérida, Yucatán 1940-1970*. 2009. Tesis (Doctorado en Arquitectura) – Universidad Autónoma de Aguascalientes, Aguascalientes, 2009.

GONZÁLEZ, K. D. Envejecimiento demográfico en México: análisis comparativo entre las entidades federativas. In: CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN. *La situación demográfica de México 2015*. Ciudad de México: CONAPO, 2015. p. 113-129.

HELPPAGE INTERNATIONAL. *Global AgeWatch Index 2015: insight report*. London: HelpAge International, 2015. p. 28.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA (México). *Censo de Población y Vivienda 2010*. [Aguascalientes]: INEGI, 2010.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA (México). *Censo de Población y Vivienda 2020*. [Aguascalientes]: INEGI, 2020.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA (México). *Población de 65 años y más que recibe una pensión directa: derecho a la seguridad social: igualdad y no discriminación*. Base de datos nacional, en formato CVS. [Aguascalientes], 2017. Disponible em: <https://datos.gob.mx/busca/dataset/poblacion-de-65-anos-y-mas-que-recibe-una-pension-directa-derecho-a-la-seguridad-social-igualda>. Acesso em: 10 jul. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES. *Situación de las personas adultas mayores en México*. Ciudad de México: INMUJERES, 2015.

LÓPEZ OBRADOR, A. M. Conferencia *Matutina de AMLO, 29 de agosto de 2019*. México: Milenio, 29 ago. 2019. 1 vídeo (1 h 25 min 26 s). Conferência de prensa. Disponible em: <https://www.youtube.com/watch?v=RcnVjJMHaJk>. Acesso em: 10 jul. 2023.

LÓPEZ SANTILLÁN, R. RAMÍREZ CARRILLO, L. A. Mérida: los trabajos y los días. In: LÓPEZ SANTILLÁN, R. RAMÍREZ CARRILLO, L. A. (ed.). *Crecimiento urbano y cambio social: escenarios de transformación de la zona metropolitana de Mérida*. Mérida: Universidad Nacional Autónoma de México, 2014. p. 9-19.

MARTIN, L. G.; PRESTON, S. H. (ed.). *Demography of Aging*. Washington, D.C.: National Academy Press, 1994.

MÉRIDA. Ayuntamiento de Mérida. *Plan Estratégico para una ciudad amigable con las personas mayores*. Mérida: Ayuntamiento de Mérida, 2021.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *Age-Friendly Ciudades*: Guía. Madrid: OMS, 2008.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *Ciudades globales amigables con los mayores: una guía*. Ginebra: OMS, 2007.

PÉREZ MEDINA, S. *Desigualdad urbana y sus efectos en los espacios públicos: el Centro Histórico de Mérida*. Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México, 25 mar. 2019. 1 vídeo (37 min 33 s). [Live]. Seminario Permanente de los Centros Históricos de la Ciudad de México, Nueva Época. Disponible em: <https://www.youtube.com/watch?v=mBCVR2C6FcA>. Acesso em: 10 jul. 2023.

PÉREZ MEDINA, S.; TORRES, M. E. Nuevos usos y usuarios en la vivienda del centro histórico de Mérida, Yucatán. In: BALANDRANO, A.; VALERO, V.;

ZICCARDI, A. (coord.). *Conservación y desarrollo sustentable de centros históricos*. Ciudad de México: UNAM, 2016. p. 179-207.

TORRES PÉREZ, M. E. Urbanismo moderno y crecimiento de la ciudad de Mérida Yucatán durante la primera mitad del siglo XX. *Cuadernos de Arquitectura de Yucatán*, Yucatán, n. 22, p. 54-69, 2010.

VILLAGÓMEZ VALDÉS, G.; SÁNCHEZ GONZÁLEZ, M. C. Mujeres mayas: envejecimiento, pobreza y vulnerabilidad. *Península*, Mérida, v. 9, n. 2, p. 75-97, 2014.



III

***Trajetos urbanos e  
envelhecimento populacional***



# **Sinalização e acessibilidade em meio urbano para o envelhecimento ativo**

LARISSA SCARANO PEREIRA MATOS DA SILVA E  
ANTÔNIO PEDRO ALVES DE CARVALHO

## **INTRODUÇÃO**

A orientação do indivíduo no espaço pode se dar de inúmeras maneiras. A forma da cidade, a arquitetura de suas construções, os mobiliários urbanos e os sistemas de sinalização são capazes de favorecer, ou prejudicar, a compreensão espacial e a tomada de decisão sobre estratégias de deslocamento.

No presente trabalho, são abordadas questões relativas à percepção e à orientação do sujeito no espaço, à relação entre a forma urbana e sua fruição, à sinalização urbana como um meio de comunicação de massa, que contribui para autonomia do indivíduo, incluindo a pessoa idosa, estudada inclusive pela semiótica e seu reatamento na arquitetura e no urbanismo.

## **O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO**

Di Véroli e Schmunis (2018, p. 19) destacam que o envelhecimento possui quatro características: “1<sup>a</sup> - é universal, pois é para todos; 2<sup>a</sup> - é contínuo, pois não para; 3<sup>a</sup> - é irreversível, pois não retrocede; 4<sup>a</sup> - é diferenciado, pois todas as pessoas envelhecem de formas diferentes”. Além de microbiológico, o processo de envelhecimento inclui aspectos psicossocioculturais que acompanham os seres vivos do nascimento à morte, e alguns fatores associados à idade podem alterar sua funcionalidade.

Os fatores biológicos relativos às doenças provocam mudanças nas funções cardiorrespiratórias, musculares, nos sentidos – visão, audição, paladar, olfato e sensibilidade – e, inclusive, na comunicação, no que se refere à compreensão e expressão da linguagem. Por outro lado, os fatores psicológicos se referem ao déficit cognitivo, depressão, baixa autoestima e mudanças de conduta. Já os fatores sociais estão associados ao preconceito e falta de referência acerca do processo de envelhecimento, como também à falta de acessibilidade à arquitetura, ao urbanismo e à comunicação. (DI VÉROLI; SCHMUNIS, 2018)

Entende-se, portanto, que a pessoa idosa, ainda que não possua alguma deficiência, pode passar por processos naturais da velhice que resultam na perda de funcionalidade e, por essa razão, deve ter suas habilidades e restrições observadas a fim de promover um envelhecimento ativo e a participação social garantida.

A partir das questões apresentadas a seguir, será possível perceber que a população idosa pode se beneficiar das soluções relativas à sinalização urbana e acessibilidade universal, possibilitando a livre circulação e a fruição dos espaços públicos, de forma mais segura e confortável.

### **ORIENTAÇÃO ESPACIAL**

No tocante à orientação espacial do usuário no ambiente construído, o *Wayfinding* pode ser definido como o comportamento humano em busca do entendimento de onde se está, para onde ir, como chegar ao seu destino, identificar o que encontrou no local, bem como inverter o percurso. (ARTHUR; PASSINI, 2002; BINS ELY, 2004; RIBEIRO, 2009) Arthur e Passini (2002) destacam a importância do *Wayfinding* para as áreas de Design, Arquitetura e Ergonomia, visto que está relacionado à interação humana com os espaços, não se restringindo à concepção de gráficos e ilustrações.

O termo *Wayfinding* tem sido usado para identificar a temática da orientação espacial e de “navegação”, sobretudo em espaços urbanos. A orientação espacial, por sua vez, está relacionada à capacidade do indivíduo desenvolver um mapa cognitivo, ou seja, construir mentalmente a representação do espaço construído. O termo foi usado pela primeira vez por Kevin Lynch, em 1960, no seu livro *A imagem da cidade*, considerando a “maneira de se encontrar” em

um espaço através de mapas (Figura 1), ruas, numeração, sinais direcionais e outros elementos que auxiliam na busca. (LYNCH, 2011)

Figura 1 – Mapa tátil do centro histórico de Florença, Itália



Fonte: Larissa Silva, junho de 2019.

A configuração do ambiente e seus elementos são percebidos para identificação e orientação, contribuindo para a percepção e a imagem mental que o indivíduo faz do espaço a fim de traçar o percurso desejado. (RANGEL, 2011) No entanto, problemas de orientação espacial são enfrentados com frequência em diferentes níveis de dificuldade e, invariavelmente, devido à falta de sinalização adequada, além do desconhecimento do espaço em questão ou distração do usuário.

Perder-se em ambientes de usos, dimensões e complexidades diferentes pode ocorrer com qualquer pessoa, sem importar idade, sexo ou profissão. (RIBEIRO, 2009) Para evitar esse problema, o indivíduo deve ter a possibilidade de obter e processar informações como as que se relacionam ao uso e orientação no espaço para localizar-se e encontrar o seu caminho.

Bins Ely (2004) afirma que, para o usuário se orientar, é necessário “[...] receber informação do ambiente a partir de sua arquitetura e de mensagens adicionais”. Nesse sentido, são algumas características da configuração arquitetônica do espaço: a) arranjo físico: *layout* e sistema de circulação; b) zoneamento funcional: separação das atividades distintas; e c) presença de elementos referenciais. Assim, o arquiteto deve considerar a realização de atividades específicas a que o edifício se destina, ao desenvolver um projeto arquitetônico, pois o uso se reflete na diversidade (e individualidade) na tipologia.

Para Lamas (2004), os valores estéticos são comunicáveis por meio dos sentidos e estes são determinantes para sua compreensão, apesar das características formais não se resumirem aos aspectos sensoriais. Esse autor cita quatro sistemas de comunicação estética:

- Sistema de orientação: permite a orientação do indivíduo na cidade, é fundamentado em sistemas de referência, como marcas ou monumentos, zonas ou bairros;
- Sistema visual: observação do espaço urbano a partir do movimento e da apreensão do espaço em sequência visual;
- Sistema tátil: percepções térmicas e de fricção com a atmosfera (ar, vento, calor, frio);
- Sistema olfativo: relativo à experiência da cidade, embora seja um fator de menor controle e influência no desenho da forma urbana.

Esses sistemas favorecem, em menor ou maior grau, a orientação do sujeito, principalmente pessoas idosas e/ou com deficiência. Ora, uma pessoa com deficiência visual (cega) pode se orientar a partir do tato, através da percepção do vento ou da maresia, identificando a posição do mar, por exemplo; ou com ajuda dos sons, seja de ondas, de um trem passando nos trilhos ou do berimbau de uma roda de capoeira. Da mesma forma, por meio do olfato, é possível perceber a presença de jardins, o cheiro do incenso da igreja ou do dendê do acarajé da baiana.

Em grandes distâncias, recolhemos grande quantidade de informações, mas das distâncias curtas recebemos impressões sensoriais muito intensas e emocionalmente significativas. O que é

comum aos sentidos que operam a curtas distâncias – olfato e tato e também a capacidade de reconhecer sinais de temperatura – é que eles estão mais proximamente ligados às nossas emoções. (GEHL, 2015, p. 49)

A fim de ampliar as possibilidades de acesso à informação por usuários com diferentes restrições, são utilizadas mensagens adicionais como informações gráficas (placas de sinalização), tátil (braille, mapas e texturas), auditiva (informação sonora) e luminosa, como o exemplo de um alerta luminoso de emergência. (BINS ELY; DISCHINGER; MATTOS, 2002)

### **SINALIZAÇÃO URBANA**

Além da sinalização urbana, meio explícito de comunicação, a própria arquitetura é capaz de transmitir uma mensagem ao usuário e contribuir para sua compreensão. Isto é, o edifício é um canal de informação, que comunica fisicamente uma mensagem ao observador. Essas mensagens, recebidas por um ou vários sentidos do usuário, são decodificadas de acordo com sua experiência pessoal anterior. (BROADBENT, 2008) Assim, cada observador pode interpretar a mensagem recebida de forma distinta.

[...] o que vemos no objeto lido é resultado de uma operação singular entre o que efetivamente está no objeto e a memória das nossas informações e experiências emocionais e culturais, individuais e coletivas; logo, o resultado da leitura é sempre possível, mas jamais correto ou total. (FERRARA, 1993, p. 31)

Os sinais se constituem em um meio de comunicação, capaz de transmitir uma mensagem visual, de um remetente para um receptor e influenciá-lo, conforme a mensagem for recebida. São inseridos dentro de um contexto público, pois comunicam em ambientes coletivos e, diferente de outros meios, para extrair sua informação não requerem muita atenção por parte das pessoas que recebem a comunicação. (CLAUS; CLAUS, 1976)

Depois do século XX, pós-revolução industrial, a invenção de máquinas capazes de produzir, armazenar e difundir diversas linguagens – a fotografia, o cinema, os meios de impressão gráfica, o rádio, a TV, as fitas magnéticas

– promoveu a proliferação de mensagens e informações nos espaços e no cotidiano. (SANTAELLA, 1983) Esta chamada supermodernidade trouxe consigo a multiplicação de não lugares, definidos por Augé (2012) como espaços não identitários, não relacionais e não históricos, a exemplo de autoestradas, rodoviárias, supermercados e postos de gasolina.

Os não lugares, isentos de identidade, em geral, são dotados de recursos que ditam como o usuário deve apropriar-se ou utilizá-lo de maneira prescritiva, proibitiva ou informativa, através de textos ou palavras, ideogramas explícitos (ou implícitos) e codificados, como os de trânsito, turismo e mensagens diversas na língua local. Diante desses direcionamentos ou condições de uso, instalados em suportes que compõem a paisagem contemporânea, subentende-se que os indivíduos interajam principalmente por textos, como aqueles que anunciam, sejam instituições, empresas ou estado. Augé (2012) destaca que a experiência de parar na estrada e contemplar uma paisagem é cada vez mais rara e está sendo substituída pela leitura de um *outdoor*, que traz imagens de um ponto notável da cidade e algum comentário.

Percebe-se que a propagação de informações no espaço, prática de comunicação exaustiva, atingiu os centros urbanos, transformando-os em “não lugares”, ou seja, lugares de passagem ou consumo, sem identidade própria, como cenários que reproduzem um padrão produzido pelo *marketing*, deixando de ser um espaço de contemplação ou apropriação. Sabe-se que uma linguagem (comunicação) universal, com vocabulário generalizado, é uma necessidade para aqueles que estão de passagem ou estrangeiros. No entanto, é imprescindível considerar a identidade e a história do lugar, utilizando a comunicação e recursos informativos, no sentido de contribuir para a compreensão e apropriação do espaço, sem limitar ou definir regras para sua fruição.

Segundo Claus e Claus (1976), muitas pessoas transitam em espaços onde estão instalados determinados sinais, porém grande parte não percebe ou sente a sua presença. Um grupo menor vai perceber e refletir sobre a mensagem que o sinal transmite, mas poucos seguirão sua indicação. Isso acontece quando a informação, passada através da sinalização, atende à necessidade do indivíduo. Nesse contexto, a sinalização é um aspecto importante da comunicação ambiental, uma vez que as pessoas buscam, no meio ambiente,

informações necessárias para realizar atividades e satisfazer seus interesses de forma eficaz.

Ao elaborar as peças de comunicação visual, é indispensável considerar os elementos gráficos dos sinais: cores, disposição da mensagem, estilo de letra, informações, dimensionamento do espaço, utilização de símbolos, entre outros detalhes, buscando atender às necessidades de percepção do público pretendido. Venter e demais autores (2002) ressaltam, ainda, a importância da utilização de símbolos, que podem superar os problemas de analfabetismo e barreiras linguísticas, enfrentadas por turistas e deficientes auditivos que não se expressam através da fala.

A constante evolução dos materiais utilizados na produção de sinais permite maior flexibilidade no *design* e influencia na legibilidade da mensagem final, que deve ser sutil e eficaz. Sabe-se, ainda, que as características gráficas da sinalização estão diretamente relacionadas à mensagem a ser transmitida e ao público-alvo. Confiabilidade, acessibilidade, sobriedade, reputação, padrão de qualidade, são exemplos de significados que a sinalização pode imprimir.

No que se refere à eficácia dos sinais, pesquisas apontam que o processo de percepção visual depende do “reconhecimento de padrões”, que permite ao usuário organizar mentalmente a informação que visualiza. Os padrões familiares são reconhecidos mais rapidamente do que os desconhecidos, que devem ser analisados e ter significados atribuídos. (CLAUS; CLAUS, 1976) O indivíduo aprende a reconhecer e a lembrar-se de uma mensagem se a ver ou ouvi-la diversas vezes e se o comportamento for recompensado, quando a mensagem chega ao receptor esperado.

A sinalização pode ter diferentes funções e objetivos, sendo utilizada por profissionais de áreas distintas, como publicidade, educação, transportes e planejamento territorial. É, também, o único meio de comunicação em massa que o urbanista pode controlar, capaz de otimizar viagens, indicar a localização e direção de determinados locais ou, até mesmo, corrigir erros de planejamentos anteriores. A implantação e o controle da sinalização urbana são de responsabilidade dos gestores municipais, que conhecem as necessidades e interesses de sua comunidade, visto que cada cidade tem as suas peculiaridades.

## **SINALIZAÇÃO X DEFICIÊNCIA**

Berger (2009) ressalta que até o século XX não havia preocupação com a mobilidade de forma autônoma por pessoas com deficiência visual e cegas, estas circulavam apenas em suas residências e em espaços que atendiam às suas necessidades imediatas. O mesmo acontecia com os idosos que, ao envelhecer, adquiriam doenças ou tinham sua capacidade de visão reduzida. Uma iniciativa importante para independência de pessoas cegas foi a criação da primeira escola de cães-guia, em Nashville, capital do estado de Tennessee, nos Estados Unidos da América (EUA), em 1929. Nesse período, porém, a sinalização ainda era inapropriada e os espaços não eram adequados para esse público, com muitas escadas e poucas rampas.

Décadas depois, nos anos de 1970, foram criados os primeiros sinais em Braille e letras em relevo, mesmo período em que grupos de defesa dos direitos humanos passaram a reivindicar a criação de leis que garantissem o direito de pessoas com deficiência circularem sem a necessidade de assistência. Os EUA e o Reino Unido foram pioneiros na criação dessas leis no final dos anos 1980. A partir da década de 1990, o número de pesquisas e ações educativas na área da acessibilidade cresceu, com o objetivo de orientar a melhor maneira para desenvolver projetos que atendam às necessidades de pessoas com deficiência e implementá-los com base em novos códigos legais. Ações nesse sentido contemplam, direta ou indiretamente, as pessoas idosas que possuem a mobilidade reduzida.

Desse modo, o projeto de sinalização deve considerar a diversidade de usuários e não ser direcionado para um ser genérico. Pensar sobre as especificidades de determinados grupos, como o de pessoas idosas, e atendê-las contribui para uma sinalização inclusiva. Berger (2009) sugere três grupos de pessoas com deficiência com necessidades de orientação distintas: pessoas cegas, pessoas com deficiência visual e pessoas com deficiência física.

As pessoas cegas representam de 2 a 3% da população e, entre suas principais características, está a impossibilidade de enxergar sinais, cores e textos. Por outro lado, esse grupo é capaz de identificar pessoas e espaços através do tato e esperam que as informações estejam às mãos, pés e bengalas. Na ausência de sinalizações táteis e sonoras, que colaboram para sua independência, como estratégia de deslocamento esse grupo precisa seguir o fluxo de pessoas ou pedir informações a transeuntes.

Quase 25% da população possui algum tipo de deficiência visual, como é o caso de pessoas com baixa visão. Esse grupo consegue enxergar, mas com dificuldade, especialmente textos e cores. Nesse sentido, a falta de legibilidade de textos, principalmente aqueles pequenos e com fontes complexas, inseridos na sinalização, aumenta a desorientação.

O terceiro grupo citado por Berger (2009) é o de pessoas com deficiência física, que navegam no ambiente a partir dos recursos oferecidos para atender às suas necessidades – como rampas, elevadores e portas largas –; logo, uma sinalização adequada deve considerar a configuração espacial e características arquitetônicas.

Para Dalton e Dalton (2010), a sinalização é uma das maneiras em que os ocupantes ou visitantes podem superar as deficiências de configuração ou simplesmente adaptar-se à complexidade de grandes edifícios. O mesmo acontece nos espaços urbanos, onde o traçado possibilita diferentes percursos e, quanto mais pontos de tomada de decisão, maior a necessidade de sinalização que oriente o usuário em seu deslocamento.

É notável a necessidade de melhorar a disposição e a qualidade das informações destinadas às pessoas com deficiência, através de uma política de implementação de sinalização acessível. Para isso, Venter e demais autores (2002) sugerem o desenvolvimento de estratégias que consultem os usuários sobre suas necessidades antecipadamente, como as informações que utilizam diferentes formatos. Devem-se priorizar as informações destinadas às pessoas com deficiência e suas peculiaridades, como o uso do áudio e ilustrações para deficientes visual e auditivo, respectivamente.

É necessário, portanto, propor comunicações para o meio ambiente que sejam menos padronizadas e com maior utilização dos conceitos da semiótica de orientação, ou seja, a partir das formas de expressão ou dos tipos de sinais, que precedem os sistemas de significância e são estritamente simbólicos. Um dos elementos icônicos e indexais mais poderosos é a cor, porque a cor, mais do que significante, estimula a significância. (ZINGALE, 2010)

Sem a visão é muito difícil locomover-se de forma independente e autônoma, sobretudo em grandes espaços, como em áreas urbanas, onde há inúmeras possibilidades de circulação e necessidade de tomada de decisão, dificuldade acentuada pela predominância de sinalização visual. Nesse

sentido, estudos indicam que pessoas com deficiência visual, em geral, tomam como referência a sua formação e experiência anterior para se movimentar dentro do ambiente construído. (PADZI; IBRAHIM, 2012) A partir da observação das especificidades das pessoas com deficiência, Berger (2009) propõe diretrizes para projetos de sinalização acessível:

- localização dos dispositivos de sinalização: na utilização de dupla informação, colocar símbolos e textos acima da informação em braille;
- posição dos sinais (*signage* / informação): pessoas cegas precisam acessar a informação em locais específicos e o espaço deve fornecer pelo menos a do tipo direcional – especialmente para pessoas com deficiência visual – e de identificação (para todos os grupos);
- contraste de cor e iluminação: não se aplica para pessoas cegas, mas é uma questão relevante para pessoas com deficiência visual e idosos, visto que, com a idade, torna-se menos capaz de diferenciar a cor. Deve-se separar a sinalização para pessoas cegas e com deficiência visual, pois o que é tátil não precisa ser destacado;
- tatibilidade dos signos / sinais / informações: tais elementos, destinados especialmente para pessoas cegas, devem consistir em superfícies elevadas – preferencialmente na horizontal ou diagonal, pois, para quem enxerga a textura, no sentido vertical pode gerar sombra;
- tipografia: as fontes tipográficas representam a necessidade mais distinta entre pessoas que enxergam e cegas. Para pessoas cegas, recomenda-se o uso de fontes sem serifa, altura entre 1,3 cm e 2,5 cm, com tamanho e espaçamento suficientes para permitir a leitura pelo toque; essas pessoas acham mais fácil a leitura quando o texto possui todas as letras maiúsculas. Por outro lado, textos com letras em maiúsculo e minúsculo são mais legíveis para as pessoas que enxergam.

A sinalização para pessoas com deficiência visual contribui para a circulação de forma segura e independente e diversos dispositivos podem ser utilizados a fim de ampliar a mobilidade. A norma ISO 9999 (ISO, 2016) apresenta uma série de categorias de dispositivos de navegação, orientação, identificação ou reconhecimento do ambiente circundante, tais como: bastões táteis ou bastões brancos; produtos de apoio para orientação eletrônica; produtos

de apoio para navegação acústica; bússolas; mapas táteis; materiais de orientação tátil e visual; cartões inteligentes ligados a sistemas de voz e/ou GPS; bengalas com sensores eletrônicos e outros recursos já consolidados e de fácil aplicação, como a pavimentação tátil dos passeios, que orientam o percurso e advertem a presença de obstáculos ou mudança de direção, bem como sinais sonoros utilizados em travessias de pedestres, que identificam o momento seguro para atravessar uma rua.

Os sistemas informacionais possuem diferentes objetivos e funções, a depender do local a ser instalado, do público-alvo, entre outros aspectos. A partir de um levantamento teórico sobre as diferentes abordagens acerca desses sistemas, Andrade (2016) elaborou uma proposta de categorias de sinalização com base em estudos de diversos autores, são elas: direcional, de identificação, de orientação, informativa, regulatória, de advertência e de emergência (Quadro 1).

Quadro 1 – Proposta de categorias de sinalização

CATEGORIA	FUNÇÃO
DIRECIONAL	Indicar como proceder para chegar ao destino.
DE IDENTIFICAÇÃO	Identificar um ambiente, equipamento ou mobiliário e informar que o indivíduo alcançou o destino.
DE ORIENTAÇÃO	Oferecer aos indivíduos uma visão geral do local visitado.
INFORMACIONAL	Auxiliar na compreensão do significado de um ambiente e de tudo aquilo que nele está inserido.
REGULATÓRIA	Definir o que pode ou não fazer no local.
DE ADVERTÊNCIA	Alertar sobre os perigos e procedimentos de segurança em um ambiente.
DE EMERGÊNCIA	Indicar as rotas de fuga e saídas de emergência da edificação.

Fonte: adaptado de Andrade (2016).

Entre as referências utilizadas para elaboração da proposta de categorias apresentada anteriormente, está a NBR 9050 (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2020, p. 32), que sugere que: “as informações devem ser completas, precisas e claras [...] devem ser dispostas segundo o critério de transmissão e o princípio dos dois sentidos”. Ou seja, as informações podem

ser transmitidas por meios de sinalizações visuais, táteis e sonoras, conforme Quadro 2, garantindo que ocorra através do uso de, no mínimo, dois sentidos: visual e tátil ou visual e sonoro.

Quadro 2 – Aplicação e formas de informação e sinalização

APLICAÇÃO	INSTALAÇÃO	CATEGORIA	TIPOS		
			VISUAL	TÁTIL	SONORA
Edificação/ espaço/ equipamentos	Permanente	Direcional/ Informativa *	X	X	
			X	X	X
		Emergência	X	X	X
	Temporária	Direcional/ Informativa *	X	X	
			X	X	
		Emergência *	X		X
Mobiliários	Permanente	Informativa *	X	X	
			X		X
	Temporária	Informativa *	X	X	

Fonte: elaborado pelos autores com base na Associação Brasileira de Normas Técnicas (2020, p. 34).

Nota: as peças de mobiliário consideradas neste quadro são aquelas nas quais a sinalização é necessária, por exemplo, bebedouros, telefones etc. \*Apresenta duas formas de aplicação: linha superior ou linha inferior.

Sobre a sinalização, especificamente, a NBR 9050 (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2020, p. 32) recomenda que deve ser “autoexplicativa, perceptível e legível para todos, inclusive às pessoas com deficiência”. A norma estabelece, ainda, que as informações com textos devem ser complementadas com os símbolos apresentados no mesmo documento.

Símbolos são representações gráficas que, através de uma figura ou forma convencional, estabelecem a analogia entre o objeto e a informação de sua representação e expressam alguma mensagem. Devem ser legíveis e de fácil compreensão, atendendo a pessoas estrangeiras, analfabetas e com baixa visão, ou cegas, quando em relevo. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2020, p. 40)

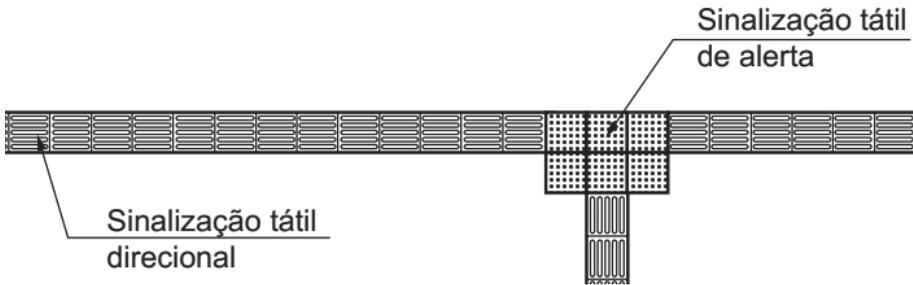
Além de abordar questões relativas à diagramação, linguagem, contraste, legibilidade e simbologia, a norma discorre sobre a localização desses dispositivos informacionais, e sugere que estes devem ser posicionados de modo a identificar claramente as funções e utilidades do espaço e que sejam fixados onde existir tomada de decisão, seguindo uma sequência lógica e inseridos novamente durante o percurso, sempre que uma nova mudança de direção possa ocorrer. Destaca-se que, para situações de incêndio, pânico e evacuação, devem ser aplicadas as normas estabelecidas pelo Corpo de Bombeiros local.

Até 2015, a norma regulamentadora para pisos táteis era a própria NBR 9050 (edição de 2004). No entanto, com a revisão publicada em outubro de 2015, a NBR 9050 passou a indicar outras normas e legislações para determinados assuntos, como é o caso da norma NBR 16537 referente à “Acessibilidade – Sinalização tátil no piso – Diretrizes para elaboração de projetos e instalação”. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2016)

A NBR 16537 (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2016) é indispensável para a elaboração de projetos e instalação de piso tátil em edifícios ou espaços públicos, em construção ou reforma, pois estabelece critérios e parâmetros técnicos, a fim de garantir a acessibilidade de pessoas com deficiência visual ou surdo-cegueira. No entanto, é importante destacar que essa norma deve ser aplicada em consonância com a NBR 9050. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2020)

São dois os tipos de piso tátil ou podotátil, como também é chamado: direcional e de alerta (Figura 2). O piso tátil de alerta tem como função a identificação de perigos, como existência de desníveis e mudança de direção ou opções de percursos. Enquanto o piso tátil direcional, como o próprio nome indica, tem o objetivo de conduzir e orientar o sentido seguro para o deslocamento. Para cumprir a função de marcação de atividades, são aplicados os pisos táteis direcionais e de alerta, que orientam o posicionamento adequado de equipamentos e serviços. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2016)

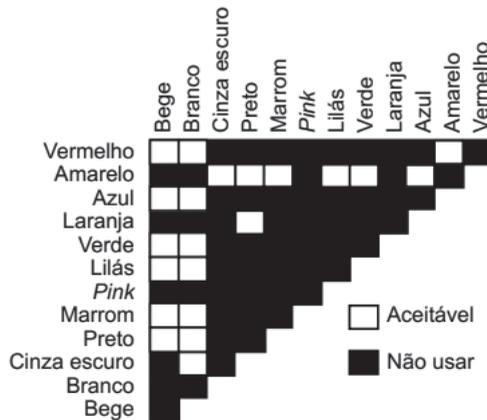
Figura 2 – Piso tátil de alerta e piso tátil direcional



Fonte: Associação Brasileira de Normas Técnicas (2016, p. 36).

