

ESPAÇOS DE VIVER E CONVIVER: EXPERIÊNCIAS ACADÊMICAS NA UFAL DE ARQUITETURA E URBANISMO PARA O IDOSO

Márcia Rocha Monteiro (1); Brenda Rodrigues Bezerra (2); Jackson Correia da Silva (3)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS. CAMPUS A.C. SIMÕES. FACULDADE DE ARQUITETURA E URBANISMO

mrm@fau.ufal.br (1) brendarodriguesba@gmail.com (2) jackson_correia@hotmail.com (3)

Resumo: A mudança no perfil populacional é atribuída ao acesso a bens e serviços, informações, hábitos alimentares e de higiene e à evolução da médico-científica que melhoraram a qualidade de vida e a longevidade. Esse processo conhecido em países desenvolvidos, tornou-se objeto de estudos em distintas áreas de conhecimento, no Brasil, que até pouco tempo era um país jovem. Na arquitetura e urbanismo, o tema do envelhecimento ganhou relevo a partir da Constituição de 1988, ampliando-se com a Política Nacional do Idoso (1994) e legislações para a acessibilidade e inclusão social, ressaltando o Estatuto do Idoso (2003) e o Estatuto da Pessoa com Deficiência (2015). O debate sobre a realidade dos idosos, no país, repercute cada vez mais na atuação dos arquitetos urbanistas e na academia, através de pesquisas e interesses de estudantes, na orientação de Trabalhos Finais de Graduação (TFGs), por projetos arquitetônicos para o idoso como moradia, centros de acolhimento e convivência, espaços culturais e de lazer, instituições de longa permanência e de assistência à saúde. O objetivo desse artigo é apresentar duas experiências de TFGs de estudantes de arquitetura e urbanismo da Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da UFAL, Campus Maceió (AL), sobre idosos, um condomínio residencial e um centro de convivência, para mostrar as peculiaridades e abrangência desses trabalhos, através dos quais observam-se o contexto social, as políticas públicas ou a falta dessas, os desafios e as soluções espaciais propostas pelos estudantes, ainda que idealizadas, para responder a demandas para as pessoas idosas.

Palavras-chave: Envelhecimento, Projeto de Arquitetura, Acessibilidade e Inclusão.

Introdução

As discussões acerca do envelhecimento vêm crescendo em função do aumento da longevidade que a sociedade foi conquistando a partir de meados do século XX, cuja previsão para 2050, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), é cerca de um quinto dos habitantes do planeta. A mudança no perfil populacional, ao longo dos anos, é atribuída ao acesso a bens de consumo, serviços e direitos, informações, hábitos alimentares e de higiene, como também à redução da natalidade e à evolução médico-científica que contribuíram para a qualidade de vida e a longevidade da população. Nos anos 1980, predominavam no Brasil crianças, jovens e adultos, em idade produtiva, sendo os idosos, em número menor com baixa expectativa de vida, situação invertida nas décadas seguintes. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística¹ de 1991 a 2011 mostram a duplicação dessa população, somando 23,5 milhões, estimando para 2050 ultrapassar a de crianças e adolescentes menores de 15 anos.

Além dos avanços citados, outro fator fundamental para a longevidade da população brasileira foi a ampliação do acesso aos benefícios por pessoas socialmente vulneráveis, ocorrido ao longo do século XX com o êxodo rural, impulsionado pela industrialização, que levou grandes contingentes populacionais para áreas urbanas, atraídos pelas oportunidades de trabalho e melhores condições de vida. Os fatores sociais, políticos, jurídicos, científicos e tecnológicos que proporcionam a longevidade e a proteção ao idoso, no país, impactam nos serviços públicos e no cotidiano da população gerando expectativas e demandas por mobilidade, educação, saúde, segurança, lazer, trabalho, pouco atendidas pelo poder público que não contribui para assimilação desse processo, na relação familiar ou institucional, com ações efetivas. Os estudiosos associam a isso uma indiferença social.

