CAMILA MIE UJIKAWA

VILA DOS ANCIÃOS

**INTERVENÇÃO URBANA EM ÁREA DEGRADADA DESTINADA
À HABITAÇÃO E CONVÍVIO DE IDOSOS**

**Tese apresentada à Faculdade de
Arquitetura e Urbanismo da Universidade
de São Paulo como parte dos requisitos
necessários à obtenção do título de Doutor
em Arquitetura e Urbanismo**

**Área de Concentração:
Projeto de Arquitetura**

Orientador: Prof. Dr. Gian Carlo Gasperini

SÃO PAULO

2010

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

E-MAIL: ujikawa@gmail.com

U33v Ujikawa, Camila Mie
Vila dos Anciãos : intervenção urbana em área degradada destinada à habitação e convívio de idosos / Camila Mie Ujikawa. – São Paulo, 2010.
233p. : il.

Tese (Doutorado - Área de Concentração: Projeto de Arquitetura) - FAUUSP.

Orientador: Gian Carlo Gasperini

1. Idosos – Arquitetura 2. Acessibilidade ao meio físico
3. Edifícios residenciais 4. Renovação urbana I.Título

CDU 043:72-053.89

DEDICATÓRIA

Às minhas avós, Mitsuko e Tioko.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu orientador, professor Gian Carlo Gasperini, por toda a transmissão de conhecimento e experiência que procurou passar ao longo deste estudo, e por ter me dado a oportunidade de trilhar o caminho do doutorado.

À minha co-orientadora, professora Maria Ruth Amaral de Sampaio, pela paciência e empenho com que me guiou neste caminho, inclusive nos momentos desesperadores.

Aos meus pais, Takeki e Marilene, pela força com que me impulsionaram para atingir o objetivo, me apoiando, acompanhando, aconselhando, e nunca me deixando enfraquecer.

A Olivier Wellele, pelo companheirismo, carinho, paciência e apoio imprescindível na reta final, sempre com uma palavra de incentivo.

Às minhas chefas Ana Cunha e Lucia Arteiro, pela compreensão e confiança que depositaram em mim.

Aos meus irmãos, Jun e Hamilton, que me ajudaram prontamente quando precisei.

A meus amigos Antônio Winter, André Ronzani, Juliana D'Ávila e Fausto Chino, sempre dispostos a me ajudarem.

E ao professor Sylvio Sawaya, pelo apoio, incentivo e orientação no início da empreitada.

Muito obrigada! Esta tese tem um pouco de cada um de vocês.

RESUMO

Ujikawa, C. M. **Vila dos Anciãos**: intervenção urbana em área degradada destinada à habitação e convívio de idosos. 2010. 227f. Tese (Doutorado) - Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.

A elevação da expectativa de vida, e conseqüente aumento da população de terceira idade nos grandes centros urbanos, têm levado ao agravamento de questões relacionadas ao déficit de habitações destinadas a esta faixa - em particular, idosos de baixa renda - bem como à inadaptabilidade das construções ao seu atendimento eficiente e confortável.

Em paralelo, tem-se constatado o declínio da oferta de habitações nas regiões centrais e a degradação urbana motivada pela ausência de ambientação social nestas áreas.

Este estudo propõe-se a examinar estas questões e encontrar um denominador comum utilizando as ferramentas da arquitetura e do urbanismo. O projeto arquitetônico e o planejamento urbano podem oferecer respostas, mas também podem suscitar novos problemas quando promovem a expulsão da população local através da elitização da área.

Um programa arquitetônico foi desenvolvido de forma a apresentar subsídios para projetos de variadas dimensões, considerando os perigos apresentados pela gentrificação. A partir do conceito de um Núcleo-Base, podem-se gerar diversas gamas de espaços e grupos sociais, de acordo com a população e a área em que será inserido.

Por fim, dois projetos foram elaborados para ilustrar o conceito desenvolvido neste estudo.

Palavras-chaves: Idosos – Arquitetura. Reabilitação Urbana. Desenho Universal. Acessibilidade ao meio físico. Gentrificação. Edifícios residenciais. Renovação Urbana.

ABSTRACT

Ujikawa, C. M. **Elderly People Village**. 2010. Tese (Doutorado) - Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.

The increasing life expectancy and the resulting growth of the elderly population in big cities have caused problems such as the deficit in residences specially designed for older people, in particular the ones with low income, as well as lack of available infrastructure to provide comfortable and efficient care.

Meanwhile, a decreasing supply of housing has been observed in inner city are due to the lack of social welfare and urban degradation.

The present study aims at examining these problems and proposing solutions by means of tools provided by the architecture and the urbanism. Drawbacks such as the expulsion of the local population by the mechanism of gentrification are discussed.

In this work, an architectonic program based on the concept of “kernel-blocks” has been developed. According to this concept a large spectrum of projects can be conceived which respect the population characteristics, social class, limitation of space and considers the gentrification phenomenon.

Two projects have been elaborated as an illustration of the concept of “kernel-blocks”.

Key words: Elderly people – Architecture. Urban Rehabilitation. Universal Design. Accessibility. Gentrification. Residential Buildings. Urban Renewal.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	19
Objetivos da tese	22
Métodos, procedimentos e instrumentos	22
 CAPÍTULO 1 - IDOSO, ANCIÃO, CIDADÃO: ENVELHECENDO NAS CIDADES	 26
1.1. E os idosos foram descobertos	28
1.1.1. A definição das etapas de vida ao longo da História	28
1.1.2. O despertar dos estudos sobre a velhice: a criação da Gerontologia	29
1.1.3. Aposentadoria: não mais se trabalha até a morte	31
1.2. O mundo será dos velhos	32
1.2.1. A explosão demográfica e seus efeitos	32
1.2.2. O aumento da expectativa de vida: o que a natureza tem a ver com isso?	35
1.2.3. Quem deve cuidar dos velhos?	36
1.3. Novas perspectivas	37
1.3.1. O envelhecimento ativo	37
1.3.2. Um novo mercado de consumo	39
1.3.3. Políticas públicas	39
1.4. O indivíduo em questão	41
1.4.1. Etapas de amadurecimento	42
1.4.2. Mecanismos de adaptação	43
1.4.3. Por um envelhecimento saudável	44
1.4.4. Perfil de um idoso feliz	45
1.5. O Velho e a Cidade	46
1.5.1. Conservadores do Significado	46
1.5.2. Velhos morando sós	47
1.5.3. Morar no centro de grandes centros urbanos	48
1.5.4. Vivendo em comunidades de idosos: segregação?	50
1.6. Conclusão	52
 CAPÍTULO 2– O RIO DE JANEIRO E O PESO DA HISTÓRIA	 57
2.1. A cidade no século XIX	57

2.2. A cidade no século XX	59
2.3. O Centro atual	62
2.3.1. A redescoberta do Centro	62
2.3.2. Os vários centros	64
2.3.3. A região da Cruz Vermelha e adjacências	70
2.3.4. A volta do sentido residencial	72
2.4. Considerações sobre o projeto de residências para idosos	74
2.4.1. Justificativas para o projeto	74
2.4.2. O terreno e seu entorno	76
 CAPÍTULO 3 – INTERVENÇÕES EM CENTROS URBANOS: ESPETACULARIZAÇÃO E GENTRIFICAÇÃO	 83
 3.1. Intervenções em Centros Urbanos	 84
3.1.1. As intervenções urbanas	85
3.1.2. Lugares comuns, lugares notáveis, lugares indeterminados	87
3.1.3. Motivos, procedimentos, objetivos, resultados	90
3.2. A Cidade-Vitrine	91
3.2.1. Reforçando potencialidades locais: o uso da cultura como instrumento de revitalização urbana	93
3.2.2. A Cidade-Vitrine: admirada, desejada, consumível	95
3.2.3. Revitalização: para habitantes ou visitantes?	96
3.3. O perigo da gentrificação	98
3.3.1. Conceitos e fases	98
3.3.2. População vítima, população invasora	101
3.3.3. Sobre a diversidade social	102
3.4. Rio de Janeiro, RJ, Brasil	104
3.4.1. De protagonista a coadjuvante: a crise pós-Brasília	104
3.4.2. Espetacular por natureza	106
3.4.3. O valor do centro	108
3.5. Conclusão	113

CAPÍTULO 4 – PARÂMETROS DE PROJETO: DESENHO UNIVERSAL E LARES DE ANCIÃOS 117

4.1. Acessibilidade e Desenho Universal: Conceitos	117
4.1.1. Desenho universal	118
4.1.2. O tema da acessibilidade no Brasil	119
4.1.3. Princípios do desenho universal	120
4.1.4. Acessibilidade em edifícios para anciãos: Levantamento de dados e recomendações de projetos	122
4.1.5. Deficiências na terceira idade	123
4.1.6. Respostas às deficiências mais comuns em idosos	127
4.2. Lar de anciãos: a busca de referências para o projeto	131
4.2.1. Japão	132
4.2.2. Brasil	136
4.3. Conclusão: em busca de diretrizes de projeto	148

CAPÍTULO 5 – CONCEITUAÇÃO: QUANTIFICAÇÃO DO PROGRAMA DE NECESSIDADES, MEMÓRIA DE CÁLCULOS E DIAGRAMAS 152

5.1. Princípios Norteadores da Proposta	152
5.1.1. Público-alvo: idosos.	152
5.1.2. Requisitos do lugar	153
5.1.3. Reabilitação de centros urbanos	153
5.1.4. Parâmetros de projeto	154
5.2. Dados de Pesquisa sobre Idosos	155
5.3. Definição de um Núcleo-Base	156
5.3.1. Pequenas sociedades	158
5.4. Programa de Necessidades por Níveis	160
5.4.1. Uma unidade de habitação (UH)	160
5.4.2. Um Núcleo-Base (NB)	161
5.4.3. Dois Núcleos-Bases	162
5.4.4. De 4 a 7 Núcleos-Bases	163
5.4.5. De 8 a 15 Núcleos-Bases	165
5.4.6. A partir de 16 Núcleos-Bases	167
5.5. Descritivo de Áreas Comuns	173
5.5.1. Um Núcleo-Base	173
5.5.2. Dois e Três NB	174
5.5.3. De 4NB a 7NB	174
5.5.4. De 8NB a 15NB	175
5.5.5. A partir de 16NB	176
5.6. Diagramas	181

5.7. Levantamento de dados e recomendações de projeto	184
5.7.1. Espaço Urbano	185
5.7.2. Edifício residencial	186
5.7.3. Clube esportivo	189
5.7.4. Ambulatório médico, odontológico e psicológico	190
5.7.5. Escola do Entardecer e Associação de terceira idade	192
5.7.6. Centro Cultural	193
5.7.7. Centro Comercial	193
 CAPÍTULO 6 – VILA DOS ANCIÃOS: PROPOSTAS	 197
 6.1. Solução 1	 198
6.2. Solução 2	201
6.3. Conclusão	205
Solução 1 – Estudo de Massas	207
Solução 2 – Estudo de Massas	211
 CONCLUSÃO	 216
 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	 220
 APÊNDICE I - GUIA DE VISITA AOS ASILOS	 229
 APÊNDICE II - CAPÍTULO 06: PROJETOS	 233

ÍNDICE DE ILUSTRAÇÕES

FOTOS

Foto 2.1 - O Hospital da Cruz Vermelha, na Praça da Cruz vermelha	71
Foto 2.2 - Casarios da Rua do Senado	73
Foto 2.3 - O Instituto Nacional do Câncer, na Praça da Cruz Vermelha	76
Foto 2.4 - O Quartel General do Corpo de Bombeiros na Rua do Senado	77
Foto 2.5 - A Igreja de Santo Antônio dos Pobres	79
Foto 2.6 - A Polícia Central na esquina da Rua dos Inválidos com Henrique Valadares	80
Foto 2.7 - Vista Aérea do Terreno e Entorno	81
Foto 4.1 – Lar Shimpara: Sala de almoço/ jantar, e cozinha comunitária e sala de convívio	134
Foto 4.2 – Lar Shimpara: Corredor dos dormitórios e mesa dos enfermeiros	134
Foto 4.3 – Lar Shimpara: Quarto individual	134
Foto 4.4 – Lar Shimpara: Vista externa noturna do conjunto	134
Foto 4.5 – Lar de Osaka: Iluminação indireta imitando luz do sol	136
Foto 4.6 – Lar de Osaka: Sala de estar e convívio simulando “bar”	136
Foto 4.7 – Lar de Osaka: Banheiro dos quartos	136
Foto 4.8 – Lar de Osaka: Sala de banho, com equipamentos para pessoas com deficiências	136
Foto 4.9 – Centro Teresa Bugolim: Coral de idosas visitantes	138
Foto 4.10 – Centro Teresa Bugolim: Festa Junina	138
Foto 4.11 – Centro Teresa Bugolim: Idosos no carreado	138
Foto 4.12 – Centro Teresa Bugolim: Idosos jogando Bocha	138
Foto 4.13 – Amparo Thereza Christina: Sala de Convívio e TV	141
Foto 4.14 – Amparo Thereza Christina: Refeitório	141
Foto 4.15 – Amparo Thereza Christina: Dormitório coletivo menor	141
Foto 4.16 – Amparo Thereza Christina: Leito do dormitório coletivo	141
Foto 4.17 – Amparo Thereza Christina: Dormitório coletivo maior	142
Foto 4.18 – Amparo Thereza Christina: Ambulatório e Sala de remédios	142
Foto 4.19 – Amparo Thereza Christina: Banheiro individual	142

Foto 4.20 – Amparo Thereza Christina: Vista lateral	142
Foto 4.21 – Amparo Thereza Christina: Sanitário coletivo	142
Foto 4.22 – Casa de Repouso Hermitage: Rampa para pessoas em cadeira de rodas	144
Foto 4.23 – Casa de Repouso Hermitage: Varanda de acesso aos quartos e corrimão para exercícios	144
Foto 4.24 – Casa de Repouso Hermitage: Banheiro individual	144
Foto 4.25 – Casa de Repouso Hermitage: Refeitório	144
Foto 4.26 – Casa de Repouso Hermitage: Ambulatório	144
Foto 4.27 – Casa de Repouso Hermitage: Dormitório individual	144
Foto 4.28 – Casa de Repouso Hermitage: Sala de Convívio e TV	144
Foto 4.29 – Casa de Anciãos Prazer de Viver: Sala de Convívio	147
Foto 4.30 – Casa de Anciãos Prazer de Viver: Dormitório individual com cama para acompanhante	147
Foto 4.31 – Casa de Anciãos Prazer de Viver: Varanda	147
Foto 4.32 – Casa de Anciãos Prazer de Viver: Banheiro individual	147
Foto 4.33 – Casa de Anciãos Prazer de Viver: Dormitório coletivo para idosos debilitados	147
Foto 5.1 - Cama com apoio lateral e mesa para atividades. Um mecanismo acionado por controle remoto auxilia o idoso a levantar-se da cama. Parapeito da janela a uma altura de 0,60m, com barra de apoio	188
Foto 5.2 - Corredores largos e com barras de apoio em asilo	188
Foto 5.3 - Escadas para entrada em piscina, corrimão em duas alturas	191
Foto 5.4 - Equipamento para entrada de PCR na água	191
Foto 5.5 - Auditório com espaços para cadeira de rodas	195
Foto 5.6 - Piso tátil de alerta ao longo de estação de trem	195
Foto 5.7 - Bacia na altura adequada e barras de apoio lateral e frontal	195