Além de estabelecer o dimensionamento e paginação adequada para instalação do piso tátil, a norma recomenda a utilização de contraste entre piso tátil e piso adjacente, onde está sendo instalado (Figura 3). A NBR 16537 destaca que esse contraste claro-escuro é percebido por grande parte da população, quaisquer sejam as cores determinadas. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2016)

Figura 3 – Contrastes recomendados para o piso tátil



Fonte: Associação Brasileira de Normas Técnicas (2016, p. 10).

Ainda no contexto da sinalização acessível, tem-se a NBR 15599, “Acessibilidade – Comunicação na prestação de serviços”, que define barreiras à comunicação como “qualquer entrave ou obstáculo que dificulte ou impossibilite a

expressão ou o recebimento de mensagens por intermédio dos meios ou sistemas de comunicação, sendo ou não de massa”. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2008, p. 2) A norma aponta a necessidade de dispor de diferentes recursos em planos ou mapas táteis ou maquetes, com o uso de gravações com a descrição dos ambientes, dos percursos e roteiros dos pontos de interesse e das obras.

Em 10 de outubro de 2017, o Departamento Nacional de Trânsito (Denatran) divulgou a Resolução nº 704 do Conselho Nacional de Trânsito (Contran), que estabelece padrões e critérios para sinalização semafórica com sinal sonoro para travessia de pedestres com deficiência visual. (CONSELHO NACIONAL DE TRÂNSITO, 2017) O objetivo é estabelecer um padrão de sinal que seja comum em todo o território nacional, uniformizando não somente os sinais sonoros, visuais e vibratórios do equipamento, como também o modo de utilização desse dispositivo.

Além das mensagens verbais “pressione por três segundos para modo sonoro” e “travessia solicitada, aguarde” (CONSELHO NACIONAL DE TRÂNSITO, 2017, p. 185), a resolução detalha a intensidade dos sinais sonoros – 10 dBA acima do ruído momentâneo mensurado no local pela botoeira –, intermitência, duração e frequência em onda senoidal e, em seu anexo, apresenta as regras de funcionamento para programação do semáforo com sinal sonoro.

O atendimento à Resolução nº 704 do Contran (2017), obrigatório a partir de 1º de janeiro de 2020 em todas as cidades brasileiras, oferecerá maior segurança à travessia das pessoas com deficiência visual, além de atender à Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).

## A SEMIÓTICA NA SINALIZAÇÃO URBANA

O estudo dos signos, definido como “semiologia” por Saussure (1955) e “semiótica” por Peirce (1999), aborda como um sistema a questão do significado, seja em linguística, artes, arquitetura ou cinema. A teoria geral da significação discorre sobre como uma coisa,<sup>1</sup> qualquer coisa – uma palavra, uma pintura, um diagrama, nuvens, fumaça, um prédio – representa algo ou faz lembrar outra.

---

1 O que é ou pode ser um objeto de percepção, conhecimento ou pensamento.

Santaella (1983) afirma que a Semiótica é a ciência geral de todas as linguagens, ou seja, linguagens verbais e não verbais. Durante o século XX, acompanhou-se o nascimento e o desenvolvimento de duas ciências da linguagem: Linguística, ciência da linguagem verbal, e Semiótica, ciência de toda e qualquer linguagem. (SANTAELLA, 1983)

Sabe-se que a comunicação e a orientação acontecem por meio de imagens, gráficos, sinais, setas, números, luzes; por meio de objetos, sons musicais, gestos, expressões e dos sentidos (olfato, tato, paladar, visão e audição). Para Santaella (1983, p. 14), “[...] somos uma espécie animal tão complexa quanto são complexas e plurais as linguagens que nos constituem como seres simbólicos, isto é, seres de linguagem”.

Segundo Saussure (1955), o signo é composto por duas partes, significante e significado, combinadas por um contrato social,<sup>2</sup> no qual significante é a representação material – como fala, sons e imagens –, e significado o conceito ao qual o significante se refere. Logo, ao escutarem a palavra “mesa”, as pessoas associam esse termo ao conceito de mesa (objeto).

Ainda sobre a relação entre significante e significado, Ferrara (1993, p. 7) afirma que “toda ação interpretante é, pois, uma relação entre uma representação presente e outras representações possíveis, eventuais e virtuais”. Uma escada, como a da Igreja de Nossa Senhora do Carmo em Olinda (Figura 4), é um significante que porta um significado: o ato de subir. Se a escada for de uma igreja, a mensagem interpretada, para alguém religioso, será de ascender ao céu (“paraíso”); se o observador é uma pessoa com deficiência motora e usuária de cadeira de rodas, todavia, a escada pode ter outro significado: exclusão. Da mesma forma, o contexto urbano dos sítios históricos, com ladeiras íngremes e calçadas estreitas, podem transmitir diferentes mensagens ao observador.

---

2 Entende-se como contrato social o consenso entre as pessoas para o uso de determinadas palavras com o objetivo de se referir a algo.

Figura 4 – Igreja Nossa Senhora do Carmo, Olinda



Fonte: Larissa Silva, junho de 2019.

No que se refere ao interpretante, um dos elementos que compõem o signo, tem-se o interpretante imediato, o interpretante dinâmico (intérprete) e o interpretante em si. O primeiro diz respeito àquilo que o signo está apto a produzir em uma mente interpretadora qualquer, de forma genérica. Por outro lado, o interpretante dinâmico refere-se ao que o signo produz em uma mente singular – sentimentos de qualidade consoante de experiências, conhecimentos ou repertórios anteriores. O interpretante em si relaciona-se a um signo convencional, tal qual uma lei, palavra ou frase que produz o mesmo efeito em todos os sujeitos. (FERRARA, 1993) Exemplificando, pode-se concluir que a luz vermelha de um semáforo produz em qualquer mente o significado de “pare”, enquanto a luz verde indica “siga”; logo, constitui um interpretante em si.

[...] uma consideração fenomenológica da nossa relação com o objeto arquitetônico diz-nos, antes de mais nada, que comumente fruímos a Arquitetura como fato de comunicação, mesmo sem dela excluirmos a funcionalidade [...]. (ECO, 1976, p. 188)

A Semiótica de Peirce (1999) possui também relação com a Fenomenologia, de onde extrai seus princípios e uma base para a sequência das ciências normativas, que distinguem o que deve ou não deve ser: Estética, Ética,

Semiótica ou Lógica. Considera-se Estética a ciência daquilo que pode ser admirado sem qualquer razão ulterior e que serve de base para a Ética. Esta, por sua vez, refere-se à ciência da ação ou conduta, que recebe da Estética seus primeiros princípios. Com base na Estética e na Ética – e delas extraindo seus princípios – formam-se três ramos: a Ciência Semiótica, Teoria dos Signos e Pensamento Deliberado. (SANTAELLA, 1983)

### **OS SIGNOS NA ARQUITETURA E NO URBANISMO**

Durante séculos, havia inúmeras tentativas conscientes de dar significado às construções, narrando uma ou mais histórias, como os jardins ingleses pitorescos, arcos do triunfo e obeliscos, construídos para memorar fatos da época. Por outro lado, durante o período moderno, arquitetos e urbanistas projetavam edifícios e cidades como uma máquina isenta de significados. No entanto, Broadbent (2008) destaca que até mesmo a arquitetura funcional se tornou símbolo e portadora de significado, uma vez que cria associações na mente do observador, independentemente da intenção do arquiteto.

[...] E uma linguagem está presente nessas obras, uma linguagem urbanística onde o fechado e o aberto se completam, e o previsível com o inesperado, o protegido e o exposto, o privado e o comum, o geométrico e o orgânico, em suma: a unidade e a variedade. Essa é uma linguagem completa, onde o indivíduo faz parte da cidade e a cidade, parte fundamental do indivíduo. O homem vive na cidade e da cidade, e a cidade não deixa de viver do homem. (COELHO NETTO, 1979, p. 9)

A Semiótica se aproxima dos fundamentos da hermenêutica apresentados por Gadamer (1993), que se refere ao saber e à interpretação das coisas, indo além dos textos, mas tratando de diferentes formas de comunicação verbal. Segundo o autor, quando compreendemos um texto não nos colocamos no lugar do autor e em sua atividade espiritual, mas buscamos identificar o sentido, o significado e a pretensão do que está sendo transmitido. Nesse sentido, há uma semelhança com a arquitetura e o urbanismo, quando o sujeito não se coloca na posição do arquiteto ou construtor para identificar sua intenção.

A mensagem é compreendida, em geral, a partir do senso comum, de conceitos e narrativas estabelecidas historicamente, que constituem uma consciência histórica. Logo, a mensagem transmitida será interpretada de formas distintas por aqueles que a observam, visto que cada indivíduo tem sua própria experiência anterior e esta reflete no processo de significação. Em algumas situações, a distância temporal é importante para que o sujeito se coloque na perspectiva de uma determinada época e pense a partir de conceitos e representações próprias do período. (GADAMER, 1993)

Corroborando com Gadamer (1993), Ferrara (1993) discorre sobre a estrutura informacional, que não precisa necessariamente ser verbal. Dessa maneira, o que se veste ou usa, por exemplo, serve para comunicar um gosto pessoal ou condição social, econômica e cultural. Ainda no que se refere ao texto não verbal, a cidade, em escala macro, é composta por microlinguagens, tais como paisagem, urbanização, arquitetura, desenho industrial ambiental, comunicação visual, a publicidade, sinalização viária – que pode também ser verbal –, comunicação de massa, rádio e TV. Assim, a cidade pode ser considerada uma fonte de informações, provida de diferentes estímulos projetados e de percepção.

[...] os textos não verbais acompanham nossas andanças pela cidade, produzem-se, complementam-se, alteram-se ao ritmo dos nossos passos e, sobretudo, da nossa capacidade de perceber, de registrar essa informação. É esse registro que transforma textos não-verbais em marcos referenciais da cidade; signos da cidade, esses marcos aglutinam objeto e signo urbanos. (FERRARA, 1993, p. 20)

A cidade, enquanto texto não verbal, deixa de ser vista apenas como espaço abstrato de especulações projetivas, sociológicas ou econômicas e passa a ser apreendida como espetáculo, imagem. Para Ferrara (1993, p. 20), uma característica importante do “não verbal urbano” é a contextualização, que qualifica o espaço e a identifica social, econômica e culturalmente. Por exemplo, nas denominações “centro” da cidade, cidade “velha” ou “nova”, cidade “alta” ou “baixa”; e suas funções, comercial, industrial, transforma-se a cidade em imagem (espetáculo). Ferrara (1993, p. 23) sugere ainda que o texto não verbal

é mudo, não agride a atenção nem impõe algo àquele que o observa, pois se encontra dissolvido no cotidiano do espaço urbano.

Toda leitura não verbal é um ato complexo de recepção da mensagem. Sabe-se que ler o homogêneo é impraticável para tornar o espaço heterogêneo, permitindo sua leitura e chamando a atenção do observador, é preciso haver uma operação mental capaz de provocar valor (predicado/juízo) aos ambientes. Assim, é possível perceber os fragmentos espaciais específicos, que projetem uma imagem valorativa, que possa valer pelo espaço como um todo, operando como índice.

A produção das imagens valorativas é resultado de uma operação da mente do receptor, através da sensação e da atenção. Para Ferrara (1993, p. 24), “[...] sensações e associações despertam a memória das nossas experiências sensíveis e culturais, individuais e coletivas de modo que toda a nossa vivência passada e conservada na memória seja acionada”. Como resultado dessas operações, tem-se a leitura, a legibilidade, uma metalinguagem que se produz sobre o não verbal espacial/ambiental, capaz de revelá-lo ou produzi-lo enquanto texto não verbal.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sinalização é parte essencial do projeto urbano, participando ativamente da utilização e fruição dos espaços por parte de quem neles transita. Na confecção dos elementos de orientação, deverão ser consideradas as peculiaridades da totalidade dos usuários, notadamente os idosos – que devem ser vistos em um sentido amplo, englobando estados temporários que todas as pessoas vivenciam.

Uma cidade inclusiva implica na sua legibilidade, e, para isso, será preciso levar em conta as especificidades dos diversos perfis de usuários, como faixa etária e os diversos tipos de exceção aos padrões. As próprias edificações se constituem em poderosos instrumentos de orientação, que devem ser considerados também em seu caráter simbólico, estudado pela semiótica.

Em um tempo em que a população idosa dos centros urbanos cresce continuamente, deve-se acrescentar ao repertório de planejamento de sua infraestrutura diretrizes abrangentes de orientação, entendendo-se seu papel como condição para o bem-estar geral da população.

## REFERÊNCIAS

- ANDRADE, I. F. *Sistema informacional para a orientação espacial em terminais aeroportuários a partir das estratégias adotadas pelos indivíduos*. 2016. Tese (Doutorado em Arquitetura e Urbanismo) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2016.
- ARTHUR, P.; PASSINI, R. *Wayfinding: People, Signs, and Architecture*. New York: McGraw-Hill, 2002.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. *ABNT NBR 9050: acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos*. 4. ed. Rio de Janeiro: ABNT, 2020.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. *ABNT NBR 15599: Acessibilidade: Comunicação na prestação de serviços*. Rio de Janeiro: ABNT, 2008.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. *ABNT NBR 16537: Acessibilidade: Sinalização tátil no piso: Diretrizes para elaboração de projetos e instalação*. Rio de Janeiro: ABNT, 2016.
- AUGÉ, M. *Não lugares: introdução a uma antropologia da supermodernidade*. 9. ed. Campinas: Papyrus, 2012.
- BERGER, C. M. *Wayfinding: Designing and Implementing Graphic Navigational Systems*. [Brighton]: RotoVision, 2009.
- BINS-ELY V. H. M. Orientar-se no espaço: condição indispensável para a acessibilidade. *In: SEMINÁRIO NACIONAL ACESSIBILIDADE NO COTIDIANO*, 2004, Rio de Janeiro. *Anais [...]*. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2004.
- BINS-ELY, V. H. M.; DISCHINGER, M.; MATTOS, M. L. Sistemas de informação ambiental: elementos indispensáveis para a acessibilidade e orientabilidade. *In: CONGRESSO LATINO-AMERICANO DE ERGONOMIA*, 7.; *CONGRESSO BRASILEIRO DE ERGONOMIA*, 12.; *SEMINÁRIO BRASILEIRO DE ACESSIBILIDADE INTEGRAL*, 2002, Recife. *Anais [...]*. Recife: [s. n.], 2002.
- BROADBENT, G. Um guia pessoal descomplicado da teoria dos signos na arquitetura. *In: NESBITT, K. (org.). Uma nova agenda para a arquitetura: antologia teórica (1965-1995)*. 2. ed. São Paulo: Cosac Naify, 2008. p. 142-162.

- CLAUS, K. E.; CLAUS, R. J. *Signage: Planning Environmental Visual Communication*. Palo Alto: Institute of Signage Research, 1976.
- COELHO NETTO, J. T. *A construção do sentido na arquitetura*. São Paulo: Perspectiva, 1979.
- CONSELHO NACIONAL DE TRÂNSITO (Brasil). Resolução nº 704, de 10 de outubro de 2017. Estabelece padrões e critérios para sinalização semafórica com sinal sonoro para travessia de pedestres com deficiência visual. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, ano 154, n. 200, p. 184-186, 18 out. 2017.
- DALTON, N. S.; DALTON, R. C. Solutions for visibility-accessibility and signage problems via layered-graphs. *The Journal of Space Syntax*, [s. l.], v. 1, n. 1, p. 164-176, 2010.
- DI VÉROLI, D.; SCHMUNIS, E. *Arquitetura e envelhecimento: rumo a um habitat inclusivo*. Porto Alegre: Masquatro, 2018.
- ECO, U. *A Estrutura Ausente*. 3. ed. São Paulo: Perspectiva, 1976.
- FERRARA, L. D. *Leitura sem palavras*. 3. ed. São Paulo: Ártica, 1993.
- GADAMER, H.-G. *El problema de la conciencia historica*. Madrid: Ed. Tecnos, 1993.
- GEHL, J. *Cidades Para Pessoas*. 3. ed. São Paulo: Perspectiva, 2015.
- ISO. *ISO 9999: assistive products for persons with disability: classification and terminology*. Geneva: ISO, 2016.
- LAMAS, J. M. R. G. *Morfologia urbana e desenho da cidade*. 3. ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2004.
- LYNCH, K. *A imagem da cidade*. 3. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2011.
- PADZI, F. A.; IBRAHIM, F. Accessibility of Visually Impaired Passengers at Urban Railway Stations in the Klang Valley. *International Transaction Journal of Engineering, Management, & Applied Sciences & Technologies*, [s. l.], v. 3, n. 3, p. 277-292, 2002.
- PEIRCE, C. S. *Semiótica*. 3. ed. São Paulo: Perspectiva, 1999.
- RANGEL, M. M. *Cor e ergonomia do ambiente construído: uma investigação da orientação espacial em um ambiente hospitalar*. 2011. Dissertação (Mestrado em Design) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2011.

RIBEIRO, L. G. *Onde estou? Para onde vou? Ergonomia do ambiente construído: wayfinding e aeroportos*. 2009. Tese (Doutorado em Design) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2009.

SANTAELLA, L. *O que é semiótica*. São Paulo: Brasiliense, 1983.

SAUSSURE, F. De. *Curso de lingüística general*. 2. ed. Buenos Aires: Ed. Losada, 1955.

VENTER, C. *et al. Enhanced Accessibility for People with Disabilities Living in Urban Areas*. [S. l.: s. n.], 2002.

ZINGALE, S. Wayfinding using colour: a semiotic research hypothesis. In: CHEN, L. L. *et al.* (org.). *Design and semantics of form and movement: DeSForM 2010*. Luzern: Interact Verlag für Soziales und Kulturelles, 2010. p. 22-32.



# ***Calçadas e faixas de travessia para pedestres em rotas acessíveis localizadas em sítios históricos***

**exemplos de intervenções no centro histórico de Salvador e a ampliação da acessibilidade para pessoas idosas**

ROSANA SANTANA DOS REIS E ANTÔNIO PEDRO ALVES DE CARVALHO

## **ROTAS ACESSÍVEIS EM SÍTIOS CULTURAIS**

O direito à cidade é indiscutivelmente um direito pertencente a todo cidadão. Habitar, trabalhar, circular, visitar ou fruir a cidade com qualidade e segurança pressupõe a existência de acessibilidade para todas as pessoas. As rotas acessíveis, sejam localizadas no interior das edificações ou nos espaços urbanos, são elementos indispensáveis à implantação de locais acessíveis e inclusivos.

A existência de rotas acessíveis, ou seja, trajetos contínuos, desobstruídos e sinalizados, que conectam os ambientes externos ou internos de espaços e edificações (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2020), além de atender à legislação vigente, garante à pessoa idosa, seja cidadão ou visitante, o direito e a liberdade de acessar, circular, observar, sentir, ler e interpretar a cidade de uma maneira plena e segura. No que se refere a sítios culturais, essas ações podem ser realizadas com maior segurança, autonomia e riqueza na fruição dos bens patrimoniais, transformando a experiência do habitante ou do visitante numa vivência única, dotada de significados e relações. Tais significados e relações podem enriquecer o conhecimento e provocar a valorização do patrimônio cultural local. Além disso, as rotas acessíveis em sítios culturais poderão aguçar o interesse da pessoa idosa ou com

dificuldade de locomoção<sup>1</sup> por conhecer os edifícios históricos ali localizados, uma vez que o acesso a essas edificações é, por meio das rotas, facilitado. Por sua vez, surge a necessidade, além da própria exigência legal, das edificações históricas possuírem rotas acessíveis internas. Cada rota, externa ou interna, irá se conectar a outra rota, criando uma rede de acessibilidade que caracterizará o sítio ou a própria cidade como acessível.

O planejamento de rotas acessíveis em localidades históricas e/ou arqueológicas pressupõe um estudo detalhado da complexidade do ambiente, assim como uma organização cuidadosa de seus componentes. A base dessa organização serão as características históricas, físicas e espaciais, assim como a legislação em vigor. As barreiras físicas e comportamentais, as edificações históricas existentes, a estrutura urbana, as distâncias a percorrer e, no caso de locais turísticos, os atrativos e equipamentos turísticos existentes, além do tempo de visitação indicado, devem ser meticulosamente analisados para que se resulte em benefícios positivos. Em sítios culturais urbanos, não apenas os elementos isolados representam atrativos. O ambiente como um todo, por si só, em sua forma urbana e características arquitetônicas das suas edificações em conjunto, representa um grande poder de atratividade.

A pessoa idosa, foco de interesse do presente estudo, deve ser estimulada a utilizar os espaços urbanos, a fruir o patrimônio da sua cidade, a visitar outros sítios fora do seu circuito cotidiano. Para que essas ações ocorram de forma segura e confortável, é indispensável a existência de rotas acessíveis.

Uma rota acessível apresenta-se como um componente dinâmico que deve ser inserido criteriosamente nos elementos herdados dos sítios culturais. Algumas cidades históricas brasileiras já apresentam rotas acessíveis, a exemplo de Recife, Olinda e Salvador. Cidades históricas europeias, notadamente em países como Suécia, Alemanha, Inglaterra, Espanha, França, Portugal e Itália, preocupam-se com o tema da acessibilidade e, nas últimas décadas, vêm se adequando à questão, implantando rotas acessíveis e criando soluções que garantam o direito de acessar conjuntos históricos e edificações públicas.

---

1 Para os propósitos deste texto, serão consideradas como pessoas com dificuldade de locomoção, além dos idosos, os dependentes de cadeira de rodas, de muletas, as gestantes, os obesos e pessoas com deficiências temporárias.

No Brasil, a Norma Técnica (NBR) 9050/2020 propõe a implantação de rotas acessíveis cujo trajeto deve ser instalado de maneira que possa ser utilizado de forma autônoma e segura por todos, inclusive por pessoas idosas, pessoas com dificuldade de locomoção e pessoas com deficiência. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2020)

O Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (Iphan) destaca que o conceito de rota acessível “[...] é muito importante, pois pode viabilizar o acesso em cidades históricas. Significa a possibilidade de se adotar pelo menos um caminho contínuo e acessível de locomoção no espaço urbano e fruição do patrimônio”. (IPHAN, 2014, p. 44)

Desde o final do século XX, com a intensificação das discussões sobre o tema acessibilidade e com a implantação de leis específicas, percebe-se que vem se desenvolvendo uma maior consciência no sentido de se adaptar as cidades à acessibilidade universal.

A instalação de rotas acessíveis reduz o problema da falta de acessibilidade universal em sítios culturais, uma vez que o usuário poderá ter acesso aos setores ou a algumas ruas do local. Apesar das rotas possibilitarem esse acesso parcial, esta não é a situação ideal, pois as rotas comumente limitam o percurso do usuário. Dessa maneira, outros setores, monumentos e edificações ficam excluídos da rota. Geralmente essa exclusão é provocada pela dificuldade de adequação que o sítio apresenta, como limitações causadas pela topografia ou pela própria estrutura dos elementos arquitetônicos e urbanísticos tombados ou sob outras formas de proteção.

A existência de equipamentos de acessibilidade representa um avanço e um estímulo à integração de locais acessíveis ou à instalação de elementos facilitadores da fruição do patrimônio pela pessoa idosa ou com dificuldade de locomoção. Exemplos desses equipamentos são as maquetes, material gráfico adequado, equipamentos audiovisuais e disponibilidade de informações.

As soluções para as questões de acessibilidade em sítios culturais devem ser compatíveis com a conservação dos bens patrimoniais, ou seja, as intervenções para a adequação não podem afetar os elementos que caracterizam o valor histórico do local ou da edificação, devendo ser reversíveis em todos os casos. (CAMBIAGHI, 2007)

Reis (2015) observa que a legislação brasileira atual estabelece os critérios básicos e os parâmetros técnicos para a promoção da acessibilidade. A Instrução Normativa nº 01/2003 dispõe sobre a acessibilidade aos bens culturais imóveis acautelados em nível federal. Nessa normativa, o Iphan reconhece que deverá ser seu papel estimular “[...] iniciativas adequadas de intervenção nos bens culturais imóveis acautelados em nível federal, que incorporem soluções em acessibilidade segundo os preceitos do desenho universal e da rota acessível”. (IPHAN, 2003) Destacando que deverá ser observada em cada caso a compatibilidade com as características do bem e seu entorno.

Propostas de adaptação para acessibilidade deverão ser realizadas a partir de levantamentos históricos, físicos, iconográficos e documentais, além do desenvolvimento de estudos baseados na avaliação de intervenções de adaptação bem-sucedidas (nacionais e internacionais), na legislação, em normas internacionais, em técnicas e em novas tecnologias de acessibilidade, com o objetivo de evitar a descaracterização do sítio. (REIS, 2021)

Independentemente de se localizar em um sítio cultural, uma rota acessível urbana deverá possuir elementos aos quais deverá ser concedida especial atenção. No presente trabalho, destacam-se a calçada e as travessias como elementos primordiais para a definição da qualidade da rota e do nível de acessibilidade local. Para a pessoa idosa, a existência adequada desses elementos causará impactos importantes no seu cotidiano por permitir a circulação e o acesso mais amplos à cidade e a seus equipamentos e serviços. Em sítios culturais, calçadas e travessias de pedestres devem obedecer a requisitos específicos aos quais o projeto deverá atender criteriosamente.

A calçada e as faixas de travessias de pedestres – elementos inerentes às rotas acessíveis – compõem qualquer rota urbana. As calçadas – também denominadas passeios em algumas regiões do Brasil e em Portugal – e as faixas de travessia devem apresentar características que lhes confirmem confiabilidade, conforto e segurança. Isso se refere tanto às características como dimensões e atendimento às normas técnicas, quanto aos materiais utilizados na sua implantação.

Para a utilização dos espaços urbanos pela pessoa idosa, as calçadas não devem causar sensação de insegurança e devem ter um sistema de manutenção eficiente de modo a evitar acidentes comuns nessa faixa etária, a

exemplo de tropeços, escorregões e quedas. Acidentes como esses, alguns aparentemente simples, podem causar impactos de alta gravidade, irreversíveis em certos casos, na saúde e bem-estar da pessoa idosa. Assim, as calçadas e faixas de travessia devem possuir eficiente sistema de comunicação, incluindo a sinalização informativa e direcional, visual, tátil e sonora.

Em se tratando de rotas acessíveis, em especial aquelas projetadas para locais históricos e arqueológicos, a atenção e o cuidado na eliminação e/ou superação de barreiras físicas tornam-se fundamentais, já que as calçadas e as travessias de ruas, conforme já destacado, são elementos determinantes quando se trata de acessibilidade dos espaços urbanos.

A NBR 9050/2020 (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2020, p. 3) define calçada como: “[...] parte da via, normalmente segregada e em nível diferente, não destinada à circulação de veículos, reservada ao trânsito de pedestres e, quando possível, à implantação de mobiliário, sinalização, vegetação, placas de sinalização e outros fins”. Para Pessegueiro (2014, p. 42), “um passeio também é um plano horizontal elevado em relação a uma via de circulação automóvel. É, no fundo, o plano intermédio entre a construção urbana e a rede viária”.

Segundo as duas definições apresentadas, a calçada (ou passeio) possui um nível diferente da parte da via destinada à circulação de veículos. Pessegueiro (2014) considera que esse nível mais elevado não deve ser superior a 12 cm de altura em relação ao plano de circulação automóvel, devendo estar entre 8 e 10 cm de altura.<sup>2</sup>

Segundo a Norma Técnica (NBR) 9050/2020 (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2020), os pisos das calçadas devem atender às características de revestimento, inclinação e desnível conforme descrito:

---

2 Muitas intervenções recentes têm uniformizado o nível entre a via de circulação de automóveis e a calçada. Para o usuário de cadeira de rodas, ciclistas, pais com carrinhos de bebês, vendedores ambulantes que empurram carrinhos ou pessoas com dificuldade de locomoção, mas com bom índice de visão, essa medida é vantajosa. Porém, para pessoas com deficiência visual, a uniformização dos planos poderá causar grandes riscos pela dificuldade de distinção entre as fronteiras entre o espaço de circulação de pedestres e o espaço destinado à circulação de automóveis, situação que se apresenta pior quando as texturas ou o tipo de pavimentação é similar entre eles. Mesmo peças que funcionam como elementos de separação – marcos metálicos, balizas, blocos de concreto etc. –, diferenciando as áreas destinadas aos pedestres das áreas destinadas aos veículos motorizados, não são eficientes para impedir que pessoas cegas avancem para a área de circulação de veículos.

- quanto aos materiais de revestimento e acabamento, a norma determina que devem possuir “[...] superfície regular, firme, estável, não trepidante para dispositivos com rodas e antiderrapante, sob qualquer condição (seco ou molhado)”. A utilização de padronagens no piso deve ser evitada, pois pode causar sensação de insegurança, a exemplo de estampas que, pelo contraste da cor ou do desenho, causem a impressão de tridimensionalidade (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2020, p. 53);
- em relação à inclinação, a norma determina que a inclinação transversal da superfície deve ser de até 3% para pisos externos. Quanto à inclinação longitudinal da superfície, a norma determina que seja inferior à 5%, pois inclinações iguais ou superiores a 5% são consideradas rampas, devendo atender a recomendações específicas (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2020);
- quanto aos desníveis no piso, em rotas acessíveis, estes devem ser evitados. Caso eventualmente existam e possuam até 5 mm, dispensam tratamento especial. Desníveis entre 5 mm e 20 mm, devem possuir inclinação máxima de 50%. Desníveis acima de 20 mm, quando inevitáveis, devem ser considerados como degraus. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2020)

Para os casos de reforma, pode-se considerar o desnível máximo de 75 mm tratado com inclinação máxima de 12,5%. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2020) Essa concessão é importante, pois as rotas acessíveis implantadas em sítios culturais podem deparar-se com situações em que necessitem prever inclinações acima do previsto para construções novas, que, pela norma brasileira, é de 8,33%, no máximo.

