

Cesar, Ana Cristina Satiro de S. Monteclaro
ana_satiro@hotmail.com
Fac. Arquitetura e Urb./FMU e Programa de
Pós-Graduação em Sustentabilidade/Univ.
Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, Brasil

VELHICES URBANAS SUSTENTÁVEIS: A EXPERIÊNCIA DOS CONJUNTOS HABITACIONAIS “VILA DOS IDOSOS”, “VILA DIGNIDADE” E “REPÚBLICA MELHOR IDADE” NO ESTADO DE SÃO PAULO.

RESUMO

A 1ª década do século XXI confirmou duas tendências demográficas 1: a urbanização e o envelhecimento. Hoje, mais da metade da população mundial vive na cidade e esse número não para de crescer e envelhecer, principalmente, nos países em desenvolvimento como o Brasil; onde, o Estado de São Paulo, desenvolveu uma política habitacional que promete à sociedade envelhecer com qualidade em condomínios exclusivos para idosos. A partir da análise da ocupação do espaço construído com participação urbana como fator de envelhecimento bem sucedido e qualidade de vida, visitou-se três Conjuntos Habitacionais no Estado de São Paulo. Na capital estão: o Condomínio República da Melhor Idade, um prédio

de 11 andares com 66 apartamentos, desenvolvido pela Companhia de Desenvolvimento Habitacional e Urbano e o Conjunto Habitacional Vila dos Idosos no antigo bairro industrial do Pari, com 8 mil m² de área construída e 145 apartamentos desenvolvidos pela Secretaria Municipal de Habitação através da Companhia Metropolitana de Habitação. No interior do Estado está o Conjunto Habitacional do Programa Vila Dignidade, planejado em pequenas vilas de 22 casas e inserido no Plano Estadual para a Pessoa Idosa do Governo do Estado de São Paulo.

PALAVRAS-CHAVE: GERONTOLOGIA AMBIENTAL – SUSTENTABILIDADE – ARQUITETURA - ENVELHECIMENTO - PROGRAMA HABITACIONAL.

ABSTRACT

The 1st decade of this century confirmed two demographic trends: Urbanization and population aging. Today, more than half of the world's population lives in the city area and this number is constantly increasing and is getting old, primarily in developing countries such as Brazil; where the state of São Paulo, developed a housing policy that promises the quality aging society in exclusive condominiums for seniors.

From the analysis of the occupation of built space with urban participation as aging successful factor and quality of life, three housing projects in the State of São Paulo were visited. In the capital are: Condomínio República da Melhor Idade, a 11-storey building with 66 apartments, developed by the

“Companhia de Desenvolvimento Habitacional e Urbano” and the Joint “Vila dos Idosos” in the old industrial district of Pari, with 8000 m² of built area and 145 apartments developed by the Secretaria Municipal de Habitação by Companhia Metropolitana de Habitação. On the countryside of the state, there is a housing program called “Vila Dignidade”, planned in small villages of 22 houses and inserted into the State Plan for Senior Citizens of the State of São Paulo.

KEYWORDS: ENVIRONMENTAL GERONTOLOGY – SUSTAINABILITY – ARCHITECTURE - AGING AND HOUSING PROGRAM

INTRODUÇÃO

Em 2003, o continente europeu viu 500 mil jovens lotarem as ruas, na França, em defesa de suas aposentadorias. Em 2008, nova manifestação levou às ruas 700 mil jovens contrários à decisão do governo francês de aumentar o tempo de contribuição previdenciária de 40 para 41 anos de trabalho no intuito de garantir o direito à aposentadoria integral. E muito antes das manifestações populares, a Organização das Nações Unidas (ONU) discutia o assunto fornecendo dados demográficos sólidos para o amplo debate mundial, como, por exemplo, o relatório World Population Ageing: 1950-2050², lançado em 2002 e revisto em 2010. Com números

1 United Nations, Department of Economic and Social Affairs, population Division (2011): World Population Prospects: The 2010 Revision. New York.

sem precedentes na história da humanidade, este século registrará um envelhecimento ainda mais rápido, visto que triplicou o número de idosos, nos últimos 50 anos, e triplicará novamente nos próximos 50 (Gráfico 1).

O processo de envelhecimento populacional, segundo Werner Haug², exige o equilíbrio dos sistemas de proteção social e a integração das sociedades em que novas dinâmicas precisam ser geridas e não temidas, onde as verdadeiras ameaças são a falta de antecipação às mudanças demográficas e de respostas em tempo hábil.

A magnitude deste contexto se dá a partir da

2 diretor do escritório regional do fundo de população das nações unidas - united nations population fund (unfpa) para a europa oriental e ásia central. (disponível em: <<http://www.onu.org.br/europa-envelhecimento-baixa-fertilidade-e-migracao-nao-devem-ser-vistos-como-ameacas-diz-onu>>. acesso em: 11 abr. 2013).

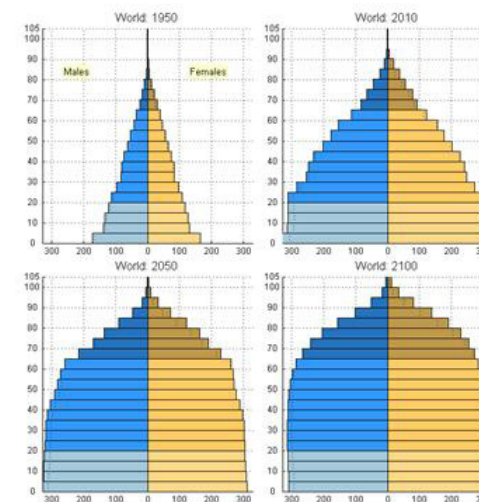


Gráfico 1

variação nas taxas de natalidade e mortalidade, ao longo do tempo, denominada Transição Demográfica sendo permanente e com severas mudanças na estrutura da pirâmide populacional como a diminuição dos grupos mais jovens na base, o aumento da população em faixa etária de trabalho e aumento dos idosos.