MAPAS

Mapa 2.1 – Os diversos centros da área central	69
Mapa 2.2 – A Praça da Cruz Vermelha e Adjacências	78

FIGURAS

Figura 5.1 – Diagrama de um apartamento ou casa (Unidade Habitacional)	181
Figura 5.2 – Diagrama de agrupamento de 12 UH (Núcleo-Base)	181
Figura 5.3 – Diagrama de agrupamento de 2 NB	181
Figura 5.4 – Diagrama de agrupamento de 4NB a 7NB	182
Figura 5.5 – Diagrama de agrupamento a partir de 16 NB	183
Figura 5.6 - Dimensões referenciais de pessoas em pé	185

TABELAS

Tabela 4.1 - Resumo de requisitos e recomendações de projeto para moradia de idosos	130
Tabela 5.1 – Dados sobre hábitos, desejos e necessidades dos idosos	155
Tabela 5.2 – Quantidade de idosos por tipo de atividade, em um grupo de 24 pessoas	157
Tabela 5.3 – Ambientes e respectivas áreas em uma unidade de habitação	160
Tabela 5.4 – Um Núcleo-Base, para um grupo de 24 pessoas, ou 12 apartamentos	161
Tabela 5.5 – Dois Núcleos-Bases, para um grupo de 48 pessoas, ou 24 apartamentos	162
Tabela 5.6 – 4 a 7 Núcleos-Bases, para grupos de 48 a 84 apartamentos	163
Tabela 5.7 – 4 a 7 Núcleos-Bases, Áreas Totais	164
Tabela 5.8 – 8 a 15 Núcleos-Bases, para grupos de 96 a 180 apartamentos	165
Tabela 5.9 – 8 a 15 Núcleos-Bases, Áreas Totais	167
Tabela 5.10 – A partir de 16 Núcleos-Bases, para grupos a partir de 192 UH	167
Tabela 5.11 – A partir de 16 Núcleos-Bases, Área Total	172
Tabela 5.12 – Resumo de áreas, populações, unidades habitacionais, de 1 a 16 NBs	172
Tabela 5.13 – Várias combinações de configurações em 16 NB	173
Tabela 5.14 – Cálculo para área de sala de Musculação, considerando circulação de 1,20m	178
Tabela 6.1 – Resumo de áreas da Solução 1	198
Tabela 6.2 – Resumo de áreas e quantitativos da Solução 1	199
Tabela 6.3 – Resumo de áreas da Solução 2	202
Tabela 6.4 – Resumo de áreas e quantitativos da Solução 2	202

DESENHOS

Desenho 5.1 - Banheiro acessível segundo norma NBR 9050/2004	191
Desenho 6.1 – Solução 1: Implantação	207
Desenho 6.2 – Solução 1: Perspectiva da esquina da Rua Didimo x Henrique Valadares	208
Desenho 6.3 – Solução 1: Perspectiva da Avenida Henrique Valadares	208
Desenho 6.4 – Solução 1: Perspectiva da Rua Didimo	209
Desenho 6.5 – Solução 1: Perspectiva da Rua do Senado com Rua dos Inválidos	209
Desenho 6.6 – Solução 1: Perspectiva da Rua dos Inválidos	209
Desenho 6.7 – Solução 1: Ambulatório na esquina da Av. Henrique Valadares com Rua dos Inválidos	210
Desenho 6.8 – Solução 1: Teatro/ Salão de Bailes/ Cinema, na esquina da Rua dos Inválidos com Rua do Senado	210
Desenho 6.9 – Solução 1: Elevação vista pela Rua do Senado	210
Desenho 6.10 – Solução 2: Implantação	211
Desenho 6.11 – Solução 2: Perspectiva da esquina da Avenida Henrique Valadares com Rua dos Inválidos	211
Desenho 6.12 – Solução 2: Vista para a diagonal da esquina da Rua Didimo com Henrique Valadares	211
Desenho 6.13 – Solução 2: Vista da Rua Didimo	212
Desenho 6.14 – Solução 2: Vista da Rua Didimo – Vila de casas e Edifícios Curvos ao fundo	212
Desenho 6.15 – Solução 2: Perspectiva vista da Rua do Senado	212
Desenho 6.16 – Solução 2: Vista para a diagonal da esquina da Rua dos Inválidos com Rua do Senado	214
Desenho 6.17 – Solução 2: Vista entre os prédios curvos	214
Desenho 6.18 – Solução 2: Vista da Rua Didimo para a Vila	214

APÊNDICE II – CAPÍTULO 6
PROJETOS

S1-IMP-1	Solução 1: Implantação
S1-EL-TE	Solução 1:Edifício Linear: Planta do Térreo
S1-EL-P1	Solução 1:Edifício Linear: Planta do 2°. e 4°. Pavimentos
S1-EL-P2	Solução 1:Edifício Linear: Planta do 3°. e 5°. Pavimentos
S1-EL-CA	Solução 1:Edifício Linear: Corte AA
S1-EL-CE	Solução 1:Edifício Linear: Corte BB e Elevação 2
S1-EL-TE	Solução 1:Edifício Linear: Elevação 1
P1B	Solução 1:Edifício Linear: Apartamento tipo P1B
P2	Solução 1:Edifício Linear: Apartamento tipo P2
P4	Solução 1:Edifício Linear: Apartamento tipo P4
S2-IMP-1	Solução 2: Implantação
S2-EC-TE	Solução 2:Edifício Curvo: Planta do Térreo e Mezanino
S2-EC-PT	Solução 2:Edifício Curvo: Planta do 1°. e 3°. Andares
S2-EC-SQ	Solução 2:Edifício Curvo: Planta do 2°. e 4°. Andares
S2-EC-QS	Solução 2:Edifício Curvo: Planta do 5°. e 7°. Andares
S2-EC-SO	Solução 2:Edifício Curvo: Planta do 6°. e 8°. Andares
S2-EC-TS	Solução 2:Edifício Comercial: Planta do Térreo e Superior
S2-EC-CA	Solução 2:Edifício Curvo: Corte AA
S2-EC-CB	Solução 2:Edifício Curvo: Corte BB
S2-EC-E1	Solução 2:Edifício Curvo: Elevação 1
S2-EC-E2	Solução 2:Edifício Curvo: Elevação 2
S2-VR-TE	Solução 2: Vila: Planta do Térreo
S2-VR-SU	Solução 2: Vila: Planta do Superior
C1A	Solução 2:Edifício Curvo: Apartamento tipo C1A
C2A	Solução 2:Edifício Curvo: Apartamento tipo C2A
C3A	Solução 2:Edifício Curvo: Apartamento tipo C3A

C4A	Solução 2:Edifício Curvo: Apartamento tipo C4A
C5A	Solução 2:Edifício Curvo: Apartamento tipo C5A
C1B	Solução 2:Edifício Curvo: Apartamento tipo C1B
C2B	Solução 2:Edifício Curvo: Apartamento tipo C2B
C4B	Solução 2:Edifício Curvo: Apartamento tipo C4B
C2C	Solução 2:Edifício Curvo: Apartamento tipo C2C
C2D	Solução 2:Edifício Curvo: Apartamento tipo C2D
C2E	Solução 2:Edifício Curvo: Apartamento tipo C2E
C2F	Solução 2:Edifício Curvo: Apartamento tipo C2F
C2G	Solução 2:Edifício Curvo: Apartamento tipo C2G
C2H	Solução 2:Edifício Curvo: Apartamento tipo C2H
C2I	Solução 2:Edifício Curvo: Apartamento tipo C2I
C2J	Solução 2:Edifício Curvo: Apartamento tipo C2J
V1A	Solução 2: Vila:Casa Tipo V1A
V2A	Solução 2: Vila:Casa Tipo V2A
V3A	Solução 2: Vila:Casa Tipo V3A
V4A	Solução 2: Vila:Casa Tipo V4A
V5A	Solução 2: Vila:Casa Tipo V5A
V1B	Solução 2: Vila:Casa Tipo V1B
V3B	Solução 2: Vila:Casa Tipo V3B
V4B	Solução 2: Vila:Casa Tipo V4B
V5B	Solução 2: Vila:Casa Tipo V5B
V1C	Solução 2: Vila:Casa Tipo V1C
V4C	Solução 2: Vila:Casa Tipo V4C
V1D	Solução 2: Vila:Casa Tipo V1D

LISTA DE ABREVIACÕES

ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas

APAC - Área de Proteção do Ambiente Construído

CIAM - Congresso Internacional de Arquitetura Moderna

IAP - Institutos de Aposentadorias e Pensões

IBEAC - Instituto Brasileiro de Educação e Cultura

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

INCA – Instituto Nacional do Câncer

INPS - Instituto Nacional de Previdência Social

INSS – Instituto Nacional de Seguridade Social

INTO – Instituto Nacional de Traumatismo-Ortopedia

LOPS - Lei Orgânica de Previdência Social

NB – Núcleo-Base

OMS – Organização Mundial de Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

PCR – Pessoa em cadeira de rodas

PMR - Pessoas com Mobilidade Reduzida

PO – Pessoas Obesas

SESC - Serviço Social do Comércio

SETI- Secretaria Especial da Terceira Idade (Prefeitura do Rio de Janeiro)

UFRJ – Universidade Federal do Rio de Janeiro

UH – Unidade de Habitação

UNATI - Universidade Aberta à Terceira Idade

UNIFESP – Universidade Federal de São Paulo

I

NTRODUÇÃO

A busca de um sentido de vida mais profundo, a ânsia em encontrar o próprio lugar na sociedade e os meios para se alcançar uma visão mais ampla de mundo pelo indivíduo é a temática que já norteou elaboração do meu trabalho de graduação final em 2002 e que me incitou ao mestrado sobre idosos e seu lugar no meio urbano.

No mesmo ano de 2002, um estágio técnico realizado no Japão através de uma bolsa de estudos concedida pelo Governo da Província de Shizuoka em conjunto com o Governo Japonês despertou meu interesse sobre o tema da terceira idade. Neste estágio, durante sete meses, acompanhei e participei do desenvolvimento de projetos de asilos para idosos, além de visitar modelos de asilos e feiras de produtos voltados para o atendimento desta faixa de população.

Na época, a idéia de asilos brasileiros que possuía na lembrança ainda remetia ao noticiário de maus-tratos e condições subumanas em que viviam idosos asilados em instituições públicas ou mesmo particulares que vez por outra surgiam através de denúncias na televisão e em jornais e revistas.

Ao visitar as instituições japonesas, percebi o quanto estávamos atrasados em relação ao que já era praticado ali há tempos. Na oportunidade, pude constatar a importância e relevância com que o tema da terceira idade era tratado na sociedade japonesa, e o quanto isso era refletido na arquitetura e no urbanismo, em se considerando que o núcleo do escritório em que estagiei trabalhava exclusivamente com este tema há quase três décadas.

Tempos depois, já no mestrado, visitei alguns asilos particulares brasileiros para analisar a situação mais atentamente, e o que pude constatar, mesmo em se tratando de instituições destinadas a idosos em boas condições financeiras, é que ainda assim as construções destinadas a atender esta população eram antigos sobrados adaptados precariamente para servir às funções de um asilo, que cobravam altas mensalidades das famílias em troca de vigilância 24 horas sobre seus idosos. Uma gritante diferença para quem ainda tinha em mente os confortáveis e “tecnológicos” lares de idosos japoneses, cujas mensalidades eram cobradas na medida das possibilidades econômicas de cada família, e, em muitos casos, subsidiadas em parte ou inteiramente pela administração pública.

Desta forma, o contraste com o caso brasileiro aguçou meu senso crítico e instigou o desejo de contribuir para uma maior reflexão sobre a importância que a sociedade brasileira está atribuindo a seus velhos, o que se aplica diretamente à condição precária do urbanismo e da arquitetura quando se pensa no cotidiano de um ancião vivendo em um grande centro urbano.

Considerando-se que a população brasileira de idosos está entre as dez maiores do mundo, a idéia deste estudo surgiu como uma necessidade de se pesquisar mais profundamente a questão habitacional para esta faixa da população no Brasil, bem como a relação de respeito que ainda deve ser reconstruída na sociedade, e assim aproximar-se de um caminho para responder a estas questões.

A pesquisa foi iniciada na zona leste de São Paulo, em Ermelino Matarazzo - região de forte conscientização social dos idosos, e o primeiro contato foi feito com uma entidade não governamental que lutava ativamente pelos direitos dos idosos e reivindicava a construção de um residencial para idosos carentes naquela região.

No entanto, por razões pessoais, o estudo logo foi transferido para o Rio de Janeiro. A mudança veio a se revelar apropriada: a população idosa brasileira representa 11,1% do total, mas na Região Metropolitana do Rio de Janeiro, esta porcentagem é de 15,5% - a maior concentração de idosos dentre todos os estados brasileiros¹. Esta característica apresenta o Rio de Janeiro como um campo mais amplo e fértil de estudo sobre este tema. O interesse estava em justamente saber como eles viviam e de que forma poderiam interferir na arquitetura e no urbanismo, bem como perceber o que a arquitetura e o urbanismo poderiam fazer por eles.

Uma das questões que mais afetam os idosos refere-se à moradia, tanto pelo problema da demanda quanto pela importância que esta adquire para a vida do indivíduo, já que com o avançar dos anos as pessoas tendem a sair menos de casa por insegurança em relação ao próprio físico, e apegam-se ao conforto e segurança que seu lar lhes inspira. Além disso, o número de idosos morando sozinhos tem aumentado no mundo todo, e a tendência é que se intensifique ainda mais.

Várias são as justificativas para tal afirmação. Os avanços da medicina possibilitaram aos idosos viverem de forma auto-suficiente por um período muito maior, de maneira que se sintam independentes fisicamente e possam assim, morarem sozinhos sem necessidade de auxílio. A Revolução feminina também influenciou decisivamente nas transformações da estrutura familiar, pois com a entrada das mulheres no mercado de trabalho, a quantidade de filhos por mulher diminuiu assim como a responsabilidade pelos cuidados com a família. Esta responsabilidade passou a ser dividida com o homem, e assim, a família expandida não mais

existiria nos moldes antigos, onde os idosos tinham a garantia de cuidados familiares em tempo integral até sua morte. Além disso, um outro fator que influencia definitivamente na tendência de idosos morarem sozinhos, é o avanço da tecnologia, que possibilitou manter contato íntimo à distância, através do telefone, e mais recentemente, da Internet.