Dois itens importantes, relacionados às calçadas e muitas vezes negligenciados, devem receber especial atenção: as grelhas e tampas de caixas de inspeção. Para as grelhas e juntas de dilatação, a NBR 9050/2020 determina:

Em rotas acessíveis, as grelhas e juntas de dilatação devem estar fora do fluxo principal de circulação. Quando não possível tecnicamente, os vãos devem ter dimensão máxima de 15 mm, devem ser instalados perpendicularmente ao fluxo principal ou ter vãos de formato quadriculado/circular, quando houver fluxos em mais

de um sentido de circulação. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2020, p. 54)

Quanto às caixas de inspeção e visita, indica que:

A superfície das tampas deve estar nivelada com o piso adjacente, e eventuais frestas devem possuir dimensão máxima de 15 mm. As tampas devem estar preferencialmente fora do fluxo principal de circulação.

As tampas devem ser firmes, estáveis e antiderrapantes sob qualquer condição, e a sua eventual textura, estampas ou desenhos na superfície não podem ser similares à da sinalização de piso tátil de alerta ou direcional. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2020, p. 54)

Não se pode negligenciar a sinalização do piso, pois tanto a sinalização visual como a sinalização tátil no piso indicam situações de risco ou direção. A sinalização do piso deve atender às normas específicas, como a própria NBR 9050/2020. Calçadas e vias de pedestre devem garantir uma faixa livre exclusiva para a circulação de pedestres. Essa faixa livre é denominada “passeio” pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT)/NBR 9050/2020. Deve ser livre de qualquer obstáculo; ter inclinação transversal até 3%; ser contínua entre lotes; ter, no mínimo, 1,20 m de largura e 2,10 m de altura livre; e não deve possuir degraus. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2020, p. 74)

É importante destacar que, no caso da necessidade de se superar desníveis para acesso às edificações – situação bastante comum na conexão das rotas acessíveis com as edificações existentes, principalmente em cidades de topografia não plana –, esse ajuste de nível (ajuste de soleira) deverá ser executado para dentro do lote ou edificação, evitando-se que a construção/instalação do elemento (uma rampa, por exemplo) invada a calçada. No caso de a calçada possuir mais de 2,00 m de largura, a NBR 9050/2020 permite que esses elementos sejam executados nas faixas de acesso.<sup>3</sup> A faixa livre (passeio) deve ter,

---

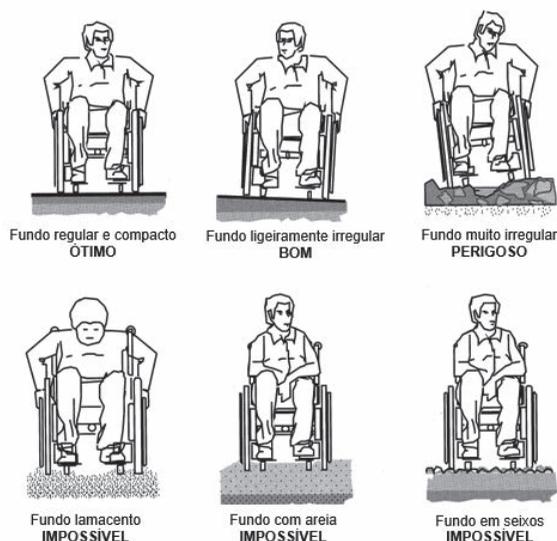
3 “Faixa de acesso: consiste no espaço de passagem da área pública para o lote. Esta faixa é possível apenas em calçadas com largura superior a 2,00 m. Serve para acomodar a rampa de acesso aos lotes

no mínimo, 1,20 m de largura. A partir desse valor, a rampa de acesso à edificação ou lote lindeiro poderá ser instalada, sem prejuízo da livre circulação de pedestres. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2020, p. 74)

Como extensão das calçadas, as áreas de circulação de pedestres das praças, jardins e parques, equipamentos de uso bastante comum por pessoas idosas, também devem apresentar características que correspondam às necessidades dos usuários, garantam a sua segurança e sejam acessíveis.

Sobre as condições e materiais que a pavimentação dessas áreas de circulação de pedestres deve possuir, levando-se em conta o usuário de cadeira de rodas, pode-se considerar como referência a figura apresentada por Pane (2004), representando os diversos graus de movimentação/deslocamento de uma cadeira de rodas resultantes da irregularidade do piso e do tipo de pavimentação (Figura 1).

Figura 1 – Os diversos graus de movimentação/deslocamento de uma cadeira de rodas resultantes da irregularidade do piso e do tipo de pavimentação



Fonte: adaptado de Pane (2004).

---

lindeiros sob autorização do município para edificações já construídas”. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2020 p. 74)

Em conjunto com o projeto de qualificação e adequação das calçadas das rotas de acessibilidade, devem estar previstos o estudo e o projeto das travessias dos pedestres. As travessias de pedestres nas vias públicas com circulação de veículos podem ser: com redução de percurso, com faixa elevada ou com rebaixamento da calçada. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2020)

O pedestre de modo geral e, notadamente, aquele com idade mais avançada ou com deficiência, tende a procurar o trajeto mais fácil e direto, evitando percursos sinuosos. As travessias devem, portanto, estar na continuidade dos passeios para terem plena utilização. (PESSEGUEIRO, 2014) Dessa maneira, especialmente a pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida terá maior facilidade de deslocamento e, conseqüentemente, maior conforto e percepção de acolhimento.

A travessia com redução de percurso, quando possível de ser instalada, promove maior conforto e segurança, principalmente para pessoas que caminhem ou se desloquem lentamente, como no caso da pessoa idosa (Figura 2 – Fotografia 1).

Em rotas acessíveis históricas, elementos que possuem valores históricos e/ou estéticos e/ou artísticos devem receber cuidados especiais de preservação. O projeto da rota poderá defrontar-se com um tipo específico de piso ou de técnica construtiva. Um exemplo bastante conhecido são as calçadas à portuguesa, encontradas nas mais diferentes cidades de Portugal como Lisboa, Coimbra e Porto e em cidades brasileiras como Salvador e Rio de Janeiro, dentre outras cidades históricas. Em Portugal, são elementos especialmente apreciados por turistas e possuem forte significado cultural e identitário para o povo português, apesar das polêmicas em relação aos custos de manutenção, principalmente relacionados à dificuldade de encontrar mão de obra qualificada para a recuperação de calçadas danificadas e a existência de muitas reclamações em relação a acidentes provocados pelo piso, por vezes escorregadio ou com peças soltas ou faltosas.

Pessegueiro (2014, p. 32) esclarece:

A ‘calçada à portuguesa’ é composta basicamente por cubos de calcário e basalto assentes em camadas de areia e cimento, e tallados de modo a conjugarem-se entre si com muito rigor de

execução. Deste modo são obtidos desenhos com temáticas diversas, desde desenhos rurais até motivos geométricos.

Este tipo de pavimento distingue-se pela inegável qualidade artesanal, pois eram feitos por calceteiros habituados na arte do calcetamento, que progressivamente foram desaparecendo ou mesmo emigrando.

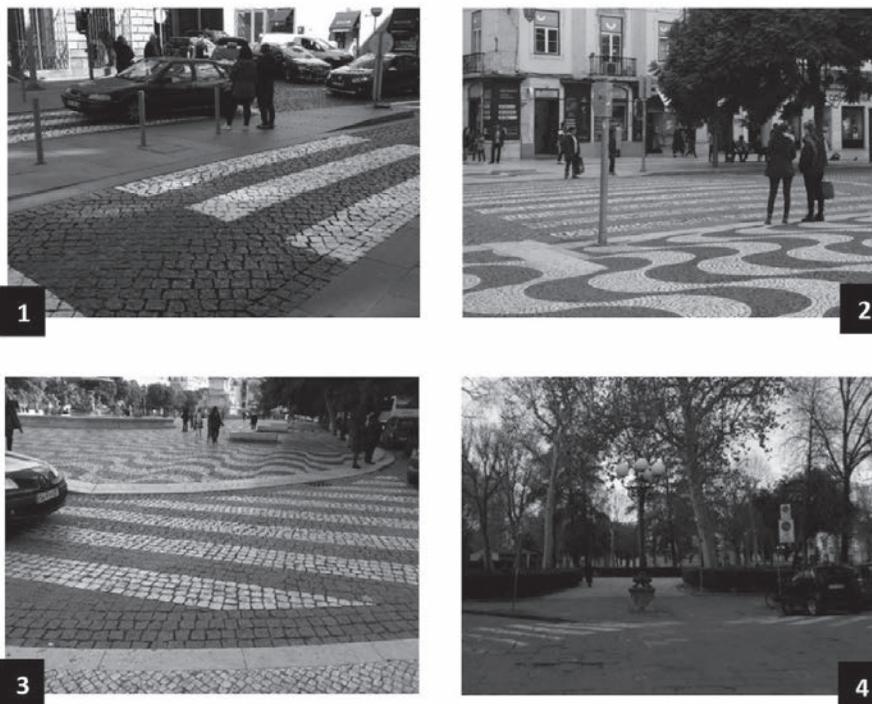
Nas cidades portuguesas onde foram instaladas travessias acessíveis, encontram-se soluções como faixas elevadas de material de cor contrastante, ou mesmo travessias com rebaixamento de calçada, executados de maneira a possibilitar a continuidade do desenho da calçada, conforme a Figura 2 (Fotografia 2).

Em alguns casos, pode-se prever a combinação de pisos diferenciados na mesma calçada, garantindo uma faixa com um piso não escorregadio e, em paralelo, outra faixa com a manutenção do piso histórico. Essa situação facilita a instalação de piso de alerta e direcional para pessoas cegas ou com baixa visão.

No caso de calçadas cujo piso não possa ser substituído por questões de preservação do patrimônio, deve-se, ao menos, instalar códigos de segurança que avisem sobre a proximidade de uma faixa de pedestre, seja com ou sem semáforo. A mudança de textura ou cor da pavimentação, aliada aos sinais sonoros em faixas de pedestres com semáforo, funciona como códigos de segurança. (PESSEGUEIRO, 2014) O mesmo autor exemplifica que uma faixa de presença, atravessando todo o passeio, com piso direcional em cor contrastante com a cor do passeio, pode indicar a localização da travessia.

Outro tipo de intervenção nas calçadas é o rebaixamento nas esquinas das ruas ou nas quinas/cantos das praças, conforme indicado na Figura 2 (Fotografias 3 e 4). Essa solução deverá ser realizada em combinação com a faixa de travessia, resultando na já referida travessia da via pública na continuidade do passeio.

Figura 2 – Rebaixamento de calçada em faixas de travessia<sup>4</sup>



Fonte: Reis, 2018 e 2019.

A calçada acessível e as travessias de pedestres são elementos inerentes às rotas acessíveis, que exigem, notadamente em sítios antigos, um estudo minucioso de soluções compatíveis com a preservação dos elementos históricos existentes. Um exemplo importante de projeto-piloto, que pode ser replicado para outras áreas urbanas na própria cidade onde foi implantado o projeto em questão, ou em outros sítios culturais, é o projeto da Rota Acessível do Centro Histórico de Salvador, cujas soluções em relação às calçadas e travessias serão abordadas a seguir.

4 Fotografia 1: Travessia com redução de percurso e rebaixamento de piso. Centro Histórico, Cidade do Porto, Portugal, 2018; Fotografia 2: Faixa de travessia com rebaixamento de calçada, Praça D. Pedro IV. Lisboa, Portugal, 2018; Fotografia 3: Rebaixamento do piso das esquinas da Praça Dom Pedro IV com conexão com a faixa de travessia. Lisboa, Portugal, 2018; Fotografia 4: Rebaixamento do piso das esquinas da praça com conexão com a faixa de travessia. Piazza Massimo D’Azeglio. Florença, Itália, 2019.

## ACESSIBILIDADE NO CENTRO HISTÓRICO DE SALVADOR

No ano de 2011, o Governo do Estado da Bahia e a Prefeitura Municipal de Salvador celebraram um Termo de Responsabilidade com o objetivo de realizar obras emergenciais para revitalização do Centro Histórico de Salvador (CHS). Dentre as ações previstas, estava a recuperação de pavimentação e calçada. A Secretaria da Justiça, Cidadania e Direitos Humanos do Estado da Bahia (SJCDH), hoje Secretaria de Justiça, Direitos Humanos e Desenvolvimento Social (SJDHDS), elaborou um projeto onde se previa a inclusão da obrigatoriedade da construção de calçadas acessíveis. A criação da rota acessível foi, então, estabelecida entre as responsabilidades assumidas no documento e iniciou-se o processo de elaboração do Projeto Piloto de Acessibilidade.

### **O PROJETO PILOTO DE ACESSIBILIDADE PARA O CHS**

O projeto piloto de acessibilidade para o CHS teve como objetivo a construção da primeira rota acessível implantada na Bahia, além de servir como modelo a ser replicado por toda a cidade. (BAHIA, 2013)

Esse projeto rompeu com a ideia de que acessibilidade e patrimônio são incompatíveis. (BAHIA, 2013) Trata-se da primeira parte do plano de acessibilidade para o CHS.

Nesta primeira etapa de implementação do *Projeto Piloto de Acessibilidade*, ainda que não seja possível garantir o acesso a todas as edificações existentes na rota, este projeto assegura o acesso àquelas de maior relevância para o interesse coletivo, tais como as instituições públicas, o Museu da Cidade, a Fundação Casa de Jorge Amado e o Solar Ferrão. (BAHIA, 2013, p. 32, grifo dos autores)

Em outubro de 2011, o Iphan aprovou o projeto e autorizou a execução da obra por meio do Parecer nº 0388/11. Considerou a proposta viável “[...] dado que a interferência no traçado do logradouro é pequena, quando comparado ao benefício trazido pelo projeto”. (IPHAN, 2011) Observou, ainda, que as soluções adotadas buscaram harmonização com o conjunto protegido pelo Iphan.

O projeto, coordenado pela equipe da Superintendência dos Direitos das Pessoas com Deficiência (Sudef) da SJCDH, foi elaborado por profissionais (arquitetos/urbanistas e engenheiro) da Sudef/SJCDH, do Escritório de Referência dos Centro Antigo de Salvador (Ercas) e da Fundação Mário Leal Ferreira (FMLF), sendo executado pela Companhia de Desenvolvimento Urbano do Estado da Bahia (Conder).

Nos anos de 2012 e 2013, foi realizada a execução da rota acessível com o alargamento das calçadas em uma das laterais das ruas contempladas, mantendo-se o meio-fio existente e aumentando-se as calçadas para 1,50 m de largura (Figura 3 – Fotografias 1 e 3). Nos pontos de cruzamento da rota com as ruas transversais, o projeto inicialmente previa a travessia em nível executada em granito, porém as faixas de travessia foram executadas em concreto ciclópico – concreto com incorporação de pedras de mão, também conhecidas como matacão ou pedra marroada – revestido com pedras conhecidas como cabeças de negro, mesmo material utilizado no calçamento das ruas (BAHIA, 2013), conforme pode ser observado na Figura 3 (Fotografia 1). Nessa imagem, nota-se que as travessias foram executadas na continuidade do passeio, evitando-se um percurso sinuoso e, portanto, menos recomendável. A opção por executar a travessia na mesma cota do leito carroçável – com rebaixamento da calçada – foi decidida a partir da observação, durante a fase de execução do projeto, de que a faixa elevada impediria o livre fluxo de águas pluviais.

Além do tratamento geral executado para o alargamento das calçadas e a instalação das travessias, alguns pontos do projeto são de especial interesse, a exemplo do Largo do Cruzeiro de São Francisco (ou Praça Anchieta) e do Largo do Pelourinho (ou Praça José de Alencar).

As passarelas existentes no Largo do Cruzeiro de São Francisco (Figura 3 – Fotografia 2), apesar de se tratar de um piso mais regular, encontravam-se com as juntas bastante desgastadas, necessitando de requalificação. Para dar maior regularidade a esse piso, foi realizado o rejunte das pedras, possibilitando o acesso à Igreja de São Francisco e ao conjunto arquitetônico existente nessa área do centro histórico.

Esse trecho da rota representa a primeira intervenção para acessibilidade no CHS. Trata-se de duas passarelas em granito cerrado, propostas originalmente pelo escritório da arquiteta Lina Bo Bardi (BAHIA, 2013), entre os anos

de 1986 e 1990. Essa parcela do CHS é reconhecida pelo Iphan como Sítio Arqueológico do Cruzeiro do São Francisco, sendo cadastrado por esse órgão como Patrimônio Arqueológico Nacional.

Chegando ao limite norte da rota, próximo ao Largo do Pelourinho, na Rua Alfredo de Brito, a rota apresenta o trecho de maior inclinação, cujo índice varia de 9% a 14,94%. Para o trecho cuja inclinação encontra-se acima dos 12,5%,<sup>5</sup> o projeto previa estudos futuros para a definição de solução utilizando-se tecnologia assistiva, projeto ainda não implantado.

O Largo do Pelourinho, local para onde convergem parte das ruas e a maioria das manifestações culturais da região, e cuja imagem é um dos símbolos da cidade de Salvador, é o limite norte da rota acessível. Esse é um trecho de grande desafio para a superação da sua inclinação. A rota acessível alcança a parte alta do largo, contornando imóveis importantes, a exemplo do edifício da Fundação Casa de Jorge Amado, possibilitando o acesso a esse relevante equipamento cultural.

A solução para superar a barreira provocada pela escadaria existente em frente à Fundação Casa de Jorge Amado foi a de adequar a própria escadaria com a instalação de rampas ligando as calçadas adaptadas das ruas adjacentes ao patamar superior da escadaria e a utilização do sistema *stramp* (Figura 3 – Fotografia 4), proporcionando a visão ampla do Largo do Pelourinho e a fruição dos elementos da arquitetura local, com destaque da Igreja de Nossa Senhora do Rosário dos Pretos.

O Largo do Pelourinho (Ladeira do Pelourinho), caracterizado por sua acentuada declividade, ainda não foi contemplado pela rota acessível. Desse local até o Largo de Santo Antônio além do Carmo, extremo norte da poligonal que demarca o CHS, não existe rota acessível, porém, intervenções mais recentes que contemplam, dentre outras, a melhoria das calçadas, foram realizadas nas ruas do centro histórico, incluindo o Carmo e o bairro do Santo Antônio além do Carmo. Essas intervenções também se ampliaram para o centro antigo da cidade.

---

5 Segundo o item 6.6.2.2, da NBR 9050/2020 (ABNT, 2020, p. 57): “Em reformas, [...], podem ser utilizadas inclinações superiores a 8,33 % (1:12) até 12,5 % (1:8) [...]”.

Figura 3 – Calçadas e travessias da rota acessível do CHS<sup>6</sup>



Fonte: Reis, 2014, 2018 e 2019.

Para os propósitos do presente estudo, foi realizada análise *in loco* entre os anos de 2019 e 2021, além de entrevistas com representantes de órgãos de gestão do patrimônio arquitetônico e urbanístico que atuam no CHS.

6 Fotografia 1: Travessia com rebaixamento do piso no cruzamento da Rua das Laranjeiras com a Rua Gregório de Matos. Sentido Largo do Cruzeiro de São Francisco. Centro Histórico de Salvador, 2014; Fotografia 2: Passarela do Largo do Cruzeiro de São Francisco. Centro Histórico de Salvador, 2018; Fotografia 3: Calçada alargada, permitindo a circulação de carrinhos de vendedores ambulantes. Rua das Laranjeiras, Centro Histórico de Salvador, 2019; Fotografia 4: Escadaria da Fundação Casa de Jorge Amado com rampa (sistema *stramp*) que compõe a rota acessível. Centro Histórico de Salvador, 2019.

Em entrevista realizada em novembro de 2019 com a Coordenação de Manutenção da Diretoria de Habitação e Urbanização Integrada da Conder, foi esclarecido que é da responsabilidade dessa Coordenação a manutenção de todo o CHS do ponto de vista da preservação do sítio, e isso inclui a manutenção da Rota. Foi esclarecido, pela citada Coordenação da Conder, que a ampliação da rota realizada nas Ruas J. Castro Rabelo e João de Deus (Figura 4 – Fotografia 1), além de trecho da Rua Frei Vicente, foi realizada aproveitando-se que já estava em implantação a acessibilidade nas calçadas da região do CHS e entorno, a exemplo da Rua Chile e Praça Castro Alves, próximo ao limite sul do CHS. Foram realizadas também, no outro extremo do centro histórico, as obras no bairro do Santo Antônio Além do Carmo, com o nivelamento da calçada com o leito carroçável, para facilitar a circulação de pedestres, prejudicados pelas calçadas demasiadamente estreitas.

A análise *in loco* demonstrou que a ampliação da Rota seguiu o mesmo material utilizado nas calçadas do trecho executado em 2012, porém às esquinas e travessias não foi dado o mesmo tratamento do projeto original. O piso foi apenas rebaixado até o nível do leito carroçável, porém não existe faixa de travessia (Figura 4 – Fotografia 2).

Figura 4 – Serviços de ampliação da rota acessível do CHS<sup>7</sup>



Fonte: Reis, 2019.

Observa-se que os órgãos públicos gestores do CHS não têm conseguido conscientizar os comerciantes da área a não utilizar as calçadas da rota como área de exposição de mercadorias ou de extensão do seu comércio, com a

7 Fotografia 1: Execução das obras de alargamento da calçada da Rua J. Castro Rabelo. Centro Histórico de Salvador, 2018; Fotografia 2: Cruzamento da Rua Frei Vicente (à esquerda) e da Rua J. Castro Rabelo (à direita) com a Rua João de Deus (em frente). Centro Histórico de Salvador, 2019.

instalação de cadeiras e mesas para atendimento de clientes de estabelecimentos de alimentação, criando barreiras à livre circulação de pedestres, além de causar grande poluição visual.

A análise *in loco* estendeu-se para o entorno da rota, ainda na área do centro histórico, onde outras barreiras atitudinais foram percebidas, como motoristas de táxi que não respeitam a faixa de travessia de pedestres e estacionam seus veículos em locais onde recentemente foram recuperadas calçadas e instalados rebaixamentos. Veículo da polícia, que funcionava como posto policial, também se encontrava estacionado sobre a calçada recentemente adequada para acessibilidade, exatamente no local onde se deve estar livre para manobra de cadeira de rodas.

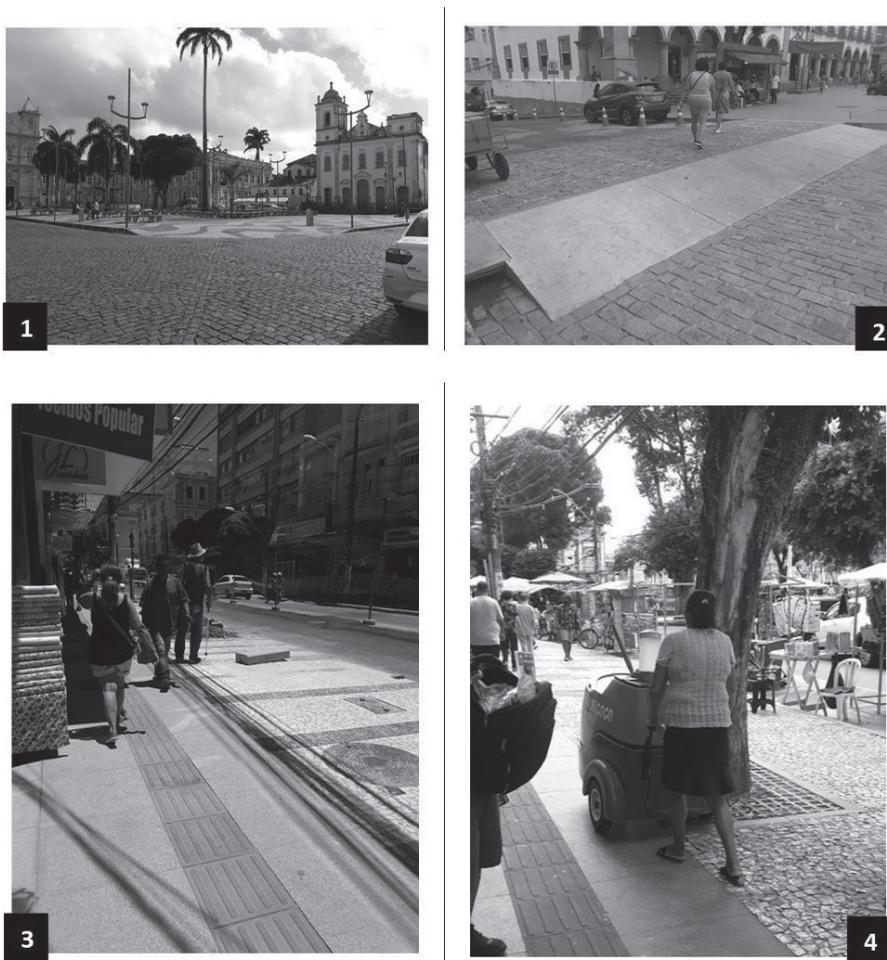
Relevante para a ampliação da acessibilidade no CHS e de grande benefício para a população idosa local é o projeto de requalificação urbana do centro antigo de Salvador, denominado “Pelas ruas do centro antigo de Salvador”, de responsabilidade do Governo do Estado da Bahia. O projeto prevê a requalificação urbana de mais de 300 ruas localizadas no centro antigo da cidade, das quais mais de 200 já tiveram as obras concluídas. Os serviços, em geral, iniciam com a requalificação dos passeios, com melhorias na acessibilidade, e depois são realizadas as intervenções na faixa de rolamento, com a recuperação da via. Além das calçadas e vias, praças também foram requalificadas e travessias para pedestres implantadas.

Observando-se exclusivamente a questão da circulação do pedestre, porém, ainda falta uma atenção e cuidado especial com as conexões entre ruas, largos e praças, que, em muitos pontos, carecem de elementos para superação de barreiras físicas. Esse problema torna-se visível nos locais onde deveria existir conexão entre os elementos de acessibilidade e ligação direta com a Rota Acessível do CHS e essa conexão é inexistente. Exemplos desse descompasso nota-se na Praça da Sé e no Terreiro de Jesus, que, apesar de apresentarem elementos de acessibilidade, como faixa elevada para travessia de pedestres (Praça da Sé) e rebaixamento de calçada, instalados em recentes intervenções (Figura 5 – Fotografia 1), não se conectam entre si e nem com a rota acessível executada em 2013.

Mesmo com a instalação de faixas de travessia e requalificação das calçadas, que foram ampliadas na sua largura e receberam piso tátil e faixa de concreto para melhor circulação de cadeiras de rodas (Figura 5 – Fotografias 2 a 4), a rota acessível do CHS ainda se apresenta como elemento “isolado”

no miolo do centro histórico, desconectado dos elementos de acessibilidade implantados mais recentemente.

Figura 5 – Intervenções de acessibilidade no CHS e entorno<sup>8</sup>



Fonte: Reis, 2019, 2020 e 2022.

- 8 Fotografia 1: Rebaixamento do piso das esquinas da praça do Terreiro de Jesus. Sem faixa de travessia e sem conexão com a rota acessível. Intervenção realizada em 2019. Centro Histórico de Salvador, 2020; Fotografia 2: Faixa de travessia elevada localizada na Praça Municipal. Projeto executado no ano de 2019. Centro Histórico de Salvador, 2020; Fotografia 3: Nova calçada da Av. Sete de Setembro. Projeto executado em 2019 e 2020. Centro Antigo de Salvador, 2020; Fotografia 4: Vendedora ambulante empurrando carrinho de coco no novo calçamento da Av. Sete de Setembro. Centro Antigo de Salvador, 2022.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A adequação das calçadas e a instalação de travessias, conforme determina a legislação brasileira de acessibilidade, são ações primordiais para a implantação de rotas acessíveis externas. Notadamente em sítios históricos e/ou arqueológicos, esses elementos devem ser projetados com critérios que garantam a preservação do patrimônio urbano, ao tempo em que asseguram o acesso a todas as pessoas.

Soluções diversas para requalificação de calçadas e faixas de travessia, com uso de materiais que respeitem a preexistência, sejam materiais inovadores, com uso de novas tecnologias, ou materiais tradicionais, devem ser inseridas em projetos de requalificação urbana, criando-se um repertório de modelos a serem replicados por toda a cidade, com suas necessárias adequações às especificidades locais. A qualidade das calçadas e faixas de travessia é um item que compõe a qualidade urbana, reflete o respeito da gestão pública ao cidadão e ao visitante e é determinante para a redução do número de acidentes, incluindo-se aqueles que causam grandes impactos na vida das pessoas, notadamente os idosos e as pessoas com deficiência.

Em relação ao CHS, a iniciativa de criar uma rota acessível surge a partir de demandas da sociedade e da iniciativa da SJCDH. Sendo um projeto piloto, deve ter sua metodologia replicada em outras áreas da cidade e em outros sítios históricos, com as adequações às realidades locais e regionais.

No projeto executado no CHS, os materiais e a linguagem utilizados nas intervenções buscaram interferir o mínimo possível na ambiência histórica do sítio. Como a intervenção limitou-se à pavimentação e elementos correlatos e complementares, materiais novos, quando utilizados, a exemplo dos metais dos corrimãos da escadaria do Largo do Pelourinho, estão em harmonia com o conjunto, instalados por necessidade de segurança e obediência à legislação.

O projeto da Rota Acessível do CHS, concebido a partir do conceito de módulo de acessibilidade desenvolvido por Cavalcante (2012) e com a perspectiva de ampliar sua concepção a outros espaços (BAHIA, 2013), cumpre o seu papel de servir como primeiro passo para dotar o CHS de acessibilidade. Porém, possuiu limitações, por ter sido previsto, no termo de responsabilidade, apenas a recuperação da pavimentação, do calçamento e dos passeios e meio-fio de parte das ruas do centro histórico, com a execução de uma rota de

acessibilidade para cadeirantes. São ainda necessários projetos complementares, a exemplo de projetos de sinalização, mobiliário urbano e a implantação de elementos que possibilitem a fruição do sítio por pessoas com outros tipos de deficiência, além da motora.

Quanto à manutenção e ampliação da rota e de seus elementos, essas ações ocorrem hoje de maneira tímida e lenta pelas instituições públicas responsáveis pela manutenção do patrimônio de todo o CHS.