Considerado que o envelhecimento é um processo contínuo e, atualmente, bastante ativo, é sabido que as taxas continuarão caindo na primeira metade deste século encontramos a seguinte equação:

Baixa Natalidade + Baixa Mortalidade = LONGEVIDADE. (Gráfico 2)

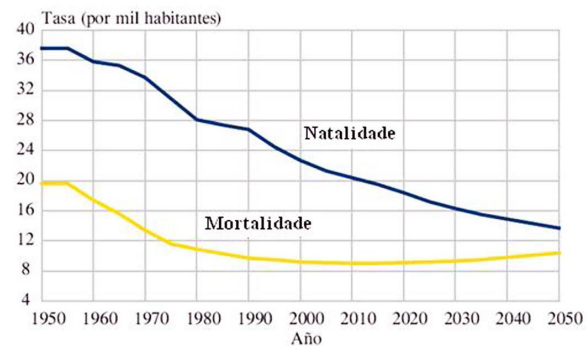


Gráfico 2

O processo de Transição Demográfica Mundial apresenta ritmos e tempos diferentes entre os países onde,

Países Desenvolvidos – primeiro vivenciaram o desenvolvimento e o enriquecimento, para, recentemente, assimilar e enfrentar as implicações do envelhecimento populacional, segundo os levantamentos estatísticos apresentados em 2000. Países em Desenvolvimento – com elevada taxa anual de crescimento, o processo de envelhecimento não esperou o desenvolvimento

e enriquecimento do país, mas acontece abruptamente, quando as taxas de mortalidade apresentam níveis em constante queda, com baixa também nas taxas de natalidade. Esse cenário aumenta o volume populacional adulto e mantém constante o aporte desse segmento no mercado de trabalho. Assim, o envelhecimento é enfrentado com surpresa e desconhecimento.

Países Menos Desenvolvidos – ainda não enfrentam as implicações que o envelhecimento gera, pois apresentam crescimento populacional muito elevado e baixo índice de esperança de vida, estimado em 49,6 anos. O envelhecimento ocorrerá mais rapidamente nesses países, todavia, o crescimento será inferior em relação aos países em desenvolvimento e ainda mais inferior em relação aos países desenvolvidos.

Em recente comunicado, a Organização Mundial de Saúde (OMS) informou que, nos próximos anos, haverá mais pessoas com 60 anos de idade do que crianças com menos de 5, e que, desses idosos, 80% viverão em países pobres ou em desenvolvimento, como o Brasil. Até a década de 50, a expectativa de vida brasileira pairava nos 50 anos de idade e a partir daí os números começaram a mudar, pois mais de 50% das pessoas estavam com idades entre 15 e 64 anos, enquanto a porcentagem de crianças começou a decrescer, favorecendo o aumento da população idosa na projeção demográfica para o ano de 2050. O Censo do IBGE, de 2010, apontou que no Brasil há mais de 17 mil pessoas com mais de cem anos e o slogan de um país jovem será mantido somente até 2034, quando ocorrerá o Bônus Demográfico, em que o número de pessoas produtivas será inferior ao de pessoas idosas e o Brasil passará a ser um país jovem com cabelos brancos. (Gráfico 3).

ENVELHECIMENTO LEGAL

Envelhecer exige planejamento e política multifacetada, articulada no conjunto das esferas

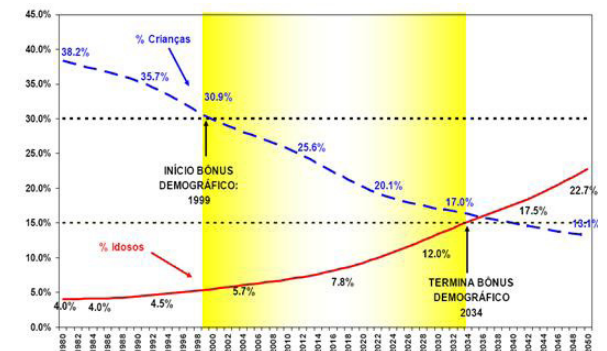


Gráfico 3

da saúde, economia, cultura, trabalho, previdência, planejamento urbano e educação, como consta na Política Nacional do Idoso³ (1994), que está fundamentada nos direitos dos idosos e em suas necessidades: físicas, sociais, econômicas e políticas, além de caracterizar como idoso toda pessoa com 60 anos ou mais, pertencente a um subgrupo populacional que demanda especificidades para alcançar seus direitos sociais e, principalmente, por determinar que “o processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos”³.

Em 2003, no Brasil, aprovou-se o Estatuto do Idoso, um instrumento legal amplo com leis e políticas aprovadas anteriormente e novas que buscam a qualidade de vida e bem-estar dos idosos, além de entrar em consonância com as orientações descritas no Plano de Madri e Declaração Política de 2002.

Envelhecimento Real

Simbolicamente, o envelhecimento é um trem em movimento, a velhice é um dos vagões e o idoso é a pessoa que se movimenta dentro desse trem, trocando de vagão com o passar dos anos. Esse trem começa a andar ao nascermos. Um bebê que nasceu ontem é mais velho do que um bebê que

³ Política Nacional do Idoso (PNI). Lei 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm.

nasceu hoje. Uma criança de 10 anos de idade é mais velha do que outra criança de 1 ano. Trata-se de mais uma fase da vida – mais um vagão. O diferencial que nos torna velhos está no momento em que o corpo vivencia um processo crescente de “perdas”. (Foto 1)

É, então, um processo dinâmico e progressivo, no qual há modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas, que evoluem, quando na velhice, para a perda da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente (FREITA, 2002:10).

Em termos gerais, as características do envelhecimento são assim definidas (DI VÉROLI ET.al., 2008:15):

- Universal – porque é para todos,
- Contínuo – porque não para,
- Irreversível – porque não retrocede, e
- Diferenciado – porque todas as pessoas envelhecem de formas distintas.