No processo de escolha da área de aplicação do projeto na cidade, as estatísticas levaram à região central: por se tratar de um lugar com grande proporção de idosos em relação ao total da população – 19,3%², e dentre eles, concentrar uma das maiores porcentagens de idosos morando sozinhos: 33,32%³, justamente o público a que se visava atender.

Também o Centro do Rio de Janeiro foi escolhido devido a uma série de fatores que será melhor explicitada adiante, mas que em resumo, por ser um local que reúne condições de vida mais econômicas para os idosos de baixa renda, posto que é na região central onde se concentram alguns dos maiores hospitais públicos do Rio de Janeiro, os restaurantes populares de “um real”, o comércio popular, locais de entretenimento e cultura, e acesso para qualquer ponto da cidade através de metrô, ônibus, e trem.

No entanto, o Centro da cidade encontra-se em estado lamentável de conservação quanto aos seus edifícios antigos, seus equipamentos públicos e vias. Além disso, como acontece em muitos dos grandes centros urbanos brasileiros, a região central torna-se um local ermo e abandonado à noite e nos finais de semana, pela falta da atividade comercial e de serviços nestes períodos, e a quase ausência de residências para manterem a movimentação na área.

Assim, o estudo adquiriu proporções ainda maiores quando entrou em cena a questão da reabilitação urbana de centros degradados, na qual o Rio de Janeiro surge como modelo de investigação e soluções pioneiras no âmbito brasileiro.

O declínio de ofertas habitacionais no centro pela fuga de população de várias faixas etárias e situações sócio-econômicas distintas de alguma forma sempre apareceu relacionado à degradação destes espaços, e assim, o estudo focalizado desta área veio de encontro à questão do déficit de moradias para idosos.

Da confluência destes dois temas, algumas questões foram levantadas, o que levou a pesquisa do mestrado ao doutorado direto.

Seria possível, portanto, a reabilitação urbana de uma área degradada com a inclusão de centros de valorização de idosos? Como seria estruturado um projeto que conseguisse atingir a estes dois objetivos? Os idosos estão entre as populações mais adequadas para promover a volta das habitações ao centro da cidade? O centro é o melhor local para a

habitação de idosos? Como inserir novos projetos que promovam a reabilitação urbana em áreas degradadas, sem que a população local seja expulsa? Seria possível orientar, através da arquitetura e do urbanismo, a integração entre população residente e novos frequentadores de áreas reabilitadas?

Este trabalho se propõe a responder a estas questões, mas possivelmente não conseguirá atender completamente a todas. Ainda assim, o levantamento de discussões em torno destes temas já terá justificado todo o desenvolvimento deste estudo.

OBJETIVOS DA TESE

A tese pretende demonstrar a necessidade e a conveniência de fixação de habitações populares associadas a um centro de valorização do idoso em áreas centrais degradadas, como forma de prover e manter o ritmo de desenvolvimento destas áreas.

São enfocadas residências destinadas a idosos de baixa renda, considerando-se as características desta população e suas necessidades físicas, psicológicas e sócio-econômicas, e assim promovendo a reestruturação urbana destas áreas centrais pela reintegração social desta faixa da população.

Em paralelo, a integração com a população local também é buscada através do desenvolvimento de programas de necessidades e de propostas que atendam a este público.

MÉTODOS, PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS

Na primeira aproximação ao tema, ainda no mestrado, foram utilizados procedimentos como entrevistas com idosos e líderes de movimento, além de visitas a instituições asilares e centros de vivência para idosos (ver anexos). Inicialmente, havia a intenção de pesquisar em específico os asilos, já que havia um estudo iniciado no Japão sobre este tipo de instituição. Entretanto, com o aprofundamento da pesquisa, e, principalmente, a participação no Congresso Internacional de Gerontologia ocorrido no Rio de Janeiro em 2005, verificou-se que havia um consenso internacional de que as instituições asilares deviam ser evitadas até a última possibilidade, e havia uma tendência de idosos morando sozinhos ou com companheiros de mesma faixa etária, como será melhor apresentado no primeiro capítulo.

Assim, já no doutorado, a pesquisa voltou-se para o estudo não mais de instituições, mas de conjuntos residenciais. A premissa agora era pensar em arquitetura para idosos onde se permitisse a máxima manutenção da independência. As visitas a asilos foram cessadas, mas a pesquisa de referências de conjuntos residenciais para idosos no Rio de Janeiro não obteve muito sucesso. Da mesma forma, algumas entrevistas a idosos foram realizadas na cidade, mas o resultado não foi satisfatório pois as opiniões eram muito divergentes e a percepção foi de que seria muito difícil extrair um direcionamento comum. Assim, optou-se por utilizar pesquisas amplas e consagradas⁴ sobre o comportamento e pensamentos dos idosos no âmbito nacional, para a definição do programa arquitetônico, na tentativa de formular um conceito mais abrangente e coerente.

1. Recorte do Objeto⁵

Crítérios utilizados para o recorte do objeto:

- ESPACIAL: Cidade do Rio de Janeiro, região central, Praça da Cruz Vermelha.
- TEMPORAL: Século XX, quando se constatou o aumento na expectativa de vida da população. No Brasil, esta constatação deu-se por volta da década de 1970.
- ESTRUTURAL: Relações do idoso com a cidade, a família, o Estado e a sociedade.
- SETORIAL: Esfera pública ou privada.
- DISCIPLINAR: Sociologia + Arquitetura
- PROFISSIONAL: Arquiteto, urbanistas e cientistas sociais.

2. Programação

A pesquisa foi dividida em três temas, que se interligariam em um ponto, fornecendo subsídios para a formulação do programa e o projeto: o público, o lugar, e as intervenções em centros urbanos.

O idoso. Desenvolveu-se a pesquisa sobre as pessoas a quem se destinará o projeto: os idosos. O estudo ocorreu em dois níveis concomitantemente:

A. Visão generalizada - o idoso e seu papel na sociedade. Buscou-se conhecer a posição deles nas diversas sociedades históricas, a situação atual dos idosos no mundo e no Brasil, as políticas relacionadas a eles, e as perspectivas para o futuro.

B. Visão individual – as diversas maneiras de se atingir a velhice. As características de personalidade que levam à uma velhice bem sucedida, as influências do meio ambiente, da infância e da família, a definição de idoso saudável e do que é velhice bem-sucedida, fatores que levam à mudança de perspectivas, a influência do meio-ambiente, da situação financeira, social e religiosa.

O lugar. A pesquisa sobre o lugar também seguiu a mesma metodologia:

A. Cidade – sobre o Rio de Janeiro. A pesquisa procurou aprofundar o conhecimento sobre esta cidade, sua importância histórica no contexto nacional, e a situação atual.

B. A Região – sobre a área central. A importância do Centro ao longo da evolução urbana do Rio de Janeiro, os vários centros, a revitalização da área histórica, e a volta do sentido residencial.

C. O Local – sobre o terreno e seu entorno. Estudou-se a região da Praça da Cruz Vermelha, área sob proteção municipal, onde o terreno escolhido para o projeto está inserido, assim como os edifícios históricos mais relevantes, o tecido urbano e a identificação dos usos em relevantes.

A reabilitação urbana. Desenvolveu-se um estudo sobre as intervenções em áreas centrais, dividido em:

A. Intervenções em centros urbanos - As vertentes de estudo e as teorias desenvolvidas sob o signo dos “Re’s”, os lugares notáveis e os comuns, os motivos, procedimentos, objetivos e resultados.

B. Espetacularização – o uso da cultura como instrumento de revitalização urbana, a cidade-vitrine, e a revitalização para habitantes e visitantes.

C. Gentrificação – conceitos e fases, população vítima e população invasora, e a diversidade social.

O conceito. Esta parte foi dividida nas seguintes linhas de estudo:

A. Desenho Universal – o bem-estar do indivíduo com sua moradia está relacionado principalmente ao conforto que esta lhe oferece, e no caso do ancião, o conforto está ligado ao atendimento de suas necessidades e adequações as suas deficiências.

B. Quantificação (programa) – desenvolveu-se o programa arquitetônico e as variáveis para o desenvolvimento de projeto.

O projeto. Em paralelo à pesquisa, duas propostas de projeto foram desenvolvidas de forma a materializar as reflexões suscitadas e o conceito elaborado no estudo, apresentando-se como síntese e conclusão do trabalho.

3. Procedimentos

No percurso do trabalho, foram realizados os seguintes procedimentos:

1. Leitura de obras de referência sobre cada tema.
2. Entrevistas com público-alvo, líderes de comunidade, estudiosos sobre cada assunto, funcionários do governo.

3. Busca de dados em órgãos públicos, organizações não-governamentais, universidades, bibliotecas e arquivos municipais.
4. Visitas aos locais de estudo e instituições de atendimento a idosos.
5. Utilização de arquivos pessoais.
6. Participação em congresso internacional, seminários e palestras sobre os assuntos.

NOTAS

¹ INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Síntese de Indicadores Sociais:** Uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira - 2009. Ministério do Orçamento, Planejamento e Gestão. Rio de Janeiro, 2009.

² **Rio em foco: idosos.** Instituto Municipal de Urbanismo Pereira Passos- Prefeitura do Rio de Janeiro (tabulação). Dados do IBGE. Rio de Janeiro, 2004.

³ **Indicadores de Condições de Vida:** indicadores de vulnerabilidade – Situação familiar. IBGE, Censo Demográfico 2000. Cálculos e tabulação: Fundação João Pinheiro-MG (Convênio IPP, IUPERJ, IPEA - 2003). Disponível em: <URL: <http://www.armazemdedados.rio.rj.gov.br>>. Acesso em: 5 mai.2006.

⁴ IBGE, SESC-Instituto Perseu Ábramo, Projeto SABE-OMS.

⁵ Baseado em LAMPARELLI, Celso Monteiro. Metodologia de Pesquisa Aplicada à Arquitetura e Urbanismo. In: **Cadernos de Pesquisa do LAP**, jan-fev de 2000, 15 ed.

CAPÍTULO 1 – IDOSO, ANCIÃO, CIDADÃO: ENVELHECENDO NAS CIDADES

“Não resisti mais. Ela sentiu, viu meus olhos úmidos de lágrimas, e só então deve ter descoberto que eu já não era o que fui e sustentei seu olhar com uma coragem da qual nunca me achei capaz. É que estou ficando velho, disse a ela. Já ficamos, suspirou ela. Acontece que a gente não sente por dentro, mas de fora todo mundo vê.”

(Gabriel Garcia Márquez, *Memórias de minhas putas tristes*, 2005)

Todos temos medo de envelhecer. Temos medo da passagem do tempo, medo da morte, medo da fuga da tão venerada juventude. Tememos o que não conhecemos e o que é irremediável. No entanto, o que torna este medo ainda mais apavorante é saber que ao envelhecer faremos parte de um grupo constantemente alvo de preconceitos, gracejos, rejeição, e principalmente, incompreensão. E o que é pior: ainda que inconscientemente, somos nós mesmos que estamos alimentando esta visão.

A Humanidade ainda não se acostumou a envelhecer. Em grande parte da História, o homem teve uma expectativa média de vida que dificilmente ultrapassava os 30 anos, o que tornava o envelhecimento, até meados do século XVII na França, e posteriormente em outros países, privilégio de poucos e por isso mesmo, tão desconhecido do “grande público”¹. Houve épocas e sociedades em que o velho era apreciado e venerado por ter sido forte e mágico para desafiar o tempo e as forças da natureza, assim como também houve épocas e culturas em que o velho era visto como uma aberração, um erro desta mesma natureza e uma boca a mais a se alimentar quando mais se sentia falta de comida. Ou seja, velhice não era vista como o curso natural da vida de grande parte das pessoas.

Toda a idéia sobre a imagem dos idosos ao longo dos tempos, nas diversas sociedades, deriva de poucas fontes concretas: escritos, pinturas, músicas, relatos de tradições populares. Nas sociedades primitivas havia uma estreita relação entre cultura, religião, tratamento dado às crianças, e a importância dos velhos. Quanto mais religiosa e desenvolvida culturalmente a sociedade, melhor o tratamento dado aos velhos, já que estes eram vistos como guardiões da sabedoria do povo e interlocutores entre o mundo dos vivos e dos mortos. O modo de tratar as crianças era fundamental na medida em que velhos e crianças são igualmente frágeis e a memória infantil permanece por toda sua vida posterior, determinando como o indivíduo se portará no futuro com aqueles que cuidaram dele no passado.

Nas sociedades clássicas, o poder dos velhos anciãos dependia de sua situação econômica como proprietários de terras, que os fazia respeitados e condutores do destino do Estado, assim como também era influenciado pela estabilidade política: quando a conquista da terra dependia da força e não da lei, os jovens comandavam o sistema.

As epidemias, a cultura aprisionada, e a sociedade fundamentada sob o poder das armas fizeram com que os idosos fossem raros e pouco respeitados na Idade Média. Já no Renascimento, a cultura de valorização da beleza e da juventude teve como contraposição a deploração e o ódio à velhice. Durante o século XVIII, com as melhorias das condições de moradia e higiene, a mortandade teve redução drástica e as pessoas passaram a viver mais e melhor. Ao mesmo tempo, surgia uma conscientização da responsabilidade da sociedade com os humildes e necessitados: garantiu-se o direito de existir. Surge, assim, uma nova visão, mais sensível e humanista, sobre a situação dos velhos e a aceitação de que todos estão propensos a atingirem uma idade avançada.

Durante o século XIX, com a industrialização e o progresso da ciência, a população idosa desponta nos países mais desenvolvidos, fazendo com que eles se tornem objetos de estudos científicos. No entanto, a diferença entre velhos ricos e pobres mostra-se gritante: enquanto uns tornam-se valorizados pela riqueza e influentes na política, os velhos pobres são abandonados à indigência quando não mais têm força física para trabalharem nas indústrias.

O século XX é redentor para os velhos: com o aumento vertiginoso da população idosa, tornou-se necessário aprofundar o conhecimento sobre eles, e assim surgiu um ramo da medicina voltada somente para o estudo de seu físico e seu comportamento. O incremento desta população torna-os uma classe forte e atuante em diversos setores; o direito à aposentadoria garante as mínimas condições de sobrevivência, e a sociedade toda agora volta as atenções a eles. Com a “descoberta” da velhice, muito foi modificado na maneira de pensar o velho, em seu lugar na sociedade, na responsabilidade de se cuidar deles, e na concepção sobre este momento da vida.

Neste capítulo, será observado o velho como um “número” – *idoso* –, como indivíduo – *ancião* – e como habitante urbano – *cidadão*. Assim, quer-se provar o alto valor do ancião não apenas na sociedade, mas também no contexto urbano: o velho como grande detentor da cultura local e conseqüente guardião da história da cidade.