Calçadas e travessias precisam ser dotadas de elementos de sinalização visual, tátil e sonora. A implantação de rotas acessíveis externas em sítios históricos e arqueológicos devem estar prioritariamente presentes em programas de intervenção no patrimônio urbano. Apenas por meio da promoção da acessibilidade urbana, a qualidade de vida nos sítios históricos estará garantida e a preservação e valorização do patrimônio cultural assegurada.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. *ABNT NBR 9050/2020*: acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. Rio de Janeiro: ABNT, 2020.

BAHIA. Governo do Estado. *Projeto piloto de acessibilidade Centro Histórico de Salvador*. Salvador: Secretaria de Justiça, Cidadania e Direitos Humanos, 2013.

CAMBIAGHI, S. S. *Desenho universal: métodos e técnicas para arquitetos e urbanistas*. São Paulo: Ed. Senac, 2007.

CAVALCANTE, M. M. *Acessibilidade integrada: proposta de módulo de integração para avaliação, execução e implantação de desenho universal*. 2012. Tese (Doutorado em Arquitetura e Urbanismo) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2012.

IPHAN. Instrução Normativa nº 1, de 25 de novembro de 2003. Dispõe sobre a acessibilidade aos bens culturais imóveis acautelados em nível federal, e outras categorias, conforme especifica. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, ano 140, n. 230, p. 67-69, 26 nov. 2003.

IPHAN. *Parecer nº 0388/11*. [Aprova o Projeto piloto de acessibilidade Centro Histórico de Salvador]. Brasília, DF: IPHAN, 2011.

IPHAN. Mobilidade e acessibilidade urbana em sítios históricos. *Cadernos Técnicos [do] IPHAN*, Brasília, DF, v. 9, 2014.

PANE, A. L'accessibilità nel progetto di restauro. In: PICONE, R. (org.). *Conservazione e accessibilità: il superamento delle barriere architettoniche negli edifici e nei siti storici*. Napoli: Arte Tipografica, 2004.

PESSEGUEIRO, M. *Projetar para todos*. Porto: Vida Económica, 2014.

REIS, R. S. dos. *Acessibilidade a edifícios históricos de interesse turístico por pessoas com mobilidade reduzida: um estudo de exemplos representativos situados na Rota Acessível do Centro Histórico de Salvador*. 2015. Dissertação (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2015.

REIS, R. S. dos. *Rotas acessíveis em sítios culturais de interesse turístico no Brasil e na Itália: normas, diretrizes e projetos*. 2021. Tese (Doutorado em Arquitetura e Urbanismo) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2021.



# ***Caminhabilidade e o envelhecimento ativo***

TADEU BARRADAS BADARÓ

## **INTRODUÇÃO**

À medida que as taxas de expectativa de vida vêm aumentando de forma global juntamente ao processo de envelhecimento populacional – baseado na composição relativa de faixas etárias na população –, a qualidade de vida para pessoas idosas se torna cada vez mais uma preocupação. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define o processo de envelhecimento global como, simultaneamente, uma vitória e um desafio para humanidade. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002) Uma vitória, já que representa o sucesso nos esforços globais de manutenção da saúde e prolongamento da vida, e um desafio à medida que o próprio processo de envelhecimento é correlato a uma série de condições que implicam a degradação de funções motoras, mentais, dos sentidos e da saúde como um todo. Garantir qualidade de vida no seu sentido mais amplo para essa população implica que sejam feitas uma série de adaptações, tanto físicas, no espaço habitado pelas pessoas ou nos objetos que elas utilizam no dia a dia, quanto culturais, no que diz respeito ao papel do idoso perante a sociedade.

Dado esse contexto, o termo “envelhecimento ativo” vem sendo adotado pela OMS desde o ano de 2002 como expressão do “[...] processo de otimização de oportunidades para saúde, participação e segurança, com o propósito

de melhoria da qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem”<sup>1</sup> (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002, p. 12, tradução nossa)

Dentro do campo do planejamento urbano, uma ideia que parece ir ao encontro do envelhecimento ativo é a de caminhabilidade. De forma geral, enquanto princípio, o termo “caminhabilidade” pode ser descrito como um conjunto de características do espaço público que promovem ou inibem a disposição dos habitantes em se deslocar a pé, seja como atividade física ou por deslocamento entre pontos de interesse. (GLICKSMAN et al., 2013) Southworth (2005, p. 248, tradução nossa) define o termo como:

[...] a medida na qual o ambiente construído apoia encoraja o ato de caminhar, através de prover ao pedestre conforto e segurança, de conectar pessoas a destinos variados em uma quantidade razoável de tempo e esforço, e da oferta de cenários visualmente interessantes em jornadas dentro sistema viário.<sup>2</sup>

De acordo com o artigo “The role of security and walkability in subjective wellbeing: A multigroup analysis among different age cohorts” (LUCCHESI et al., 2021), tomando-se como base o bem-estar subjetivo, os grupos etários mais beneficiados por características relacionadas à caminhabilidade nas cidades são os de adultos de meia idade e idosos.

Ainda nessa linha de argumentação, a World Health Organization (2002) pontua o fato de que áreas de risco e a existência de barreiras físicas diminuem a frequência com que pessoas idosas saem de casa, o que as torna mais propensas a isolamento e problemas de saúde física e mental.

No artigo “Neighbourhood walkability: Elderly’s priorities” (DISTEFANO; PULVIRENTI; LEONARDI, 2020, p. 1, tradução nossa), as autoras pontuam:

A compreensão de como tornar vizinhanças mais caminháveis para pessoas mais velhas é uma importante preocupação de

---

1 Do original: “[...] process of optimizing opportunities for health, participation and security in order to enhance quality of life as people age”.

2 Do original: “[...] the extent to which the built environment supports and encour-ages walking by providing for pedestrian comfort and safety, connecting people with varied destinations within a reasonable amount of time and effort, and offering visual interest in journeysthroughout the network”.

saúde pública. Entretanto, ambientes caminháveis nem sempre são adaptados para acomodar idosos. No sentido de tornar o ato de caminhar um meio de transporte atraente, eficiente e seguro para os idosos, a forma como espaços públicos são planejados deve ser repensada/reconsiderada para se acomodar às suas necessidades e preferências.<sup>3</sup>

Dado esse contexto, este capítulo busca, através de uma investigação sobre a bibliografia produzida acerca do tema, discutir de que formas um desenho de cidade que privilegie a mobilidade a pé pode contribuir com o aumento de oportunidades tanto para um incremento de saúde física e mental através da mobilidade ativa para pessoas idosas, quanto de exercício da cidadania através da sua participação na esfera pública.

## SAÚDE MENTAL, FÍSICA E CIDADANIA

O ato de caminhar, seja como atividade esportiva, ou tão somente para o deslocamento entre tarefas no dia a dia é diretamente associado a uma melhor qualidade de vida. No caso de pessoas idosas, a possibilidade de se locomover a pé com segurança representa não apenas a manutenção da saúde física e mental, mas a sua própria autonomia, além da capacidade de participar ativamente da vida em comunidade.

Em “Walkability Index for Elderly Health: A Proposal” (ALVES et al., 2020, p. 1-2, tradução nossa), os autores pontuam que:

A falta de políticas de mobilidade para pedestres nas últimas décadas, junto com a existência de diversas barreiras no espaço público levaram a uma diminuição contínua da independência de pessoas idosas. Essa situação influenciou severamente a sua qualidade de vida, contribuindo com uma diversidade de problemas: depressão, isolamento social, resistência física reduzida, doenças

---

3 Do original: “Understanding how to make neighbourhoods more walkable for older people is an important public health concern. However, walking environments are not always welladapted to accommodate the elderly. In order for walking to become an attractive, efficient, and safe mode of transportation for the elderly, the way public spaces are designed must be rethought/reconsidered in order to accommodate to their needs and preferences”.

cardiovasculares, hipertensão, doenças musculoesqueléticas, doenças mentais e cegueira ou visão reduzida, além do risco de quedas aumentado. Juntas, essas constituem as principais causas de mortalidade na população idosa.<sup>4</sup>

O artigo “Urban residential environments and senior citizens’ longevity in megacity areas: the importance of walkable green spaces” (TAKANO; NAKAMURA; WATANABE, 2002) discute um estudo realizado em Tóquio com pessoas de idade avançada cujo resultado demonstrou que a taxa de sobrevivência de pessoas idosas, mesmo aquelas com comprometimento nas funções motoras é positivamente afetada pela presença de espaços caminháveis e arborizados próximos à sua área de residência. Segundo os autores:

É provável que a disponibilidade de espaço para caminhar positivamente tenha contribuído com a longevidade. [...] Acredita-se que a disponibilidade de espaço próximo à sua própria residência para passeio aumente as chances de caminhadas, o que ajuda a manter a funcionalidade física alta.<sup>5</sup> (TAKANO; NAKAMURA; WATANABE, 2002, p. 916, tradução nossa)

Ainda acerca desse tema, Alves e demais autores (2020) apontam para o dado de que, com o objetivo de se reduzir os riscos de doenças crônicas e melhorar a saúde como um todo, pessoas idosas deveriam caminhar pelo menos uma média de 30 minutos por dia em intensidade moderada. O autor aponta que mesmo pessoas que sofrem de doenças crônicas ou males decorrentes do envelhecimento devem, dentro das suas possibilidades, continuar praticando esse tipo de atividade.

- 
- 4 Do original: “A lack of pedestrian mobility policies for the past decades, together with the existence of various barriers in public spaces, led to a continuous decrease of elderly people’s independence. This situation seriously influences their quality of life, contributing to a diversity of issues: Depression, social isolation, reduced physical endurance, cardiovascular diseases, hypertension, musculoskeletal diseases, mental illness, blindness, and decreased vision; there is also an increased risk of falls. Together, these constitute the major causes of mortality among the elderly population”.
  - 5 Do original: “It is probable that the availability of space for taking a stroll positively contributed to longevity [...] The availability of space near your own residence for taking a stroll is believed to increase the chances of walking outside of the residence, which helps to maintain a high physical functional status”.

Para além dos benefícios à saúde, a possibilidade de se caminhar em segurança por ruas possibilita ao idoso o acesso à cidadania e participação na esfera pública. O *Guia global: cidade amiga do idoso* (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2008) enfatiza a importância da participação social, seja em atividades de lazer, sociais, culturais ou espirituais em comunidade no bem-estar do indivíduo ao longo do processo de envelhecimento. A socialização, além de reforçar laços de apoio e afeto e promover redes de colaboração, contribui com a autoestima e amplia as possibilidades de informação de pessoas idosas. Além disso, o convívio em comunidade permite que idosos que assim escolherem, contribuam ativamente com a comunidade, seja trabalhando ou participando de processos políticos. Alves e demais autores (2020, p. 8, tradução nossa) comentam ainda que:

[...] evidências sugerem que interações humanas cara-a-cara em uma vizinhança são substancialmente relevantes como suporte à habitabilidade, desenvolvimento econômico, segurança e controle, participação cívica e identidade.<sup>6</sup>

É válido ressaltar que a participação ativa de idosos em uma comunidade intergeracional é benéfica não apenas para eles, mas para a sociedade como um todo. A World Health Organization (2002) cita como exemplos possibilidades de contribuição, como a participação em programas educacionais ou tomando conta de crianças. A organização menciona ainda culturas nas quais a experiência e o conhecimento dos idosos são valorizados, nas quais eles costumam ocupar posições de autoridade por exemplo em conselhos comunitários. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2008)

Em todo caso, tanto os benefícios à saúde mental e física quanto a participação do idoso na comunidade podem ser motivados por um desenho de cidade convidativo, ou severamente inibidos por um hostil à possibilidade de se caminhar a pé. Nos capítulos a seguir, serão discutidas algumas das possíveis diretrizes para um espaço que incentive entre pessoas idosas o ato de caminhar.

---

6 Do original: “[...] evidence shows that face-to-face human interactions in a neighborhood are substantially relevant for supporting livability, economic development, safety and control, civic participation, and identity”.

## DIRETRIZES PARA UMA CIDADE CAMINHÁVEL PARA IDOSOS

Apesar de o termo “caminhabilidade” normalmente se referir a aspectos físicos do ambiente construído, relativos ao projeto de espaço urbano, em um sentido mais amplo, aspectos que motivam ou inibem o deslocamento a pé por uma vizinhança podem ultrapassar essa esfera. Neste capítulo, esses aspectos serão subdivididos em físicos, informativos e psicossociais. Contudo, vale ressaltar que essa subdivisão é feita apenas por uma questão didática, uma vez que essas três categorias influenciam e são influenciadas umas pelas outras.

### ASPECTOS FÍSICOS

Um dos aspectos mais importantes de uma cidade convidativa à caminhada é a variedade de usos em uma fração de espaço urbano relativamente curto, que garanta a disponibilidade de uma gama vasta o suficiente de pontos de origem e destino de viagens a pé. (REBECCHI et al., 2019) Segundo Alves e demais autores (2020, p. 9, tradução nossa), “[...] para uma mistura maior de usos do solo, mais destinos podem ser alcançados, portanto tornando a área mais caminhável”.<sup>7</sup> O raio de distância trafegável a pé variaria de indivíduo para indivíduo, a depender das suas condições físicas. De acordo com Southworth (2005), um raio caminhável compreenderia um espaço percorrido em 10 ou 20 minutos. Para o caso de idosos esse raio precisa levar em consideração as limitações de mobilidade tanto em velocidade de deslocamento, quanto em resistência física de percorrer trajetos.

Ainda de acordo com Alves e demais autores (2020), a distância recomendada para esses usos variados que caracterizariam uma vizinhança caminhável para idosos dependeria do tipo de serviço. Para o caso de serviços básicos, como mercearias ou postos dos correios, essa distância deveria estar em torno dos 400 metros, o que para um idoso, em uma velocidade de caminhada não considerada fisicamente exaustiva, duraria em torno de 10 minutos. Deveria haver também uma disponibilidade de serviços secundários de uso mais esporádico como barbeiros, salões de beleza e clínicas, em um raio de até 800 metros.

---

7 Do original: “[...] for a higher mix of land uses, more destinations can be reached by foot, thus making the area more walkable”.

Ainda correlacionado à resistência para se percorrer trajetos, o *Guia global: cidade amiga do idoso* menciona a necessidade de espaços para o descanso:

A disponibilidade de bancos e áreas para sentar é uma característica urbana necessária para os idosos: para muitos deles, é difícil andar pela cidade se não houver algum lugar para sentar e descansar. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2008, p. 16)

A respeito do mobiliário, em “Acessibilidade espacial do idoso no espaço livre urbano” (BINS ELY; DORNELES, 2006), as autoras recomendam algumas preocupações quanto a dimensões e posicionamento, como a altura de bancos e cadeiras não serem menores do que 40cm. Além dessas recomendações quanto a dimensões, as autoras ainda indicam a necessidade de cantos arredondados, fixação na base e espaços de circulação que permitam a passagem e o acolhimento de cadeiras de rodas. Há também uma sugestão de bancos sejam dispostos frente a frente, possibilitando o contato visual para eventual leitura labial no caso de pessoas com deficiência auditiva.

Para além da existência de mobiliário as próprias condições das calçadas são de fundamental importância para o tráfego de idosos. A Organização Mundial da Saúde (2008) ressalta que calçadas inadequadas são um problema para a locomoção de idosos praticamente no mundo todo.

Calçadas inadequadas são um problema quase universal. Em muitas cidades, como Cidade do México, Rio de Janeiro e Jamaica, os pedestres são obrigados a dividir a calçada com camelôs. Em outras cidades, como La Plata, Moscou, Ponce, Porto Rico e a região metropolitana do Ruhr, carros estacionados nas calçadas obrigam os pedestres a caminhar pela rua. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2008, p. 17)

Oxley, Fildes e Dewar (2004) listam uma série de fatores de risco para pedestres idosos, especialmente aqueles com limitações de mobilidade e visão, relacionados a calçadas mal-executadas ou sem manutenção. Esses fatores incluem: caminhos e superfícies irregulares; sarjetas muito profundas; demarcações de limites entre calçada e via malfeitas; árvores e arbustos com galhos baixos ou compartilhando do espaço de circulação; e iluminação ruim.

A Organização Mundial da Saúde (2008) sugere que calçadas aceitáveis e convidativas ao tráfego da população idosa devem ser executadas e mantidas, minimamente, com superfícies planas e antiderrapante; largas o suficiente para a circulação de pessoas em cadeiras de rodas; com meio-fio rebaixado e nivelado à rua em travessias; sem obstáculos como carros, árvores e camelôs; e com acesso e circulação prioritária para pedestres.

No caso de haver desnível no percurso, de acordo com Alves e demais autores (2020), a solução ideal é a adoção de rampas de inclinação reduzida. Em sua classificação da rede de circulação de pedestres, o autor aponta como os mais amigáveis para idosos os trechos que possuem rampas curtas de baixa inclinação (até 5%) e sem escadas. Trechos razoavelmente amigáveis para pessoas idosas seriam aqueles que possuem escadas com poucos degraus e rampas ainda até os 5% de inclinação. Rampas entre 5% e 8% de inclinação são consideradas como aceitáveis, porém menos recomendadas, uma vez que em média representam para pessoas idosas um esforço físico acima do moderado (120 batimentos cardíacos por minuto). O autor aponta ainda que, além do esforço físico, a sensação de segurança do pedestre tende a diminuir conforme aumenta a inclinação.

Contudo, apesar da enorme importância dos aspectos físicos em calçadas, mobiliário, rampas e escadas, e da implementação de variedade de uso no espaço urbano, pesquisas têm indicado que possivelmente o ponto de maior estresse para pessoas idosas caminhando no espaço público diz respeito à interação com automóveis, sobretudo em situações de travessias de ruas. (DISTEFANO; PULVIRENTI; LEONARDI, 2020; FONTAINE; GOURLET, 1997; OXLEY; FILDES; DEWAR, 2004; OXLEY et al., 2005) Tanto Oxley, Fildes e Dewar (2004) quanto Distefano, Pulvirenti e Leonard (2020) sugerem que as intervenções mais importantes de garantia da segurança de pedestres de idade avançada – e por consequência um incentivo para que esse público utilize o espaço público – seriam medidas de acalmar o trânsito, seja a redução dos limites de velocidade ou mesmo mudanças físicas, como estreitamento de vias, substituição da pavimentação das faixas de rolamento, construção de faixas medianas e a implementação de paisagismo que enfatize o pedestre, o chamado *streetscaping*.

## **ASPECTOS INFORMATIVOS**

Para além dos aspectos físicos do meio urbano, há uma série de aspectos sociais e informativos que precisam ser levados em consideração quando se trata da mobilidade a pé, autônoma, de pessoas idosas. Como Bins Ely e Dorneles (2006) ressaltam, a informação está relacionada tanto a processos de percepção ou captação pelos sentidos quanto de cognição, que trata da organização e memorização da informação recebida. Levando-se em consideração a degeneração dos sentidos e até cognitiva do ser humano com o passar dos anos, o ambiente precisa ser capaz de comunicar de forma eficiente pontos de referência e situações que exijam atenção para que não representem perigo à pessoa, como interseções de ruas, cruzamentos, portas de garagem etc.

A esse respeito, Oxley, Fildes e Dewar (2004) enfatizam que um número significativo de acidentes envolvendo pedestres idosos acontece em interseções de rua não sinalizadas e sem controle de tráfego. Isso ocorre, segundo os autores, devido ao fato de que nessas situações não adianta o pedestre simplesmente olhar para os dois lados antes de atravessar, mas, por vezes, para trás. Nesse caso, a sinalização serviria não apenas para o pedestre ficar ciente dos riscos, mas para motoristas. Os autores apontam ainda que muitas vezes não é claro para as partes envolvidas, quem teria a preferência na travessia.

Outro aspecto informacional importante a se considerar trata da orientação e localização de pedestres idosos. Segundo Bins Ely e Dorneles (2006, p. 3):

Orientação e informação estão relacionadas com a compreensão dos ambientes, permitindo que um indivíduo possa situar-se e deslocar-se a partir das informações dadas pelo ambiente, sejam elas visuais, sonoras, arquitetônicas, entre outras. Por exemplo, quando não se consegue identificar todo um ambiente a partir de seus diferentes pontos, a presença de mapas e placas informativas contribui com a orientação do usuário.

Ainda de acordo com as autoras, há uma necessidade de que, no caso de idosos, as informações acerca do ambiente sejam apresentadas de formas variadas, de forma a atingir mais de um sentido, utilizando-se de placas, sinais luminosos, mapas, sinalização sonora etc. As autoras sugerem ainda que, como uma forma de se colaborar com a orientação de idosos, o espaço urbano

possua uma setorização ou variedade de cenários, compostos por diferentes materiais de fachadas, texturas e paisagismo com diferentes espécies vegetais. O uso de variação de cores entre pisos, paredes e mobiliário também é de suma importância, uma vez que pessoas com limitações na visão podem ter dificuldades em perceber os limites entre objetos pouco contrastantes.

### **ASPECTOS PSICOSSOCIAIS**

Segundo Distefano, Pulvirenti e Leonardi (2021), uma das principais barreiras para a locomoção de pedestres nas cidades são os baixos níveis de percepção de segurança, tanto com relação ao risco de acidentes envolvendo automóveis, quanto ao medo da violência urbana. Roman e Chalfin (2008) apontam evidências de que o medo de caminhar na rua prevalece especialmente em mulheres e pessoas idosas. Lucchesi e demais autores (2021) corroboram com esses dados apontando indícios de que o bem-estar subjetivo de idosos aparenta ser mais afetado pela sensação de segurança do que o de jovens adultos e adultos de meia-idade.

Ainda acompanhando esses dados, a Organização Mundial da Saúde (2008, p. 18) menciona que “a sensação de segurança no local onde se mora afeta grandemente a vontade das pessoas de saírem à rua, o que, por sua vez, influencia na sua independência, saúde física, integração social e bem-estar emocional”. Os autores apontam ainda que a preocupação com a exposição à violência não ocorre apenas em localidades onde, de fato, existe um alto índice de criminalidade, mas em praticamente todos os lugares pesquisados.

De acordo com Roman e Chalfin (2008), estratégias baseadas em projeto urbano e melhorias nas condições físicas do espaço, focadas em incentivar a mobilidade a pé, não produzem o efeito desejado em áreas caracterizadas como tendo altos índices de violência. Segundo os autores:

Legisladores e membros de grupos comunitários que busquem fomentar uma forma de vida ativa ou prevenir comportamento sedentário deverão encontrar aliados naturais naqueles que atuam no sentido de prevenir violência.<sup>8</sup> (ROMAN; CHALFIN, 2008, p. 312, tradução nossa)

---

8 Do original: “Policymakers and community practitioners seeking to increase active living or prevent sedentary behavior should find natural allies in those looking to prevent violence”.

Uma possível solução, de acordo com a OMS, está na própria mobilização da comunidade. A organização cita o exemplo de La Plata, na qual grupos de idosos se organizaram no sentido de aumentar a sensação de segurança do coletivo. De forma geral, menos idosos trafegando nas ruas aumenta a percepção para eles de uma área onde existe risco, da mesma forma que, em uma vizinhança na qual mais pessoas idosas trafegam, diminui essa percepção. Desse modo, todas as diretrizes anteriormente mencionadas que tornam os espaços mais convidativos resultam também em uma maior sensação de segurança. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2008)

Para além das questões de segurança, o estímulo à participação de idosos na comunidade parece ser um aspecto capaz de incentivar o ato de caminhar pela vizinhança. Uma das razões do isolamento de idosos, e a sua consequente inatividade é a perda, ao longo da vida de amigos e entes queridos. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2008) Em contrapartida, a formação de novos laços os faria retomar uma vida mais ativa.

## CONCLUSÃO

A tarefa de planejar o espaço público nas cidades deveria ser a de promover, através do espaço físico e dentro das limitações que esse escopo impõe, inclusão, acesso, segurança, saúde, conforto e bem-estar para todos os indivíduos, independentemente de sua capacidade física e mental. O idoso, sobretudo considerando-se o contexto de representar um percentual cada vez maior da população – mas independente disso – deve ser levado em consideração quando se pensa e projeta o espaço urbano. Nesse sentido, práticas projetuais que promovam a caminhabilidade podem ser facilmente adaptadas para contemplar pessoas de idade avançada e com as limitações que eventualmente acompanhem o processo de envelhecimento, inclusive de modo a contribuir com a mitigação dessas limitações.

Ademais, as boas práticas no projetar de uma cidade convidativa ao deslocamento a pé para idosos em nada conflitam com o planejamento de um espaço urbano mais caminhável para todas as idades. Pelo contrário, os benefícios de se considerar a inclusão de idosos no espaço público seriam sentidos por toda a população.

Contudo, como foi anteriormente discutido, nem só mudanças no espaço físico – portanto alvo de projetos de urbanismo – são capazes de prover a caminhabilidade. Boa parte de tornar uma cidade convidativa ao deslocamento a pé para idosos parte de ações sociais como a promoção de eventos, atividades e grupos com os quais essas pessoas possam se envolver ou de políticas públicas, como, por exemplo, a redução de limites de velocidade.

Em tempo, cabe ressaltar que as pesquisas acerca da caminhabilidade, em especial com um recorte focado no processo de envelhecimento ativo, são ainda relativamente recentes. Outros estudos acerca desse tema podem ainda preencher lacunas, enriquecer a discussão e, em última instância, promover melhores práticas que favoreçam a saúde, a inclusão e a dignidade de pessoas idosas.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, F. *et al.* Walkability index for elderly health: a proposal. *Sustainability*, Basel, v. 12, n. 18, p. 7360, 2020.
- DISTEFANO, N.; PULVIRENTI, G.; LEONARDI, S. Neighbourhood walkability: elderly's priorities. *Research in Transportation Business & Management*, [s. l.], v. 40, p. 100547, 2021.
- BINS ELY, V. H. M.; DORNELES, V. G. Acessibilidade espacial do idoso no espaço livre urbano. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ERGONOMIA, 14.; FÓRUM BRASILEIRO DE ERGONOMIA, 4.; CONGRESSO BRASILEIRO DE INICIAÇÃO EM ERGONOMIA, 2., 2006, Curitiba. *Anais [...]*. Curitiba: ABERGO, 2006.
- FONTAINE, H.; GOURLET, Y. Fatal pedestrian accidents in France: A typological analysis. *Accident Analysis & Prevention*, Oxford, UK, v. 29, n. 3, p. 303-312, 1997.
- GLICKSMAN, A. *et al.* Is “walkability” a useful concept for gerontology? *Journal of Housing for the Elderly*, Philadelphia, v. 27, n. 1-2, p. 241-254, 2013.
- LUCCHESI, S. T. *et al.* The role of security and walkability in subjective wellbeing: A multigroup analysis among different age cohorts. *Research in Transportation Business & Management*, Netherlands, v. 40, p. 100559, 2021.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Guia global: cidade amiga do idoso*. Genebra: OMS, 2008. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/>

arquivo/Brasil\_Amigo\_Pessoa\_Idosa/publicacao/guia-global-oms.pdf. Acesso em: 21 mar. 2022.

OXLEY, J. A. *et al.* Crossing roads safely: an experimental study of age differences in gap selection by pedestrians. *Accident Analysis & Prevention*, Oxford, UK, v. 37, n. 5, p. 962-971, 2005.

OXLEY, J.; FILDES, B.; DEWAR, R. E. Safety of older pedestrians. In: TRANSPORTATION RESEARCH BOARD CONFERENCE, 27., 2004, Bethesda. *Proceedings* [...]. Washington, D.C.: Transportation Research Board, 2004. p. 167-191.

REBECCHI, A. *et al.* Walkable environments and healthy urban moves: Urban context features assessment framework experienced in Milan. *Sustainability*, Basel, v. 11, n. 10, p. 2778, 2019.

ROMAN, C. G.; CHALFIN, A. Fear of walking outdoors: a multilevel ecologic analysis of crime and disorder. *American journal of preventive medicine*, New York, v. 34, n. 4, p. 306-312, 2008.

SOUTHWORTH, M. Designing the walkable city. *Journal of urban planning and development*, Reston, v. 131, n. 4, p. 246-257, 2005.

TAKANO, T.; NAKAMURA, K.; WATANABE, M. Urban residential environments and senior citizens' longevity in megacity areas: the importance of walkable green spaces. *Journal of Epidemiology and Community Health*, London, v. 56, n. 12, p. 913-918, 2002.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Active ageing: a policy framework*. Geneva: WHO, 2002. Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67215/WHO\\_NMH\\_NPH\\_02.8.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67215/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Acesso em: 21 mar. 2022.





## **IV**

# ***Pensar as cidades para o envelhecimento ativo***



# ***Estratégias para políticas urbanas que favoreçam todas as (c)idades***

LUZIA CRISTINA ANTONIOSSI MONTEIRO

## **INTRODUÇÃO**

O direito à cidade perpassa diversas dimensões, todas contemplam a função social na compreensão mais ampla do termo, abrangendo, inclusive, as novas perspectivas do meio urbano qualificadas pelo envelhecimento humano, grande desafio revelado pelo século XXI.

A *Carta mundial do direito à cidade*, produzida pelo Fórum Social das Américas, em Quito no ano de 2004, afirma o usufruto equitativo das cidades dentro dos princípios da sustentabilidade e da justiça social. Aponta ainda, se tratar de um direito coletivo dos habitantes das cidades, em especial dos grupos vulneráveis, cujo objetivo é alcançar o pleno exercício do direito a um padrão de vida adequado.

No que se refere ao papel desempenhado pelas políticas urbanas, é possível afirmar que o cumprimento da função social funciona como imprescindível balizador ao alcance do direito à cidade. Nesse sentido, a efetividade das políticas urbanas caracteriza-se como fundamento à cidade para todas as idades, ancorada em lugares para pessoas, aquela propícia ao encontro, ao uso e à fruição. (GEHL, 2015; THIBAUD, 2010; TUAN, 1980)

Esse panorama ideal, no entanto, é diferente da realidade vivenciada na maioria das cidades brasileiras. As desigualdades perpetradas geram distâncias

sociais profundas e segregam a população. As regras de conduta que visam à harmonização dos conflitos, se desviadas do princípio do bem comum, geram desequilíbrios funcionais, caracterizando apenas um local, ao invés de possibilitar lugares cheios de história. (SACHS, 2004; SALDIVA, 2018; TUAN, 1980)

Diante desse cenário, qual o norte para promoção da cidade para todas as idades? Este capítulo debruçou-se sobre a concepção do dever de aplicação dos instrumentos jurídicos postos na legislação a fim de melhorar as políticas urbanas, incorporando estratégias aliadas à gestão, traduzidas em ações efetivas e eficientes que consolidem a cidade adequada. Essa perspectiva atende, justamente, mandamentos constitucionais, em especial aquele estampado no artigo 182, cujo objetivo consiste no pleno desenvolvimento das funções sociais, como a garantir do bem-estar para os cidadãos.