Gerontologia Ambiental

A Gerontologia⁴ estuda os processos normal e patológico de envelhecimento, em suas dimensões e relações biológica, psicológica e social, associados ao curso de vida. A pesquisadora Anita Neri (2008, p. 95) explica se tratar de um “campo multi e interdisciplinar que visa à descrição e explicação das mudanças típicas do processo de envelhecimento e seus determinantes genético-biológicos, psicológicos e socioculturais”. O pesquisador Papaléo Netto (2002) entende a Gerontologia como uma

4 Gerontologia termo de origem grega, significa gero = envelhecimento + logia = estudo e foi proposto pela primeira vez em 1903, por Metchinickoff, ao apresentar um tratado em que correlacionava a velhice a um tipo de autointoxicação. Ainda neste século, surge a Geriatria, que pertence à área médica e trata dos aspectos biológicos, psicológicos e sociais das doenças que podem acometer os idosos. Mais tarde, a Gerontologia passa a ser uma especialidade de caráter global e um ramo da ciência que estuda o processo de envelhecimento e a multiplicidades de problemas que envolvem o ser humano

disciplina científica multi e interdisciplinar, que estuda os idosos, as características do envelhecimento e seus determinantes biopsicossociais, na fase final do ciclo de vida humano e, exatamente por compreender essa finalidade de estudo, propõe a criação de nova área, denominada de Ciência do Envelhecimento, que dê conta das questões relacionadas em todas as suas áreas de abrangência e considere o processo de envelhecimento do ser humano desde a concepção até a morte.

Do berço gerontológico, surge, em 1959, a Gerontologia Ambiental, a partir da publicação do livro Handbook of Aging and the Individual: Psychological and Biological Aspects, organizado por James E. Birren (BIRREN, 1959), e em que um dos capítulos, escrito por Kleeimer, foca a relação existente entre idosos e ambientes.

As duas décadas seguintes registram intensa produção literária sobre a temática, quando, em 1973, os pesquisadores Lawton e Nahemow introduziram o modelo teórico Pressão Competência, segundo o qual, quanto menor o nível de competência dos indivíduos, maior é a influência dos fatores do ambiente no comportamento.

Não tardou, Lawton e Nahemow ampliaram o estudo, incluindo a ideia de “proatividade dos indivíduos” sobre os espaços, ao retirar o ser humano da sua condição de sofredor passivo, diante das barreiras espaciais, e colocá-lo na condição de agente transformador de mudanças no espaço construído que atuem a seu favor.

Dadas as condições de transformação, a Gerontologia Ambiental compreende todo o contexto do envelhecimento no ambiente construído, sem deixar de lado os cenários social e político, do lar e da vizinhança, do individual ao coletivo; avaliando as oportunidades e limitações para o idoso, e apontam as possibilidades

de moradia para idosos na elaboração de uma modelagem específica de programas habitacionais com padrões e satisfação residencial; quanto à natureza e ao impacto do envelhecimento patológico nos modelos teóricos e quanto às diretrizes de planejamento para lares, a fim de compor um programa para a institucionalização da velhice.

Dentro da especificidade da Gerontologia Ambiental, alguns modelos teóricos foram desenvolvidos, para explicar as relações dos idosos com o ambiente construído: (TOMASINI, 2005:80)

Modelo Ecológico – tem como foco a interação entre o ambiente e o idoso, proposto por Lawton (1973), a partir da docilidade do ambiente, que está relacionada diretamente a idosos com déficits diversos, os quais, quando em ambientes equipados com auxílio protético, passam a ter melhores resultados adaptativos como os ambientes hospitalares, nos quais são inúmeras as fragilidades decorrentes da internação, das doenças e de interações medicamentosas, que implicam o auxílio estratégico de equipamentos para segurança dos idosos.

Fora dele, o uso desses equipamentos deve seguir orientação médica. Casas equipadas com assentos elevados no vaso sanitário, por exemplo, exigem, no entendimento de Eduardo Frank (2003), uma postura ortopédica, o que significa que tais instrumentos devem ser empregados em circunstâncias médicas. Jamais pelo simples fato de envelhecer.

Modelo de Congruência – esse modelo trata o espaço como proativo, ou seja, conforme o idoso é fortalecido em sua capacidade de desempenho, a possibilidade de que o utilize para atender às suas necessidades pode igualmente aumentar, ou seja, destaca, sobretudo, a possibilidade de que os idosos apesar das perdas biológicas que

lhes são inerentes, mantenham a capacidade de engajamento satisfatório com os ambientes físico e social (TOMASINI, 2005: 81).

Os dois modelos tem em comum a capacidade de funcionamento físico do idoso e a intensidade de adaptação que o ambiente deve sofrer para adequar-se às suas necessidades. O primeiro modelo refere-se ao envelhecimento patológico e o outro é focado no envelhecimento normal.

Faz parte do envelhecimento normal alguns declínios do desempenho físico, como a redução da habilidade motora e dos reflexos proprioceptivos⁵ a diminuição e lentidão dos movimentos; certa insegurança na marcha (andar); perda da flexibilidade corporal, força, potência, velocidade, destreza e resistência muscular (VITTA, 2003); além de aspectos emocionais resultantes de eventos indesejados da vida ou mesmo experiências desagradáveis. Juntos ou não, estas mudanças podem provocar dificuldades na realização de várias atividades da vida diária e transformar a velhice em uma experiência bastante difícil para muitas pessoas, por isso, devem ser consideradas em todo o processo de envelhecimento.

Um ambiente construído é relevante, no processo de envelhecimento saudável, a partir do modelo de congruência que busca um equilíbrio entre as competências pessoais e as barreiras ambientais relevantes no desempenho das atividades cotidianas do idoso e que as variáveis dessa equação - tanto as pessoas quanto os ambientes -, podem variar e afetam diretamente os resultados de congruência esperados e, conseqüentemente, o bem-estar, a autonomia e independência que

5 Os reflexos proprioceptivos originam-se nos receptores dos músculos, tendões, ligamentos e das articulações e dão origem a impulsos, conscientes e inconscientes, que auxiliam no controle e na manutenção dos membros, sempre na posição anatômica de conforto. Por exemplo, permite atividades importantes, como andar e criar uma posição adequada para iniciar alguma atividade. (Disponível em: <<http://www.uff.br/webvideoquest/SN/LM3.htm>>).