1.1. E os idosos foram descobertos

1.1.1. A definição das etapas de vida ao longo da História

A determinação das fases a que todos os indivíduos passariam ao longo da vida – infância, maturidade e velhice - sofreu alterações através da História e modificou o curso das relações sociais. Destas, existem diferentes formas de se olhar as etapas da vida humana e que distinguem as épocas passadas: idade baseada em gerações, idade cronológica, e nível de maturidade, citado por Guita Debert (1999) em seu livro *A reinvenção da velhice*, desenvolvendo a concepção de Meyer Fortes (1984) sobre o assunto. Há uma diferença essencial entre sociedades ocidentais e não ocidentais, onde aquelas tendem a seguir as fases da vida baseadas na cronologia, enquanto as não-ocidentais se baseariam em eventos, atividades e rituais, além do desenvolvimento biológico, para definir o nível de maturidade do indivíduo, sem que seja necessário referir-se à idade cronológica.

Nas sociedades ocidentais, a determinação de níveis de maturidade ocorreu de formas distintas no decorrer da História moderna. Na primeira concepção, na época Pré-Moderna, estas etapas eram determinadas pela família: em cada núcleo familiar determinava-se, baseada no curso de gerações anteriores, o que distinguia a infância, o mundo adulto e a velhice. Estas gerações eram muito semelhantes umas das outras, ou seja, as práticas eram as mesmas, já que não havia o questionamento tão presente na sociedade moderna, assim como não havia ganas de uma geração suplantar a anterior, em termos gerais.

Já na Modernidade, a idéia de gerações vem acompanhada de idade cronológica. Esta idéia nasceu do Estado, que passou a interferir nas esferas particulares da vida familiar, e passou a padronizar as etapas de vida do indivíduo ao determinar a exata idade permitida para certas práticas, como casar, dirigir, votar, ser preso, receber aposentadoria. Desta forma, as diferenças entre uma etapa e outra passaram a serem distintas também pela idade cronológica.

Com o advento da indústria e o ritmo acelerado de transformações de toda ordem – tecnológica, social, econômica - as pessoas de uma geração não mais admitem copiar as práticas estabelecidas em gerações passadas, principalmente a imediatamente anterior, surgindo até mesmo uma certa competição e o orgulho em suplantar toda evolução obtida no passado. Há uma identificação natural entre pessoas da mesma geração, já que vivenciaram os mesmo eventos públicos, em relação à cultura, à política, à economia, manifestações de todo tipo que acabam por determinar também a passagem de uma etapa da vida para outra.

Atualmente, no Pós-Modernismo, a tendência é não mais se determinar as etapas da vida em termos cronológicos, mas em termos de vivência individual. Não há mais um tempo certo para casar, ter filhos, estudar, namorar. Sob um olhar otimista, caminha-se para um tempo em que haja maior liberdade de opções, onde se possa alcançar um estágio de ausência de preconceitos em relação à idade cronológica e notadamente, em relação à vida alheia.

Por outro lado, com esta concepção de fases da vida, leva-se à transformação do problema da velhice em uma questão individual que foge da responsabilidade das famílias, da sociedade e dos governos, já que cada indivíduo seria o responsável por sua própria velhice de acordo com as escolhas pessoais feitas ao longo de sua vida, e cujos resultados culminariam na última fase desta, determinando assim, o envelhecimento bem ou mal-sucedido.

1.1.2. O despertar dos estudos sobre a velhice: a criação da Gerontologia

Foi no século XX que houve um despertar para os estudos sobre a velhice, afluída primordialmente na França, a partir do fim da Segunda Guerra Mundial.

Segundo Guillemard (1986), citada por G. Debert, este processo de transformação da visão sobre o idoso passou por três períodos marcantes neste século. A primeira fase seria a que vai de 1945 a 1960, onde a instituição da aposentadoria privilegiou os idosos sobre os demais necessitados, posto que eram vistos como um grupo de trabalhadores inativos que necessitavam de maiores cuidados por não mais poderem usufruir sua força física. Em um segundo período, que vai de 1959 a 1967, tem-se o idoso como o indivíduo propenso à solidão e ao afastamento da sociedade, o que leva ao incentivo de programas de atividades e associações voltadas eminentemente para eles, para que a velhice não seja apenas vivida com as mínimas condições de existência, mas que também se possa apreciá-la. É nesta época que teria surgido a expressão “terceira idade”, para distingui-la da “primeira idade” (infância), e “segunda idade” (vida adulta), caracterizando assim, o momento em que a pessoa se aposenta.

O terceiro período é onde ocorre a revisão da idade de aposentadoria, até então praticada aos 45 anos mesmo por aqueles que ainda estavam em plenas condições físicas. Com o intuito de aproveitar a força de trabalho deste contingente, e em vista do crescente aumento da expectativa de vida, a Organização das Nações Unidas – ONU - estabeleceu a idade de 60 anos como o início da velhice nos países em desenvolvimento, e de 65 anos para os países desenvolvidos. Atualmente, esta idade está novamente sendo revista, já que a expectativa de vida ultrapassou a média de 80 anos nos países mais ricos, e a de 70 anos nos países menos desenvolvidos.

Os estudos de questões relacionadas à saúde do idoso começaram a ser desenvolvidos com maior intensidade a partir de meados do século XIX, incentivados pela criação de numerosos asilos na França surgidos da necessidade de abrigo ao crescente número de idosos². No entanto, o termo “Geriatria” foi cunhado por um médico americano de origem austríaca, Nascher, que no início do século XX lançou algumas obras sobre este assunto, e fundou a Sociedade de Geriatria de Nova Iorque em 1912.

Posteriormente, intensificou-se o interesse em estudar não somente a saúde, mas os aspectos psicológicos e sociais em torno do idoso, surgindo daí a Gerontologia nos anos 30. Na década de 50, a *Gerontological Society of America* lançou seu lema: “Acrescentar vida aos anos, e não apenas anos à vida”, que norteou toda a pesquisa sucessora sobre o tema, colocando o alcance do envelhecimento bem-sucedido como o objetivo principal dos estudos.

As pesquisas sobre a velhice iniciaram-se no Brasil através da contribuição do Serviço Social do Comércio – o SESC – a partir da década de 60. Em 1978, foi fundada a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, que no ano de 2005 organizou o 18º. Congresso da Associação Internacional de Gerontologia no Rio de Janeiro, e também elevou ao cargo de presidente mundial desta entidade, um brasileiro: Renato Maia.

No discurso da gerontologia brasileira, quatro pontos principais são enunciados sobre esta questão. O primeiro é a explosão demográfica de idosos no Brasil, já que, em um período de 10 anos (entre 1997 e 2007), a população idosa teve mais que o dobro do índice de crescimento da população brasileira - respectivamente: 47,8% e 21,6%³. Outro ponto é o iminente colapso do sistema previdenciário, já que os velhos estarão crescendo a um ritmo oito vezes maior que a população jovem. O segundo é o sistema econômico brasileiro, que esmaga a população pobre e é especialmente danoso aos idosos. Como ocorre em todos os países em desenvolvimento com população idosa em franco crescimento, a economia não cresceu o suficiente para acompanhar o incremento das demandas sociais relativas ao aumento desta faixa populacional.

O terceiro ponto é cultural: a exacerbada valorização da juventude e da novidade. Isso se deve particularmente ao fato de tratar-se de um país jovem, com pouca tradição e cuja cultura é originária da junção de várias outras culturas, tornando-a aberta à recepção de novos conceitos e idéias, mas dificultando a conservação da memória, o que leva à conseqüente desvalorização daqueles que preservam a História.

Por fim, para acrescentar ao quadro da situação dos velhos no país, há a participação do Estado na amortização das dificuldades desta população. Os idosos estão no vácuo do capitalismo brasileiro. O ritmo de transformações foi tão acelerado que as famílias não foram

capazes de acompanhar as mudanças na organização da sociedade e dentro delas mesmas. Assim, a diminuição no número de membros componentes de uma família comum acabou por atingir os idosos, que deste modo não mais poderiam contar com a segurança do ambiente da grande família de outrora⁴.

Por outro lado, o Estado brasileiro não se prontificou a atender as deficiências ocasionadas pela perda do ambiente familiar aos idosos, tornando-os assim, órfãos de assistências fundamentais em idade avançada⁵.

1.1.3. Aposentadoria: não mais se trabalha até a morte

A industrialização modificou os modos de relacionamentos sociais, conduziu à valorização da máquina em detrimento do humano, tornando-se um advento cruel para os homens, que assim passaram a concorrer com elas em termos de produção e eficiência. Seguindo o mesmo raciocínio, a era das máquinas foi particularmente cruel para com os velhos, cuja idade avançada não permitia que se executassem movimentos e atividades que os jovens ainda conseguiam exercer com destreza, colocando-os em desvantagem tanto em relação às máquinas quanto aos seus iguais com menos experiência de vida. As etapas da vida passaram a serem determinadas pela entrada ou saída do período produtivo, onde as crianças deixavam a infância quando começavam a produzir, assim como o adulto entrava na velhice quando parava de trabalhar.

Com isso, as sociedades foram induzidas a valorizarem predominantemente a força de trabalho, e não mais o conhecimento adquirido em anos de prática como o de um velho artesão. O indivíduo, não tendo mais forças para acionar a máquina, era imediatamente trocado por outro mais jovem e com mais vigor. As pessoas passaram a serem descartadas com mais facilidade e com o mínimo de justificativas.

Começaram a surgir então, os primeiros fundos de pensão na Europa, na tentativa de recompensar as pessoas que trabalharam a vida toda e não mais tinham condições de sustentarem-se sem a ajuda de entidades beneficentes. Primeiramente, as pensões eram por categoria, nas profissões consideradas perigosas como militares, marinheiros, ferroviários e mineiros. Foi na Alemanha, no entanto, em fins do século XIX, que foi instituída o que seria o embrião do conceito de aposentadoria: cobrava-se certa cota dos empregadores, funcionários, e eventualmente, do governo, para garantir o sustento dos inválidos e dos trabalhadores retirados.⁶

No Brasil, primeiramente os fundos de aposentadoria começaram com alguns grupos privados e de algumas empresas isoladas. Com a Lei Eloy Chaves, de 1923, surgiram os fundos de capitalização por representações de categorias profissionais (as “Caixas”), que a partir de 1933 evoluíram para os Institutos de Aposentadorias e Pensões – os IAPs, os quais reuniam toda uma classe profissional a nível nacional. Em 1960, com a promulgação da Lei Orgânica de Previdência Social - LOPS, as IAPs foram unificadas para formar um único bloco que abrangeria a quase totalidade das categorias profissionais. Seis anos depois criou-se o Instituto Nacional de Previdência Social – o INPS, e em 1974, o Ministério da Previdência Social: a velhice passou a ser encarada como um problema público, cuja responsabilidade ficaria a cargo dos governos.

A união de todos os grupos de aposentados acabou por transformar esta categoria em uma das maiores do Brasil⁷, assim influenciando sobre a visão que se tinha dos idosos até então. Com o ganho de pensões garantido, os idosos passaram a fazer parte de uma classe considerada privilegiada, pois recebiam um benefício a que as faixas jovens não tinham direito, influenciando sobre economias deficitárias em países em desenvolvimento como Rússia e Brasil.

Com a mudança de conceitos as pessoas paravam de trabalhar na idade restrita estabelecida por lei, e passaram realmente a valorizar a vida de descanso pós-trabalho, principalmente após a década de 70, quando mais vantagens foram incorporadas aos benefícios obtidos com a aposentadoria. Mudou também a imagem que se fazia do velho: de pessoas debilitadas, carentes e solitárias, para pessoas que querem apreciar a melhor das fases da vida⁸.

1.2. O mundo será dos velhos

1.2.1. A explosão demográfica e seus efeitos

A população mundial de idosos segue um caminho ascendente acompanhado de uma expectativa de vida em escalada que está alarmando os especialistas e governantes em todo o mundo. Atualmente, estamos testemunhando uma franca redução nas taxas de natalidade em países desenvolvidos e subdesenvolvidos, que levará à quantia de 120 países em todo o

mundo, em 2025, com a natalidade abaixo da reposição natural, ou seja, 2,2 filhos por mulher⁹.

Itália, Japão e Alemanha terão em 2025, suas populações compostas por cerca de um terço de idosos, e existe a tendência de nos países em desenvolvimento essa proporção vir a acontecer também num futuro muito próximo, já que, ao contrário do que ocorreu nos países ricos, o crescimento do número de idosos está evoluindo em taxas muito mais aceleradas: na Suécia, foi preciso 84 anos para dobrar o número de idosos, enquanto que em Cingapura, será preciso somente 20 anos. Na França, passaram-se 115 anos para sua população idosa dobrar de 7 para 14%, enquanto a China terá a mesma proporção em apenas 27 anos, e o Brasil, em 19 anos¹⁰. Atualmente, 70% dos idosos do mundo vivem em países subdesenvolvidos, e a previsão é de que em 2050, esta porcentagem aumente para 80%.

A partir da década de 80 a velhice passou a ocupar lugar central nas discussões sobre o futuro da população brasileira e o equilíbrio de contas entre ativos e inativos, após constatado que, em 1980, a população idosa representava 4,1% da população brasileira, e que este número tenderia a crescer até chegar a um ponto, a partir do ano 2000, em que a taxa de crescimento desta camada populacional seria oito vezes maior que a da população jovem. Atualmente, o Brasil está entre os dez países do mundo com maior população acima de 60 anos: 11,1% do total, ou 21 milhões de pessoas. Dentre os estados brasileiros, o Rio de Janeiro é o que concentra o maior percentual de idosos em relação à sua população, com 14,9%, enquanto Rio Grande do Sul possui 13,5% e São Paulo, 11,9%.

Por este caminho, o Brasil de 2030 deverá ter uma das maiores populações idosas do mundo, com 18,70% da população total brasileira¹¹, numa época em que se prevê que o país será a quinta maior potência econômica do mundo.

A geração da contracultura

Para Schirmacher (2004), e Debert (1999), as atenções se voltam curiosas para a velhice de uma geração em particular: a dos nascidos em fins da década de 40 e meados da década de 60, a chamada geração da contra-cultura – os “*baby boomers*”. Esta geração empreendeu transformações culturais que revolucionaram todos os costumes e convenções sociais, onde a juventude e a beleza foram supervalorizadas, e levaram a um processo narcisístico e libertário que se refletiu em modificações nos modos de relacionamento humano com o surgimento da pílula anticoncepcional e da revolução feminina, na exacerbação do conforto pessoal com as novas tecnologias e a rápida proliferação das modas e idéias através da televisão. Assim, para uma geração que modificou toda a maneira de se encarar a vida

rejeitando tudo o que era velho, resta saber como ela lidará com o processo de envelhecimento que se avizinha.

O choque das civilizações

Após os ataques a edifícios-símbolos americanos em 11 de setembro de 2001, o mundo inteiro agora protagoniza um embate até então adormecido: Ocidente versus Islã.