Assim, a condução para o gestor no que tange às políticas urbanas transformadoras da realidade merece seguir além da visão objetiva do planejamento, focalizando lugares propícios ao usufruto humano e ao deleite urbano. Nada obstante, um outro viés da realidade apresenta interesses particulares de determinados grupos, os quais conduzem à expropriação do espaço para a maioria da população e possui raízes fundamentadas na questão do direito de propriedade. (BEVILAQUA, 1976)

A antiga visão do direito de propriedade, sacro e perpétuo, perdurou séculos no Brasil chancelando o uso e o abuso do imóvel sob a alegação de domínio. Essa concepção, relativizada pela Constituição Federal de 1988 (BRASIL, [2022]) e pelo Estatuto da Cidade (Lei nº 10.257/01), torna imprescindível que o imóvel atenda à função social, consolidando o uso adequado de acordo com os interesses da coletividade. (BRASIL, 2001)

Diante dos novos marcos legais e surgimento dos instrumentos jurídicos e de gestão democrática, as políticas urbanas devem atentar-se aos preceitos do direito à cidade tangenciados pelas necessidades da população, em especial dos grupos mais vulneráveis socioeconomicamente, de forma a conduzir à aplicabilidade dos objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil, estabelecidos no artigo 3º da Constituição Federal.

A relativização do direito de propriedade é real no país. No entanto, a aplicabilidade dos instrumentos aportados pelo novo arcabouço jurídico é, ainda, pontual por ser rechaçado nos municípios em detrimento de interesses particulares voltados, especialmente, à especulação imobiliária.

Aplicar a lei, contemplar os cidadãos e a melhoria nas cidades, por meio dos existentes instrumentos postos no Estatuto da Cidade e em outros diplomas, é dever do administrador público, do poder legislativo e do judiciário. O Estatuto da Cidade regulamenta os artigos 182 e 183 da Constituição Federal de 1988, e nos próprios termos do artigo 2º surge com a especial finalidade de estabelecer normas de ordem pública e interesse social, regulando o uso da propriedade urbana em prol do bem coletivo, da segurança e do bem-estar dos cidadãos, bem como do equilíbrio ambiental. (BRASIL, 2001)

## **BREVE HISTÓRICO SOBRE DIREITO DE PROPRIEDADE E CONSIDERAÇÕES SOBRE A LEGISLAÇÃO BRASILEIRA**

É conhecido o fato de que a propriedade no Brasil tem características de perecibilidade. Imbuído por essa longínqua crença, o proprietário do imóvel, aquele que possui o título de domínio, percebe-se dono absoluto da coisa, ainda que não faça qualquer uso dela.

A primeira lei a tratar sobre propriedade no Brasil foi a Lei de Terras, do ano de 1850. A posse, modo de apropriação legítima de terras públicas no período de 1822 a 1850, passou a ser desconsiderada com essa vigência, configurando apenas a compra apta ao direito de aquisição de terras.

De acordo com Rolnik (1997), a Lei de Terras atribuiu a absolutização à propriedade. Com isso, o reconhecimento do direito de acesso se desvinculou da condição de efetiva ocupação, surgindo a monetarização. Significou que a terra adquiriu plenamente a condição de mercadoria. Assim, excluiu-se a aquisição legal da propriedade por quem não tivesse recursos financeiros, fato que dificultou a criação de pequenas propriedades produtivas, uma vez que a intenção da Lei de Terras era justamente liberar a mão de obra para os grandes fazendeiros. (ROLNIK, 1997)

Atentando-se aos interesses dominantes em épocas remotas, a função social da propriedade permaneceu mais no discurso legal do que na prática contextual. A expressão “função social” foi utilizada pela primeira vez no Estatuto da Terra, no ano de 1964 (Lei nº 4.504/64, artigos 2º, 12, 13, 18 e 47) e na Constituição Federal de 1967, por meio da Emenda nº 1 de 1969.

Não obstante, em termos de regulamentação sobre a propriedade imóvel, a Constituição Imperial, no ano de 1824, foi a primeira a estabelecer as características de plenitude e perpetuidade, sob o título 8º, no texto do artigo 22. E, embora a carta prescrevesse a possibilidade de desapropriação no caso de interesse público, ressaltava, ao mesmo tempo, a inviolabilidade da propriedade no artigo 179.

No que tange à finalidade social da propriedade, apareceu de forma muito velada nas demais Constituições Federais do país. Enquanto a de 1937 silenciava, a Constituição de 1946 avançava ao estabelecer que “o uso da propriedade será condicionado ao bem-estar social”.

Com a nova ordem fundamentada pela Constituição Federal de 1988 (BRASIL, [2022]), concretizou-se o direito de propriedade, mas ao mesmo tempo foi mitigado o caráter de plenitude e de perpetuidade em homenagem ao princípio da função social (artigo 5º, incisos XXII e XXIII).

Evidenciando, ainda, a intenção do legislador em consagrar a função social da propriedade na nova ordem jurídica, o artigo 170 da carta de 1988 reiterou que a ordem econômica, fundada na valorização do trabalho humano e na livre iniciativa, tinha por fim assegurar a todos existência digna, conforme os ditames da justiça social, observados os princípios da propriedade privada e da função social da propriedade. Também o artigo 186 expressa a função social em relação à propriedade rural. (BRASIL, [2022])

Ante esse breve relato legislativo, é possível constatar que o direito de propriedade é o mais especial dos direitos, devido às suas peculiaridades; é o mais fascinante e o mais sedutor dos direitos reais, de acordo com Planiol (1948, p. 897): “*de tous les droits qu’une personne peut exercer sur une chose, le droit de propriété est le plus complet*” .

O Código Civil brasileiro (Lei nº 10.406/02), no artigo 1.228, afirma que o proprietário tem a faculdade de usar, gozar e dispor da propriedade e o direito de reavê-la de quem injustamente a detenha. No entanto, o parágrafo 4º do mesmo artigo trata de relativizar essa assertiva ao reconhecer o direito de possuidores, em sede de ação reivindicatória interposta perante o Poder Judiciário, desde que atendidos os requisitos estampados na lei. (BRASIL, 2002) Assim, o dono pode ser privado do imóvel caso ele esteja na posse de considerável número de pessoas, desde que consista em extensa área, que a posse

seja ininterrupta e de boa-fé por mais de cinco anos, e que haja a realização de obras e serviços, considerados pelo magistrado de interesse social e econômico. Esse consiste em um mecanismo legal ainda pouco explorado, trata de conferir função social prestigiando o instituto da posse em detrimento do título de domínio.

Meirelles (1965), na primeira edição de sua obra *Direito de construir*, já ensinava que o direito de propriedade é relativo e limitado, especialmente pelo direito de construir. Essa limitação o autor denomina “princípio da relatividade do direito de propriedade” e fundamenta-a no Código Civil, artigo 1.277, que consigna: o proprietário ou inquilino de um prédio tem o direito de fazer cessar as interferências prejudiciais à segurança, ao sossego e à saúde dos que o habitam, provocadas pela utilização de propriedade vizinha. (BRASIL, 2002)

O autor argumenta sua posição citando o francês Georges Ripert (1902), que desenvolveu a tese denominada “Teoria da Normalidade”, compartilhando do entendimento de que a propriedade é relativa. Segundo essa teoria, um proprietário não pode agir sem levar em consideração as consequências de seus atos. Ele deve considerar-se como um proprietário e também como um vizinho. Se, como proprietário, pode usar de seu direito mesmo quando prejudique seu vizinho; como vizinho, ele é obrigado a respeitar os direitos de propriedade do seu confinante. (MEIRELLES, 1965)

Se antigamente a propriedade tinha um caráter quase sacralizado, nas vicissitudes das características atribuídas ao poder do proprietário, e, mesmo assim, havia limitações a esse direito, com a relativização dada pela Constituição e pelo Estatuto da Cidade, é imprescindível que o imóvel atenda à função social, atribuição de um uso adequado de acordo com os interesses da coletividade.

Nesse sentido o próprio Estatuto, no artigo 2º, inciso I visa à garantia de cidades sustentáveis, apontando para os direitos sociais, os quais requerem a realização de políticas públicas, como a moradia, o saneamento, o transporte, o trabalho, o lazer. Ainda o inciso II estabelece que a gestão da cidade seja democrática, introduzindo a participação social na formulação, execução e acompanhamento de planos, programas e projetos de desenvolvimento urbano. (BRASIL, 2001)

## INSTRUMENTOS, MECANISMOS E ESTRATÉGIAS PARA AS (C)IDADES

É certo que a legislação brasileira apresenta instrumentos e mecanismos para implementar as políticas urbanas e a gestão democrática e participativa, tendentes ao alcance do direito à cidade. Para tanto, o Estatuto da Cidade disciplina instrumentos que visam o planejamento municipal, tais como: zoneamento ambiental; plano plurianual; diretrizes orçamentárias; e orçamento anual. O diploma também contempla institutos jurídicos e políticos como: zonas especiais de interesse social; concessão de direito real de uso; concessão de uso especial para fins de moradia; parcelamento; edificação; utilização compulsória. Ressalta-se ainda que os artigos 39 e 40 explicitam que o plano diretor constitui o instrumento básico da política de desenvolvimento e expansão urbana, visando ao cumprimento da função social. (BRASIL, 2001)

Instrumentos de relevância ímpar para a função social são destacados no Estatuto da Cidade como: o e seus Sucedâneos, artigos 5º ao 8º) que, muitas vezes, sequer são aprovados pelo poder legislativo municipal. Nas cidades em que são aprovados, falta exequibilidade.

Esse instrumento estabelece que o imóvel ocioso seja parcelado, edificado ou utilizado. Caso o proprietário não cumpra, aciona-se o instrumento que o sucede: Imposto sobre a Propriedade Predial e Territorial Urbana (IPTU) progressivo no tempo, o qual aumenta a alíquota do imposto, duplicando-a por cinco anos consecutivos. Se mesmo assim não houver reação, o município decreta a desapropriação sanção, encampando o imóvel, que passa a ser da prefeitura. (BRASIL, 2015) De acordo com o artigo 42 do Estatuto da Cidade (BRASIL, 2001), o plano diretor deverá conter a delimitação das áreas urbanas onde poderá ser aplicado o parcelamento, edificação ou utilização compulsória, considerando a existência de infraestrutura e de demanda para utilização.

No estudo de Brajato e Denaldo (2019), que trata da cidade de Maringá no estado do Paraná, as autoras informam que, embora a cidade possua pioneirismo na utilização do IPTU progressivo no tempo, e a aplicação do PEUC tenha favorecido a ocupação de vazios urbanos, não houve contribuição efetiva para a democratizar o acesso à terra urbanizada.

Embora o elenco de instrumentos jurídicos seja amplo e expressivo, o próprio Estatuto da Cidade deixa claro que o rol explicitado no artigo 4º não é exaustivo. Essa redação autoriza que outras legislações pátrias disponham de instrumentos ou mecanismos com o objetivo de impulsionar o desenvolvimento urbano, o bem-estar dos habitantes e a sadia qualidade de vida. Isso posto, é possível afirmar que o estatuto é a legislação por excelência no que tange às políticas urbanas, mas não se pode olvidar de outros diplomas aptos à promoção e aplicabilidade de políticas urbanas. Nesse sentido, a própria Constituição Federal, no artigo 24, concedeu competência concorrente à União, aos Estados e ao Distrito Federal para legislar sobre direito urbanístico.

Vale destacar o Estatuto da Pessoa com Deficiência ou Lei Brasileira da Inclusão (Lei nº 13.146/15) e o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/03), que não nasceram com a finalidade específica de instituir políticas urbanas, mas pela relevância e interesse primam pela promoção de cidades e lugares inclusivos e saudáveis, buscam assegurar condições de igualdade, garantir exercício dos direitos e das liberdades fundamentais. Os artigos 37 e 38 do Estatuto do Idoso tratam do direito à moradia e à implantação de equipamentos urbanos, além da eliminação de barreiras arquitetônicas e urbanísticas, para garantia de acessibilidade ao idoso. (BRASIL, 2003)

Ainda no contexto de instrumentos aptos, cita-se o Instituto do Abandono estabelecido no Código Civil brasileiro, mais tarde surgido na lei federal nº 13.465/2017, que trata da regularização fundiária, ao disciplinar a arrecadação de bens imóveis abandonados (artigos 64 e 65).

De acordo com o artigo 1.276 do Código Civil,

o imóvel urbano que o proprietário abandonar, com a intenção de não mais o conservar em seu patrimônio, e que se não encontrar na posse de outrem, poderá ser arrecadado como bem vago e passar, três anos depois, à propriedade do Município ou à do Distrito Federal, se se achar nas respectivas circunscrições. (BRASIL, 2002)

Essa possibilidade de arrecadação de imóvel abandonado é de muita viabilidade e relevância para impulsionar políticas urbanas de interesse social. Os imóveis que se encontram abandonados devem ser requalificados para

uso adequado como moradia e equipamentos, cumprindo a função social da propriedade.

Esse instituto jurídico está disciplinado dentre as causas de perda da propriedade e já é reconhecido e regulamentado em algumas cidades brasileiras. Niterói, no estado do Rio de Janeiro, foi um dos primeiros municípios a disciplinar o instituto do abandono por meio de lei municipal. A Lei 2.550/2008 apresenta diretrizes e procedimentos para a arrecadação e o direcionamento do imóvel abandonado para finalidade social. Já a cidade de Araraquara, no estado de São Paulo, atribuiu a regulamentação à lei ordinária nº 7.733/12, que dispõe sobre os procedimentos administrativos para aplicação do instrumento. Além desses, o manuscrito de Jardim, Souza e Rocha (2020) apresenta outros municípios que regulamentaram a arrecadação de imóveis vagos abandonados.

No Brasil, apesar de robusto arcabouço teórico, o cenário prático demanda estratégias visando à aplicabilidade, em especial no que diz respeito às questões relacionadas ao planejamento urbano socioespacialmente justo. Assim, para alcançar uma cidade equitativa, é preciso utilizar-se de habilidades políticas e sociais voltadas ao bem-estar, somando-se aos instrumentos jurídicos e consolidando lugares apropriados para usufruir a moradia, o entorno, o bairro e a cidade como um todo.

Diante disso, é preciso que a gestão pública, além de utilizar os instrumentos legais, atue com vontade política, em especial prestigiando e possibilitando os canais efetivos de participação social, tais como: conselhos, conferências, consultas e audiências públicas, mecanismos elencados no próprio Estatuto da Cidade (artigo 43, incisos I a IV).

Além disso, cabe à administração um olhar atento às demandas da população mais carente socioespacial e economicamente, grupos que requerem atenção especial como idosos, crianças, pessoas com mobilidade reduzida, deficientes. Nesse sentido, vale impulsionar as políticas urbanas que sejam engajadas a consolidar áreas cheias de história, valorizar a infraestrutura já existente na malha urbana, pressupostos que afastam a prática de abandono de imóvel e esvaziamento do centro da cidade.

Ainda, como visão estratégica, é preciso considerar que o município possui autonomia administrativa, prerrogativa constitucional concedida aos

entes federados. Motivo pelo qual o torna grande responsável pela gestão do território, tendo o plano diretor como aliado preponderante à gestão democrática e participativa.

A despeito disso, é importante a articulação e a ação conjunta das esferas de governo, federal, estadual e municipal, considerando o exercício das competências e o poder/dever de o Estado integrar as esferas e os poderes da federação (Executivo, Legislativo e Judiciário), aliando a participação popular nas decisões sobre a cidade, local onde se encontram os problemas cotidianos.

Para tanto, é imprescindível a execução das funções do sistema de freios e contrapesos ou *checks and balances*, instituído com os poderes para a consecução das finalidades anunciadas pela Constituição. Os três poderes desempenham funções de equilíbrio entre si, de forma que podem ao mesmo tempo se autofiscalizar e fiscalizar-se mutuamente, sem a interferência nos poderes/deveres de cada um. Para a questão da equidade urbana, o funcionamento desse sistema configura condição essencial, visto o papel de integração entre Município, Estado e União na descentralização do poder político e na democratização das cidades.

Além dos três poderes constituídos, destaca-se a importância do Ministério Público com a responsabilidade de fiscalizar a formação e implantação de políticas urbanas tendentes à universalização dos direitos, dadas as atribuições constitucionais, outorgadas nos artigos 127 a 129.

Partindo do pressuposto de que a administração pública é a gestão por excelência, “[...] o poder tem para o agente público o significado de dever para a comunidade e para com os indivíduos, no sentido de quem o detém está sempre na obrigação de exercitá-lo”. (MEIRELLES, 2005, p. 101) Isso posto, é preciso que a administração pública aplique o que a lei determina.

## **DA LEGISLAÇÃO À PRÁTICA: CONCESSÃO DE USO ESPECIAL PARA FINS DE MORADIA**

A Concessão de Uso Especial para fins de Moradia (CUEM) consiste em um instrumento jurídico com escopo de consolidar a função social em imóveis públicos ocupados para moradia, nos moldes preconizados pelo artigo 183 e parágrafos da Constituição Federal de 1988.

O dispositivo constitucional referido estabelece a usucapião caso já tenha decorrido o prazo de cinco anos ininterruptos e sem oposição, desde que o ocupante não possua outro imóvel e que a propriedade tenha até 250 metros quadrados.

O parágrafo 1º do artigo 183 do mandamento constitucional refere-se ao título de domínio e à concessão de uso, mas como os imóveis públicos não são objetos de usucapião, surgiu a CUEM para tratar da excepcionalidade, qual seja, autorizar e amparar a cessão da posse de imóvel público para particular que o utilize para moradia própria e de sua família.

A concessão de uso especial para fins de moradia é disciplinada no artigo 1.225 do Código Civil no rol dos direitos reais; ao lado do dispositivo, surgiu no Estatuto da Cidade, os artigos 15 a 20 vetados pelo presidente da República. No entanto, no mesmo ano, em 2001, o instrumento foi regulamentado por meio da Medida Provisória nº 2.220. Mais adiante, no ano de 2017, a Lei nº 13.465 estabeleceu nova redação aos termos da CUEM, sendo que o artigo 1º vigora com a seguinte redação:

Aquele que, até 22 de dezembro de 2016, possuiu como seu, por cinco anos, ininterruptamente e sem oposição, até duzentos e cinquenta metros quadrados de imóvel público situado em área com características e finalidade urbanas, e que o utilize para sua moradia ou de sua família, tem o direito à concessão de uso especial para fins de moradia em relação ao bem objeto da posse, desde que não seja proprietário ou concessionário, a qualquer título, de outro imóvel urbano ou rural. (BRASIL, 2017)

A CUEM é mais uma ferramenta apta e relevante para a concretização da política habitacional e de regularização fundiária. Trata de um direito subjetivo do ocupante do imóvel, ao mesmo tempo em que consiste em um dever de natureza vinculada ao proprietário do bem, seja a União, os Estados ou os Municípios. Não obstante, a CUEM tem sido utilizada de forma tímida, assim como demais instrumentos aptos a desempenhar políticas urbanas. Pesquisa do Ministério da Justiça e Cidadania (2016), realizada por meio do projeto Pensando o Direito, cujo escopo consiste na produção de conteúdo que auxilie tomadas de decisões nas políticas públicas, analisou a aplicabilidade

dos instrumentos de regularização fundiária, apontando características e obstáculos à sua efetividade. Em relação à CUEM, aponta dificuldades, que, por uma visão pessoal dessa autora, decorrem da antiga, estanque e não mais consagrada perenidade do direito de propriedade. Por outro lado, o estudo aponta que a alegada inconstitucionalidade apontada sobre a CUEM se encontra superada, graças ao arcabouço teórico produzido pela releitura do direito à moradia consubstanciada na função social da posse.

Em que pese a pouca aplicabilidade da CUEM, recentemente ocorreu um caso característico em que foi possível a sua aplicação na Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). A UFSCar é uma instituição pública federal, fundada no ano de 1968 e situada no interior do estado de São Paulo. Possui quatro *campi*, sendo o mais antigo e sede o localizado no município de São Carlos, a 235 km da capital. Possui ainda *campi* nas cidades de Araras, Sorocaba e Buri (*campus* Lagoa do Sino)

O *campus* São Carlos, uma antiga fazenda na época da fundação, hoje encontra-se inserido na zona urbana, possui extensão de 645 hectares, com, aproximados 200 mil metros quadrados de área construída. Na área norte do *campus*, encontram-se 50 hectares de cerrado com faixa preservada; na mesma região, localiza-se uma pequena construção, que consiste na moradia de um servidor aposentado depois de 38 anos de trabalho na UFSCar. A família é constituída pelo casal idoso e um filho.

A ocupação do imóvel público se deu há mais de 30 anos por meio de um acordo gratuito e tácito entre o servidor, o reitor e o antigo departamento de recursos humanos. Apesar do tempo de moradia, o servidor, por diversas ocasiões e por motivos relacionados ao patrimônio público, foi turbado em sua posse. Na gestão administrativa ocorrida no período entre 2016 e 2020, foi realizado estudo sobre a possibilidade de haver um instrumento jurídico apto a autorizar a posse mansa e tranquila da família, a despeito de não ser possível incidir a usucapião naquela propriedade da instituição. Após essa análise, foi considerada a CUEM a qual passou por aprovação de diversos setores da universidade. Constituído o termo, foi assinado pela instituição e pelo servidor e depois deliberado e aprovado pelo conselho administrativo. Esse termo é apto a ser levado ao cartório para averbação da cessão de uso, apresentando como

característica relevante o alcance do direito à família, após o falecimento do cessionário.

A história do servidor foi objeto de diversas reportagens justamente pelo fato de existir um instrumento jurídico urbanístico que possibilitou a ocupação legítima por meio da cessão da posse.

Figura 1 – Fotografias do casal de moradores e da casa construída em área da UFSCar<sup>1</sup>



Fonte: G1, 2020.<sup>2</sup>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estudos mostram que o grande desafio do século XXI consiste na questão urbana integrada ao envelhecimento populacional, ocasionando a longevidade

- 1 Fotografias publicadas pela reportagem do G1: “Família recebe autorização para continuar morando em área da UFSCar. Casal mora há 30 anos no local e recebeu a notícia na sexta-feira”.
- 2 Ver em: <https://g1.globo.com/sp/sao-carlos-regiao/noticia/2020/10/31/familia-recebe-autorizacao-para-continuar-morando-em-area-da-ufscar.ghtml>.

na cidade. Outra situação conhecida é a de que o Brasil possui um repertório robusto de legislações especiais, inclusive para a pessoa com mais de 60 anos de idade e para a cidade, respectivamente, o Estatuto do Idoso e o Estatuto da Cidade.

Ora, ante tais características, por que existem tantas discrepâncias entre a teoria e a prática? Uma cidade acessível para o grupo etário mais velho não caracteriza a mais adequada para todas as idades? Aplicar a legislação urbanística com olhar às vulnerabilidades socioespaciais de determinados grupos, como o do idoso, não impulsiona a cidade ideal?

Diante desses questionamentos, este capítulo teceu abordagens a respeito de instrumentos jurídicos postos na legislação, cuja falta de aplicabilidade se deve muito à impregnada e ultrapassada máxima relacionada ao direito de propriedade, sacro, perpétuo, inviolável. Nesse contexto, para além da legislação, é necessário pensar estratégias, imprimir vontade política e articular ações, projetos e políticas voltadas à cidade para toda a população.

As perspectivas do direito à cidade fundamentam-se em questões filosóficas, especialmente as aportadas por Lefebvre (1968), na obra *Le Droit à la Ville*. Também perpassam documentos internacionais amparados nas normas gerais da Constituição Federal de 1988. Ainda, compreendem a legislação infraconstitucional, especialmente, mas não de forma exclusiva, o Estatuto da Cidade. Pela amplitude do tema, é possível dizer que o direito à cidade esquadrinha dimensões diversas, cujo escopo é caracterizado pelo usufruto equitativo da cidade.

No entanto, a realização do usufruto equitativo está longe de ser alcançada, tendo em vista os problemas enfrentados nos municípios brasileiros, de ordem social, espacial, administrativa e financeira. Algumas questões arrastam-se ao longo do tempo impactando as localidades, como: o abandono de imóveis, em detrimento da demanda por moradia; a expansão horizontal em oposição ao esvaziamento das regiões centrais; a discrepante distribuição de renda, dentre outras.

Os desequilíbrios gerados pelo aumento populacional nas cidades, por um lado, e a retenção/especulação da propriedade imóvel, de outro, têm relegado à teoria os instrumentos e mecanismos legais para a promoção da cidade mais equilibrada. Nada obstante, a partir da Constituição Federal de 1988,

essa prática não se sustenta devido às prerrogativas da função social. Mais do que um princípio, consiste em um sistema com causas e consequências decorrentes de sua aplicação, sempre voltada ao bem-estar, à sadia qualidade de vida e à justiça social. À despeito de ser um mandamento constitucional, depende da gestão pública em delimitar no plano diretor as prioridades sociais da cidade, a fim de atingir cidades ancoradas nas políticas urbanas tendentes à sustentabilidade.

Além da aplicabilidade dos instrumentos, são necessárias ações conjuntas dos três poderes: o Poder Legislativo, especialmente em nível municipal, na elaboração de leis que possibilitem a participação e o controle social, além da ação fiscalizadora dos atos da gestão pública; o Poder Executivo, na promoção de uma gestão eficiente, realizada com desapego individual e baseada na participação social; e, por fim, o Poder Judiciário, responsável pela aplicação e zelo aos preceitos constitucionais e infraconstitucionais visando à dignidade humana, em detrimento de questões meramente patrimoniais ao apreciar demandas fundiárias e imobiliárias.

O papel do Estado é de poder/dever para a realização dos objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil, elencados no artigo 3º da Constituição, em especial: construir uma sociedade livre, justa e solidária; redução das desigualdades sociais e regionais, da marginalização e da pobreza; promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.

É chegada a hora de realizar políticas urbanas, aplicando os instrumentos jurídicos, visando transformar espaços em lugares de encontro, encorajando o uso, a fruição e o sentido de pertencimento. A CUEM consiste em um bom começo, pois incentiva a moradia social em espaços públicos, como no caso ocorrido na UFSCar.

A CUEM, assim como demais instrumentos de políticas urbanas, deve ser utilizada para o cumprimento da lei, obviamente. E, para além desse aspecto objetivo, existe uma relevância subjetiva, pois a aplicabilidade propicia a continuidade das relações já estabelecidas em determinado lugar. No caso da UFSCar, uma pequenina casa consolidou-se, por meio da CUEM, em moradia para a família idosa. Habitada há mais de 30 anos de forma precária, com a realização do termo de concessão de uso para fins de moradia, o casal adquiriu

a autorização, conseqüentemente garantiu o acesso, percebeu o aconchego e a segurança daquele lugar, imperativos ao bem-estar e qualidade de vida da pessoa idosa.

Se ao contrário, a decisão da UFSCar fosse retirar o casal, sob a alegação de se tratar de imóvel público, o qual não suporta a usucapião, ou qualquer tipo de perda da propriedade, transformaria a edificação em algo ocioso, somando-se aos estoques de propriedades sem função social, além de infringir o direito personalíssimo de envelhecer no lugar, contrariando o Estatuto do Idoso e a própria literatura ao tratar do *aging place*.

Isso posto, é possível afirmar que à aplicabilidade legal dos instrumentos é imprescindível articular estratégias fundadas em aspectos inerentes à vontade e à dignidade humana. Desse modo, o direito à cidade perpassa questões objetivas com o cumprimento da lei, e também subjetivas com o despertar da sensação de pertencimento e da afetividade e o estímulo aos laços comunitários decorrentes das interações socioespaciais. As dimensões em consonância tornam o conjunto ideal de constituição do tão almejado direito ao pleno exercício de fruição do lugar com qualidade para todas as idades.

## REFERÊNCIAS

ACOSTA MALDONADO, M. E. Public policies on housing, environment and ageing in Latin America. In: SÁNCHEZ GONZÁLEZ, D.; RODRIGUÉZ RODRIGUÉZ, V. (ed.). *Environmental gerontology in Europe and Latin America: policies and perspectives on environment and aging*. New York: Springer, 2016. v. 13, p. 243-258.

BRASIL. [Constituição (1988)]. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Presidência da República, [2022]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm). Acesso em: jan. 2022.

BRASIL. Lei nº 10.257, de 10 de julho de 2001. Regulamenta os arts. 182 e 183 da Constituição Federal, estabelece diretrizes gerais de políticas urbana e dá outras providências. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, ano 138, n. 133-E, p. 1-5, 11 jul. 2001. [Estatuto da Cidade]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/LEIS\\_2001/L10257.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10257.htm). Acesso em: 30 maio 2019.

BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, ano 139, n. 8, p. 1-74, 11 jan. 2002.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, ano 140, n. 192, p. 1-6, 3 out. 2003. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/l10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm). Acesso em: jan. 2022.

BRASIL. Lei nº 13.465, de 11 de julho de 2017. Dispõe sobre a regularização fundiária rural e urbana, sobre a liquidação de créditos concedidos aos assentados da reforma agrária e sobre a regularização fundiária no âmbito da Amazônia Legal; institui mecanismos para aprimorar a eficiência dos procedimentos de alienação de imóveis da União [...]. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, ano 154, n. 132, 12 jul. 2017.

BRASIL. Ministério da Justiça e Cidadania. *Não tinha teto, não tinha nada*: por que os instrumentos de regularização fundiária (ainda) não efetivaram o direito à moradia no Brasil. Brasília, DF: Ministério da Justiça, 2016. (Série Projeto Pensando O Direito, 60). Disponível em: [http://pensando.mj.gov.br/wp-content/uploads/2016/07/PoD\\_60\\_Aricia\\_web-3.pdf](http://pensando.mj.gov.br/wp-content/uploads/2016/07/PoD_60_Aricia_web-3.pdf). Acesso em: maio 2022.