Para Scortegagna e Oliveira^{2:46}, a sociedade atual tem traço de ansiedade e impaciência, característico de uma neurose de velocidade, que explica sua dificuldade de entender a condição do envelhecimento e seu modo de agir, considerando perda de tempo aceitar o ritmo mais lento dos idosos, baseada na ideia do mais forte que luta pelo poder, portanto ser idoso torna-se impedimento para essa busca. Nesses termos, desperdiça esse capital humano e arca com o custo social da exclusão socioeconômica e adoecimento dessa população. As necessidades do idoso não são objeto de políticas públicas efetivas, haja vista o desamparo social e da família, as demandas reprimidas de agravos de saúde como depressão e outras, à institucionalização em abrigos ou a indiferença aos largados, à própria sorte.

Em relação ao acolhimento e moradia, Davim et al^{3:2} ressaltam os aspectos físicos e relacionais e de assistência precários e inadequados das instituições asilares, que se tornaram historicamente locais de isolamento com agravos para saúde física e mental. Apesar dos direitos garantidos pela Constituição de 1988, detalhados no Estatuto do Idoso, e do potencial do idoso como detentor de um saber e capacidade produtiva acumulados, a sociedade de um modo geral não se preparou para o envelhecimento da população.

Há fatores de ordem política, sociocultural e econômica fundamentais para o tratamento digno e justo, que acentuam as dificuldades familiares desses cidadãos, pouco ou nada reconhecidos e até vistos. Uma questão importante é a relação envelhecimento e qualidade de vida. De acordo com a OMS, o brasileiro que vive 75 anos tem em média 65 anos com qualidade de vida, sendo os últimos 10 associados a doenças, dependência de cuidados especiais e deficiências, tornando-se cada vez mais necessitado de assistência à saúde e inserção social e produtiva para alcançar seus direitos como cidadãos.

Na arquitetura e urbanismo, as questões do envelhecimento e realidade dos idosos, no Brasil, ganharam relevo a partir da Constituição de 1988, ampliando-se com a Política Nacional do Idoso (1994) e as legislações para a acessibilidade e inclusão social, ressaltando o Estatuto do Idoso (2003) e o Estatuto da Pessoa com Deficiência (2015), cujos debates repercutem cada vez mais na atuação dos arquitetos urbanistas e na academia, onde na última década intensificou-se com maior interesse dos estudantes por pesquisas e orientações de Trabalhos Finais de Graduação (TFGs), relacionadas ao envelhecimento humano e a projetos arquitetônicos para idosos entre estes moradia, centros de acolhimento e convivência, espaços culturais, de lazer a instituições de longa permanência e de assistência à saúde, motivando diálogos com outras áreas de conhecimento para ampliar o olhar sobre o tema.

Na atualidade, essa população mantém-se ativa por mais tempo, condição possibilitada pelo avanço tecnológico e disseminação do conhecimento que contribui para um envelhecimento saudável. Com aposentadoria e menos obrigações familiares e financeiras, uma parte dos idosos dispõem de tempo para atividades de lazer e sociais, porém sem oportunidades, ficam dependentes de familiares e restritos à residência, no qual, muitas vezes, não são aceitos com suas limitações. Essas questões acompanham as trajetórias do TFGs nas pesquisas e projeto, motivando a busca da compreensão do problema do envelhecimento, constatado pelos dados dos órgãos de pesquisas demográficas, e orientando a busca de respostas e soluções arquitetônicas. Compreender o envelhecimento humano abre novas possibilidades à assistência idosa e contribui para repensar sobre essa etapa da vida e os aspectos positivos como um ser produtivo⁴.

O objetivo desse artigo é apresentar duas experiências de TFGs com projetos de espaços de viver e conviver para idosos, desenvolvidos por estudantes de arquitetura e urbanismo da Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da UFAL, Campus Maceió (AL): um condomínio residencial e um centro de convivência, através dos quais observam-se as motivações, o contexto social, as políticas públicas ou a falta dessas, os desafios relacionados à acessibilidade e inclusão social, as peculiaridades e a abrangência das abordagens e as soluções espaciais propostas, ainda que idealizadas, para responder a demandas dos idosos. Ressalta-se que os projetos estão em fase final de desenvolvimento, portanto sujeitos a ajustes.