E não será apenas um choque de culturas, e sim de gerações também, como alerta o cientista político Samuel Huntington, citado por Schirrmacher no livro “A Revolução dos Idosos”. Enquanto o número de idosos dos países ocidentais cresce a níveis muito maiores que o dos jovens, entre os muçulmanos o contingente de jovens é que está aumentando aceleradamente. Segundo previsões das Nações Unidas, países como Egito, Irã e Arábia Saudita aumentarão em 20% a participação de jovens na população nos próximos anos. Este contraste terá como palco principal os países europeus, que recebem grande número de pessoas de origem muçulmana, as quais passarão a ocupar o espaço deixado pelos idosos que estão se aposentando sem deixarem descendentes de mesma origem. O possível resultado será o de países de maioria idosa reféns de seus jovens imigrantes muçulmanos, fragilizados em sua cultura e com o vigor físico e toda a ira necessária para se revoltarem contra seus anfitriões, a exemplo do que já se renunciou na França com os conflitos ocorridos em 2005.

O colapso do sistema previdenciário

O que mais tem alarmado as autoridades mundiais é a proporção de dependência - o número de idosos dividido pelo número de adultos - que está direcionando as discussões sobre previdência social.

Em economias deficitárias como a brasileira, as pensões de aposentadorias são especialmente importantes para a estabilidade social. Tais benefícios auxiliam cerca de 70 milhões de pessoas direta ou indiretamente, ou seja, mais de 40% da população brasileira, e a falta deste recurso resultaria em um aumento do número de pobres do país¹².

Com isso, em 2001 o governo brasileiro gastou o equivalente a 6,34% do PIB com previdência social, com uma relação entre contribuintes para beneficiários de 1,9 por 1. Em 2005, o déficit chegou a 39 milhões, posto que foram arrecadados 71 bilhões de reais das empresas e trabalhadores ativos da iniciativa privada, enquanto que o governo pagou 88 bilhões a 19 milhões de beneficiários do INSS. No funcionalismo público, foram 22 bilhões arrecadados, enquanto 3,2 milhões de pessoas receberam benefícios que totalizaram 61

bilhões. A relação contribuinte: beneficiário está em 0,9:1, ou seja, já existe um desequilíbrio nas contas brasileiras que só tende a aumentar.¹³

1.2.2. O aumento da expectativa de vida: o que a natureza tem a ver com isso?

Enquanto na década de 40 a expectativa de vida do brasileiro era de 45,50 anos, em 2008 esta média era de 72,78 anos, e a projeção é de que, em 2050, a expectativa ao nascer seja de 81,29 anos, próximo ao nível atual da Islândia (81,80), Japão (82,60) e China (82,20)¹⁴.

Os homens passaram boa parte de sua existência na Terra com expectativa de vida que dificilmente ia além dos 30 anos. A partir do século passado que se começou a evidenciar uma evolução nunca vista, cuja ascensão não se sabe onde irá parar. O grupo de pessoas com mais de 80 anos está aumentando a um ritmo maior que o de qualquer outra idade e assistimos atualmente à emersão de uma verdadeira geração de centenários. É curioso observar o que o futuro desta explosão demográfica representará para as famílias: a convivência entre várias gerações, avós convivendo com seus netos já idosos, os mais velhos assistindo a toda a evolução dos costumes ou tentando mantê-los de alguma forma.

O objetivo principal da natureza seria a de criar os seres e fazê-los reproduzirem-se infinitamente para perpetuar a si mesma. Então qual seria a função do velho do ponto de vista da natureza, se já cumpriram todo o plano traçado para a sua espécie, de procriarem-se e cuidarem de seus filhos até que eles estivessem aptos a começarem todo o ciclo novamente? Schirrmacher afirma em seu livro que a natureza é impiedosa com os velhos, pois ela descarta aqueles que não mais lhe servem para reproduzir. Ao contrário dele, G. Vaillant cita um pensamento de C. Jung:

“Um ser humano certamente não alcançaria até os 70 ou 80 anos, se esta longevidade não tivesse um significado para a espécie a qual pertence. O entardecer da vida humana deve ter também uma significância própria e não pode ser meramente um penduricalho penoso para a manhã da vida”
(*Modern Man in Search of a Soul*, 1933)

A velhice deve ter algum significado. E este significado é cultural: seriam os idosos os grandes guardiões do significado da vida e da história?

1.2.3. Quem deve cuidar dos velhos?

Uma discussão que está em pauta atualmente nos meios gerontológicos e governamentais é sobre a responsabilidade de cuidado do idoso. Quando os idosos ainda eram pouco numerosos e cada família tinha muitos filhos e agregados que moravam todos juntos, este cuidado era de responsabilidade de cada unidade familiar, preferencialmente da mulher. Após a revolução de costumes do século XX e o ingresso de mulheres no mercado de trabalho, o número de filhos em cada família diminuiu, as mulheres não mais tinham tempo para cuidarem da casa como outrora, enquanto aumentava a expectativa de vida das pessoas. Assim, a responsabilidade que era da mulher e da família estendida foi sendo tomada pelo Estado nos países mais ricos, quando começaram os programas assistenciais, a instituição da Previdência Social e as leis de proteção aos idosos. Nos países em desenvolvimento, não houve tempo para que houvesse esta transição de modo suave, e por isso, enquanto a estrutura familiar se transformava, o Estado não se fortaleceu o suficiente - econômica ou politicamente - para conseguir dar suporte ao crescente número de idosos.

Com a mudança nos padrões de velhice, os avanços das pesquisas nesta área, e a instalação da cultura do individualismo, chegou-se a um ponto em que a velhice é considerada como produto de cada pessoa, ou seja, cada um é responsável por sua própria velhice, de acordo com o que desenvolveu ao longo de sua vida. Os velhos que antes eram vistos sob a imagem homogênea de pobreza, solidão e carência, agora são entendidos como indivíduos com pluralidade de experiências e condições tanto quanto qualquer pessoa de qualquer faixa etária. As pesquisas atuais, como a conduzida pela Universidade de Harvard durante oito décadas – o Estudo do Desenvolvimento Adulto¹⁵ –, que agora apresenta seus resultados, chegaram à conclusão de que a velhice bem ou mal sucedida é consequência de uma série de escolhas que o indivíduo faz até a vida adulta, e o modo como enxerga a vida e o seu passado. Assim, o cuidado aos idosos está sendo colocado neles próprios, o que abre espaço para que o Estado e a família se abstenham de suas responsabilidades.

Com a diminuição da taxa de natalidade de modo progressivo, muitas famílias também estão diminuindo não apenas horizontal, como verticalmente. Idosos que não tiveram filhos, ou não têm netos, vêm suas possibilidades de receberem auxílio serem diminuídas. Na Flórida, estado americano com maior população idosa, com cerca de 19% do total populacional, está ocorrendo um fenômeno que pode ser um anúncio do que acontecerá em breve em outros países: idosos sem filhos estão adotando órfãos para serem seus “netinhos”¹⁶.

Muitos idosos hoje alcançam idades elevadas sem necessariamente se apresentarem fisicamente debilitados. Esta condição, mais o desenvolvimento tecnológico como o telefone e Internet, que permitem o contato entre pessoas à distância, oferecem a possibilidade de os idosos morarem sozinhos e distantes de suas famílias, sem que se sintam excluídos e dependentes delas.

A dependência do auxílio governamental e da família é maior para os idosos debilitados. Quando não são encaminhados para instituições asilares, recebem cuidados da família que nem sempre são adequados às suas necessidades. Muitos países desenvolvidos possuem programas formais de apoio aos cuidadores informais, pessoas encarregadas de auxiliarem os idosos fragilizados em suas atividades cotidianas, e que podem ser pessoas da família ou mesmo contratados para este serviço. Para os gerontólogos, o apoio aos cuidadores é fundamental para se evitar os maus tratos e o desconhecimento das necessidades dos idosos. Em muitos países desenvolvidos, os Estados estão investindo prioritariamente neste tipo de serviço, oferecendo cursos, auxílios financeiros e benefícios, pois os custos para estes programas são bem inferiores aos gastos referentes à criação e manutenção de instituições asilares e hospitais.

A premissa atual em todo o mundo é a de se tentar manter o idoso pelo maior tempo possível em casa, junto à família. No Canadá, a política de suporte ao idoso é organizada por cada província e possui vários programas com a mesma finalidade: manter o idoso em casa e só em caso de extrema debilidade encaminhá-los a uma instituição. Na Inglaterra, o “home help” é o principal programa de auxílio aos idosos, e em Hong Kong, existe o que seria um centro de “descanso” dos cuidadores, onde eles são recebidos juntamente com os idosos, e além de participarem de recreações, intercâmbio de experiências e exercícios de promoção do entrosamento com seus pacientes, recebem orientações e incentivos em sua auto-estima pelo valor da atividade que exercem.¹⁷

1.3. Novas perspectivas

1.3.1. O envelhecimento ativo

A Organização Mundial de Saúde (OMS) cunhou o termo “envelhecimento ativo” no final dos anos 90, para designar o processo de envelhecer positivamente, com saúde física e mental, segurança, e participação na sociedade. Esta nova perspectiva modifica o ponto de

vista sobre o idoso, de uma política baseada nas *necessidades* das pessoas mais velhas, para uma política baseada nos *direitos humanos* destas pessoas, ou seja, de *agentes passivos* para *protagonistas* de suas histórias. Assim, mais do que auxílio a sua sobrevivência, este programa estaria possibilitando e incentivando a participação ativa dos idosos na sociedade.

Para se promover o envelhecimento ativo, a OMS definiu os principais fatores que levariam a um caminho saudável à velhice e que exigiriam a contribuição de todos os envolvidos – sociedade, governos e o indivíduo. Os fatores foram divididos em:

- **Determinantes comportamentais** – relativos às posturas do indivíduo frente à vida, à própria saúde e principalmente aos hábitos adquiridos desde jovem, como prática de exercícios físicos e alimentação saudável.
- **Determinantes econômicos** – referem-se aos rendimentos – aposentadoria, ganhos como trabalhador ainda em atividade, e auxílios financeiros da família, amigos ou instituições de apoio.
- **Determinantes sociais** – redes de relacionamentos compostas de parentes e amigos, o nível educacional e as oportunidades de volta à aprendizagem, e as situações de violência e maus-tratos.
- **Determinantes pessoais** – o quadro psicológico de cada indivíduo que interfere diretamente nos fatores de comportamento, como a auto-confiança sobre o controle da própria vida, e a carga genética de cada um que afeta o desenvolvimento de determinadas doenças.
- **Serviços sociais e de saúde** – programas de promoção da saúde, prevenção de doenças e apoio social, não necessariamente financiados pelo governo.
- **Gênero e cultura** – são fatores que afetam todos os outros citados anteriormente, posto que a velhice não atua igualmente para homens e mulheres, bem como se modifica de nação para nação.
- **Ambiente físico** – facilidade nos acessos a lugares públicos, à movimentação dentro da própria casa, nos transportes públicos. A OMS considera que atualmente grande parte dos idosos viva sozinha, e existe um crescente déficit de moradias adequadas para tal grupo.

Estes pontos são resultantes das discussões mais atualizadas que acontecem sob o mote da velhice, e que estão refletindo diretamente sobre as decisões políticas e a nova imagem que se quer formar sobre as pessoas de mais idade. É sobre o último ponto – Ambiente físico - que este estudo se refere e pretende contribuir.

1.3.2. Um novo mercado de consumo

Como já aconteceu com os jovens da geração da contra-cultura, também os velhos estão se transformando em público-alvo como mercado consumidor. A imagem da velhice tem sido reformulada na mídia de forma a estimular a valorização pessoal e a realização de sonhos e estilos de vida alimentados ao longo de toda a vida adulta. Além de rendimentos seguros, este público possui o tempo livre necessário para pesquisar os produtos que irá consumir, não se deixando levar por qualquer modismo e constituindo-se assim, um grupo extremamente seletivo.

O questionamento atual é sobre as próximas gerações de idosos, que estão se levantando sob a era da tecnologia e da Internet. Dificilmente os idosos tinham acesso a um computador, seja por falta de conhecimento ou inabilidade de adaptação, e, portanto, não se constituíam em público-alvo para o mercado da Internet. No entanto, os “novos-idosos” são exatamente os adultos que viram o nascimento do computador e da rede mundial que se formou através dele, e por isso mesmo, no curso natural do desenvolvimento tecnológico, já irão adentrar à velhice plenamente adaptada aos novos rumos, e desta maneira, formando um novo mercado potencial.

1.3.3. Políticas públicas

A OMS lançou um plano de ação para orientar os governos dos países com suas políticas para idosos. Este plano está fundamentado sobre três frentes de ação, que são as respostas aos desafios de um mundo em envelhecimento.

O primeiro desafio é o combate às enfermidades, principalmente à carga dupla de doenças (transmissíveis e não-transmissíveis). Com as transformações dos modos de vida ocasionados pela industrialização, o padrão das doenças também se modificou. As doenças transmissíveis, causadora das grandes epidemias que assolaram o mundo em séculos passados, agora foram substituídas por doenças não-transmissíveis como principal causa de morte e invalidez da população mundial. Assim, o câncer, a depressão, as doenças do coração, e as doenças crônicas são as que têm dominado o diagnóstico das populações dos países em desenvolvimento, levando ao segundo desafio da OMS: o risco de deficiências.

As deficiências ocasionadas pelo processo de envelhecimento podem ser adiadas ou mesmo evitadas, com políticas que possibilitem o acesso aos meios de prevenção e

diagnóstico, bem como campanhas contra maus hábitos como o tabagismo e o alcoolismo, e programas de incentivo às atividades físicas. Paralelamente, estas políticas devem auxiliar também àqueles que já possuem deficiências, com a instituição de leis que resguardecem o direito de acesso universal a edifícios e locais públicos; fornecimento de aparelhos de apoio para os deficientes; urbanização para todos com ruas melhor iluminadas, calçadas rebaixadas, semáforos com maior tempo para pedestres atravessarem; transporte coletivo com acesso universal e programas de conscientização aos servidores públicos sobre tratamento especial às pessoas com mais idade, entre outros.

O terceiro desafio refere-se à rede de apoio aos idosos: o cuidado formal, o informal e o autocuidado. Os governos estão se conscientizando da importância de se manter o idoso em casa o maior tempo possível, já que esta é a forma menos onerosa de oferecer auxílio e que possibilita atender uma maior quantidade de idosos, do que a simples institucionalização. Este auxílio pode ser de visitas de agentes de saúde em casa prestando serviços de acompanhamento de doenças e prevenção das mesmas, e auxílio para pequenas atividades diárias como cozinhar, arrumar a casa e fazer compras; serviços de apoio aos cuidadores informais, através de palestras, programas de conscientização e informação e formação de rede de contato entre eles; bem como hospitais-dia, onde os idosos passam o dia todo em recreação e recebendo cuidados médicos, mas retornam aos seus lares à noite.