BRASIL. Ministério da Justiça. *Parcelamento, edificação ou utilização compulsórios e IPTU progressivo no tempo*: regulamentação e aplicação. Brasília, DF: Ipea, 2015. (Série Pensando O Direito, 56).

BEVILAQUA, C. *Teoria geral do Direito Civil*. 2. ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1976.

BRAJATO, D; DENALDI, R. O impasse na aplicação do Estatuto da Cidade: explorando o alcance do PEUC em Maringá – PR (2009-2015). *Revista Brasileira de Estudos Urbanos e Regionais*, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 45-62, 2019.

GEHL, J. *Cidades para pessoas*. 2. ed. São Paulo: Perspectiva, 2015.

JARDIM, F.; SOUZA, M. Â. de A; ROCHA, D. de M. Arrecadação de bem vago abandonado: estudo procedimental e panorama de efeitos. *Revista de Direito da Cidade*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 932-957, 2020. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/rdc/article/view/47669>. Acesso em: maio 2022.

LEFÈBVRE, H. *Lógica Formal: Lógica Dialética*. 3. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1983.

- LEFÈBVRE, H. *O Direito à Cidade*. 4. ed. São Paulo: Centauro, 2006.
- MARRARA, T. Concessão de uso especial para fins de moradia (CUEM): o que mudou em seu regime jurídico desde a Constituição de 1988 até a Lei n. 13.465 de 2017? *Revista de Direito da Cidade*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 310-330, 2019. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/rdc/article/view/35670/27993>. Acesso em: maio 2022.
- MEIRELLES, H. L. *Direito Administrativo brasileiro*. São Paulo: Malheiros, 2005.
- MEIRELLES, H. L. *Direito municipal brasileiro*. 6. ed. São Paulo: Malheiros, 1993.
- MEIRELLES, H. *Direito de construir*. 2. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1965.
- MONTEIRO, L. C. et al. Moradia adequada para pessoa idosa de baixa renda: construir ou requalificar? *Revista Portuguesa de Estudos Regionais*, Angra do Heroísmo, n. 57, p. 105-121, 2021. Disponível em: <https://review-rper.com/index.php/rper/article/view/145/69>. Acesso em: maio 2022.
- PLANIOL, M. *Traité élémentaire de droit civil*. Paris: Librairie Générale de Droit Et de Jurisprudence, 1948. t. 1.
- ROLNIK, R. *A Cidade e a Lei: legislação, política urbana e territórios na cidade de São Paulo*. São Paulo: FAPESP, 1997.
- SACHS, I. *Desenvolvimento: incluyente, sustentável sustentado*. Rio de Janeiro: Garamond, 2004.
- SALDIVA, P. *Vida urbana e saúde*. São Paulo: Contexto, 2018.
- THIBAUD, J.-P. La ville à l'épreuve des sens. In: COUTARD, O.; LÉVY, J.-P. (ed.). *Ecologies urbaines: états des savoirs et perspectives*. Paris: Economica Anthropos, 2010. p. 198-213. Disponível em: <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00502591/document>. Acesso em: maio 2021.
- TUAN, Y.-F. *Topofilia: um estudo da percepção, atitudes e valores do meio ambiente*. São Paulo: Difel, 1980.



# ***Desafios do município de São Paulo para o envelhecimento digno***

MARIA LUISA TRINDADE BESTETTI E BIBIANA GRAEFF

## **INTRODUÇÃO**

As cidades brasileiras apresentam diferentes características regionais, haja vista a dimensão continental do país e as diversas migrações que influenciaram a cultura de cada região. Abordar os desafios de envelhecer em São Paulo, capital do estado de São Paulo, com cerca de 12 milhões de habitantes e que recebe intensamente migrantes de outras regiões do país e do mundo, não é uma tarefa simples, dada a complexidade da sua dinâmica e da sua extensão. Antes de tudo, é necessário discorrer sobre alguns conceitos fundamentais para compreender a moradia como um processo que desvenda, na cidade, quais perspectivas que contribuem para uma vida com dignidade e bem-estar.

O lar é o abrigo original da moradia, seja ela como for, porque representa o resguardo da intimidade e da privacidade dos moradores. Há circunstâncias em que essas características estão comprometidas pela precariedade das condições de moradia, mas ainda assim, trata-se do território particular de cada pessoa ou grupo familiar. Para Pallasmaa (2017), a noção de lar se estende além dos limites físicos, sendo um cenário funcional que abriga parte da identidade do morador e integra passado e presente nas rotinas do dia a dia, acomodando memórias, necessidades e desejos.

O território é o limite definido para a aproximação de outrem, relacionado também ao sentimento de posse sobre objetos e lugares. Cada indivíduo

tem uma personalidade privada e outra social e, novamente, a noção de lar se estabelece quando se define o lugar para descansar e sonhar. (PALLASMAA, 2017) Von Hartenthal e Ono (2011) sugerem que cada indivíduo constrói uma “bolha” espacial para manter distância daqueles que podem invadir seu território, sendo o corpo uma entidade que se apresenta como um conjunto que explora o entorno pelos sentidos e pelo movimento, construindo significados intelectuais. O território é formado através das relações cotidianas e da identidade, marcada por fatores econômicos e culturais. (SILVA, C., 2018) Tais interações participam da configuração de ambiências.

A ambiência envolve o equilíbrio de elementos que compõem os espaços, cenário onde se realizam relações sociais, políticas e econômicas, considerando fatores que permitam o protagonismo e a participação. Ambiências são construídas a partir da relação das pessoas de diferentes culturas e valores com o ambiente construído e, nele, manifesta-se a produção de subjetividades resultantes dos encontros entre os sujeitos. (BESTETTI, 2014)

A percepção das condições de conforto ambiental traz diferentes sensações na apropriação de ambientes construídos, sejam eles privados ou públicos, fechados ou abertos. Uma casa tem portas e janelas que determinam o controle de entradas e saídas permitidas, assim como da condição climática adequada a cada estação. Portanto, não bastam paredes e cobertura para caracterizá-la, haverá a apropriação dos moradores com suas características, necessidades e desejos. O trabalho do arquiteto será, então, o de proporcionar o sentido de lar aos ocupantes desses ambientes construídos, objetivo que é definido por Pallasmaa (2017) como dar sentido ao “ser-no-mundo”, emoldurando e estruturando os espaços de vida.

A unidade habitacional está inserida em um contexto maior, porém conhecido e apreendido pelo morador, representando a comunidade mais imediata através de vizinhos, comércio e prestadores de serviço do bairro. Portanto, são produzidas também as ambiências urbanas que, tal como no ambiente privado, necessitam de ambientes estimulantes e enriquecidos para que as vivências sejam produtivas e significativas, oferecendo condição de caminhabilidade, de usufruto dos equipamentos de lazer e de encontros positivos com a vizinhança. O bairro compõe o tecido urbano da cidade, tendo características e vocações próprias que o diferenciam de outros na cidade, sendo fator

importante para o pertencimento na comunidade, o que é fundamental para o envelhecimento digno.

## **A IMPORTÂNCIA DE ENVELHECER NO LOCAL (*AGING IN PLACE*)**

Envelhecer no local, *Aging in Place*, não significa manter-se no mesmo imóvel, mas onde haja familiaridade e o sentimento de pertencer àquela comunidade. Além do apoio de vizinhos, a partir de interações naturais nas rotinas diárias e nos encontros fora da unidade habitacional, é importante que haja políticas públicas de acompanhamento de pessoas idosas em situação de vulnerabilidade social, buscando prevenir o agravamento ou o surgimento de doenças.

O apego, de acordo com Nascimento (2019), diz respeito à atribuição de valores, memórias e expectativas, gerando identificação com o lugar e o sentimento de pertencimento. Wahl, Iwarsson e Oswald (2012, p. 307, tradução nossa) resgatam a teoria de Lawton, para quem “[...] o intercâmbio pessoa-ambiente é uma função de experiências subjetivas em termos afetivos e cognitivos, significados pessoais e apego”.<sup>1</sup> O apego emocional ao lugar torna-o íntimo e autêntico, sendo que o ambiente físico desperta reminiscências que permitem reviver o passado. (REGNIER, 2018)

Pertencimento significa o sentimento de estar conectado com o ambiente físico e com as relações sociais, visto que pertencer reflete situações positivas de conexão. (NASCIMENTO, 2019; WAHL; IWARSSON; OSWALD, 2012) Para Pallasmaa (2017), o ser humano é sensorial e corporal, produzindo e armazenando conhecimento silencioso. A identidade cultural define a sensação de possuir raízes, configurando um intercâmbio entre o indivíduo e o lugar ao qual pertence. A busca por pertencimento aumenta conforme o tempo passa, o que justifica o fato de pessoas idosas longevas buscarem relações e ambientes que lhes transmitam segurança e significado, o que justifica a preferência por ambientes que tragam bem-estar e emoções positivas. (NASCIMENTO, 2019; WAHL; IWARSSON; OSWALD, 2012)

Programas de atendimento domiciliar têm oferecido um acompanhamento que pode detectar alterações de comportamento e atuar na prevenção

---

1 Do original: “[...] person-environment exchange is a function of subjective experiences in affective and cognitive terms, personal meanings, and attachment”.

de intercorrências graves, minimizando hospitalização e evitando ao máximo a institucionalização em moradias de longa permanência. Além de garantir mais tempo junto aos elementos das histórias de vida de cada pessoa idosa, oferece a tranquilidade de saber com quem contar, evitando as consequências funestas da solidão.

As instituições de longa permanência para idosos podem ser uma solução para pessoas que necessitam de cuidado mais intensivo e que não contam com familiares que prestem a atenção necessária nos processos em que o declínio de funcionalidade já oferece riscos de quedas e outras intercorrências. Para isso, é preciso, contudo, que tais serviços aproximem-se mais dos atributos do que seria um lar, garantido aos usuários direitos básicos como o direito de ir e vir, e afastando-se do modelo de instituição total, tal como descrito por Goffman (1974).

Segundo Regnier (2018), a possibilidade de interação social pode ser a razão mais convincente para criar moradias para grupos de pessoas idosas. Experiências intergeracionais e a promoção de atividades diversas justificam a necessidade de soluções adequadas às diferentes necessidades e desejos, já que ambientes construídos para a população idosa não só apoiam os processos relacionados a agências. Também podem fomentar o senso de pertencimento pela criação de novos relacionamentos com outras gerações ou até amizades com pessoas em processo de demência. (WAHL; IWARSSON; OSWALD, 2012)

A mudança para uma moradia institucional pode criar temores quanto ao reconhecimento do lugar, limitando ações proativas (REGNIER, 2018), sendo importante que sejam minimizados esses impactos, pois dois fatores são significativos nesses momentos: a perda do controle da sua própria vida, deixando para trás seus objetos e lembranças, e a necessidade de conviver com pessoas estranhas, o que exige um tempo de acomodação para a construção de novos vínculos. (SILVA, N., 2020) Com efeito, em primeiro lugar, a pessoa idosa não pode levar consigo muitos dos seus objetos, em especial os que representam momentos significativos da sua história, em geral por não haver espaço disponível para acomodá-los em moradias institucionais. Abandonar partes da sua história pode representar o luto da perda, da necessidade de desapegar-se, o que pode ser difícil para muitos. Em segundo lugar, conviverá com pessoas

que não conhece, o que determina uma atenção especial no acolhimento e nos primeiros tempos de convivência, pois são pessoas de origens, culturas e temperamentos diferentes, uma nova comunidade de vizinhos em espaços agora compartilhados.

O conforto não é apenas algo físico, mas envolve questões sociais, psicológicas e sentimentais construídas nos relacionamentos, o que pode impactar quando há mudança para uma moradia institucional. (BRAGA; BESTETTI; FRANCO, 2016) Para Wahl, Iwarsson e Oswald (2012), pertencer incorpora aspectos cognitivos, emocionais, comportamentais e físicos, sendo que a familiaridade se desenvolve ao longo do tempo. A pessoa que passa a morar em um residencial coletivo precisa se reconhecer no espaço para habitá-lo a partir da construção de um significado emergido dos vínculos com o lugar, dependendo da sua história para a criação do afeto. (PEDROSO, 2018)

Para Regnier (2018), o ambiente físico é o cenário onde o comportamento humano transparece e onde o espaço é vivido. A interação do homem com o ambiente através das vivências permite compreender como o lugar é percebido, sendo o objetivo da arquitetura transformar o espaço apreendido pelos sentidos. (VON HARTENTHAL; ONO, 2011) A convivência nos bairros, muitas vezes, se dá em praças para onde convergem pessoas de diversas gerações, seja para lazer, esporte ou simplesmente contemplação (BOLETTI NETO; GRAEFF; BESTETTI, 2021), possibilitando encontros produtivos em função do reconhecimento de serem vizinhos. Para pessoas idosas, há ainda grupos que se reúnem para atividades comuns ou são encaminhados para centros dia. Porém, é nas calçadas que as oportunidades de socialização são mais iminentes, a partir da movimentação rotineira para atividades de consumo e lazer. Nesse sentido, a qualidade das calçadas é fundamental para que haja caminhabilidade, com boas condições de permanência e repouso.

A caminhabilidade considera o ambiente físico como cenário dos trajetos, sendo fator determinante de segurança, acessibilidade e ergonomia. Perracini e Lima (2017) afirmam que o conceito surgiu para indicar as condições de funcionalidade do caminhador ou cadeirante e a influência do ambiente construído ao longo dos trajetos, definindo o quanto esteja adequado no que diz respeito aos seus atributos físicos. Acessibilidade no espaço público está relacionada ao alcance por pessoas em quaisquer condições de percepção. A NBR

9050:2020 trata da Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos, estabelecendo critérios e parâmetros técnicos a serem observados quanto ao projeto, construção, instalação e adaptação do meio urbano e rural, e de edificações às condições de acessibilidade. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2020)

Mas é através do enriquecimento dos ambientes organizados junto às calçadas que esses encontros se tornam efetivos, com o uso de vegetação, revestimentos adequados, iluminação pública, mobiliário urbano e sinalização que permita reconhecer o espaço como convidativo. Para Perracini e Lima (2017), qualidade na infraestrutura para o pedestre, além da presença de bancos e áreas cobertas que promovam a eficiência e o conforto do deslocamento a pé, são fundamentais na avaliação de ambientes qualificados. Além disso, a percepção de segurança e liberdade são outros aspectos importantes relacionados à caminhabilidade nos espaços urbanos.

O que atrai nos bairros de São Paulo, hoje, é o oferecimento de um transporte eficiente com linhas de ônibus, metrô e trem. Em alguns bairros, há investimento em calçadas adequadas, embora o serviço se concentre em vias de maior importância no bairro. Outro aspecto muito significativo é o pertencimento e a valorização cultural dos grupos originais, o que torna o apego ao local um motivo para permanência ao longo da vida. Na experiência da pesquisa Bairro Amigo do Idoso Brás e Mooca, restou evidente o maior apego em relação aos bairros dos moradores mais velhos, com maior tempo de residência no local. (GRAEFF, 2019) Cidades caminháveis geram funcionalidade, conforto, conscientização e participação social e, por fim são fundamentais para inclusão das pessoas. Uma cidade não amigável é cruel, parcial, limitadora e excludente. (PERRACINI; LIMA, 2017)

## PERSPECTIVAS FUTURAS

Em *Morte e Vida das Grandes Cidades*, a jornalista novaiorquina Jane Jacobs descreveu uma perspectiva de evolução das grandes cidades a partir da década de 1960. O controle social entre vizinhos, que antes era visto como rede de apoio para garantir segurança no cuidado de crianças e velhos, passou a ser considerado invasivo aos direitos individuais, levando os cidadãos para trás de muros altos e grades divisórias, como forma de proteção. Embora essa solução

puddesse representar maior privacidade, não garantiu a diminuição dos crimes contra o patrimônio, deixando as ruas vazias e os cidadãos aprisionados nas próprias casas.

A segurança diz respeito à necessidade de criar estratégias de manutenção da atividade, assim como se refere às condições emocionais para enfrentar condições adversas. Para Gawande (2014), viver mais e com saúde é uma dádiva, mas cria um constrangimento pela necessária assistência conforme ocorre o declínio, parecendo mais uma fraqueza do que o curso natural da vida. Afirma, ainda, que segurança e sobrevivência são metas fundamentais e não se tornam menos importantes quando há declínio de capacidades.

Mais pessoas na rua podem inibir atos criminosos, pois haverá controle social, permitindo que os próprios moradores percebam ações inadequadas, podendo tomar providências a tempo. Vizinhos são componentes de uma comunidade que se relaciona pela convivência, mesmo eventual, e podem criar vínculos de apoio que tragam ordem e segurança a todos.

A solidariedade é baseada em empatia, quando uns se colocam no lugar de outros e percebem a importância da ajuda mútua para o bem-estar geral. Relações sociais positivas proporcionam bem-estar e qualidade de vida, com redução dos níveis de estresse, o que possibilita a melhora da capacidade cognitiva e outros benefícios para a satisfação com a vida e a felicidade. (CHARLES; CARSTENSEN, 2010)

O aumento da precariedade da segurança pública, fato relacionado ao crescimento exponencial da cidade e do aumento das desigualdades socioeconômicas, criou expectativas de maior permanência em condomínios, onde há lazer e estrutura para atividades diversas, reforçando uma tendência ao individualismo e à segregação social. A pandemia de covid-19 acirrou ainda mais essa segregação, a partir da recomendação de distanciamento social, tornando o domicílio o abrigo para que houvesse proteção contra a doença, adotando-se medidas de higiene que foram sendo relaxadas à medida que as pesquisas descobriram fatos comprovados a respeito da infecção pelo vírus SARS-CoV-2. Ficou evidente que surgia uma nova relação com a moradia, pois, para a grande maioria dos trabalhadores de escritórios e da educação, foi adotado o *home office* como alternativa para o cumprimento de metas.

Outra mudança significativa foi a adoção maciça do *delivery* de compras de produtos essenciais e de mercadorias complementares, aumentando a

oferta de serviços de alimentação por entrega em domicílio. Um novo comportamento forçado pela circunstância, mas que provou ser possível e atender às necessidades de parcela dos consumidores. Além disso, cresceu o senso de comunidade, a partir do suporte entre vizinhos, em especial dos mais jovens em relação aos mais velhos, demonstrando solidariedade diante da assustadora ideia de que pessoas mais velhas e com comorbidades estariam mais suscetíveis ao adoecimento. No contexto pandêmico, o novo despertar de solidariedades observado por Edgar Morin (2020) também pôde ser verificado em algumas localidades no Brasil, inclusive na cidade de São Paulo. Hoje, com o avanço da vacinação e dos resultados positivos desde então, a pergunta que resta é o quanto desse sentimento solidário em relação aos mais velhos vai perdurar, esperando-se que uma nova tomada de consciência nesse sentido possa se manter, haja vista ser o apoio comunitário um importante fator para que haja envelhecimento no local. (GRAEFF; BESTETTI, 2022)

Apesar da tendência de se construírem condomínios que ofereçam todos os recursos para lazer e trabalho em nome da segurança, pode-se afirmar que essa solução cria grupos que se distanciam da cidade nas suas rotinas, ampliando a sensação de insegurança ao sair na rua. Os bairros do futuro podem ser mais bem organizados com a criação de *clusters* autossustentáveis, podendo oferecer a condição de uma cidade menor dentro da grande. Esses novos espaços podem oferecer circunstâncias de rotinas sem grandes deslocamentos, além de permitir o *home office* como alternativa de melhor aproveitamento do tempo livre, com opções de atividade física e lazer em locais próximos. O transporte privado passa a ser questionado com o uso de transporte por aplicativos, além do incremento de alternativas de transporte público com qualidade e eficiência, podendo criar canais de ligação entre bairros através de *hubs* em terminais de transbordo intermodais.

A cidade que se deseja será aquela que ofereça boas condições de moradia através da aproximação do trabalho com a residência, o que pode ser alcançado ao aumentar a densidade nas áreas centrais para acomodar os profissionais de apoio, em especial os que ocupam postos de mão de obra primária. Vale destacar que a região central de São Paulo é hoje marcada por domicílios unipessoais de pessoas idosas muitas vezes em situação de risco social em função do isolamento e sentimento de solidão. Por outro lado, pessoas idosas

que habitam nas regiões periféricas carecem de serviços de apoio, vivendo muitas vezes em situação de grande precariedade. (SÃO PAULO, 2019)

Atualmente, São Paulo caminha para a insustentabilidade ambiental, levando em conta que trajetos muito longos geram excesso de veículos nas grandes vias, o que muda o microclima de determinadas regiões. Igualmente, é preciso considerar a extensão da área impermeabilizada do solo e a disposição de resíduos de modo desorganizado, o que acarreta dificuldade na vazão de águas pluviais e o conseqüente alagamento de regiões mais baixas. O aumento na frequência de tragédias ambientais com vítimas fatais, devidas a condições precárias de segurança das construções, é um fator de planejamento urbano que necessita de aprimoramento para garantir um futuro mais digno para cidadãos moradores de áreas de risco. Será fundamental repensar a periferia, cada vez mais distanciada do centro nas grandes cidades.

O conforto ambiental diz respeito às condições das mudanças que ocorrem no ambiente, considerando elementos intangíveis tais como ruídos, umidade, clima e iluminação. De acordo com Bluysen (2019), as relações entre as condições internas dos edifícios e o bem-estar dos ocupantes são complexas, determinando estressores ambientais que podem alterar comportamentos. A percepção dos estímulos de diversas origens acontece de modo simultâneo, trazendo reações diversas aos usuários e com diferentes significados para certos materiais, cores e formas percebidas. (VON HARTENTHAL; ONO, 2011) As interações ocorrem utilizando mecanismos do corpo humano para lidar com os estressores ambientais, que podem ser alterados por fatores como confusão e diferenças individuais. (BLUYSSSEN, 2019)

Uma cidade inclusiva oferece condições de acesso amplo e irrestrito aos destinos buscados por seus cidadãos, sendo essa uma das metas mais difíceis de atingir pelos governantes locais, devido à complexidade de São Paulo. Oferecer calçadas e transporte público em boas condições de acessibilidade é um desafio constantemente enfrentado, através da melhoria dos terminais e da racionalização das linhas.

Outro aspecto ainda insipiente são as políticas públicas de atendimento a pessoas idosas e de estímulo às atividades intergeracionais, considerando a heterogeneidade da velhice e a condição de funcionalidade de cada indivíduo. Os centros de acolhida especiais para idosos oferecem vagas limitadas a pessoas idosas em situação de rua, oferecendo condições dignas de moradia,

alimentação e higiene. As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) municipais igualmente funcionam com muitas limitações, o que exige uma maior atenção ao seu funcionamento. Há programas de acompanhamento de pessoas idosas que oferecem uma atenção preventiva, sendo esse um recurso significativo para o envelhecimento no local.

De acordo com Wahl e colaboradores (2012), os processos de agência incluem cognição e controle sobre o ambiente físico, tanto no sentido reativo quanto proativo do uso, relativos à adaptação e manutenção dos espaços criados, facilitando a compreensão do lugar vivido. Resiliência refere-se a estratégias de adaptação a situações adversas. Considerando que boa parte da população idosa que passa a morar em residenciais nem sempre o faz por desejo próprio ou acaba fazendo porque não considera outras alternativas, há uma mudança significativa no controle da própria vida e na privacidade. (GAWANDE, 2014) Pessoas idosas resilientes buscam influenciar seus ambientes para mudar circunstâncias indesejáveis, otimizando suas experiências e lidando com as perdas, a fim de conquistar um envelhecimento bem-sucedido. (GOLANT, 2015) Esse autor ainda afirma que pessoas idosas com repertórios de enfrentamento mais enriquecidos têm mais autoestima e confiança em suas habilidades, além de terem capacidade de se beneficiar com as soluções que as equipes que prestam assistência podem oferecer. Para Regnier (2018), a resiliência é uma reação bem-sucedida à adversidade e um poderoso mecanismo de enfrentamento utilizado por pessoas idosas mais longevas. Golant (2015) reforça essa ideia, afirmando que suas habilidades para soluções de problemas permitirão encontrar meios de contornar dificuldades ambientais, aumentando a tolerância aos custos colaterais.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os desafios a serem enfrentados em grandes cidades, como São Paulo, envolvem soluções que possam despertar ambiências positivas para potencializar o senso de comunidade nos moradores. Espaços públicos com ambientes enriquecidos e estimulantes poderão ampliar o desejo de usufruir a cidade de modo mais dinâmico, o que aumenta a circulação de pessoas e pode movimentar o atendimento mais eficiente dos agentes de segurança. Para Perracini e Lima (2017), as mudanças no perfil etário da população brasileira exigem

adaptação da sociedade para o desafio de pensar no futuro das grandes cidades diante do impacto social, econômico e cultural, visto que a projeção em 2050 de pessoas com 60 anos ou mais é de 29% da população total brasileira.

Neste momento da pandemia de covid-19, quando a economia do país apresenta quadros de desemprego e aumento significativo do trabalho informal, as rotinas se transformaram a partir das lições aprendidas com o distanciamento social. É necessário maior investimento em infraestrutura de transportes, saneamento e segurança, de modo a garantir que a cidade funcione em boas condições de qualidade para o envelhecimento.

## REFERÊNCIAS

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. *Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos*. Rio de Janeiro: ABNT, 2020. Disponível em: [https://www.caurn.gov.br/wp-content/uploads/2020/08/ABNT-NBR-9050-15-Acessibilidade-emenda-1\\_-03-08-2020.pdf](https://www.caurn.gov.br/wp-content/uploads/2020/08/ABNT-NBR-9050-15-Acessibilidade-emenda-1_-03-08-2020.pdf). Acesso em: 31 jul. 2023.
- BESTETTI, M. L. T. Ambiência: espaço físico e comportamento. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 601-610, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2014.13083>. Acesso em: 31 jul. 2023.
- BLUYSSSEN, P. M. Towards an integrated analysis of the indoor environmental factors and its effects on occupants. *Intelligent Buildings International*, [s. l.], v. 12, n. 3, p. 199-207, 2019.
- BOLETTI NETO, R.; GRAEFF, B.; BESTETTI, M. L. T. A relação idoso-ambiente em praças e parques: uma análise exploratória. *Revista Kairós Gerontologia*, v. 24, n. 3, p. 9-22, 2021.
- BRAGA, A. A.; BESTETTI, M. L. T.; FRANCO, F. G. de M. O Conforto na ambiência de idosos moradores em instituições de longa permanência. *Revista Kairós Gerontologia*, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 327-347, 2016.
- CHARLES, S. T.; CARSTENSEN, L. L. Social and emotional aging. *Annual Review of Psychology*, Palo Alto, v. 61, p. 383-409, 2010.
- GAWANDE, A. *Mortais: nós, a medicina e o que realmente importa no final*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2014.
- GOFFMAN, E. *Manicômios, prisões e conventos*. São Paulo: Perspectiva, 1974.

GOLANT, S. M. Residential normalcy and the enriched coping repertoires of successfully aging older adults. *The Gerontologist*, [Washington, D.C.], v. 55, n. 1, p. 70-82, 2015.

GRAEFF, B. *A estratégia do Bairro Amigo do Idoso aplicada aos bairros do Brás e da Mooca: ambiência e construção da cidade para o envelhecimento ativo*. São Paulo, 2019. Relatório Final FAPESP.

GRAEFF, B.; BESTETTI, M. L. A pessoa idosa na comunidade. In: FREITAS, E. V.; PY, L. (ed.). *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. p. 1324-1330.

MORIN, E. *É hora de mudarmos de via: lições do coronavírus*. Colaboração de Sabah Abouessalam. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2020.

NASCIMENTO, M. A. S. *Studentification: percepções de idosos acerca das mudanças sócio-físicas do bairro*. 2019. Dissertação (Mestrado em Gerontologia) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019.

PALLASMAA, J. *Habitar*. São Paulo: G. Gili, 2017.

PEDROSO, E. S. R. *Intervalos do Apego: a relação afetiva entre o idoso e a moradia coletiva institucional no Brasil e em Portugal*. 2018. Tese (Doutorado em Ciências em Arquitetura) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2018.

PERRACINI, M. R.; LIMA, M. C. Caminhabilidade e velhice. *Portal do Envelhecimento*, São Paulo, 17 abr. 2017. Disponível em: <https://www.portaldoenvelhecimento.com.br/caminhabilidade-e-velhice/>. Acesso em: 31 jul. 2023.

REGNIER, V. *Housing Design for an Increasingly Older Population: Redefining Assisted Living for the Mentally and Physically Frail*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, 2018.

SÃO PAULO (município). *Indicadores Sociodemográficos da Pessoa Idosa Residente na Cidade de São Paulo*. São Paulo: Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania, 2019.

SILVA, C. N. Aspectos subjetivos dos ambientes de atenção à saúde e sua relação com o ambiente construído. *Arquitextos*, São Paulo, ano 18, n. 212.05, 2018.

SILVA, N. A. M. E. *Ambiência em instituições de longa permanência para idosos (ILPI): percepções de moradores e familiares*. 2020. Dissertação (Mestrado em Gerontologia) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2020.

VON HARTENTHAL, M. W.; ONO, M. M. O espaço percebido: em busca de uma definição conceitual. *Arquiteturarevista*, São Leopoldo, v. 7, n. 1, p. 2-8, 2011.

WAHL, H.-W.; IWARSSON, S.; OSWALD, F. Aging well and the environment: toward an integrative model and research agenda for the future. *The Gerontologist*, [Washington, D.C.], v. 52, n. 3, p. 306-316, 2012.