O texto estrutura-se em três tópicos: a introdução, discute questões gerais sobre o envelhecimento humano, que repercutem na produção acadêmica dos TFGs e escolhas de estudantes de arquitetura e urbanismo da FAU/UFAL por temas sobre o idoso; os resultados e discussões, apresentam as duas experiências acadêmicas de TFGs, suas abordagens e soluções espaciais propostas

pelos estudantes; e a conclusão, ressalta as contribuições do exercício acadêmico para a qualidade de vida do idoso, o debate sobre o envelhecimento humano e a formação do arquiteto-urbanista.

Metodologia

Para a realização dos TFGs e respectivos estudos de arquitetura sobre idosos aqui apresentados, foram necessárias: pesquisas bibliográficas e legislações; levantamentos de dados através de visitas às instituições e sítios eletrônicos; estudos de repertório para a análise de exemplos de projetos de residências, instituições de acolhimento e centros de convivências; sistematização dos dados e criação de programas de necessidades específicos para os exercícios acadêmicos; estabelecimento de diretrizes para os processos projetuais; e desenvolvimento das propostas arquitetônicas.

Resultados e Discussão

- Vila Nair Damasceno: Anteprojeto de um condomínio para idosos na cidade de Maceió, Alagoas

Esse item discutirá duas experiências de Trabalho Final de Graduação (TFG), com temáticas abrangendo o envelhecimento humano e projetos arquitetônicos para o idoso, desenvolvidas, ao longo deste ano, por estudantes do quinto ano de curso de Arquitetura e Urbanismo da Faculdade de Arquitetura e Urbanismo (FAU/UFAL), Campus Maceió (AL), e que se encontram em fase final de elaboração.

A primeira experiência de TFG é o Anteprojeto Vila Nair Damasceno: Anteprojeto de um condomínio para idosos na cidade de Maceió, Alagoas, no bairro de Cruz das Almas, desenvolvido pela graduanda Brenda Rodrigues Bezerra. A escolha do tema surgiu da observação de familiares que, apesar da condição saudável com postura ativa e autônoma, não encontram oportunidades ou opções para desenvolver suas habilidades e interagir socialmente, e da preocupação com os tipos de instituições para onde muitos idosos são encaminhados, quando apresentam limitações funcionais.