compõem o horizonte desejado da Gerontologia Ambiental e estão diretamente relacionados e vinculados à condição projetual dos ambientes. Segundo Goldstein (2003), a sensação de controle sobre os eventos e as situações que afetam nosso bem-estar parece ser intuitiva, como uma tendência inerente ao ser humano, de agir e sentir-se como alguém que pode influenciar os acontecimentos da vida. Ter esse senso de controle compõe a sensação de bem-estar. Ao mesmo tempo que outras pesquisas do mesmo autor mostram que os idosos investem mais energia e tempo em ações nas quais são relativamente bem-sucedidos, abandonando objetivos mais difíceis, ou os que não alcançam a qualidade desejada - o "controle primário", ou seja, são os esforços direcionados ao meio ambiente com a intenção de mudar ou controlar uma situação a fim de obter o resultado desejado. Alguns fatores podem influenciar a crença do controle como fatores pessoais que interferem na capacidade adaptativa dos idosos perante barreiras ou dificuldades, por serem traços da personalidade e que não podemos modificar. Mas podemos, e devemos, atuar no ambiente construído, de forma a ampliar e manter a percepção de comportamento de controle, a partir da identificação das barreiras e nelas investir novas práticas projetuais para reduzir o esforço, otimizar o funcionamento e uso desses ambientes, contribuindo para o envelhecimento bem-sucedido que envolve experimentar diariamente sentimentos, pensamentos e atividades que levem a descobertas nas quais o constante desejo do diferente impulsiona viver o amanhã.

AS QUEDAS

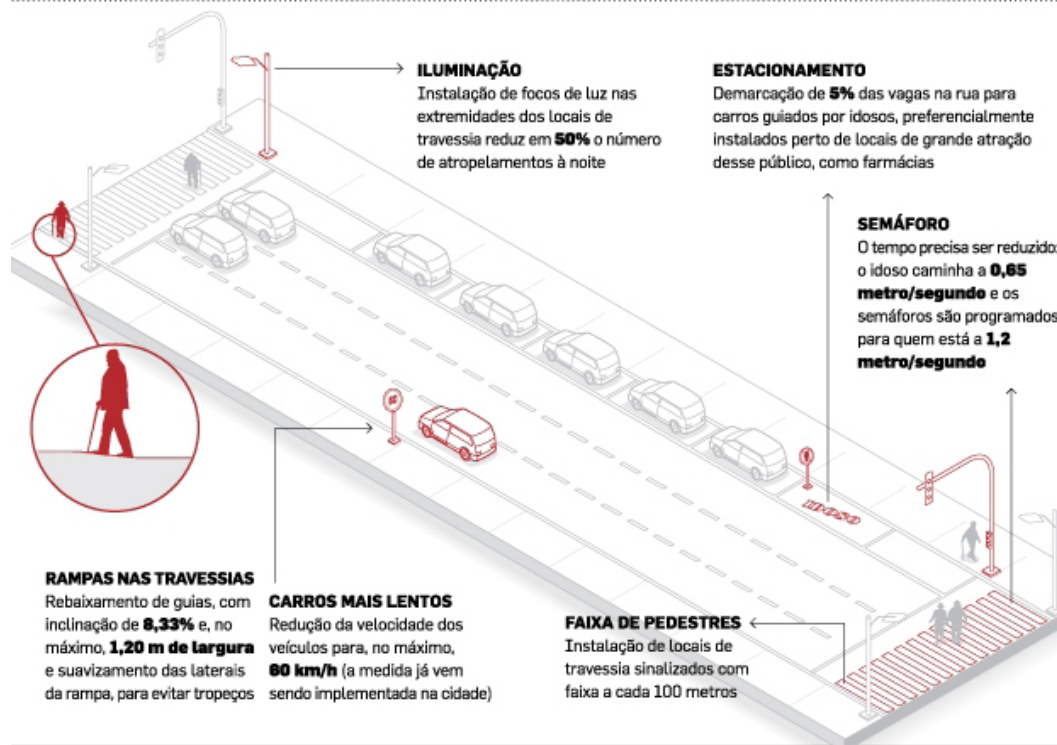
Atualmente, muitas cidades estão no limite de sustentação das atividades urbanas com problemas monumentais de mobilidade que

desarmonizam a ocupação das pessoas nos espaços construídos. A jornalista Jane Jacob escreveu, em seu livro "Morte e Vida de Grandes Cidades" (JACOB, 200) lançado em 1961⁶; sobre o preocupante aumento do tráfego de automóveis, aliado ao pensamento urbanístico modernista que destaca edifícios e categoriza usos como uma combinação explosiva que esvaziaria de pessoas as cidades. As estatísticas da mobilidade urbana que colaboram para esvaziar as ruas incluem, também, as quedas, em decorrência das péssimas condições de uso das calçadas. As quedas na velhice tem destaque na pauta dos especialistas por suas conseqüências e impactos econômicos. Existem três resultados possíveis para as quedas - uma dor, uma internação ou a morte e os dados colaboram para fechar o cenário onde no deslocamento pelos centros urbanos são os idosos as maiores vítimas fatais por atropelamento na capital paulista sendo 36% das 630 mortes registradas é de pessoas com mais de 65 anos - os dados são de 2010 relatados pela CET8⁷. (Figura 1)

6 Ano de lançamento do livro Morte e Vida de Grandes Cidades.

7 Disponível em: <http://www.estadao.com.br/noticias/cidades,projeto-de-faixa-para-idosos-reduz-atropelamentos-quase-pela-metade,849022,0.htm>. Projeto de faixa para idosos reduz atropelamentos quase pela metade

ADAPTAÇÃO DE VIAS PARA IDOSOS

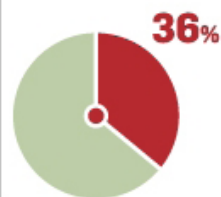


Atropelamentos de idosos

Dos **7.225 atropelamentos** registrados na cidade, **1.301 vítimas eram idosos**



Dos **630 mortos** por atropelamento, **226 eram idosos**



Acidentes

Dos **727 casos** registrados de mortes de pessoas dentro de carros nos acidentes, **30 eram idosos**



Resultados

Adaptações na Av. Jabaquara



INFOGRÁFICO/IAE

FONTE: COMPANHIA DE ENGENHARIA DE TRÁFEGO (CET)

Figura 1

Uma, em cada cinco vítimas de queda, atendidas no Hospital das Clínicas de São Paulo, caiu em calçada e geram o custo médio de internação de R\$ 40 mil, pagos pelos cofres do sistema de saúde pública do estado⁸.