# ***Experiências de Valladolid como uma cidade europeia amiga do idoso e reflexões para uma Salvador mais envelhecida***

PATRÍCIA MARINS FARIAS

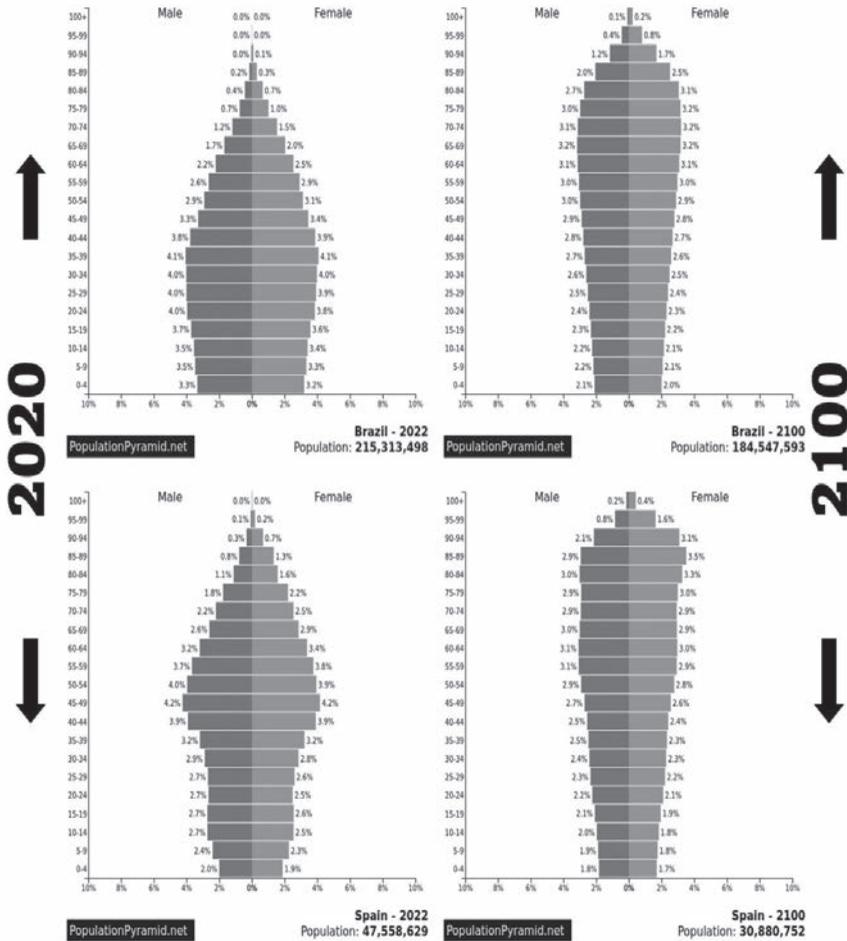
## **INTRODUÇÃO**

O envelhecimento populacional se apresenta cada vez mais como uma demanda urgente para a humanidade e é possível que essa temática seja considerada uma das “transformações sociais mais significativas do século XXI”. (NAÇÕES UNIDAS, c2022) Desde a década de 1950, a maior concentração de idosos estava localizada em países de Terceiro Mundo, o que desmistifica a associação da velhice com países mais desenvolvidos da Europa ou da América do Norte. (KALACHE; VERAS; RAMOS, 1987) Atualmente, os países em desenvolvimento estão envelhecendo em uma velocidade muito maior que a dos países desenvolvidos e, em um futuro muito próximo vão concentrar o maior percentual da população idosa mundial. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) “em 2025, existirá um total de aproximadamente 1,2 bilhões de pessoas com mais de 60 anos. Até 2050 haverá dois bilhões, sendo 80% nos países em desenvolvimento”. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2005, p. 8) Estima-se que o número de idosos, com 60 anos ou mais, duplique até 2050 e mais do que triplique até 2100, passando de 962 milhões em 2017 para 2,1 mil milhões em 2050 e 3,1 mil milhões em 2100. (NAÇÕES UNIDAS, c2022)

A partir das diversas questões relacionadas com envelhecimento e cidade, este trabalho pretende apresentar uma discussão construtiva sobre as questões relacionadas ao idoso a partir da experiência de Valladolid (Espanha)

como Cidade Amiga da Pessoa Idosa e, por outro lado, trazer reflexões sobre a cidade de Salvador (Brasil) como um território repleto de questões complexas que problematizam, ainda mais, a pirâmide etária e desafiam a construção de um direito ao “bem envelhecer”.

Figura 1 – Comparação da pirâmide etária do Brasil e Espanha em 2022 e 2100



Fonte: POPULATIONPYRAMID.NET (2022).

Partindo desse objetivo, inicialmente, torna-se relevante comparar as pirâmides etárias da Espanha e do Brasil (Figura 1) nos anos de 2022 (situação

atual) e de 2100 (como ano de projeção futura). É possível perceber que o tipo de pirâmide do Brasil, atualmente, apresenta-se com representação gráfica de transição de pirâmide adulta para pirâmide envelhecida, o que comunica que está existindo uma diminuição da população economicamente ativa de jovens e adultos em relação aos anos anteriores. A pirâmide etária atual da Espanha apresenta uma tipologia mais envelhecida com redução significativa da população jovem, o que se mostra como um cenário muito preocupante para o futuro do país. Entretanto, ao observarmos as duas pirâmides etárias na previsão futura do ano e 2100, é possível perceber semelhança muito interessante que nos faz perceber o quanto o Brasil está envelhecendo em ritmo mais acelerado com problemas estruturais graves e sem planejamento adequado para responder às consequências futuras desse cenário de aumento acelerado da população idosa no país.

Pautar uma agenda para a construção de uma cidade para todas as idades envolve alinhar discussões sobre projeto de saúde e de cidade para a longevidade. Essas discussões precisam contemplar diversos campos de saber para a construção de um conhecimento transdisciplinar, que atravessa as cidades de forma distinta e requer a concepção de uma agenda urbana ampliada e de caráter nacional.

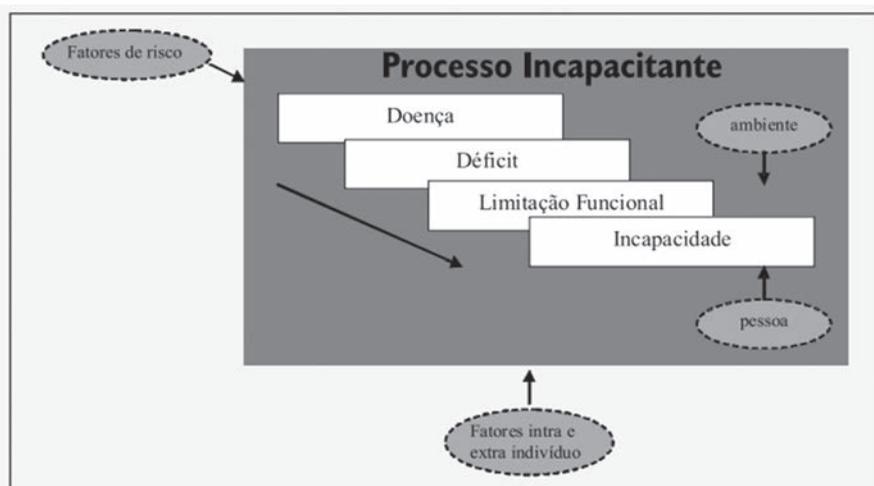
Para a OMS, a saúde deve ser compreendida dentro de uma perspectiva ampla, resultado de um trabalho intersetorial e transdisciplinar de promoção de modos de vida saudável em todas as idades. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2005) Por outro lado, no cenário atual, o indivíduo se perde no processo do envelhecer e quando percebe não está preparado para esse momento. E a condição que lhe é atribuída, pela sociedade, é a incapacidade como resultado do processo incapacitante (Figura 2).

O processo incapacitante corresponde à evolução de uma condição crônica do indivíduo que envolve fatores de riscos: demográficos, sociais, psicológicos, ambientais, comportamentais e biológicos. (BRASIL, 2007) Os fatores de risco podem estar atribuídos a questões externas como o ambiente e a questões relacionadas ao indivíduo como a genética e o estilo de vida.

Quando um indivíduo se torna mais envelhecido, apresenta perda da autonomia, muitas vezes causadas por doenças e agravos crônicos não transmissíveis que não tem cura, o desempenho das atividades cotidianas do idoso se

torna comprometido contribuindo para a condição de incapacidade. (BRASIL, 2007) A incapacidade, portanto, está diretamente relacionada ao ambiente e ao indivíduo.

Figura 2 – Estruturação do processo incapacitante



Fonte: BRASIL (2007, p. 39).

O processo incapacitante está relacionado com três conceitos: dependência, autonomia e independência. A dependência é a incapacidade de realizar atividades cotidianas sem ajuda de outra pessoa. (BRASIL, 2007) A autonomia, definida como autogoverno, é a habilidade de controlar, lidar e tomar decisões pessoais sobre como se deve viver diariamente, de acordo com suas próprias regras e preferências. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2005) Independência é, em geral, entendida como a habilidade de executar funções relacionadas à vida diária – isto é, a capacidade de viver independentemente na comunidade com alguma ou nenhuma ajuda de outros. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2005) Esses conceitos estão relacionados com a sensação de segurança do idoso que é um atributo que pode ser mais amadurecido na concepção do projeto do espaço urbano e do espaço construído, considerando também a adaptação com a utilização de Órteses, Próteses e Meios auxiliares de locomoção (OPM).

Esses dispositivos estão conceituados da seguinte forma:

- órtese “dispositivo exoesquelético que, aplicado a um ou vários segmentos do corpo, tem a finalidade de proporcionar o melhor alinhamento possível, buscando sempre a posição funcional, ou seja, a mais adequada”. (BRASIL, 2019, p. 19) São aplicados fora do corpo para melhorar a função, como um apoio ou suporte para realização de alguma atividade antes prejudicada. A título de exemplificação: palmilhas, órteses suropodálicas, órtese de reação ao solo, órtese supramaleolar, órtese cruropodálica, órtese pélvico-podálicas, colar, colete, aparelho auditivo entre outros;
- prótese “[...] são peças ou aparelhos de substituição dos membros ou órgãos do corpo”. (BRASIL, 2019, p. 54) São aplicados para substituir uma parte ou um membro do corpo. Entre estes, podemos exemplificar: implante dentário, prótese ocular, prótese mamária, coração artificial, válvula cardíaca, ligamento artificial, entre outros;
- meios auxiliares de locomoção são dispositivos que promovem a independência da mobilidade pessoal e possibilita maior desenvolvimento físico do corpo (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2008), como, por exemplo: bengalas, muletas canadenses, muletas auxiliares, andadores e cadeiras de rodas.

Além disso, a RDC 283/2005 (ANVISA, 2005) estabelece, também, graus de dependência da seguinte forma: grau I (idosos independentes, mesmo que requeiram uso de equipamentos de autoajuda); grau II (idosos com dependência em até três atividades de autocuidado para a vida diária, tais como: alimentação, mobilidade, higiene); e grau III (idosos com dependência que requeiram assistência em todas as atividades de autocuidado para a vida diária e ou com comprometimento cognitivo). Assim, é possível perceber que existe uma classificação sobre a gradação de dependência e as OPM estão diretamente relacionadas com essa condição.

Assim, é possível compreender que, à medida que um indivíduo envelhece, sua qualidade de vida está diretamente relacionada com a condição de dependência ou não. Esses atributos podem ser desenvolvidos pelo envelhecimento ativo, sendo este, o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2005)

Reconhecer o processo do envelhecer é uma demanda necessária para que a sociedade atribua a todos a condição inicial de independência e, assim, pensar a cidade como uma questão de todos, sem criar ambiências tão restritivas e de separação geracional. Desde 1996, a Declaração da OMS sobre envelhecimento e saúde, em Brasília, afirmava que caberia aos profissionais da saúde liderarem os desafios do envelhecimento saudável para que os idosos fossem um recurso cada vez mais valioso para suas famílias, comunidades e para o país. (WHO, 2005) Envelhecer mantendo a capacidade funcional assegura a autonomia do idoso e proporciona qualidade de vida. (KALACHE; VERAS; RAMOS, 1987) A garantia da autonomia do idoso reflete no modo de vida familiar, garante independência para a família, e o idoso se relaciona no seio familiar como um ser social. Por outro lado, é gratificante, também, compreender que a interdependência e a solidariedade entre gerações – em que indivíduos jovens e velhos praticam a ação de dar e receber simultaneamente – são princípios importantes para garantir o envelhecimento ativo. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2005)

Em contrapartida às questões levantadas, discutir a cidade para o envelhecimento ativo no século XXI é uma discussão tardia, mas se torna imperativa a atuação no espaço urbano considerando o contexto crítico anunciado em países com diversas complexidades como o Brasil. O rápido envelhecimento nos países em desenvolvimento tem sido acompanhado por mudanças dramáticas nas estruturas e nos papéis da família, assim como nos padrões de trabalho e na migração. É possível perceber a diminuição significativa de disponibilidade futura de pessoas para cuidar dos idosos considerando a urbanização, a migração de jovens para cidades à procura de trabalho, a composição de famílias menores e o cenário apresentado de mulheres como força de trabalho formal. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2005)

Dessa forma, é preciso integrar discussões da saúde que promovam uma mudança positiva sobre o processo do envelhecer e discussões da cidade que promovam um lugar responsável pela promoção de espaços adequados à prática de hábitos saudáveis. A Medicina do Estilo de Vida (MEV) é uma área da Medicina que se baseia em evidências científicas e tem como objetivo “a aplicação de princípios ambientais, comportamentais, médicos e motivacionais para a gestão de problemas de saúde relacionados com o estilo de vida

num contexto clínico”. (EGGER et al., 2017, p. 3) Esse campo de conhecimento se refere a um cuidado de si que pode estar atribuído ao “bem envelhecer” e se estabelece por meio dos seis pilares que fundamentam a MEV: estímulo de relacionamentos saudáveis; manejo do estresse; prática de atividade física; controle no uso de tóxicos; sono regular; e alimentação saudável. É como se fosse necessário resgatar práticas de quando nascemos na condição de recém-nascido como: o bom sono; a alimentação natural; a socialização; a movimentação do corpo para estimular o cérebro, dentre outros. É possível perceber essas relações de ambiente, alimentação, saúde e longevidade nas denominadas *Blue Zones* ou Zonas Azuis, compreendidas por serem regiões identificadas com números recordes de centenários e conhecidas pela longevidade e qualidade de vida dos seus habitantes. Dentre essas cinco regiões do planeta, estão: Loma Lima (Califórnia), Nicoya (Costa Rica), Sardenha (Itália), Icária (Grécia) e Okinawa (Japão).

A cidade de Valladolid (na Espanha) apresenta pirâmide etária muito semelhante à cidade italiana de Sardenha – incluída como uma das regiões das *Blue Zones* – e, dessa forma, tornou-se oportuno observar se a cidade de Valladolid atendia aos princípios para a longevidade das *Blue Zones* que possuem associação com os pilares da MEV. Esses princípios são definidos da seguinte forma: 1) manter-se em movimento; 2) ter propósito de vida; 3) possuir elementos de rotina para desacelerar; 4) comer o necessário; 5) 90 a 95% da alimentação dos centenários é composta por vegetais, grãos e frutas; 6) consumir álcool de forma moderada; 7) praticar o senso de pertencimento; 8) incorporar a família como um pilar para uma vida longa e saudável; 9) participar de círculos sociais.

Todos esses pilares ou princípios estabelecidos pela MEV e pelas *Blue Zones* estão relacionados com os quesitos estabelecidos no *Global Age-Friendly Cities: A Guide* de 2007<sup>1</sup> traduzido para o português, em 2009, como *Guia Global das cidades amigas das pessoas idosas*. Definido como um instrumento de planejamento estratégico para atendimento das necessidades cotidianas dos idosos, tem como o objetivo construir uma participação no processo de envelhecimento ativo desejado e previsto pela OMS fundamentado por três pilares: participação, saúde e segurança. Esse guia, disponível em sete idiomas, foi elaborado a partir de protocolo de pesquisa implementado em 33 cidades

---

1 Ver em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43755>.

do mundo, dentre estas o Rio de Janeiro (Brasil), com esforços de governos, organizações não governamentais e comunidade científica. Os oito quesitos que certificam uma cidade como cidade amiga da pessoa idosa são compreendidos por: 1) moradia; 2) transporte; 3) espaços abertos e construídos; 4) apoio comunitário e serviços de saúde; 5) comunicação e informação; 6) respeito e inclusão social; 7) participação social; e 8) participação cívica e emprego. De acordo com Cecon, Nogueira e Damazio (2014), esses tópicos preestabelecidos da vida na cidade entendidos como características amigáveis ao idoso podem ser descritos da seguinte forma:

- moradia – espaços de moradia seguros, acessíveis e de fácil mobilidade (no espaço construído e no espaço urbano adjacente) com capacidade de adaptação para atender a novas necessidades;
- transporte – transporte público de baixo custo, com bom planejamento e frequência de rotas; custo diferenciado para idosos no uso de serviços de veículos amigáveis; assentos reservados para maiores de 60 anos; condições adequadas nos pontos de acesso ao veículo; tratamento respeitoso pela sociedade em geral (incluindo motoristas e passageiros); cota de estacionamento específica para o idoso;
- espaços abertos e construídos – espaços para a mobilidade, independência e qualidade de vida dos idosos influenciando na condição de independência em suas próprias moradias; áreas verdes conservadas e seguras; planejamento de mobiliário ao longo da caminhada para parada e descanso; sinalização clara; ruas e calçadas amplas, acessíveis e conservadas; serviços próximos à moradia; banheiros públicos acessíveis; paisagem natural agradável (lugares próximos a rio ou a mar);
- apoio comunitário – serviços de saúde com preços acessíveis e qualidade; acessibilidade a serviços de saúde e variedade de tratamentos; programas de prevenção a doenças; espaços para receber idosos que não podem viver sozinhos; serviços de cuidados domiciliares; tratamento respeitoso por prestadores de serviço;
- comunicação e informação – ampla divulgação de informações sobre eventos e informações úteis para a gestão da vida cotidiana do idoso (ter cuidado com excesso de informações); acesso à tecnologia digital em local público; sistemas eletrônicos e de respostas automáticas com instruções

claras e explícitas; programas de rádio que possibilitam participação de ouvintes; comunicação por profissional qualificado e treinado para isso (possibilita interação humana); comunicação amigável por meio de canais informais, lugares frequentados por essa faixa etária e ocasiões sociais;

- respeito e inclusão social – serviços prestados inclusivos, adaptados às necessidades específicas dos idosos e com profissionais capacitados para atender de forma respeitosa e cordial; interação geracional por meio de eventos sociais, voluntariado e trabalhos coletivos a fim de valorizar o conhecimento, habilidades e experiência do idoso;
- participação social – participação de eventos; convívio com grupo de amigos e familiares a fim de favorecer a autoestima, autonomia e o fortalecimento de vínculos afetivos; acesso à televisão como meio de socialização para idosos com limitações físicas com programas voltados para esse público;
- participação cívica e emprego – emprego remunerado, ocupação ou trabalho voluntário para manutenção de estado ativo e preservação as conexões sociais; políticas de incentivo à contratação e valorização dos trabalhadores idosos; investimento em habilidades e treinamento para os idosos; benefícios para a obtenção de financiamento e apoio para autônomos.

Dentro dessa abordagem, é preciso refletir sobre a urgente necessidade de uma agenda para discussão sobre os desafios relacionadas ao envelhecimento populacional para uma cidade complexa como Salvador a partir do caso de Valladolid, na Espanha, como cidade amiga da pessoa idosa.

## **A EXPERIÊNCIA DE VALLADOLID COMO UMA CIDADE QUE PROMOVE O “BEM ENVELHECER”**

A cidade de Valladolid, na Espanha, revela-se como um espaço urbano favorável a práticas saudáveis e alinhado aos parâmetros necessários para atender aos eixos de construção de uma cidade amiga da pessoa idosa. Além disso, Valladolid faz parte da *Red de Ciudades que Caminan*,<sup>2</sup> traduzida como Rede de Cidades Ambulantes, que é uma associação internacional sem fins

---

2 Ver em: <https://ciudadesquecaminan.org/la-red/>.

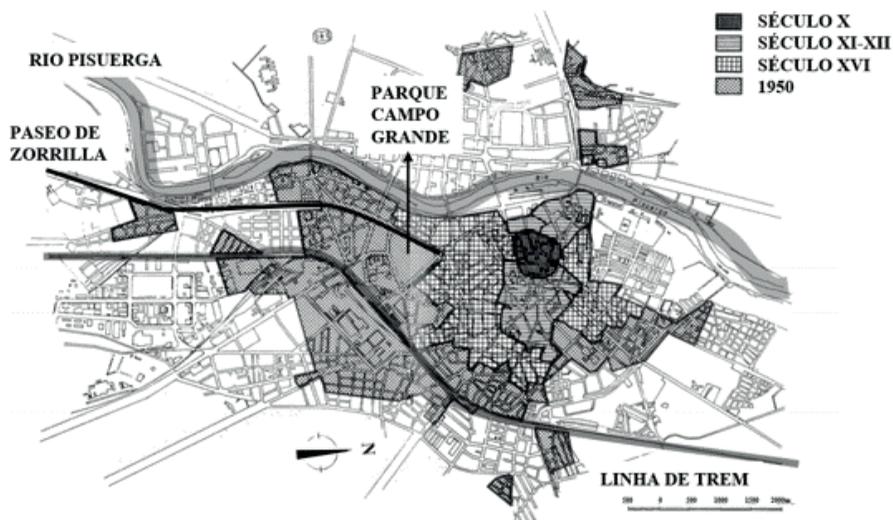
lucrativos, aberta às prefeituras e outras administrações públicas comprometidas com a caminhabilidade que possui dez princípios: 1) mobilidade pedonal; 2) direito ao espaço público; 3) planejamento urbano caminhável; 4) desenho urbano caminhável; 5) segurança rodoviária com um enfoque no pedestre; 6) aliança entre meios de transporte; 7) visão global; 8) cidade inclusiva; 9) autonomia da criança; 10) meio ambiente urbano e saudável. A integração da rede implica o compromisso com a melhoria do espaço público como lugar para caminhar, estar e socializar, abordando projetos para fomentar a caminhabilidade e, associado a esta, a mobilidade sustentável, a acessibilidade universal, a segurança rodoviária, a qualidade do ambiente urbano e a autonomia das crianças.

Dessa forma, é possível observar que os quesitos característicos para certificação de cidade amiga da pessoa idosa e os princípios da Rede de Cidades Ambulantes contribuem diretamente para o desempenho dos pilares da MEV e dos princípios para a longevidade das *Blue Zones*. Assim, é possível perceber diversas práticas do “bem envelhecer” no espaço urbano da cidade de Valladolid.

Antes de abordar as questões relacionadas ao objeto de análise deste trabalho, torna-se importante apresentar Valladolid, considerando suas características físicas, históricas e sociais. Valladolid é uma cidade espanhola próxima à Madrid que faz parte da Comunidade Autônoma de Castilla & León formada por esta e mais oito províncias: Ávila, Burgos, León, Palencia, Salamanca, Zamora, Segovia e Soria. Possui uma área territorial de 197,9km<sup>2</sup>, altitude de 698 m. (ARCHINFORM, 2022) Em 2021, a cidade apresentou uma população de 519.361 habitantes e densidade populacional de 2.624,36 habitantes por km<sup>2</sup>. (INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA [DA ESPAÑA], 2022) A cidade de Valladolid possui três características marcantes (Figura 3). Seu território é atravessado por uma via férrea e um rio ativo denominado Rio Pisuega. A terceira característica é que essa cidade apresenta uma grande extensão de avenida denominada Paseo de Zorrilla, que se desenvolve na mesma direção do rio e da via férrea, com uma extensão de 4,2 km. Essa avenida tangencia o Parque Campo Grande: uma poligonal de área verde que atribui qualidade ambiental urbana para a cidade. Em relação ao senso de direção e localização para o idoso, essas características auxiliam na mobilidade e sensação de segurança. Ao caminhar pelo Paseo de Zorrilla, a pessoa idosa se localiza em

relação ao rio, à linha de trem e ao Parque Campo Grande, identificando, de forma clara, os portais de acesso às ruas transversais à avenida.

Figura 3 – Cidade de Valladolid: Rio *Pisuerga*, Avenida Paseo de Zorrilla, Parque Campo Grande e Linha de trem (via férrea)



Fonte: adaptada pelo autor de Calderón Calderón (1988, p. 17).

Valladolid, como muitas cidades da Espanha, é resultado de heranças procedentes dos grandes processos de desenvolvimento urbano. Estabeleceu-se como cidade na Idade Média (século XI) e depois se desenvolveu até meados do século XVI (Figura 3). Ao longo de quatro séculos se transformou em uma das maiores cidades da Europa. De 1601 a 1606, foi capital do império espanhol, assumindo porte de cidade imperial e adquiriu visibilidade internacional. Na sequência de três séculos, de 1560 a 1860, passou por prolongadas crises e perdas de patrimônio da cidade antiga. (CALDERÓN CALDERÓN, 1988) A construção da ferrovia, em 1860, promoveu o desenvolvimento e avanço da industrialização na cidade. Entretanto, de 1936 a 1939, houve a Guerra Civil na Espanha e Valladolid foi bombardeada perdendo parte do seu patrimônio construído. Após a guerra, deu-se a construção de grandes fábricas como consequência do crescimento demográfico e urbano.

Em 1950, Valladolid registrou o dobro da população de 1900 – de 68.789 habitantes passou para 124.212 habitantes – gerando uma expansão da cidade,

distante do espaço edificado de cidade de origem (Figura 3). Entretanto, posteriormente, foram removidos o que denominavam como obstáculos que dificultavam a expansão da cidade. (CALDERÓN CALDERÓN, 1988)

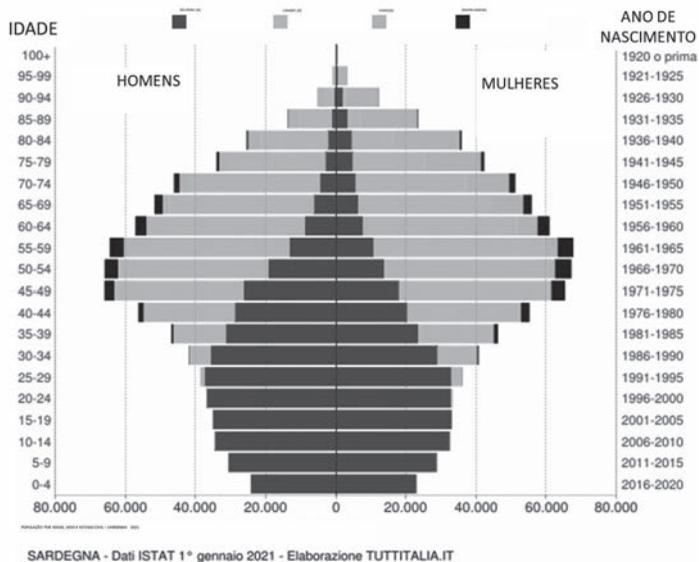
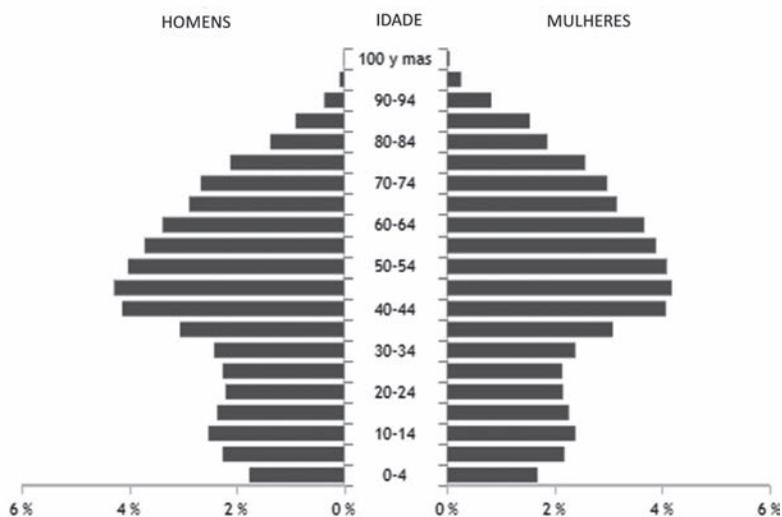
Em relação à pirâmide etária de Valladolid no ano de 2021, é possível observar, na Figura 4, que a cidade apresenta característica de uma pirâmide envelhecida e possui forte semelhança com a pirâmide de Sardenha (cidade europeia listada entre as seis regiões de maior longevidade do mundo – *Blue Zones*). Essa característica desperta curiosidade em relação ao processo de envelhecer de Valladolid, considerando que apresenta um desenho etário populacional comparativo.

Em 2021, Valladolid registrou 37.537 pessoas com mais de 80 anos, representando 7,23% da população total e, dessas pessoas idosas, 246 tinham mais de 100 anos, sendo 40 pessoas do sexo masculino e 206 pessoas do sexo feminino. (INE, 2022) Esse dado reflete uma longevidade maior atribuída às mulheres. O fenômeno da “feminização do envelhecimento” está relacionado ao elevado número de mulheres idosas quando comparado ao número de homens. Esse cenário, segundo autores da literatura, deve-se ao alto índice de óbitos entre os homens em detrimento da exposição maior aos fatores de risco e da dificuldade em aceitar que precisam cuidar da saúde, de forma periódica, frequentando os serviços socioassistenciais e de saúde. Dessa forma, tornam-se mais propensos ao adoecimento. (SANT’ANA, 2010)

A partir das características apresentadas da cidade de Valladolid, serão abordados registros da experiência na vida cotidiana no período de fevereiro a setembro de 2020. Serão consideradas questões dessa cidade como cidade amiga da pessoa idosa e como cidade integrante da Rede de Cidades Ambulantes. Esse período se estabeleceu a partir de estância de estágio doutoral da autora deste trabalho e possibilitou observar as questões importantes relacionadas ao Projeto da Chamada Pública Simplificada de Projetos da Promotoria de Justiça de Habitação e Urbanismo do Ministério Público do Estado da Bahia no ano de 2020.

Esse trabalho se tornou muito oportuno porque o Plano Municipal para as pessoas idosas de Valladolid está vigente de 2019 a 2022 e registra dados muito interessantes alinhados com os princípios da Rede de Cidades Ambulantes e refletido nos registros realizados da vida cotidiana na cidade.

Figura 4 – Pirâmide etária da população de Valladolid em 2021 e pirâmide etária da população de Sardenha em 2021



Fonte: Instituto Nacional de Estadística da España (2021) e TUTTITALIA.IT (c2022)

O Plano Municipal traz dados de um estudo de dependência e fragilidade em pessoas idosas. Evolução de uma iniciativa de educação para a saúde da

Rede Sentinela Sanitária de Castilla & León que apresenta dados (de 2018) relacionados à população de idosos (24,93% da população total) da comunidade autônoma classificados da seguinte forma: 84,30% reconhecem a situação de “não dependência” ou defendem a condição de possuir problemas leves; 6,80% reconhecem a situação de “dependência moderada”; 5,60% reconhecem a situação de “dependência severa”; e 3,30% reconhecem a situação de “dependência grave”. (VALLADOLID, 2019)

Partindo desses dados, é possível perceber, na cidade de Valladolid, que essas autodeclarações se refletem no cotidiano da cidade. Existe uma presença constante da população idosa em geral no espaço urbano, mesmo com a utilização de dispositivos como OPM que, na cultura espanhola, parece ter seu uso bem aceito e compreendido como um processo natural do envelhecimento.