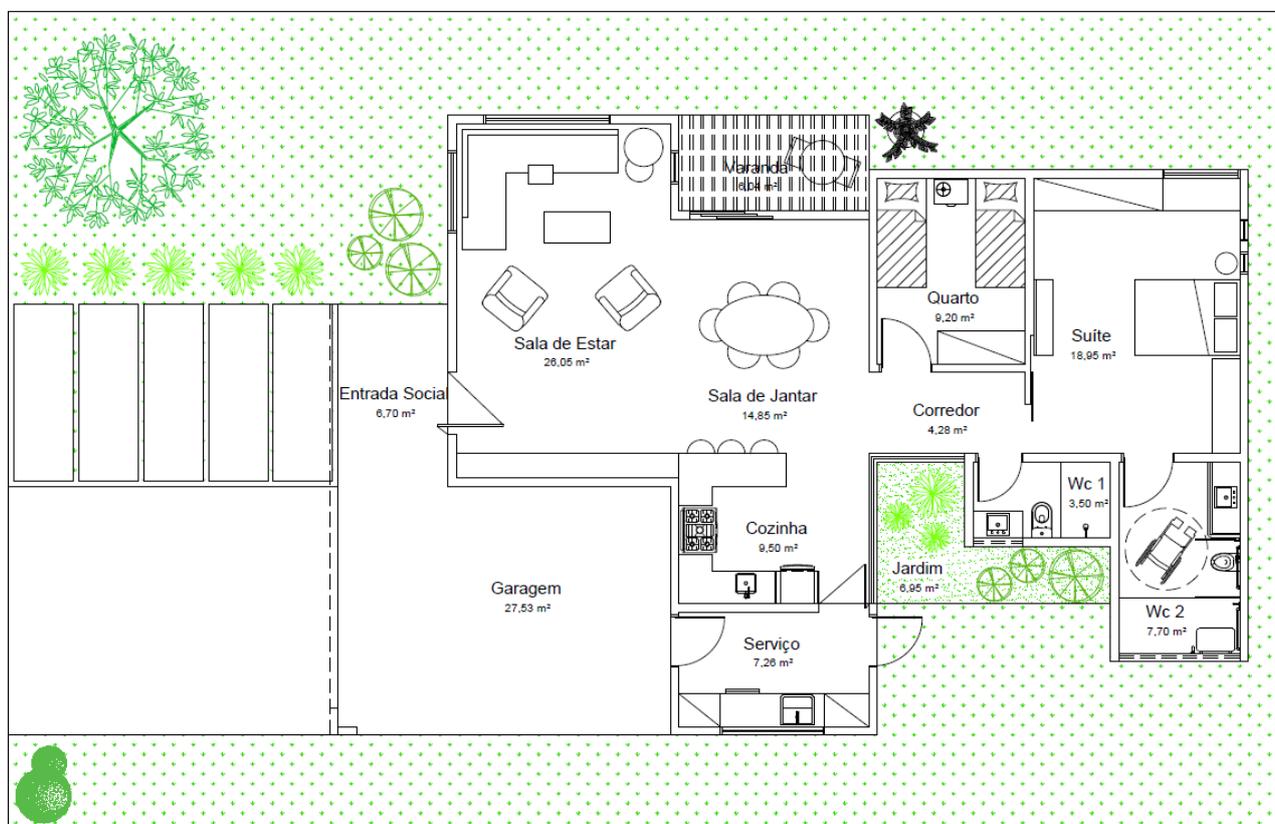
Apesar das novas exigências de proteção ao idoso e conhecimento das legislações, muitos continuam morando em casas de longa permanência, precárias em infraestrutura e com poucos profissionais preparados; a maioria não respeita sua autonomia e necessidade de socialização. Nesses lugares, há pouca interação social com amigos e familiares, faltam atividades recreativas e culturais e atividades externas, tornando-se ambientes de clausura de idosos, que dificultam as relações sociais, necessárias para a manutenção da qualidade de vida e do bem-estar dos idosos.

Para o desenvolvimento da proposta do condomínio, realizaram-se 3 estudos de repertório, sendo um no Brasil e dois no exterior: o primeiro, Associação filantrópica AGERIP, localiza-se em

São José do Rio Preto (SP), o segundo, The Staywell Manor Village, em Calgary, no Canadá e o terceiro, o Hogeweyk, em Weesp, na Holanda. Esses suscitaram reflexões sobre o quantitativo de residências e a população idosa a ser contemplada e sobre a localização, considerando o entorno para o conjunto a ser proposto, questão que levou a escolha do terreno em área de expansão de Macaíó, bairro de Cruz das Almas, com facilidade de serviços, infraestrutura e mobilidade e com esse terreno amplo e plano, ainda disponível, favorecendo a construção menos onerosa e a acessibilidade.

A proposta do condomínio residencial foi pensada para idosos com limitações físicas distintas, disponibilizando atendimentos e suporte para a diversas necessidades, exceto casos de alta dependência de tecnologia médico-científica com indicação de internação hospitalar. Trata-se de empreendimento privado com 20 unidades residenciais (tipo padrão) com 2 quartos, banheiro acessível, cozinha integrada, terraço e área de serviço e abrigo para um carro (figura 1) ou construir uma casa personalizada, em terrenos disponíveis; que oferece condições para moradia, convívio social, atividades culturais e formativas, cuidados com a saúde e suporte de serviços gerais diversos.