Contudo, as quedas não são “normais” ao envelhecimento. Segundo a Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia, o risco de queda aumenta, na chamada terceira idade, faixa em que um, entre quatro idosos, cai em casa, pelo menos uma vez ao ano, e que a frequência de queda aumenta na mesma proporção em que aumenta a idade. Além disso, em 34% dos casos, ocorre algum tipo de fratura e para a maioria, a queda se traduz em forte impacto psicológico, que se manifesta como medo de nova queda, que leva a pessoa a evitar sair de casa, se expor ao risco em vias públicas, a uma redução brusca nas atividades diárias, podendo chegar ao isolamento social.

Mas as quedas podem e devem ser evitadas para, assim, favorecer a independência, e manter a saúde em um estado razoável de harmonia entre o sujeito que envelhece e a realidade em que está inserido. Há fatores intrínsecos e extrínsecos das causas para as quedas.

Fatores Intrínsecos – são os problemas inerentes à saúde do indivíduo, como uso de muitos medicamentos de forma inadequada; problemas de visão; dificuldade de ajuste visual do claro para o escuro; doenças neurológicas, como Parkinson e doença de Alzheimer; incontinência urinária; dores pelo corpo, como osteoartrite nos joelhos, ou lombalgia; hipotensão postural, que é a queda da pressão arterial quando muda de posição, como de deitado para sentado, ou de sentado para em pé; dificuldade, ou alterações, na audição, entre outras.

Fatores extrínsecos – podem ser modificáveis no

⁸ Disponível em: <http://www5.usp.br/18937/1-em-cada-5-vitimas-de-queda-atendidas-no-hc-cairam-em-calçadas/>. Acesso em: 23 jan. 2014.

ambiente ou nos hábitos das pessoas maduras, como calçados inadequados, com salto alto, sapato solto no pé, ou com sola escorregadia; tapetes soltos e em áreas de circulação; iluminação inadequada; piso encerado; escadas sem corrimão, iluminação, com degraus altos ou estreitos; mobiliário, como camas, cadeiras, vasos sanitários, muito altos ou muito baixos; sedentarismo; obstáculos no caminho; superfícies escorregadias; prateleiras muito altas ou baixas; via pública malconservada, etc.

Assim “independência” é a palavra-chave para proporcionar o envelhecimento saudável. Ao contrário da relação que existe entre pessoa com deficiência e equipamentos de apoio ou auxílio, como cadeira de rodas ou barra de apoio, para o idoso, é importante evitar o uso desses equipamentos de apoio, assim favorecendo a independência e as atividades autônomas, mas sempre com segurança.

Nesse sentido, em 1986, a Carta de Ottawa institui novas possibilidades de promoção à saúde que envolve a capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida. Para alcançar o desejado bem-estar, os indivíduos devem saber identificar as aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente¹² de forma sustentável.⁹

Velhices Urbanas Viver na metrópole pressupõe o direito de viver em ambientes adequados, para que todas as pessoas possam morar, trabalhar, circular, cultivar o corpo e o espírito na cidade, como o previsto na Carta de Atenas¹¹ e que, atualmente, são direitos garantidos no Plano Diretor Estratégico de São Paulo (2002), no capítulo I, sobre os elementos estruturadores e integradores, na subseção I, de habitação, que

⁹ A CARTA DE ATENAS É O MANIFESTO URBANÍSTICO RESULTANTE DO IV CONGRESSO INTERNACIONAL DE ARQUITETURA MODERNA (CIAM), REALIZADO EM ATENAS, EM 1933.

destaca: “a habitação como elemento integrador pressupõe o direito social à moradia digna em bairros dotados de equipamentos sociais, de comércio e serviços, providos de áreas verdes com espaços de recreação e lazer e de espaços públicos que garantem o exercício pleno da cidadania”.

Na busca de aspectos relevantes nas relações urbanas e envelhecimento populacional, visitamos 5 condomínios habitacionais no Estado de São Paulo, três deles exclusivos para idosos e implantados pelo poder público – a República da Melhor Idade (RMI), Vila dos Idosos (VI) e Vila Dignidade (VD) – e dois edifícios privados com alta concentração de moradores idosos – Copan e IAPI. (Figura 2).

A primeira marca exposta nas relações urbanas dos conjuntos são distintas nas modalidades pública e privada. Os condomínios públicos e exclusivos são destacados do entorno, demarcando um privilégio construído pela qualidade projetual do condomínio em relação a cidade.

O direito a moradia é legítimo no envelhecimento mas também a todos os demais independente da idade. Mesmo sendo o idoso vulnerável e preferencial nos programas habitacionais, a oferta pública destes modelos é muito baixa frente a

construções públicas exclusivas para idosos		construções privadas onde, atualmente, moram muitos idosos.	
	Condomínio República da Melhor Idade Cambuci, SP		Condomínio IAPI Mooca, SP
	Condomínio Vila dos Idosos Pari, SP		Condomínio Copan República, SP
	Programa Habitacional Vila Dignidade Avaré, SP		

Figura 2

demanda o que torna a conquista da moradia um privilégio de poucos e motivo de conflito e discórdia de muitos pela ausência de um teto.