Em termos gerais, o Plano Municipal vigente revela um interesse claro da Prefeitura de Valladolid em apoiar as pessoas idosas com medidas de caráter preventivo: inclusão social, participação e qualidade de vida. Dentro as diversas ações detalhadas no plano, é evidente perceber as possibilidades oferecidas pela prefeitura, para que os idosos explorem, em sua totalidade, as práticas saudáveis da MEV e das *Blue Zones* nos espaços construídos e urbanos. É possível identificar no plano como meta a oferta de serviços sociais a fim de promover a autonomia, melhoria da qualidade de vida na cidade e implantação do Projeto de Cidade Amiga da Pessoa Idosa.

Dentro desses tópicos, percebe-se um interesse do poder público em relação ao estímulo da independência do idoso: ajuda econômica para a compra de próteses incentivando a utilização desses equipamentos, ajudas econômicas para favorecer a autonomia pessoal e permanência do idoso no seu domicílio, oferta de equipamentos urbanos denominados de Centro de Pessoas Idosas ou Centros Cívicos – lugares que promovem atividades socio-culturais, recreativas e de serviços –, criação de programas e projetos que visem à qualidade de vida da população.

Na metodologia aplicada para o Projeto de Cidade Amiga da Pessoa Idosa, as pessoas idosas de Valladolid atribuíram nota 8,5 de um total de 10,0 para a pergunta: “Como se vive em Valladolid como pessoa idosa?”, (VALLADOLID, 2019, p. 38) Essa avaliação se reflete na cidade quando se percebe que Valladolid possui elementos urbanos que possibilitam contemplar as expectativas

das ações relacionadas ao Projeto de Cidade Amiga da Pessoa Idosa e à Rede de Cidades Ambulantes. Diversos registros fotográficos (Figura 5) refletem a prática de hábitos saudáveis e mudanças no estilo de vida da população de Valladolid, como é possível observar na Figura 5.

Figura 5 – Registros fotográficos realizados pela autora na cidade de Valladolid no período de fevereiro a setembro de 2020



Fonte: elaborada pela autora.

- Registro fotográfico 1 – Calçada larga da Avenida Paseo de Zorrilla que tangencia o Parque Campo Grande. A pessoa idosa pode caminhar por essa avenida e acessar o Parque Campo Grande por diversos portais ao longo do caminho. Na calçada, também é possível observar mobiliário urbano como bancos de praça para descansos intermediários;
- Registro fotográfico 2 – Idosos com limitações de mobilidade e portadores de OPM, a exemplo da cadeira de rodas, podem se deslocar de forma igualitária e segura. É possível perceber, também, o uso de equipamentos motorizados com direção controlada pelo próprio idoso sem a dependência de um acompanhante. O próprio espaço urbano permite o encorajamento no caminhar pela cidade;

- Registro fotográfico 3 – Modalidades diferentes de transporte como atributo de uma cidade caminhável. A oferta de possibilidades estimula o idoso a diversificar o seu hábito. A disponibilidade de bicicleta e ciclovia no espaço público. Ao fundo da fotografia, é possível perceber outro meio de transporte: o ônibus. A cidade é servida de diversos pontos planejados de forma estratégica para atender às demandas da pessoa idosa. Os horários de passagem dos veículos são previamente informados e a passagem é gratuita para a pessoa idosa. A comunicação e divulgação das informações das linhas são tratadas de forma ampla e cuidadosa. Existe, também, a possibilidade de contar com um transporte adaptado ou de uma vaga de estacionamento prioritário quando necessário. Cuidados com a iluminação, sinalização, número de semáforos acústicos com dispositivos contínuos ou acionados para regulação do tempo (quando necessário) e recursos sonoros e visuais nas paradas de ônibus;
- Registro fotográfico 4 – O Rio Pisuerga é um rio ativo, com vida que se estabelece como mais uma opção de distração, deslocamento e contemplação da paisagem natural. Possui tratamento urbano de acessibilidade nas suas margens ao longo do percurso e oferece ambiências diversas de decompressão e lazer;
- Registro fotográfico 5 – A residência terapêutica é um equipamento urbano importante na cidade de Valladolid. São distribuídas pelo território urbano de forma estratégica e equilibrada para atender a toda a população e localizadas próximo a serviços, áreas verdes e em sistema viário de fácil acesso. Oferecem assistência de profissionais da saúde como médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais. Assiste pessoas idosas com dependência funcional, psicológica e social;
- Registro fotográfico 6 – É possível perceber, também, o uso do espaço público, pelas pessoas idosas, para deslocamentos com patins, patinetes e equipamentos motorizados (cadeiras de rodas autopropulsionada). Essa pessoa idosa registrada na fotografia fazia esse mesmo percurso (de patins) todos os dias da semana com agilidade e segurança;
- Registro fotográfico 7 – Informações variadas e relevantes rapidamente acessíveis para as pessoas idosas com diversas capacidades e recursos garantindo o acesso à informação de diversas formas e por diversos canais para uma maior inclusão social. A fotografia apresentada se trata de um cartaz de banco que diz: “Vocês mudaram a forma de envelhecer e, nós,

o jeito de fazer banco para vocês”. A forma de comunicar que os serviços estão se adaptando para atender às necessidades específicas da pessoa idosa garante maior segurança e autonomia na vida cotidiana do idoso;

- Registro fotográfico 8 – A cidade possui um mercado municipal de fácil acesso e com disponibilidade de alimentação rica em nutrientes para a manutenção de um hábito de vida saudável. Esse edifício é fechado e possui estrutura interna confortável e segura;
- Registro fotográfico 9 – Passarelas são equipamentos presentes no espaço urbano de Valladolid. Por conta do Rio Pisuerga, é necessário a implantação de passarelas intermediárias para fazer a conexão entre as regiões da cidade segregadas pelo rio. Esses equipamentos também têm objetivo de criar acessos aos equipamentos culturais como essa passarela registrada na fotografia que dá acesso ao Museu da Ciência de Valladolid;
- Registro fotográfico 10 – Via de pedestre que atravessa o Parque Campo Grande. Esse parque é uma poligonal verde que atribui qualidade ambiental urbana para a cidade de Valladolid. É um espaço que oferece diversas ambiências e possui diversos portais de acesso para a vida urbana da cidade. Possibilita desacelerar com elementos naturais de água, espaços de convivência com animais de diversas espécies que circulam livremente, serviço de alimentação, parques infantis e espaços de contemplação da natureza.

Outras questões que foram observadas na experiência em Valladolid são: idosos cuidados por filhos ou filhas (mulheres assumem mais esse cuidado); netos que participam do cuidado acompanhando os avós (questão geracional muito presente); convivência intensa de casais de idosos no espaço público (a questão conjugal, sexualidade e privacidade das relações são preservadas); paisagem natural contemplativa nas caminhadas; feira organizada ao ar livre – de fácil acesso e com mobiliário urbano disponível para descanso – estímulo à prática da boa alimentação; equipamentos urbanos que estimulam a leitura de revistas e jornais como bancas ou lojas – incentivo às trocas entre gerações (netos-avós); apresentações religiosas ao ar livre – religiosidade muito presente nas famílias, o que potencializa a sensação de pertencimento e culto da fé, e encontros sociais constantes nos espaços públicos da cidade, com destaque para a Plaza Mayor, que reúne as famílias (principalmente nos finais de

semana). Importante ressaltar também a disponibilidade dos Centros Cívicos, já descritos anteriormente. São equipamentos de grande importância para a manutenção da qualidade de vida da pessoa idosa porque promovem atividades culturais, de lazer e de aprendizagem.

## **DESAFIOS DE UMA SALVADOR DESIGUAL: PROBLEMÁTICAS COMPLEXAS PARA O BOM ENVELHECIMENTO**

A cidade de Salvador, implantada em uma região de topografia acidentada, já não se apresenta tão favorável a uma vida cotidiana livre de barreiras físicas como a cidade de Valladolid. Além disso, a necessidade de uma análise diagnóstica inicial demanda a disponibilidade de dados estatísticos atualizados e a pirâmide etária de Salvador disponível pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) é do ano de 2010. (IBGE, 2022) Isso compromete a realização de um diagnóstico etário de Salvador para posterior análise comparativa populacional.

Salvador tem uma área territorial 3,5 vezes maior (693,453km<sup>2</sup>) que a área de Valladolid e uma população estimada (em 2021) de 5,6 vezes maior (2.900.319 habitantes) que a população estimada de Valladolid. (IBGE, 2022) Outra informação relevante é que Valladolid é uma cidade de origem imperial e apresenta alto poder aquisitivo, enquanto Salvador é uma cidade, essencialmente pobre, fruto de processo escravista e de colonização europeia. A partir desses dados, é possível perceber que Salvador e Valladolid possuem escalas urbanas completamente diferentes e, portanto, possuem graus de complexidade incomparáveis para tratar as questões relacionadas ao envelhecimento populacional.

Pensar um plano de cidade amiga da pessoa idosa para Salvador requer se aprofundar em questões estruturais da cidade que ainda não garantem direitos básicos para a pessoa idosa como acesso à água potável dentre outros. Isso nos faz pensar que futuro da cidade depende de novas gerações como força de trabalho para garantir o envelhecimento digno e sustentável. Entretanto, a partir do quadro de pobreza em que se encontra grande parte da população de Salvador, com cenário de desnutrição cumulativo desde a infância, o desempenho e a capacidade de execução da população ativa e futura força de trabalho da cidade se tornam comprometidos.

Salvador possui, também, um território fragmentado que lhe atribui características de uma cidade complexa e dual em que se pode afirmar que existem várias cidades em uma só. Dessa forma, o envelhecimento populacional em Salvador atravessa diversas especificidades como características epidemiológicas, sociais, raciais, econômicas e culturais que lhe são peculiares e divergem de dentro de um mesmo Distrito Sanitário. Assim, torna-se muito complexo a gestão de uma mesma autoridade administrativa para tratar questões totalmente diferentes no mesmo bairro, dentro de uma realidade tão desigual.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das questões apresentadas neste trabalho, é possível perceber que o envelhecimento é um processo da vida que deveria ser discutido desde o nascimento dentro do planejamento de cidade. O processo do envelhecimento envolve questões individuais e coletivas que atravessam diversos campos de conhecimento e diversas escalas do habitar. É preciso garantir a qualidade de vida ao idoso tanto nos espaços construídos como nos espaços urbanos, sem criar hiatos, assegurando que esse cidadão tenha o direito de ter as suas necessidades básicas atendidas de forma permeável na cidade.

Por termos cenários muito desproporcionais de cidades, expressões diversas são utilizadas para construir narrativas sobre a cidade: cidade inclusiva, cidade hostil, cidade excludente, cidade invisível, cidade acessível, cidade plural, cidade da segregação socioespacial, cidade amiga, cidade histórica, cidade afetiva, cidade saudável, cidade desigual, cidade branca, cidade sustentável, cidade do espetáculo, cidade dos privilégios, cidade higienista, cidade fragmentada, cidade integrada, cidade do preconceito racial, cidade informal, cidade dual. Esses termos denunciam questões, muitas vezes impactantes que ameaçam o direito a envelhecer.

Dessa forma, a participação da sociedade e o interesse do poder público é fundamental para a construção de uma cidade que garanta as necessidades básicas para o “bem envelhecer”. É preciso garantir incentivos e políticas voltadas aos espaços públicos e à prática de hábitos saudáveis. Por fim, torna-se fundamental para a formação de uma cidade para todas as idades entender o envelhecimento como um processo natural, e não como um campo atribuído a um grupo etário estático e separado do resto da população.

## BIBLIOGRAFIA

- ANVISA. *RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005*. Regulamento técnico para o funcionamento das instituições de longa permanência para idosos. Brasília, DF, 2005.
- ARCHINFORM. *Valladolid: architecture guide*. [Valladolid, 2022]. Disponível em: <https://www.archinform.net/ort/5635.htm>. Acesso em: 6 maio 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia para prescrição, concessão, adaptação e manutenção de órteses, prótese e meios auxiliares de locomoção*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019.
- CALDERÓN CALDERÓN, B. El Crecimiento Urbano de Valladolid. *Cuadernos Vallisoletanos*, Valladolid, n. 39, p. 1-30, 1988.
- CECCON, M.; NOGUEIRA, S. J.; DAMAZIO, V. M. M. Envelhecimento ativo: novas perspectivas e oportunidades para o campo do design emocional. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE PESQUISA E DESENVOLVIMENTO EM DESIGN, 11., 2014, Gramado. São Paulo: Blucher, 2014. Disponível em: <https://pdf.blucher.com.br/designproceedings/11ped/00804.pdf>. Acesso em: 13 maio 2022.
- EGGER, G. *et al. Lifestyle Medicine: Lyfestyle, the Evironment and Preventive Medicine in Health and Disease*. 3rd ed. London: Elseiver, 2017.
- IBGE. *Cidades e estados*: Salvador/BA. [Brasília, DF: IBGE, c2022]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ba/salvador.html>. Acesso em: 2 maio 2022.
- IBGE. *Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira*. Rio de Janeiro: IBGE, 2021. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101892.pdf>. Acesso em: 3 maio 2022.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA DA ESPAÑA. *Pirámide de la población empadronada en España*. Madrid: INe, 2021. Disponível em: <https://www.ine.es/covid/piramides.htm#!provTab>. Acesso em: 6 maio 2022.
- KALACHE, A.; VERAS, R. P.; RAMOS, L. R. O envelhecimento da população mundial: um desafio novo. *Revista Marítima Brasileira*, São Paulo, v. 2,

n. 3, p. 200-210, 1987. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/RRbSj3PsLtCXyLPqzTJh6Q/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 4 maio 2022.

NAÇÕES UNIDAS. *Envelhecimento*. Bruxelles: ONU Portugal, c2022. Disponível em: <https://unric.org/pt/envelhecimento/>. Acesso em: 4 maio 2022.

POPULATIONPYRAMID.NET. *Population Pyramids of the World from 1950 to 2100*. [S. l.]: PopulationPyramid.net, c2022. Disponível em: <https://www.populationpyramid.net>. Acesso em: 6 maio 2022.

SANT'ANNA, A. O Centro de Convivência como Proposta para a Vivência Saudável do Envelhecimento. *Revista de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 130, n. 4/6, p. 220-224, 2010. Disponível em: [http://www.revistamaritima.com.br/sites/default/files/rmb\\_2-2010.pdf](http://www.revistamaritima.com.br/sites/default/files/rmb_2-2010.pdf). Acesso em: 4 maio 2022.

TUTTITALIA.IT. Popolazione per età, sesso e stato civile 2021. *Tuttitalia.it*, [s. l.], c2022. Disponível em: <https://www.tuttitalia.it/sardegna/statistiche/popolazione-eta-sesso-stato-civile-2021/>. Acesso em: 6 maio 2022.

VALLADOLID. *Valladolid ciudad amiga de las personas mayores: plan municipal para las personas mayores de Valladolid, 2019-2022*. Valladolid: Ayuntamiento de Valladolid, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_ativo.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf). Acesso em: 5 maio 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Guidelines on the provision of manual wheelchairs in less resourced settings*. Geneva: World Health Organization, 2008. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241547482>. Acesso em: 5 maio 2022.



## **Sobre os autores**

### **ANTÔNIO PEDRO ALVES DE CARVALHO**

Arquiteto, engenheiro civil, especialista em Arquitetura de Sistemas de Saúde, mestre em Arquitetura e Urbanismo, doutor em Geografia e pós-doutorado pela Universitat Politècnica de Catalunya. É professor titular da Faculdade de Arquitetura da Universidade Federal da Bahia (UFBA), editor-geral de *Publicações* e editor da revista *Ambiente Hospitalar da Associação Brasileira para o Desenvolvimento do Edifício Hospitalar* (Abdeh), tendo organizado vários congressos dessa instituição. Tem experiência na área de Arquitetura e Urbanismo, com ênfase em Planejamento e Projetos da Edificação.

*E-mail:* arqsaude@gmail.com

### **ANY BRITO LEAL IVO**

Arquiteta, mestre e doutora em Urbanismo pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Pós-doutoranda no Instituto de Estudos Sociais e Políticos (IESP) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). É graduada em Direito pela Universidade Católica do Salvador (UCSal) e especialista em Marketing e Comunicação Promocional. Atualmente, é professora regular em regime de dedicação exclusiva da Faculdade de Arquitetura da UFBA (Faufba) e professora permanente do Programa de Pós-Graduação em Arquitetura e Urbanismo (PPGAU) da UFBA.

*E-mail:* aivo@ufba.br / anyivo@gmail.com

### **BIBIANA GRAEFF**

Possui graduação em Ciências Jurídicas e Sociais pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), mestrado em Direito Ambiental pelas Universités de Paris 1 - Panthéon Sorbonne e de Paris 2, Panthéon-Assas, e doutorado em Direito pela Université de Paris 1, Panthéon-Sorbonne, e pela UFRGS em regime de cotutela. É professora adjunta da Escola de Artes, Ciências e Humanidades (EACH) da Universidade de São Paulo (USP). É membro do corpo docente do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da EACH/

USP (Linha de Pesquisa: Gestão Gerontológica). É membro do Programa de Pós-Graduação em Direito da Faculdade de Direito da USP (área de concentração: Direitos Humanos). Lidera o grupo de pesquisa Direitos Humanos, Envelhecimento e Velhice. Atualmente, é vice-coordenadora do curso de bacharelado em Gerontologia da EACH/USP. De 2015 a 2019, liderou o projeto de pesquisa “A estratégia do Bairro Amigo do Idoso aplicada aos bairros do Brás e da Mooca: ambiência e construção da cidade para o envelhecimento ativo”, contemplado com auxílio regular da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (Fapesp).

*E-mail:* bibiana.graeff@usp.br

### **BIANCA ARIELE GÓES SOARES**

Arquiteta e urbanista, bacharel em Humanidades pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Foi pesquisadora bolsista do Grupo de Estudos em Arquitetura e Engenharia Hospitalar (GEA-Hosp) da UFBA. Atuou no projeto de pesquisa da UFBA “Parâmetro de Projeto para Idosos”. Na UFBA, participou da Atividade Curricular em Comunidade Habitação Saudável, Moradia Digna e Direito à Cidade e Projeto Cidades para Todas as Idades.

*E-mail:* bagsoares@gmail.com

### **CHRISTINE RAMOS MAHLER**

Arquiteta e urbanista pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-Goiás), mestre em Gestão do Patrimônio Cultural pelo Instituto Goiano de Pré-História e Antropologia, e doutora em Arquitetura e Urbanismo pela Universidade de Brasília (UnB). Professora associada da Universidade Federal de Goiás (UFG) e membro do Programa de Pós-Graduação Projeto e Cidade.

*E-mail:* christine.ramos@ufg.br

### **GLAUCIENE DOS SANTOS CARRIJO**

Designer de interiores pela Universidade Federal de Goiás (UFG), onde também é mestranda em Projeto e Cidade.

*E-mail:* glaucarrijo@gmail.com

## **GEORGINA CÁRDENAS PÉREZ**

Doutora em Planejamento Urbano formada pela Universidade Nacional Autônoma do México (UNAM), mestre em Psicologia Social e Comunitária pela Universidade de Havana e mestre em Antropologia Social pelo Colégio de Michoacan. Vencedora do Prêmio Internacional de Tese de Pesquisa Infnavit-UNAM 2021. Atualmente, meu tema de pesquisa é: “Envelhecimento demográfico e território, transformação integral da habitação, bairro e cidade para idosos”. Membro do Sistema Nacional de Pesquisadores do México e do comitê fundador do coletivo Mulheres Pesquisadoras pela Ciência Aberta (MInCA).

*E-mail:* georginacardenas@gmail.com

## **IGOR BUNCHAFT SOUZA RIBEIRO**

Estudante de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Federal da Bahia (UFBA), cursou Edificações no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia (IFBA) e é cofundador da Rede Cidade Popular. Coordenou a Pesquisa de Avaliação do Impacto Socioeconômico da Tarifa do Monotrilho no Subúrbio (2019-2020), estagiou no Ministério Público do Estado da Bahia (2018-2020), foi tutor em acessibilidade do Instituto Cultural Steve Biko (2017-2019) e monitor da Faculdade de Arquitetura da UFBA (2015-2016). Atua profissionalmente como mobilizador de recursos, produtor cultural e socioambiental. Participou em exposições coletivas de artes, ilustrações em livros, com atuação em curtas-metragens e em peças teatrais.

*E-mail:* igorbunchaft@gmail.com

## **JORGE RICARDO SANTOS DE LIMA COSTA**

Arquiteto e urbanista pela Universidade Gama Filho (UGF), especialista em Ergonomia pela Fundação Getúlio Vargas (FGV), mestre em Memória Social e Documento pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), doutor em Psicologia Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Arquiteto do quadro técnico do Instituto Estadual de Engenharia e Arquitetura (IEEA) do Governo do Estado do Rio de Janeiro. Coordenador

do projeto “A moradia e a cidade na vida do idoso” da Universidade Aberta da Terceira Idade (UnATI) e da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).  
*E-mail:* jrslc@bol.com.br

### **JOSIMARA DELGADO**

É assistente social, doutora em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), onde também concluiu seu pós-doutorado. É professora da Universidade Federal da Bahia (UFBA), atuando nos cursos de Serviço Social e no Programa de Pós-Graduação em Estudos Interdisciplinares sobre Mulheres, Gênero e Feminismo (Ppgneim). É pesquisadora do Núcleo Interdisciplinar de Estudos sobre a Mulher (NEIM) da UFBA e líder do Grupo de Pesquisa Desigualdades Sociais, Políticas Públicas e Serviço Social, certificado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

*E-mail:* josimaradelgado@gmail.com

### **JÚLIA BORGES PRESTRELO**

Arquiteta e urbanista pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Atuou no projeto de pesquisa da UFBA “Parâmetro de projeto para idosos”. Nessa mesma instituição, participou da Atividade Curricular em Comunidade Habitação Saudável, Moradia Digna e Direito à Cidade e Projeto Cidades para Todas as Idades. Foi monitora da disciplina Atelier do curso de Arquitetura e Urbanismo da UFBA e bolsista de iniciação científica do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) entre 2015 e 2016. Atualmente, cursa Artes Visuais no Camosun College, Canadá.

*E-mail:* juja\_bp@hotmail.com

### **LAERCIO SOUZA DOS SANTOS**

Bacharel em Humanidades pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Graduando em Arquitetura e Urbanismo na Faculdade de Arquitetura da UFBA (FauFba). Foi bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (Pibic) da UFBA no projeto Qualidade do Ambiente Urbano de Salvador (QUALISalvador). Participou da Atividade Curricular em Comunidade

Habitação Saudável, Moradia Digna e Direito à Cidade que deu origem ao Projeto Cidade para Todas as Idades.

*E-mail:* laercio.souzabr@gmail

### **LARISSA SCARANO PEREIRA MATOS DA SILVA**

Arquiteta e urbanista pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB), mestra pelo Programa de Pós-Graduação dessa mesma instituição e doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Arquitetura e Urbanismo (PPGAU) da Universidade Federal da Bahia (UFBA). É integrante do Grupo de Estudos em Arquitetura e Engenharia Hospitalar (GEA-Hosp) da UFBA, pesquisadora do Laboratório de Acessibilidade (Lacesse) da UFPB e pesquisadora do Grupo de Pesquisa Conforto Ambiental e Eficiência Energética no Ambiente Construído da Universidade Federal de Sergipe (UFS). Dedicar-se à pesquisa, ensino e extensão sobre acessibilidade, desenho universal e projetos inclusivos.

*E-mail:* larissascarano@hotmail.com

### **LUZIA CRISTINA ANTONIOSSI MONTEIRO**

Advogada. Mestre e doutora em Engenharia Urbana pelo Programa de Pós-Graduação Em Engenharia Urbana (PPGEU) da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Docente do Departamento de Gerontologia e dos Programas de Pós-Graduação em Gerontologia e Ciências Ambientais, todos da UFSCar. Coordenadora do Grupo de Pesquisa Direito, Cidade e Envelhecimento certificado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

*E-mail:* cristinam@ufscar.br

### **MARIA LUISA TRINDADE BESTETTI**

Graduada em Arquitetura pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), tem mestrado e doutorado em Arquitetura e Urbanismo pela Universidade de São Paulo (USP) e Master of Business Administration (MBA) em Gestão de Projetos pela Fundação Getúlio Vargas (FGV). Tem pós-doutorado pela Faculdade de Arquitetura da Universidade de Lisboa, onde é membro colaborador do Centro de Investigação em Arquitetura, Urbanismo e Design

(Claud). É professora doutora no curso de bacharelado em Gerontologia e no Programa de Pós-Graduação em Gerontologia (PPGer) da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da USP. Pesquisa sobre alternativas de moradia na velhice e publica reflexões no *site* Ser Modular<sup>1</sup> desde 2015.

*E-mail:* maria.luisa@usp.br

## **PATRÍCIA MARINS FARIAS**

Graduada em Arquitetura e Urbanismo pela Universidade Federal da Bahia (UFBA), pós-graduada em Engenharia de Segurança do Trabalho pela Universidade Católica do Salvador (UCSal) e mestre em Saúde, Ambiente e Trabalho pela Faculdade de Medicina da UFBA. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Arquitetura e Urbanismo (PPGAU) da UFBA, realizou estância doutoral, em 2020, na Escuela Técnica Superior de Arquitectura da Universidad de Valladolid (UVa), sob orientação da Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Josefina González Cubero, por meio do Programa Institucional de Internacionalização (Print) da UFBA. É professora em regime de dedicação exclusiva da Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da UFBA (Faufba). É membro da Associação Brasileira para o Desenvolvimento do Edifício Hospitalar (Abdeh).

*E-mail:* pmffarias@ufba.br / patimfarias@gmail.com

## **ROSANA SANTANA DOS REIS**

Arquiteta e urbanista, designer de interiores, turismóloga, especialista em Administração hoteleira, mestre e doutora em Arquitetura e Urbanismo pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Atualmente, é professora de gestão hoteleira e patrimônio cultural no curso de Turismo e Hotelaria da Universidade do Estado da Bahia (UNEB). É pesquisadora do Grupo de Estudos em Arquitetura e Engenharia Hospitalar (GEA-Hosp) da UFBA e do Núcleo de Pesquisas em Políticas Públicas de Turismo da Universidade de Brasília (UnB).

*E-mail:* rosantanareis@gmail.com

---

<sup>1</sup> Ver: sermodular.com.br.

## **TADEU BARRADAS BADARÓ**

Possui graduação em Arquitetura e Urbanismo pela Universidade Federal da Bahia (UFBA) e é estudante de mestrado em Arquitetura e Urbanismo pelo Programa de Pós-Graduação em Arquitetura e Urbanismo (PPGAU) da UFBA. Em 2013, participou do Programa Ciências Sem Fronteiras e estudou por dois semestres na Heriot Watt University (Escócia). Foi bolsista no projeto de extensão “Workshop que Cidade é essa? 2014: Perspectivas para o espaço público em Salvador”. Atuou como tirocinante na disciplina Atelier 3, em 2019, na Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da UFBA (Faufba). Em 2021, foi integrante na pesquisa “Jardins públicos de Salvador: um estudo sobre os jardins históricos de interesse patrimonial”.

*E-mail:* t.badaro@gmail.com

Formato: 17 x 24 cm  
Fontes: Ashbury, Branding  
Miolo: Papel Off-Set 75 g/m2  
Capa: Cartão Supremo 300 g/m2  
Impressão: Gráfica 3  
Tiragem: 300 exemplares



### **Any Brito Leal Ivo**

Doutora e mestre em Arquitetura e Urbanismo pela Universidade Federal da Bahia (UFBA), onde também formou-se arquiteta. Pós-Doutoranda no Instituto de Estudos Sociais e Políticos (IESP) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). É graduada em Direito pela universidade Católica de Salvador (UCSal) e especialista em Marketing e Comunicação Promocional. Atualmente, é professora regular em regime de dedicação exclusiva da Faculdade de Arquitetura da Universidade Federal da Bahia (Faufba) e professora permanente do Programa de Pós-Graduação em Arquitetura e Urbanismo da UFBA.



### **Patrícia Marins Farias**

Graduada em Arquitetura e Urbanismo pela Universidade Federal da Bahia (UFBA), Pós-graduada em Engenharia de Segurança do Trabalho pela Universidade Católica do Salvador (UCSal) e mestre em Saúde, Ambiente e Trabalho pela Faculdade de Medicina da UFBA. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Arquitetura e Urbanismo da UFBA, realizou estância doutoral, em 2020, na Escuela Técnica Superior de Arquitectura da Universidad de Valladolid (UVa), por meio do Programa de Internacionalização da UFBA (PRINT/UFBA), sob orientação da professora espanhola Dr.<sup>a</sup> Josefina González Cubero. É professora em regime de dedicação exclusiva da Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da UFBA (Faufba). É membro da Associação Brasileira para o Desenvolvimento do Edifício Hospitalar (Abdeh).

Essa coletânea de textos diversos traz como problemática a relação entre envelhecimento e cidade, com ênfase no contexto brasileiro, concentrando em um único volume, amplo panorama de abordagens, temas e objetos num esforço de articulação entre análise teórica e realidade, nesse caso, marcada por desigualdades socioespaciais que singularizam e impõe condições desiguais para se envelhecer nas cidades brasileiras. Busca a partir de dimensões diversas da vida cotidiana dos idosos, em territórios diversos, analisar as condições de envelhecimento no contexto urbano, com olhar crítico ao território brasileiro. Com linguagem acessível, desejamos que os textos ora reunidos possam provocar o debate mais amplo sobre políticas urbanas que efetivamente produzam cidades mais plurais, democrática e justas, nas quais o direito à cidade seja fundamento às “cidades para todas as idades”.



ISBN 978-65-5630-496-0



9 786556 304960