Figura 01 – Planta baixa residencial recortada



Fonte: Desenho da autora (2017)

Em relação a implantação das edificações nos terrenos, observou-se a necessidade de espaços abertos e arborizados que facilitem a circulação dos idosos, encontros para a socialização entre eles, contemplação e relaxamento, a integração entre o interior e o exterior, acrescentando a relação com a natureza. Do mesmo modo, a organização dos ambientes e a disponibilização de recursos, voltados a promoção da autonomia, da prevenção a acidentes e do estímulo a capacidade cognitiva e laboral.

O projeto prevê infraestrutura para a administração e serviços gerais e de manutenção, limpeza, lavanderia; área para eventos sociais com salão restaurante, galeria comercial e academia que podem gerar rendimentos para o condomínio, abrindo-se ao público em geral; corredor de atividades de convivência, social e para atividades físicas, de contemplação e para oficinas, integrado à extensa área verde; amplos jardins lotes sem divisões e ruas dispostas para preservar o corredor central; sistema de vigilância e transporte interno; uso de tecnologias sustentáveis como energia solar, reuso de águas servidas e coleta seletiva de resíduos sólidos, hortas para consumo interno; apoio à saúde com ambulatório médico e suporte de enfermagem para assistência ambulatorial. As atividades com idosos podem ser realizadas em distintos lugares conforme a programação: oficinas de capacitação, palestras, minicursos para o desenvolvimento ocupacional e laboral, abrindo espaço à reinserção em atividades produtivas que podem gerar recursos e melhorar a renda.

Como os idosos, em geral, têm limitações dos sentidos e da mobilidade os ambientes foram tratados para atender as necessidades especiais com soluções espaciais acessíveis, em conformidade com o desenho universal. Houve a preocupação com a individualidade, evitando sensações de isolamento social ou confinamento, o cuidado com o estímulo a convivência social e o conforto ambiental, favorecendo a iluminação e ventilação natural. E a ideia de pertencimento, presente nos exemplos analisados, fundamental para a relação de apropriação dos espaços, onde os idosos se identificam e estabelecem uma conexão com o lugar, através da ambientação e do estilo de vida.

Acredita-se que lugares e ambientes que acolhem o idoso com segurança e possibilitam referências de identidade, a sensação de fazer parte de algo e de apropriação do espaço, e contribuem para melhorar sua condição física e mental, a relação de confiança, a autoestima e, conseqüentemente, melhora a produtividade, a autonomia e a reintegração social. Outro aspecto também considerado foi a preservação da privacidade, nos espaços individuais de moradia, mas mantendo o contato com a família pela importância da integração dos idosos aos familiares, seja em seu núcleo familiar ou de associação afetiva.

Embora o público-alvo sejam as classes A e B, com maior condição de arcar financeiramente com esse padrão de vida, de forma privada, essa proposta foi pensada para as pessoas idosas, independentemente de sua classe social, considerando os casos de impossibilidade de conviverem com seus familiares ou por opção, e acreditando haver meios de organizar, manter e subsidiar os custos para qualquer cidadão.

- Anteprojeto para um centro-praça de convivência da terceira idade no bairro de Jatiúca, Maceió, Alagoas.

A segunda experiência de TFG é o Anteprojeto de arquitetura para um centro-praça de convivência da terceira idade, no bairro de Jatiúca, Maceió (AL), desenvolvido pelo graduando Jackson Correia da Silva. A escolha de seu tema se deu a partir da experiência cotidiana, durante o trajeto no transporte público, de observar o número expressivo de idosos deslocando-se pela cidade e ouvir as queixas trocadas entre eles, em relação à solidão, falta de amparo, segurança, opções para lazer e dificuldade de se locomover na cidade.

Mesmo com as conquistas alcançadas nos últimos anos quanto à legislação específica para a terceira idade, como na maioria das cidades brasileiras, em Maceió há poucos locais de convivência para idosos e geralmente funcionam em edificações adaptadas, sem projeto adequado para esse fim, em relação aos espaços necessários, serviços prestados, conforto ambiental e acessibilidade. Esses lugares deveriam atender as necessidades da população de forma ampla, considerando sua reinserção social e potencialidades, estimulando o desenvolvimento de suas habilidades e o resgate de desejos e saberes. Realizou-se uma pesquisa na Secretaria Municipal de Assistência Social (Semas), para conhecer os serviços e equipamentos de convivência para idosos, na qual constatou-se a inexistência de centros específicos na capital alagoana.