O “privilégio” fica evidente no Condomínio Vila Dignidade (CVD), na cidade de Avaré, implantado dentro do Conjunto Habitacional Popular Jardim Camargo, ambos construídos pela Companhia de Desenvolvimento Habitacional Urbano (CDHU). O terreno no qual foram construídas as casas para os idosos corresponde a 5% de todo o Jardim Camargo e destina-se a 22 idosos, entre os 10.918 existentes em todo o município. (Figura 3) (Fotos 3 a 6)



Figura 3



Foto 3

ARPA

ASSOCIAÇÃO PELA REVITALIZAÇÃO DO PARI E CANINDÉ
 Fundada em 25/04/2001 CNPJ 04.425.618/0001-54
 Sede Provisória: Rua Drº Guimademar Leingruber nº 5 A – Canindé – Cep – 03030-100
 marcoarpa@bol.com.br - Fones: 3326.1105 - 9978.5390 - marco.alopes@terra.com.br

PARI-CANINDÉ PEDEM SOCORRO
MANIFESTAÇÃO ACHO QUE FUI ENGANADO
 LOCAL: BIBLIOTECA ADELPHA FIGUEIREDO
 PRAÇA ILO OTANI, 146 – PARI –
 15/02/03 ÀS 10:00 HS.

TRAGAM SEUS AMIGOS E VIZINHOS, SÔMENTE COM PARTICIPAÇÃO CONSEGUIREMOS IMPEDIR PROJETOS QUE NÃO INTERESSA PARA NÓS.
 SE JÁ NÃO BASTASSEM ALBERGUES, MORADORES DE RUA E OS PROBLEMAS QUE JÁ TEMOS, AGORA A PREFEITURA E O ESTADO QUEREM NOS AGRACIAR COM MORADIAS PARA IDOSOS CARENTES E CDHUS, OU SEJA, QUEREM FORMAR GUETOS NO NOSSO BAIRRO, COM TODO RESPEITO AOS SEM TETOS, E AOS CARENTES, NÃO PODEMOS PAGAR O PREÇO, NOSSAS CASAS PERDERAM O VALOR, ONDE IREMOS PARAR???

NÃO TEMOS HOSPITAL, O LIXO ESPALHADO PELAS RUAS, OS ALBERGUES NÃO DÃO CONTA DA DEMANDA E O MORADOR DE RUA FAZ SUAS NECESSIDADES NAS CALÇADAS.

VAMOS DAR UM BASTA, DIGNIDADE JÁ, O PARI É UM BAIRRO TRADICIONAL, NÃO VAMOS DEIXAR ISSO ACABAR.

COMPAREÇAM SUA PRESENÇA É MUITO IMPORTANTE, NÃO VAMOS CALAR E FICAR DE BRAÇOS CRUZADOS, DEPENDE DE NÓS.....

Figura 4



Foto 4



Foto 5



Foto 6

Os contrastes encontrados nos condomínios públicos segregam a cidade e as pessoas, não há atração comunitária entre dois contextos tão distantes e separados por muros. Todos os contrastes arquitetônicos encontrados mantêm-se vivas regras que organizam o espaço urbano por padrões de diferenciação social e separação que indicam como os grupos sociais se inter-relacionam na cidade (CALDEIRA, 2000) e acabam por reforçar preconceitos sofridos pelos idosos nas relações sociais a exemplo do condomínio VI que sofreu, da comunidade, protestos e manifestos contrários a implantação do condomínio no bairro do Pari e que conforme relatos ainda existe rejeição local. (Figura 4) (Fotos 3 a 6)



Foto 7

A atmosfera percebida nos moradores dos condomínios públicos, durante a visita, foi de tristeza, carências e medos a exemplo de um morador do VI que passa o dia sentado à porta de seu apartamento, como se ele próprio estivesse em exposição, alimentando a ideia de que o condomínio é uma intervenção no bairro assim como uma obra de arte efêmera. (Foto 7)

Estas percepções nos condomínios públicos que tanto distanciam o idoso, apresentam duas análises distintas – a negativa da segregação social e isolamento nos limites do condomínio descritas acima e a positiva quanto a importância de construções acessíveis para os idosos visto que estes condomínios são exemplos notáveis de boas práticas projetuais que equilibram adequadamente os ambientes às perdas funcionais do envelhecimento.

Essas três formas de morar fomentadas pelo poder público foram, desde o início, destinadas ao usuário idoso e apresentam, de modo geral, ótimas condições de acessibilidade, tanto na unidade habitacional quanto nas áreas coletivas dos condomínios. Alguns problemas configuram-



Foto 8



Foto 9



Foto 10

se como falta de atenção aos detalhes e muitos erros construtivos, os quais, por respeito ao morador e garantia de qualidade do patrimônio público, devem ser corrigidos.

Noviéspositivovemos a importância da construção “nascido” acessível desde sua concepção o que resulta em espaços acessíveis onde há o uso igualitário por todas as pessoas, sem limites ou restrições de necessidades especiais, em todos os sentidos de uso e ocupação do espaço construído,

desde a inauguração. (foto 8)

Nos condomínios privados visitados, o Copan e o IAPI encontramos espaços que receberam adaptações ao longo do tempo sendo aqui classificados como Espaço Adaptado ou aquele que não teve, em sua concepção, nenhum dos conceitos de acessibilidade e recebeu adaptação que, não necessariamente, tecnicamente adequada, mas uma construção criativa para resolver uma demanda emergencial e se adaptar aos usuários. Assim, o projeto de adaptação do espaço será de caráter individual, atendendo às necessidades diretas do usuário local. O projeto de adaptação deverá sempre respeitar as normas de acessibilidade e atender às necessidades específicas do usuário, o que não é tarefa fácil, uma vez que o espaço construído não foi pensado para ser modificado, como no conceito de construção adaptável. (foto 9 e 10)

Estudos apontam que o custo de adaptar pode chegar a 35% do valor do metro quadrado gasto na construção original, além de contribuir para aumentar o volume de Resíduo Sólido de Construção Civil, visto que a geração de entulho de reforma representa em torno de 80% de todo volume produzido. Não é uma solução projetual sustentável.

Outro ponto nos chama atenção quanto a vulnerabilidade do morador, expressa no silêncio ou na falsa valorização percebida nos condomínios VI e VD. Isso porque nossa intenção era conhecer os condomínios e saber o que pensavam os moradores sobre as qualidades e os erros projetuais. Encontramos como resposta o silêncio ou a falsa valorização a cada pergunta. “É muito bom, muito bom morar aqui. Tudo é bom”. Entendemos que por ser o Governo o proprietário e o regime de moradia por concessão de uso ao idoso, expor os problemas pareceu aos moradores uma atitude arriscada que poderia comprometer

a permanência deles no lugar.