O quarto desafio é quanto à feminização do envelhecimento. As mulheres no mundo todo possuem maior expectativa de vida que os homens, e conseqüentemente, também são mais numerosas em idades avançadas. Para cada grupo de 1000 mulheres nos países desenvolvidos, existem somente 678 homens acima de 60 anos. Nos países subdesenvolvidos, esta proporção gira próximo de 1000 para 879. No Brasil, para cada 100 mulheres acima de 65 anos, existem 76 homens¹⁸. No entanto, esta característica de maior longevidade carrega consigo uma carga de violência e discriminação, pobreza, doenças e deficiências, isolamento social e pouco poder político. Muitas mulheres envelheceram sem nunca terem participado do mercado de trabalho, e, portanto, sem terem assegurado uma fonte de renda concreta. Assim, muitas se tornam dependentes de seus conjugues e de suas famílias para se sustentarem, estando propensas à discriminação e à pobreza. Por viverem mais tempo, também são as mais sujeitas a desenvolverem deficiências e outros problemas de saúde comuns à idade avançada.

Entretanto, a velhice das mulheres que viveram a revolução feminina poderá ser ainda mais cruel. Apesar de entrarem no mercado de trabalho e assim, já terem garantido sua fonte de renda na aposentadoria, elas passaram a ter menos filhos, ou mesmo decidiram não tê-los, o que as tornam pessoas solitárias na velhice, ainda agravada pela necessidade de serem

cuidadoras informais de seus próprios pais que viverão até a “quarta idade”, sem terem quem cuide delas por sua vez.

O quinto desafio refere-se a uma questão para todas as idades: ética e desigualdade social. Tanto em países desenvolvidos quanto os em desenvolvimento, as discriminações por raça, cor e credo, bem como gênero e situação social em idades tenras, são levadas ao extremo quando na terceira idade. Discussões sobre distribuição de verbas para faixas etárias, a necessidade de sustentar os idosos e as responsabilidades da sociedade com eles são levadas à tona e devem ser definidas antes da explosão demográfica desta população.

É justamente sobre a explosão demográfica que trata o *sexto desafio*: a economia em relação a uma população em franco envelhecimento. Os gastos governamentais para a terceira idade não se referem somente à aposentadoria, mas, sobretudo em gastos com a saúde. As políticas para confrontar este desafio devem levar em conta o investimento primordial em medicina preventiva antes da curativa. Além disso, deve-se considerar e incentivar o trabalho alternativo ou outras formas de participação dos velhos na economia, posto que atualmente as pessoas podem alcançar idades elevadas ainda em boa forma física e mental.

Por fim, o *sétimo desafio* é a criação de uma nova imagem do idoso e a reformulação de seu papel na sociedade. Os programas governamentais devem estar embasados sobre o respeito ao idoso e aos seus direitos, estimulando assim a reinvenção de sua imagem tanto na mídia quanto na sociedade. Respostas adequadas a todos os desafios anteriores podem levar a uma nova ambientação em torno das pessoas mais velhas e possibilitar que elas tenham, de fato, participação ativa no mundo.

1.4. O indivíduo em questão

Migrando de um questionamento de ordem global para uma particularização do tema da velhice sob olhar individual, temos as pesquisas reveladoras compiladas pelo médico americano George Vaillant, da Universidade de Harvard. Vaillant é diretor do Estudo sobre Desenvolvimento Adulto, o maior estudo sobre este tema já realizado, onde se coletou os resultados de três coortes variados, ao longo de 60 a 80 anos¹⁹. A pesquisa revolucionou muitos pontos do que até então se havia estabelecido como certo sobre a velhice, e pode servir de catalisador para a formulação de uma nova imagem sobre o envelhecimento humano.

1.4.1. Etapas de amadurecimento

Vaillant analisou os resultados do Estudo sob seis “tarefas de desenvolvimento” que foram baseadas nas concepções de Erik Erikson, eminente estudioso do comportamento humano da década de 50. Assim, o desenvolvimento humano foi separado em seis estágios (ou tarefas) que podem ou não ser sequenciais, mas que se relacionam diretamente à situação de vida na velhice: Identidade, Intimidade, Consolidação da Carreira, Generosidade, Conservação do Significado e Integridade.

A Identidade refere-se geralmente à fase de adolescência, em que a pessoa se reconhece como um indivíduo de gostos e vontades próprias, definindo sua personalidade independentemente das opiniões de pais e do ambiente em que vive.

A Intimidade é a capacidade de expandir o ego a um ponto em que se possa envolver outra pessoa também, ou seja, é conseguir manter uma relação de intimidade com o outro como se estivesse cuidando de si mesmo, podendo ou não conter o componente sexual.

A Consolidação da Carreira é a motivação pessoal em relação ao trabalho, é atingir um nível em que o trabalho se torna um meio prazeroso antes de ser uma obrigação ou uma fonte de renda. Desta forma, uma pessoa envolvida com sua carreira sente um contentamento com suas atividades, um sentimento de compensação e retorno pelo que está realizando, é considerada competente no que faz, e possui um maior comprometimento com o trabalho.

A Generosidade geralmente desenvolve-se na vida adulta, quando o indivíduo se sente comprometido com a geração posterior, e tenta passar sua experiência adiante, com desprendimento e altruísmo. Pessoas que conseguem atingir este estágio possuem grandes chances de terem uma velhice bem-sucedida.

A Conservação do Significado relaciona-se com o comprometimento com a história, a preservação da memória de um local ou do mundo, para passar às gerações posteriores. Trata-se de uma relação em instância superior à da Generosidade, visto que o indivíduo não apenas se preocupa em passar a própria experiência adiante, mas preocupa-se em guardar toda a cultura de um grupo, reconhecendo a importância do passado para o progresso futuro. Entretanto, esta característica não se refere à rigidez e à dificuldade para aceitar o presente e o porvir, mas sim à preocupação com o caminho da Humanidade, acima das diferenças locais ou geracionais.

Finalmente, a Integridade é a conquista da sabedoria, a paz de espírito e a aceitação das experiências de vida como um curso natural, que não devem ser modificadas porque tudo aconteceu exatamente como deveria acontecer.

Cada um destes estágios não é necessariamente seguido por todas as pessoas – muitos indivíduos vivem toda a sua vida sem ao menos conseguir atingir qualquer uma delas - mas o bom envelhecimento é alcançado por aqueles que cumprem o maior número destas tarefas, em especial, as três últimas.

1.4.2. Mecanismos de adaptação

Ao longo da vida passamos por várias experiências que nos fazem desenvolver certos mecanismos de adaptação ou má-adaptação. Estes mecanismos são muitas vezes utilizados por pessoas mais velhas, que já aprenderam a vivenciar certas situações e desenvolveram tais mecanismos para se protegerem.

Assim, os mecanismos de má-adaptação seriam a projeção, a agressão passiva, a dissociação, a dramatização, e a fantasia. A *projeção* é atribuir os próprios sentimentos a outra pessoa, o que configura uma dificuldade em lidar com estes sentimentos, ao passo que a *agressão passiva* é uma auto-agressão como forma de chamar atenção; uma maneira de pedir ajuda provocando culpa e pena nos outros.

A *dissociação* é a incapacidade de aceitar as experiências de vida como suas, colocando-se como espectador da própria vida, enquanto, ao contrário, a *dramatização* é o comportamento infantil, a tentativa de chamar a atenção sobre si agindo impulsiva e teatralmente. Por fim, ao *fantasiar*, o indivíduo tenta fugir da realidade, criando uma realidade paralela que ele consiga encarar.

Todos estes mecanismos apresentam-se como defesas infantis, de pessoas que não conseguiram atingir um nível de maturidade que as faça utilizar os mecanismos de boa adaptação: a sublimação, o humor, o altruísmo, e a supressão.

A *sublimação* é a capacidade do indivíduo de superar as dores e transformá-las em algo construtivo enquanto o *humor* permite que a pessoa encare suas situações difíceis com leveza e distanciamento. O sentimento de *altruísmo* é sentir prazer em auxiliar outras pessoas de forma desprendida e sem esperar retorno, ao passo que a *supressão* é admitir a fraqueza, a impossibilidade de se conquistar algo no presente, mas enxergando possibilidades para o futuro.

O caminho natural para um envelhecimento bem sucedido é a transformação dos mecanismos de má-adaptação em mecanismos de adaptação durante o percurso da vida. Este desenvolvimento não se relaciona diretamente ao quociente de inteligência, nem à classe social, aos anos de educação, cor da pele ou nível cultural dos pais, e sim com o avançar dos

anos. O estudo de Harvard constatou que com o passar dos anos, os indivíduos substituíam gradualmente os mecanismos imaturos pelos maduros, o que significa que, na velhice, as pessoas se utilizavam muito mais da sublimação, do humor, do altruísmo e da supressão em suas situações de vida. Ou seja, a consequência natural da velhice, na maioria dos casos, é a sabedoria.

1.4.3. Por um envelhecimento saudável

Segundo a Organização Mundial da Saúde, a definição de saúde é “bem-estar físico, mental e social, não meramente a ausência de doenças ou não-firmeza”. O estudo de Harvard descobriu então os fatores que levam uma pessoa a alcançar a velhice saudável – os “Happy-Well” – dos não-saudáveis – os “Sad-Sick”. Seis foram os fatores utilizados para distinguir os dois grupos: ausência ou não de deficiências aos 75 anos ou 65 anos²⁰, saúde física subjetiva aos 75 ou 65 anos (sentir-se saudável), duração de vida sem deficiências (não deixando de fazer as atividades que sempre fez, e se sentindo física e mentalmente bem), saúde mental objetiva, suporte social objetivo, e satisfação de vida subjetiva (baseado em casamento, trabalho remunerado, filhos, amigos e contatos sociais, *hobbies*, religião, lazer e atividades para a comunidade).

Pelo estudo, descobriu-se que a saúde de uma pessoa de 70 anos poderia ser determinada por fatores definidos antes dos 50 anos. Assim, muitas idéias pré-estabelecidas foram contestadas pelo estudo, ou mesmo desmentidas, como as variáveis que influenciariam uma velhice sadia. Ao contrário do que se pensava comumente, a longevidade dos ancestrais, o colesterol, o estresse, as características hereditárias e familiares passadas, o temperamento quando criança, e a dificuldade em relacionamentos, não predizem por si mesmos, uma velhice ruim. Ou seja, ter todos estes fatores em negativo não será fatalmente garantia de envelhecimento triste e com doenças.

Por outro lado, certos fatores foram detectados como prenunciadores de um bom envelhecimento. A abdicção quando jovem ou a ausência do hábito de fumar e beber em demasia, ao lado do uso dos mecanismos de defesas maduras, exercícios físicos, casamento estável, peso saudável e anos de educação são variáveis que influem diretamente e podem predizer a qualidade de vida ao envelhecer. São itens que dependem mais do esforço do próprio indivíduo que da “sorte” de vida, e que quando controlados antes dos 50 anos de idade, podem amenizar a influência de fatores não-controláveis como hereditariedade, infância problemática ou pobre e desordens depressivas.

Assim, o vácuo que separa um bom envelhecimento do ruim, é simplesmente a existência de amor, o autocuidado, bons hábitos e os relacionamentos sociais: a riqueza material não interfere diretamente.

1.4.4. Perfil de um idoso feliz

O alcance de uma velhice positiva é muito mais resultado de uma atitude do próprio indivíduo, que do conjunto da sociedade. Certas características de personalidade como orientação para o futuro, sentimento de gratidão e perdão, compaixão e desprendimento, e desejo de fazer as coisas com as pessoas, e não esperar ajuda dos outros, são fundamentais para uma visão positiva em qualquer fase da vida. Manter-se ativo, buscar sempre renovar os contatos sociais, usar a criatividade e estar sempre aprendendo, aceitar as deficiências e não se deixar paralisar por elas são atitudes comuns às pessoas que souberam envelhecer bem.

Em meio a entrevistas realizadas no Rio de Janeiro e em São Paulo, dois perfis sobressaem-se como modelo para ilustrar a pesquisa: o de dona Anette e o de seu João Venâncio.

Dona Anette é uma senhora carioca de 82 anos, viúva, e mora em um apartamento com vista para o mar de Copacabana. Quando abordada para a entrevista, estava conversando alegremente com sua melhor amiga Yedda, de 84 anos, em volta do chafariz do Largo do Machado em um entardecer de domingo. Cumpriu apenas o 1º grau, e trabalhou brevemente como atriz durante os dois anos que separaram os dois casamentos. Usa marcapasso no coração, o que não a impede de participar de atividades beneficentes no Hospital do Câncer, e conversar com os amigos no Largo do Machado, ir ao cinema, teatro, e a bailes – adora dançar! Quando está em casa, ocupa o tempo lendo, cozinhando, e costurando. Se tivesse oportunidade, voltaria a estudar - para aprender mais sobre culinária - e viajaria com mais frequência pelo Brasil. Costuma utilizar muito o metrô, e quando indagada se mudaria do apartamento confortável onde mora com sua filha e o genro, ela respondeu afirmativamente: se fosse para um residencial em conjunto com outras pessoas de mesma faixa etária no Flamengo ou no centro, que a faz lembrar os belos tempos idos de sua juventude e porque é um local onde as opções de lazer são as mais atraentes.

Já o seu João Venâncio é um senhor de 76 anos, casado e pai de dez filhos, e mora no bairro de Ermelino Matarazzo em São Paulo. Não recebe aposentadoria suficiente para o seu sustento, mas com a ajuda dos filhos, consegue tudo o que é necessário. Diz que se pudesse voltaria a trabalhar, porque não gosta de ficar parado, e por isso frequenta o Centro de

Vivência para a Terceira Idade Tereza Bugolim, em Ermelino Matarazzo, todos os dias, desde que se aposentou. Ajuda nas tarefas diárias do Centro, faz pequenos consertos, pinturas, e gosta de jogar bocha, baralho, e cantar no coral. Também realiza trabalho assistencial: quando tem excursão para o Lar dos Vicentinos – abrigo público para idosos carentes – seu João gosta de participar e vai satisfeito cantar no coral para divertir seus amigos. Tem muitos amigos no Centro, costuma viajar para o interior para visitar seus parentes, e adora pescar - todo mês vai para algum pescueiro das redondezas.

Seu João mora em uma casa que construiu ao longo da vida, e foi ampliando para abrigar os filhos que iam se casando e constituindo família. Hoje ele vive com sua esposa, dois filhos casados e o caçula solteiro, na casa de seis cômodos. Os filhos casados moram na parte superior, que seu João já não se arrisca mais a subir, pela dificuldade física.

Tanto Dona Anette quanto seu João Venâncio conseguiram atingir uma velhice equilibrada e prazerosa sem a necessidade de grandes recursos financeiros. Aprenderam a aceitar suas deficiências e dificuldades físicas, mas não se deixaram intimidar por elas. Gostam de cultivar novas amizades e manter os vínculos sociais, e estão sempre buscando aprender e explorar a criatividade. Preocupam-se com as outras pessoas, têm senso de humor e encaram a vida com leveza e graça. Lembram-se do passado com carinho sem deixar de enxergar o futuro. Enfim, sabem manter a alegria de viver.