O município tem o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo (SCFV), formados por grupos de usuários divididos em faixas etárias ou por gênero: crianças, adolescentes, idosos e mulheres, funcionando nas 15 unidades do Centro de Referência e Assistência Social (CRAS), programa do Governo Federal, e em três instituições Juvenópolis (apoio sócio educativo a crianças e adolescentes), Caic UFAL (ensino fundamental 1) e Lar São Domingos (crianças e adolescentes, em condições vulneráveis). Observaram-se, no entanto, as limitações dos espaços físicos e funcionamento das instituições, também em edificações antigas e adaptadas, em geral, sem espaços para convivência, exposição de produtos produzidos pelos frequentadores, como forma de atrair a comunidade, nem para uma conversa em grupo.

Para a elaboração do anteprojeto para um centro-praça de convivência da terceira idade, em Maceió, realizaram-se 4 estudos de repertório, sendo três na Espanha: Casa da Terceira Idade, em Barcelona; Centro Dia L’Onada, em Vinaròs; e Residência para Idosos, também em Villadolid e um no Brasil, o Ambulatório de Especialidades de Suzano, Estado de São Paulo, observando sua arquitetura, as possibilidades de funcionamento e a espacialidade dos centros de convivência contemporâneos, na perspectiva de seus autores. Há poucas referências no Brasil.

Apesar das funções distintas, os exemplos apresentam similaridades com espaços para atendimento ao idoso deste objeto deste trabalho, permitindo analisar o programa de necessidades, a implantação, aspectos físico-funcionais, plásticos e construtivos, em cada contexto, compreender o conceito de espacialidade dos respectivos projetos e a organização funcional e da infraestrutura. Os estudos de repertório e nos órgãos assistenciais foram fundamentais para definir o programa de necessidades e sua organização, em quatro setores (administrativo, atendimento individual, convivência e atividades dos idosos e serviços de apoio), agrupando as atividades afins e pré-dimensionando os ambientes. E também para a escolha da área de implantação do Centro-Praça de Convivência da Terceira Idade. O bairro de Jatiúca, onde há muitos idosos aposentados, situado na área urbana, distando 5 km do Centro, com fácil acesso por diversas vias, importantes corredores de transporte público da cidade.

A proposta arquitetônica do Centro-Praça visou a promoção de ações e eventos voltados a melhoria da qualidade de vida do idoso, atender necessidades físicas, sociais e lúdicas e de inserção na sociedade, por meio de atividades que promovam o envelhecimento ativo, em todas as suas dimensões, e estimulem as relações intergeracionais e o protagonismo do idoso. Considerando o propósito de socialização e atendimento individual, estímulo e resgate das habilidades e aptidões dos idosos, a ideia foi criar espaços amplos para a convivência e desenvolvimento de atividades, permeados com áreas verdes como se fosse uma grande praça, daí o conceito Centro-Praça.

O programa de necessidades abrange espaços para a convivência, lazer, aprendizagem e atendimento individual do idoso. Os ambientes são amplos, iluminados e arejados, integrados a jardins, respeitando as limitações funcionais e promovendo a autonomia e acessibilidade de seus usuários. Essa condição associada às limitações do terreno, em função da extensão do programa proposto, levou à ocupação quase total do lote, resguardando os recuos estabelecidos pelo código urbanístico, para dispor os setores com maior fluxo (atendimento individual, convivência e atividades dos idosos e serviços) no nível térreo (figura 2), ficando no piso superior o setor administrativo com uma sala de multiusos e exposições, mas equipado para a acessibilidade.

Figura 02 – Planta baixa pavimento térreo - centro-praça de convivência.