Diferentemente, na República da Melhor Idade (RMI), no Cambuci, conseguimos conversar com todos os idosos que abordamos. A conversa ficou restrita a elogios quanto às instalações prediais e queixas quanto a questões de convivência. Pareceu evidente que o fato do idoso ter que morar na República com a família lhe garante a segurança para expor suas queixas. Durante uma das visitas, somos surpreendidos pela declaração de Dona Olga¹² que, a planta das unidades de um dormitório do CVI desagrada às moradoras idosas, especificamente em decorrência das suas histórias de vida. A maioria foi, por toda a vida, empregada doméstica e entende que morar em um apartamento em que continua a entrar pela cozinha, é a antítese de um sonho (foto 11)



Foto 11

É reconhecido que os idosos não constituem um grupo homogêneo. Há muitas diferenças entre eles, construídas pelas personalidades e pelas distintas histórias de vida. Talvez não seja possível dar conta de todo esse espectro de individualidades, mas esta colocação expõe o quanto, nós arquitetos, não conhecemos as necessidades específicas desses nossos clientes. O fato agrava-se quando, em projetos semelhantes, o cliente de contato direto com o arquiteto não é o futuro morador idoso, mas o governo.

Nos condomínios Copan e IAPI, onde não há restrição ou seleção dos moradores, também não existem condições importantes de acessibilidade nem projetos exclusivos para idosos, mas identificamos inúmeras interações sociais e redes de apoio que contribuem para o fortalecimento dos muitos moradores idosos dos edifícios e diretamente para o envelhecimento.

O Copan, por ser um condomínio de uso misto – comércio e serviço no térreo e habitações nos demais andares; limita a construção de redes de apoio e socialização entre os idosos e novas relações intergeracionais. O fato é comprovado pela pesquisa realizada pela Olhe¹ e descrita pela pesquisadora Ana Teresa Ramos (FERREIRA, 2012), onde a maioria dos idosos entrevistados alegou não conhecer os vizinhos.

O IAPI configura o cenário oposto, em que as relações sociais e redes de apoio assumem papel fundamental na manutenção da independência e autonomia diária dos moradores idosos. Por exemplo, o relato de moradoras viúvas que “tomam emprestado” o marido de uma das vizinhas para fazer reparos hidráulicos e elétricos

13 OLHE _ Observatório da Longevidade Humana e Envelhecimento, organização não governamental (ONG) que desenvolveu o Programa Condomínio Amigo do Idoso, ampliando, em 2009, uma pesquisa com funcionários e moradores do Copan e do Iapi-Mooça, que buscava apurar dados sobre as redes sociais nos condomínios e capacitar os funcionários para melhores práticas no dia a dia com os idosos. (Disponível em: <www.olhe.org.br>).

no apartamento, tendo sido, o fato, motivo de matéria jornalística sobre os “maridos de aluguel”. Entretanto, ambos os condomínios, Copan e IAPI, estão inseridos na região central da cidade de São Paulo, o que confere características de acesso a diversos comércios e serviços com fácil mobilidade e uma completa inserção dos condomínios no entorno urbano em total harmonia e equilíbrios das relações construtivas. As questões históricas de violência da região onde está o Copan são compensadas pelos serviços distribuídos por toda a galeria, no térreo. Já o IAPI goza da tradição histórica de apoio construída desde os tempos das imigrações.

Evidentemente, com o desfavorável quadro político e de desigualdade social que nosso país luta para reverter, são muitos os idosos, no Estado de São Paulo, que aguardam por uma moradia dos programas habitacionais que visitamos. Esses instrumentos públicos devem ser estimulados, fortalecidos e intensificados na produção de habitações, mas com iniciativas realmente eficientes, em que haja a efetiva inclusão dos idosos em TODOS os programas públicos ofertados pelas esferas federal, estadual e municipal.

Contudo, toda construção habitacional a que estamos nos referindo, deve ser produzida dentro do conceito de construções para todas as pessoas e para todo o ciclo de vida, o que instiga arquitetos e urbanistas na busca por melhores resultados no desenho das cidades e das edificações, com estratégias de equilíbrio na relação entre a saúde e o meio ambiente. Somente assim as pessoas serão a prioridade nas agendas das políticas públicas e no planejamento urbano, afinal as cidades são feitas “para” e “pelos” pessoas e devem conter, em projeto, as mudanças que ocorrem ao longo do ciclo de vida das pessoas, evitando os “isolamentos”, as “segregações” e os “privilégios”,

além da necessidade de reformas adaptativas da habitação, a fim de eliminar o confronto entre a perda funcional oriunda do envelhecimento e as barreiras ambientais.

Para tanto, abrimos outra classificação projetual que chamamos de Espaço Adaptável. É aquele que, em sua concepção, foi considerado o fato de que os usuários apresentam necessidades que mudam com o tempo. Refere-se a TODOS, e não só a pessoas idosas ou com necessidades especiais. Tem como princípio tornar fácil as eventuais futuras mudanças, a partir da concepção projetual. É prever modificações ao longo do tempo, como, por exemplo, reformas rápidas, sem mexer em estrutura, ou mesmo sem alterar espaços comuns. Outro exemplo didático é pensar na altura das barras de apoio nos banheiros, antes mesmo da necessidade de instalá-las, e com isso projetar a tubulação de água a uma distância segura dessa futura instalação. Isso evita furos, reparos e grandes obras para a simples instalação de um equipamento de segurança que, desde o início, terá necessária colocação futura, visto que o envelhecimento é intrínseco ao ser humano. Para tanto, devem ser respeitadas, em projeto, duas condições mínimas de desenho – a largura dos acessos e os espaços futuros de circulação de uma cadeira de rodas. Caso isso não aconteça, estaremos tratando de uma futura adaptação, como detalharemos a seguir (Figura 5).