1.5. O Velho e a Cidade

1.5.1. Conservadores do Significado

Vaillant cita uma pesquisa realizada sobre quatrocentas biografias de pessoas comuns, conduzida pela psicóloga C. Bühler e E. Frank-Brunswik (1935), onde se constatou que as preocupações e desejos pessoais modificam-se com o passar do tempo. Aos 25 anos, 92% dos desejos são voltados unicamente para si mesmos, enquanto que aos 60, 29% são desejos para si, 32% são para a família, e 21% são voltados para a Humanidade. Esta constatação configura os idosos como indivíduos mais preocupados com o curso do mundo, o significado das culturas e a conservação delas, que as pessoas de outras faixas etárias.

É fácil de identificar a razão desta diferença: enquanto as pessoas mais jovens ainda estão construindo sua história de vida, buscando seus sonhos, os anciãos já passaram por

todas estas experiências, e as preocupações migram de si para seus descendentes e o mundo em que eles vão viver no futuro.

O estudo de Harvard descobriu o mesmo fato: com a idade, as pessoas desenvolvem maior capacidade de cuidarem. De herdeiros biológicos, lutam para formarem herdeiros sociais. Assim, a volta do sentido residencial aos centros urbanos por uma população de terceira idade viria de encontro ao desejo de conservação e preservação da ordem nestas áreas degradadas.

1.5.2. Velhos morando sós

“(...)Porque a casa da gente, nem que for um rancho, é melhor que a dos outros. Nem que for um barraco, se estiver limpo, é melhor que apartamento, na sua casa você está livre. Na casa dos parentes também, os parentes são gente boa, mas não é casa da gente”.

João Venâncio, 76 anos, SP.

Existe uma tendência no mundo todo de os idosos viverem sozinhos, especialmente mulheres, assim como idosos morando em favelas e cortiços. Na Argentina, onde 9,9% da população têm acima de 65 anos, 19,6% desta população vive sozinha. No Uruguai, 13,4% da população é idosa, e destes, 23% vivem sós, enquanto que no Canadá, que possui a mesma porcentagem de idosos na população, o número dos que vivem só aumenta para 29%²¹. No Brasil este fenômeno ainda está começando a despontar, como mostram os últimos indicadores sociais do IBGE, de 2005: 13% da população acima de 65 anos vive sozinha. Na maioria são pessoas pobres, sem família nem filhos, e viúvos. É neste sentido que a arquitetura e o planejamento urbano tornam-se essenciais para promover a interação destes indivíduos na sociedade.

No centro do Rio de Janeiro, 19,3% das pessoas que vivem ali são idosos, sendo que do total da população, 30,8% são os responsáveis pelo domicílio. Cerca de 43% são portadores de alguma deficiência, na maioria visual, e 33% vivem sozinhas nesta região, a segunda maior taxa da cidade, atrás apenas da região portuária do Caju, com 42%²².

Entretanto, segundo dados levantados na SETI- Secretaria Especial da Terceira Idade, da Prefeitura do Rio de Janeiro, os idosos costumam morar no Centro da cidade devido ao baixo valor de locação, ou pelo aluguel de vagas em casarões antigos, transformando-os em cortiços. Muitos idosos que habitam esta região também vieram de outras cidades ou mesmo

de outros estados para ficarem próximos a seus familiares, chegam da rodoviária e instalam-se no Centro por ser este o local mais próximo e de baixo custo.

Outros fatores que levam os idosos a morar no Centro da cidade são também a facilidade de acesso a equipamentos públicos como postos de saúde, e hospitais como o da Cruz Vermelha, o INCA – Instituto Nacional de Câncer, o Hospital Souza Aguiar, o HemoRio, o INTO – Instituto Nacional de Traumatologia-Ortopedia, entre outros. Como a maior parte da aposentadoria dos idosos destina-se à moradia e remédios, eles necessitam economizar na alimentação, e na região central existem dois bandejões do governo estadual que oferecem refeições a um real: o do Maracanã, e o da estação Central do Brasil.

No entanto, muitos idosos que vivem no Rio de Janeiro, e muitos no centro da cidade, sofrem uma violência de pouco conhecimento público: as ameaças de morte pelos traficantes de drogas. Um dos motivos é a indisposição dos idosos em aceitar o tráfico de drogas, tornando-se assim, delatores, por não se conformarem com a situação imposta pelos traficantes. Outro fato que ocorre silenciosamente e com frequência é a expulsão sumária de idosos de suas próprias casas, por traficantes que intencionam transformá-las em pontos de venda de drogas.

Desta forma, o viver sozinho torna-se perigoso em uma cidade violenta como o Rio de Janeiro. Para uma pessoa de idade viver sozinha, ela necessita de toda a segurança tanto em termos de ambiente físico, quanto de violência urbana, do contrário, sua socialização estará arriscada a não se desenvolver. Além da ação das autoridades, a vivência em grupo incentiva o ambiente social e promove uma sensação de segurança e proteção, o que leva a imaginar que um cenário de vila para anciãos, aliado a um centro de valorização para idosos no Centro do Rio de Janeiro torne-se um local com grandes chances de ser bem-sucedido, como este trabalho quer fazer crer.

1.5.3. Morar no centro de grandes centros urbanos

Da mesma forma em que há uma tendência mundial de idosos virem a morar sozinhos, também existe uma forte inclinação de que o local escolhido seja o centro da cidade, quando em um grande centro urbano.

No livro “Growing Old in World Cities”, os pesquisadores Victor Rodwin e Michael Gusmano investigam este fenômeno, reunindo vários estudos realizados nas cidades ditas “globais” - Londres, Paris, Nova York e Toquio – traçando um paralelo entre os idosos

habitantes do centro expandido, e aqueles que habitam as periferias e zonas rurais. Ainda que o Rio de Janeiro não seja apontado como uma cidade global, algumas características destes grandes centros urbanos também despontam ali, como o alto custo de vida, grande polarização social, congestionamentos, poluição, violência, mas também alta efervescência cultural, grande oferta de transporte público, equipamento culturais como museus, parques, universidades, livrarias, teatros, e centros hospitalares de referência nacional.

Em Nova York, Paris e Tóquio, a porcentagem de pessoas acima de 65% morando nos respectivos centros são maiores que o total da população. Em Nova York, são 12.2%, contra 11.6%; em Paris, são 15.4%, contra 12.9%, e em Tóquio, são 17.7% contra 15.9% do total da cidade. Apenas em Londres esta proporção apresentava índice inferior, de 10.5%, contra 13.4%²³.

No entanto, nas quatro metrópoles estudadas na pesquisa citada, as taxas de idosos morando sozinhos nos centros das cidades, eram bem maiores que nas áreas periféricas. Em Nova York eram 44.1% no centro contra 29.7% na periferia do centro. Em Londres, eram 50.4% contra 39.3%. Em Paris eram 44% contra 33.6%, e em Tóquio, 24.7% contra 20.4%²⁴. Como se pode perceber, estes números estão bem acima do encontrado no Rio de Janeiro (33% no centro da cidade); mas representam uma tendência muito clara para esta situação ocorrer nos centros das grandes metrópoles.

Outras características são comuns à população idosa do centro destas quatro cidades: predominância feminina²⁵, pobreza²⁶, e de origem migrante, seja de outros países ou outras regiões do país²⁷. Estas características também se aplicam à população idosa do centro carioca. Curiosamente, esta população aparentemente frágil dos centros das cidades globais é mais saudável que os idosos moradores em outras regiões das mesmas cidades; possuem maior expectativa de vida, e menor taxa de mortalidade que no restante da cidade ou do país. A exceção é Londres, onde a taxa de mortalidade é maior e a expectativa de vida dos idosos moradores do centro é menor que a dos idosos moradores de outras áreas da cidade.

Um fato interessante desta pesquisa é a característica assistencial encontrada nestes grandes centros. Ao contrário das áreas fora do centro da cidade, onde há maior oferta de instituições asilares²⁸, os idosos do centro daquelas cidades são servidos predominantemente por cuidados em casa. Estes cuidados são oferecidos pelos governos federais, regionais e locais e são divididos em dois tipos: cuidados médicos e auxílio ao lar. O primeiro caso é relacionado à saúde, como o fornecimento de medicamentos e serviços de enfermeira. Já no segundo caso, são dois tipos de auxílio: ajuda nas atividades do cotidiano, como auxílio para tomar banho e vestir-se, e serviços para manutenção do lar, como limpeza, compras,

alimentação. Em geral, os serviços médicos são oferecidos pelo governo federal, enquanto os auxílios às atividades cotidianas são ofertados pelo governo local.

Por fim, Rodwin e Gusmano concluem que há um grande desafio para os governos das grandes cidades diante do desejo dos idosos em morarem no centro urbano, e o alto custo demandado em mantê-lo ali. Uma resposta a este desafio é o conveniente envio de idosos do centro da cidade para casas de repouso e residenciais em áreas afastadas. Entretanto, alternativas a esta via estão sendo buscadas pelos governos destas grandes cidades, de forma a manter o idoso em sua própria residência, e favorecendo assim, a manutenção do ambiente que o cerca e influencia diretamente sua saúde.

1.5.4. Vivendo em comunidades de idosos: segregação?

“Mais do que a convivência num espaço heterogêneo, do ponto de vista da idade cronológica, é a segregação espacial dos idosos que permite a ampliação de sua rede de relações sociais, o aumento do número de atividades desenvolvidas e a satisfação na velhice”

(Guita G. Debert, *A Reinvenção da Velhice*, 1999, pág. 84)

Ainda que a concepção de um projeto habitacional voltado para idosos levante questionamentos sobre a segregação social, sob um olhar prático, é possível afirmar que é a melhor forma de otimizar custos, uma vez que todos demandarão os mesmos tipos de serviço, e sentirão as mesmas necessidades frente às atividades cotidianas, e portanto, reuni-los no mesmo local permitiria uma ampliação da gama de serviços e de opções de apoio para todos. Para o ancião também é interessante na medida em que o entendimento é mútuo e os anseios e preocupações são as mesmas sentidas por todos, o que naturalmente provoca um sentimento de cooperação e compreensão.

Na mesma pesquisa de Rodwin e Gusmano, é apontada uma opção ofertada pelas grandes metrópoles estudadas aos seus idosos: cuidado residencial baseado em comunidade, que é chamado de “cuidado intermediário”. É uma forma de apoio entre a institucionalização, e os cuidados em casa. Este serviço é direcionado a idosos que possuem um estágio intermediário de autonomia com relação à intervenção externa - não necessitam intensos cuidados médicos como teriam em um asilo, mas ao mesmo tempo, não podem ou simplesmente não querem viver sozinhos, seja porque não possuem um suporte informal de cuidadores, ou uma família que possa apoiá-los quando necessitam, seja porque, mesmo

contando com este suporte informal, não querem mais viver sozinhos, e desejam a companhia de pessoas com as mesmas necessidades²⁹.

Este tipo de apoio consiste em conjuntos residenciais com serviços para auxiliar os idosos no dia-a-dia. Dentre estas cidades, Nova York é a que possui a maior variedade de comunidades residenciais que se encaixam neste perfil, formadas de diversos modos: inteiramente financiados pelo governo; condomínios existentes que incluam serviços para atender aos moradores idosos, ou residenciais que apenas possuem serviços de atendimento ao lar, sem assistência médica. Existem pelo menos 28 condomínios que se tornaram naturalmente residenciais para idosos com o envelhecimento de seus moradores, e foram transformados em programas oficiais do governo³⁰. São conjuntos onde pelo menos 50% dos moradores possuem mais de 50 anos, e recebem financiamento público para os serviços oferecidos aos seus moradores idosos. Em alguns casos, a quantidade de moradores idosos atraiu o interesse de parceiros para o empreendimento, com organizações não-governamentais, universidade, associações de enfermeiras, entidades educacionais, instituições religiosas, hospitais particulares, clínicas psiquiátricas, para oferecerem serviços a estes moradores. Residenciais construídos pelo New York City Housing Authority – órgão responsável pelas habitações sociais em Nova York – tornaram-se motores da reabilitação urbana em áreas degradadas, e com o envelhecimento de seus moradores, formaram-se redes de apoio informal entre os residentes idosos³¹.

A vantagem destas comunidades é a maior facilidade em monitorar e prover assistência aos idosos, já que estão agrupados em um mesmo local - exigindo os mesmos tipos de cuidados - do que em uma assistência em casa, ao mesmo tempo em que se permite a liberdade e a autonomia que não teriam em uma instituição asilar.

Deve-se, no entanto, diferenciar a segregação habitacional, de segregação social. Separar a moradia de idosos de não-idosos não significa isolá-los da sociedade, e afastá-los dos variados grupos sociais, fechando-se em si mesmo como nas instituições asilares. Esta distinção diz respeito somente ao agrupamento de várias pessoas com necessidades similares em relação a cuidados médicos, com a casa e com o autocuidado diário, de forma que os recursos ofertados possam ser comuns e possibilite a ampliação das opções que um conjunto residencial possa oferecer. O contato social com diversas gerações deve ser mantido e promovido, através de atividades em espaços especiais que incentivem esta integração. Para tanto, é justamente no centro das cidades que este contato é possível, com a diversificação dos espaços que promovam esta interação, e abertura para as variadas formas de contato entre pessoas de perfis distintos.

1.6. Conclusão

Em uma visão pessimista sobre a questão da velhice, além do preconceito por parte da sociedade e por eles mesmos pela retirada do sistema produtivo, o velho é acometido pelo desânimo com a vida. Sente-se como se não fizessem mais parte da comunidade útil de trabalhadores, e assim sua vida perde sentido e ele acaba deprimido, apenas à espera do fim.

Quando, ao contrário, espera aposentar-se para poder assim desfrutar tudo o que o lazer pode lhes proporcionar, aproveitando o resto de sua vida para realizarem seus sonhos e desejos, ele se depara com outras questões inquietantes.

A chegada à velhice faz a pessoa se defrontar com uma situação paradoxal: se por um lado, é a época de se aproveitar a vida intensamente, não mais com a inconseqüência que caracteriza a pressa dos mais jovens, mas com a maturidade e a sabedoria de discernir o que lhe é apropriado e realmente prazeroso, típico de quem já viveu e sobreviveu a diversas situações, por outro lado, está se chegando a uma idade em que o corpo já não responde satisfatoriamente aos impulsos como antes.

Para aqueles que conseguem atingir a maior idade, a comunicação com o exterior é prejudicada pelo declínio físico: a vista embaça, os sons tornam-se ininteligíveis, as pernas já não levam aos lugares com a mesma rapidez de outrora; as repostas se tornam lentas demais para aqueles que estão na febre alucinante da correria cotidiana. A insensível impaciência alheia então transforma estes anciãos em surdos, mudos e sem direitos a sentimentos, verdadeiros robôs que apenas participam do cenário da casa e da cidade. O ônibus já não faz questão de parar para recebê-los, os semáforos não lhes dão tempo o suficiente para atravessarem as ruas, os bancos, hospitais e estações do INSS os acolhem com longas e demoradas filas - em pé.