Fonte: Desenho do autor (2017)

A esse respeito, as circulações foram providas de barras de apoio e todos os setores tem banheiros acessíveis. Além das barras, a piscina tem rampa submersa e o leiaute dos ambientes fechados e das áreas de convivências foram planejados de forma a evitar obstáculos e permitir a circulação livre tanto de pedestres quanto de cadeirantes, com mobiliário disposto junto às paredes. No zoneamento, levou-se em consideração a definição de fluxos, optando-se pelo acesso principal e amplo através da Rua Venerável João Vieira Chagas, na face Oeste e com maior extensão, que poderia ser servida com mais vagas para estacionamento e ter acesso para a lanchonete, aberta também ao público em geral.

A vegetação na área externa tem como intenção atrair as pessoas para o Centro-Praça de Convivência, disponibilizando bancos ao redor das árvores para as pessoas sentarem, descansarem, conversarem, independentemente da idade. Além desse mobiliário urbano, a extensão da lanchonete para esse espaço será um atrativo, já que é aberta ao público. O sombreamento trazido pela vegetação na fachada poente também é outro ponto importante da ideia de promover conforto.

Conclusões

Nas duas experiências de TFG, os projetos de arquitetura do condomínio residencial e do centro de convivência foram estruturados a partir de ações, voltadas à melhoria da qualidade de vida do idoso, que promovessem o envelhecimento ativo em todas as suas dimensões e estimulassem as relações intergeracionais e o protagonismo do idoso, resgatando sua inserção na sociedade; oferecem soluções espaciais priorizando o bem-estar, o desenvolvimento pessoal e a convivência social com instalações adequadas e recursos de acessibilidade, respeitando a privacidade e as necessidades especiais, prevenindo riscos de queda, estimulando a privacidade e autonomia e disponibilizando, em ambos os casos, serviços e apoios à saúde e às atividades cognitivas, formativas e laborais como forma de manutenção da saúde física e mental e a reinserção social.

Referências Bibliográficas

1. IBGE (BR). [acesso em 2017 ago. 13]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>.
2. Scortegagna PA, Oliveira R de C da S. Idoso: um novo ator social. *In: Seminário de Pesquisa em Educação da Região Sul, 2012, Caxias do Sul. Caxias do Sul: Universidade da Caxias do Sul; 2012. p. 1-17.*
3. Davim RMB, Torres G de V, Dantas SMM, Lima VM de. Estudo com idosos de instituições asilares no município de Natal/RN: características socioeconômicas e de saúde. *Rev Latino-am de Enferm. 2004 maio-junho, 12(3).*
4. Silva EV, Martins F, Bachion MM, Nakatani AYK. Percepção dos idosos de um centro de convivência sobre envelhecimento. *Rev Min de Enferm. 2006, 10(1):46-53.*
5. Félix J. Viver muito: outras ideias sobre envelhecer bem no séc. XXI (e como isso afeta a economia e o seu futuro). São Paulo, São Paulo: Leya; 2010.
6. AGERIP: Associação residencial [internet]. São José do Rio Preto: [citado em 2017 mai. 30]. Disponível em: <https://agerip.com.br/>.
7. Associação Brasileira de Normas Técnicas. ABNT NBR 9050: acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. Rio de Janeiro. 2004.
8. Secretária de Direitos Humanos (BR), Secretária Nacional de Promoção Defesa dos Direitos Humanos. Dados sobre o envelhecimento do Brasil. Brasília: Secretária de Direito Humanos.

9. HOGWEYK: Dementia Village [internet]. Weesp. [citado em 2017 mai. 29]. Disponível em: <http://hogeweyk.dementiavillage.com/>.

10. Lukiantchuki MA, Souza GB de. Humanização da arquitetura hospitalar: entre ensaios de definições e materializações híbridas. Vitruvius [internet]. São Paulo: [atualizado em 2010 mar.; citado em 2017 jan. 23]. Disponível em: <http://www.vitruvius.com.br/revistas/read/arquitextos/10.118/3372>.