Figura 5

CONCLUSÃO

As pessoas tendem a fixar-se no lugar onde residem, desejosas de envelhecer na mesma casa repleta de histórias internas e explorações externas no entorno urbano. Um lar e a possibilidade de caminhar pela cidade reforçam o sentimento de pertencimento ao lugar, que deve ser mantido em todas as fases da vida. Porém, são necessárias ruas com condições que despertem o desejo de caminhar em “direção ao escopo socialmente desejado” (CARERI, 2013: 20). Frequentemente, nos esquecemos que a maneira como os espaços são construídos não determina a forma como deveriam ser. Um ambiente adaptado talvez seja um lugar acessível. Um ambiente adaptável está pronto para ser acessível, assim que for necessário. Um ambiente acessível é aquele que apresenta todas as características de acessibilidade, conforme legislação, normas técnicas e decretos, desde sua concepção de projeto. Assim o escopo de projetos arquitetônicos e urbanísticos para todas as pessoas deve incluir o idoso nas vivências urbanas como lugar de interatividade, a partir da construção de espaços e cidades que sejam Seguras (GEHL, 2013) para que aconteça, e estimulem, a constante relação entre as pessoas e lugares; Sustentáveis, pela habilidade de manter uma ou mais condições manifestadas por algo ou alguém, ao mesmo tempo e sem esgotamento de recurso; e Saudáveis, pela constante produção de estímulos categóricos para as inter-relações sociais, primariamente para o pedestre; depois, para os ciclistas; e, por último, propor outras possibilidades de mobilidade no território urbano.

BIBLIOGRAFIA

- BEAUVOIR, Simone de. A velhice. Trad. Maria Helena Franco Monteiro. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.
- BESTETTI, Maria Luisa Trindade. Habitação para idosos. O trabalho do arquiteto, arquitetura e cidade. Tese (Doutorado)- Programa de Pós-graduação da Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da Universidade de São Paulo (FAU-USP), 2006.
- _____. Hospedando a terceira idade: recomendações de projeto arquitetônico. Campo Grande, MS: Uniderp, 2002.
- BIRREN, James E. (Org). Handbook of aging and the individual: psychological and biological aspects. Universidade de Chicago, Chicago, EUA, 1959.
- BRAWLEY, Elizabeth C. Innovations in design for aging and Alzheimer's disease. New Jersey: John Wiley & sons, INC, 2006.
- CALDEIRA, Tereza Pires do Rio. Cidade de muros. Crime, segregação e cidadania em São Paulo. São Paulo: 34; Edusp, 2000.
- CARERI, Francesco. Walkscapes: o caminhar como prática estética. Prefácio de Paola Berenstein Jacques. São Paulo: G. Gili, 2013.
- CASSOL, Paulo Barrozo. A gerontologia: interface do meio ambiente como estratégia no cuidado e promoção da saúde. Revista Eletrônica em Gestão, Educação e Tecnologia Ambiental. v. 6, 2012, p. 1.043-1.048.
- CONFÉDÉRATION CONSTRUCTION WALLONNE et RÉGION WALLONNES. Guide d'aide à la conception d'un logement adaptable. Région Wallonnes. Disponível em: <<http://www.plain-pied.com/upload/bureau/guide.pdf>>. Acesso em: 23 jan. 2014.
- DI VÉROLI, Débora; SCHMUNIS, Eduardo. Arquitectura y envejecimiento: hacia un hábitat inclusivo. Buenos Aires: Nobuko, 2008.
- FERREIRA, Ana Teresa Ramos. Olhares acerca do programa condomínio amigo: uma proposta de intervenção. Dissertação (Mestrado em Gerontologia)- Pontifícia Universidade Católica (PUC-SP). São Paulo, 2012.
- FRANK, Eduardo. Vejes, arquitectura y sociedad. Buenos Aires, Argentina: Nobuko, 2003.
- GEHL, Jan. Cidades para Pessoas. Tradução: Anita Di Marco. São Paulo: Perspectiva, 2013.
- GOLDSTEIN, Lucila L. No comando da própria vida: a importância de crenças e comportamento de controle para o bem-estar na velhice. In: NERI, Anita Liberalesso; FREIRE, Sueli Aparecida (Orgs.). E por falar em boa velhice. 2. ed. São Paulo: Papirus, 2003.
- JACOBS, Jane. Morte e vida de grandes cidades. Trad. Carlos S. Mendes Rosa; revisão da tradução Maria Estela Heider Cavalheiro; revisão técnica Cheila Aparecida Gomes Bailão. São Paulo: Martins Fontes, 2000. (Coleção a)
- PAPALLÉO NETTO, M. Questões metodológicas na investigação sobre velhice e envelhecimento. In: FREITAS, E. V. et al (Ed.). Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2002. Cap. 10, p. 91-105.
- PLANO DE AÇÃO INTERNACIONAL SOBRE OS IDOSOS E DECLARAÇÃO POLÍTICA. Documento A/CONF.197/3/Add.1, conforme as alterações introduzidas pela Agenda e por A/CONF.197/MC/L.1/Add. 1, 4, 6 e 7. Nações Unidas, Madri, Espanha. 2002.
- NERI, Anita Liberalesso (Org.). Qualidade de vida e idade madura. 5 ed., Campinas, SP: Papirus, 2003. Coleção Vivaidade.
- TOMASINI, Sérgio Luiz Valente. Envelhecimento e planejamento do ambiente construído: em busca de um enfoque interdisciplinar. Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano. Passo Fundo, 76-88 - jan./jun. 2005.
- WAHL, H.; WEISMAN, G. D. Environmental gerontology at the beginning of new millennium: reflectivos no its historic, empirical and theoretical development. The gerontologist. v. 43, n. 5, p. 612-627, 2003. In: BIRREN, James E. (Org). Handbook of aging and the individual: psychological and biological aspects. Universidade de Chicago, Chicago, EUA, 1959.
- ZEISEL, John. Inquiry by design: tools for environment – behavior research. Cambridge: Press Syndicate of the University of Cambridge, 1995.

“Este libro digital se terminó de editar en octubre de 2014, La Plata. Buenos Aires, Argentina”. International Urban Planning and Environment Association (IUPEA) - Instituto de Investigaciones y Políticas del Ambiente Construido (IIPAC) - Facultad de Arquitectura y Urbanismo (FAU) - Universidad Nacional de La Plata (UNLP).