Os cenários do cotidiano passado se desvanecem para darem lugar a outras construções, outros usos, outros cheiros, outros sons, apagando os restos do ambiente familiar que cercara sua infância e juventude os quais conseguem sobreviver então apenas em suas próprias reminiscências da memória.

*Para os pobres, na falta de aposentadoria justa, são obrigados a voltar a trabalhar vendendo objetos nas ruas, servindo de *outdoor* ambulante, pedindo esmolas, ou são jogados em qualquer canto da casa de parentes ou de um asilo sujo e tratados como párias da sociedade apenas à espera da morte.*

Para os ricos, detentores de toda a riqueza predecessora da família ou acumulada por seu próprio trabalho ao longo da vida, são bajulados, cortejados e bem-tratados por todos em

face destes bens, o que não significa serem valorizados pelo que têm a contar e ensinar às gerações seguintes.

Se o alcance da velhice se torna um estado incômodo, onde a debilitação física e mental os afasta do mundo e da compreensão dos mais jovens, por que chegar a ela? Para que investir no desenvolvimento de ciências que prolongam a expectativa de vida, para que investir tanto no controle de doenças, se ao final de tudo, aqueles que obtêm a vitória de ultrapassar a barreira do tempo recebem como troféu a indiferença alheia, o descaso das autoridades, a cidade hostil, a inadaptação à vida atual? Não seria melhor morrer enquanto jovem?

Entretanto, o que se pode concluir após este estudo, é que a velhice não precisa ser encarada de forma tão negativa. Estas questões podem ser amenizadas ou ultrapassadas pela simples mudança de entendimento sobre a vida sob a ótica do próprio idoso, das pessoas em outras fases da vida, e pela mudança de postura das autoridades públicas. As pesquisas mais modernas da medicina geriátrica têm sinalizado com grandes avanços para prolongar o bem-estar da juventude na velhice, mas as debilidades podem ser amenizadas principalmente por um ambiente acolhedor, tanto dentro de casa, quanto fora dela, assim como um ambiente social compreensivo é igualmente essencial.

A própria pressão do aumento acelerado da população mais velha, irá despertar em todo o mundo uma mudança de conceitos e da mentalidade sobre o envelhecer. A observação acurada da realidade do velho acabará por dominar todos os ambientes e não mais se poderá ignorar a inexorável existência deste futuro para cada um. Deste modo, os preconceitos tendem a se desvanecerem, já que os próprios idosos estão cada vez mais se tornando conscientes de seus direitos e de seu lugar no mundo, e exigindo este respeito de todos à volta.

A relação com a cidade modifica-se no mesmo ritmo em que ela se transforma, mas os velhos podem se tornar *elementos-chaves* para apurar e preservar o curso da história, atuando como guardiões do significado de lugares e recantos da cidade. A eles interessa preservar os cenários onde passaram sua juventude e os fatos marcantes de suas histórias de vida, cenários como os centros históricos cujo valor deve ser guardado por todos os que habitam a cidade. Além de ajudarem a perpetuar parte da história da cidade, eles podem evitar a decadência destas áreas e promoverem a recuperação de seu ritmo de vida original: a agitação cultural aliada à tranquilidade provinciana de vilas residenciais.

O propósito deste capítulo foi ilustrar a situação da velhice em todo o mundo e o direcionamento que esta questão está tomando, tanto no plano geral, quanto no olhar do indivíduo. De questão puramente familiar, a velhice passou a ser tratada como caso de urgência pública, e atualmente está sendo repensada também sob a esfera individual. Se haverá realmente a guerra entre gerações como afirma Schirrmacher, ou se o mundo conseguirá equilibrar as diferenças como querem todos os governos, o fato principal é que a velhice deveria ser comemorada como uma vitória de toda a Humanidade, e não vista como apenas mais um problema imensurável. É a vitória pelo desenvolvimento humano em todos os sentidos, na economia, medicina, sociologia, psicologia, artes. Será que o aumento da população idosa também significará um aprofundamento espiritual do mundo? A esfera de respeito e compreensão será ampliada com a força da sabedoria dos anciãos? Não se pode prever este futuro, mas se pode investir nesta perspectiva, valorizando os velhos, abrindo espaço a eles, respeitando seus direitos, e ouvindo o que têm a dizer.

NOTAS

¹ SCHIRRMACHER, Frank. **A revolução dos idosos: o que muda no mundo com o aumento da população mais velha**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

² O maior asilo da Europa nesta época era o Salpêtrière, onde várias pesquisas foram desenvolvidas e discutidas sobre o quadro clínico dos idosos no século XIX. (BEAUVOIR, Simone de. **A Velhice**: Realidade Incômoda. São Paulo: Difusão Européia do Livro, 1970.)

³ INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Síntese de Indicadores Sociais**: Uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira - 2008. Ministério do Orçamento, Planejamento e Gestão. Rio de Janeiro, 2008.

⁴ A diminuição do número de filhos em cada família diminuiu abruptamente, nos últimos anos, principalmente com o aumento da participação feminina no trabalho.

⁵ Em países desenvolvidos, esta transição ocorreu de maneira mais suave, já que ao mesmo tempo em que as famílias diminuam de tamanho, o Estado foi ocupando os espaços de pouca assistência.

⁶ BEAUVOIR, 1970.

⁷ 13 milhões de pessoas (DEBERT, Guita G. **A reinvenção da velhice**: socialização e processo de reprivatização do envelhecimento. São Paulo: EDUSP: FAPESP, 1999).

⁸ O que não deixa de ser um paradoxo, pois que se por um lado foi a aposentadoria que tornou esta valorização possível, por outro o direito à aposentadoria foi disseminada e reivindicada justamente pela idéia contrária que se fazia da velhice, ou seja, de uma fase onde as pessoas passavam dificuldades e necessidades tanto financeiras quanto físico-emocionais.

⁹ Atualmente são 70 os países com média de fertilidade menores que 2,2 filhos por mulher (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Envelhecimento ativo**: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2005).

¹⁰ OMS, 2005.

¹¹ INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Projeção da População do Brasil por sexo e idade 1980-2050**. Revisão 2008. Ministério do Orçamento, Planejamento e Gestão. Rio de Janeiro, 2008.

¹² O aumento de pobres seria de 34 % para 45,3% da população brasileira (PINHEIRO, Vinícius Carvalho. **Balanco da Reforma da Previdência Social no Brasil**. Disponível em: <URL: <http://www.mre.gov.br/cdbrazil/itamaraty/web/port/polsoc/previd/reforma/index.htm>>. Acesso em: 12 dez. 2005)

¹³ A REFORMA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL. Disponível em: <URL: http://www.previdenciasocial.gov.br/reforma/opinio/opinio_outros.htm>. Acesso em: 10 mar. 2006.

¹⁴ IBGE, 2008.

¹⁵ VAILLANT, George E. **Aging Well: Surprising Guideposts to a Happier Life from the Landmark Harvard Study of Adult Development**. Nova York: Little, Brown and Company, 2002.

¹⁶ SCHIRRMACHER, Frank. **A revolução dos idosos: o que muda no mundo com o aumento da população mais velha**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

¹⁷ CHAN, Chung-Chun. Respite camp for caregivers of chronic disabled elders reduced caregivers stress. In: CONGRESS OF THE INTERNATIONAL ASSOCIATION OF GERONTOLOGY, 18, jun/ 2005, Rio de Janeiro.

PLOUFFE, Louise. Typology of services for a comprehensive and coordinated system of long term care: where we are: the perspective from Canada. In: CONGRESS OF THE INTERNATIONAL ASSOCIATION OF GERONTOLOGY, 18, jun/ 2005, Rio de Janeiro.

SIXMITH, Judith. **Living alone in old age**: cross-national perspectives on person-home transactions. In: CONGRESS OF THE INTERNATIONAL ASSOCIATION OF GERONTOLOGY, 18, jun/ 2005, Rio de Janeiro.

¹⁸ INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Síntese de Indicadores Sociais: Uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira - 2009**. Ministério do Orçamento, Planejamento e Gestão. Rio de Janeiro, 2009.

¹⁹ As três coortes eram: mulheres com QI acima da média, homens pobres moradores do centro da cidade, e os próprios estudantes de Harvard. (VAILLANT, 2002).

²⁰ A idade de 75 anos foi estabelecida para a coorte de estudantes de Harvard. Para a coorte de homens do centro da cidade, foi estabelecida a idade de 65 anos, já que este grupo era mais novo. (VAILLANT, 2002).

²¹ Gascón, Silvia; Redondo, Néida em artigo apresentado durante 18th Congress of the International Association of Gerontology, Rio de Janeiro, jun/2005.

²² IBGE. **Censo demográfico 2000-Pesquisa por Bairros**. Cálculos e tabulação: Fundação João Pinheiro-MG (Convênio IPP, IUPERJ, IPEA). Rio de Janeiro, 2003.

²³ NY: U.S Census 2000; Londres: UK Census 2001; Paris: INSEE 1999; Tóquio: Japan Census 2000. (RODWIN, V.G.; GUSMANO, M. K. (Orgs.). **Growing Older in World Cities: New York, London, Paris and Tokyo**. Nashville: Vanderbilt University Press, 2006).

²⁴ Idem.

²⁵ Principalmente no caso de mulheres acima de 85 anos, que representam 67.5%, 62.5%, 67.6% e 26.4% nos centros de Nova York, Londres, Paris e Tóquio, contra 41.3%, 45.2%, 39.6% e 15.9% de homens, respectivamente. (RODWIN, et al., 2006)

²⁶ A taxa de pobreza – porcentagem de residências cuja renda é inferior à metade da média da população – é de 25.6% em Nova York, 10.2% em Paris, e 17% em Londres (RODWIN, et al., 2006).

²⁷ Quase um quarto da população do centro de Londres e Nova York, e 20% da de Paris. (RODWIN, et al., 2006).

²⁸ A comparação foi feita tomando como referência a quantidade de leitos em instituições asilares (RODWIN, et al., 2006)

²⁹ RODWIN, et al., 2006.

³⁰ NORC (Naturallyh Occurring Retirement Communities) (SMITH, David Barton. Organizing Care ofr Older Persons in New York. In: RODWIN, V.G.; GUSMANO, M. K. (Orgs.). **Growing Older in World Cities: New York, London, Paris and Tokyo**. Nashville: Vanderbilt University Press, 2006, p. 79-102)

³¹ SMITH, 2006.

C

APÍTULO 2 – O RIO DE JANEIRO E O PESO DA HISTÓRIA

Nascido aos pés do Pão de Açúcar em meados do século XVI, em um morro chamado de Cara de Cão, a cidade do Rio de Janeiro veio alguns anos depois a ser transferida para o Morro do Castelo afim de que fosse melhor protegida contra invasões piratas. Do Morro do Castelo, que veio a ser destruído quatro séculos depois, a cidade lentamente foi ocupando a base do morro, ao mesmo tempo em que floresciam igrejas de diversas ordens que viriam a permanecer intactas ou reconstruídas de tempos em tempos alcançando até os dias atuais, mas que dominavam o cenário carioca primitivo.

Durante o século XVII, a descoberta de ouro no interior brasileiro e a agricultura tornaram a cidade e seu porto nos principais da colônia, funcionando como importante entreposto comercial e escoamento de produtos, elevando-a assim, à sede da colônia. A esta época, já a atual Praça XV se constituía em principal centro da cidade, onde é instalada a sede de governo, ao passo que as várzeas progressivamente iam sendo aterradas e ocupadas para abrigar a maior população urbana de então.

Ainda no século seguinte, a região entre os Morros do Castelo, Santo Antônio e São Bento são gradualmente ocupadas, com o que seria o início da “sofisticação” das construções: a substituição das casas térreas por belos sobrados que abrigavam a classe rica, principalmente em torno da Praça XV.

Entretanto, o Rio de Janeiro, até o século XVIII, era ainda uma cidade tipicamente colonial, com estrutura urbana tímida, e poucos modos culturais. Foi no início do século XIX, com a vinda da família real fugida da Europa, que a cidade sofre forte modificação em suas feições devido à abertura do porto às nações amigas, desenvolvendo-a voltada pra o mundo, e provocando o intercâmbio em todos os campos. Muitas obras de infra-estrutura transformaram a estrutura urbana colonial, e a cidade capital do Reino começa a se modernizar e adquirir uma imagem mais “civilizada”, ainda que sem identidade própria.

2.1. A cidade no século XIX¹

No século XIX, a distinção espacial existente entre ricos e pobres era nula, já que todos viviam concentrados no centro da cidade, espremidos entre os três morros, devido à

necessidade de proteção e também à falta de meios de mobilidade. A única diferenciação visível era pela sofisticação e pelo tamanho das residências. Com a vinda da família real, houve uma revolução nos costumes, pois junto com ela veio também uma classe social inteiramente nova, que exigia tratamento diferenciado e outras exigências para sua sustentação.

A esta época, um grande afluxo de capital estrangeiro começou a ser investido na cidade, na maioria em bens e serviços públicos, como transportes (trens e bondes), iluminação pública, e esgoto sanitário. Nas primeiras décadas do século a expansão da cidade seguia para a zona sul - Lapa, Glória, Catete, Botafogo - e em outro sentido, para São Cristóvão, que abrigava a residência real. A expansão da cidade dependia completamente dos meios de transporte: os pobres precisavam morar próximos ao centro da cidade, pois era onde encontravam trabalho, e por não terem outros meios para se locomoverem além dos próprios pés, ao contrário dos mais abastados, que se exibiam em carruagens pela cidade.

Bondes e trens. Com a instalação das linhas de trens e bondes, a separação social começa a se desenvolver. O ano de 1870 é marcante neste sentido: foi neste ano que os dois meios passaram a funcionar simultaneamente, levadas em sua maioria por companhias estrangeiras. O bonde apenas circulava pela então zona mais ao sul da cidade, enquanto que o trem foi estendido em direção às zona norte e oeste, através das estradas de ferro da Leopoldina e Dom Pedro II.

Entretanto, haveria uma diferença crucial. O bonde atuou em áreas que já estavam habitadas, na zona sul, tornando-se um transporte da classe rica, e serviu para intensificar a retirada destes do centro em direção a esta área. Já os trens atuaram de forma diferente: foram estendidos em áreas totalmente inabitadas, e foram principal causa para a expansão da cidade para a direção norte e oeste.

Em ambos os casos, no entanto, os meios de transporte constituíram-se em motor propulsor para o desenvolvimento e adensamento populacional das regiões em que atuavam, democratizando o espaço, por permitirem o deslocamento das pessoas para outras áreas da cidade fora do centro.

Indústrias. Na segunda metade do séc. XIX, a indústria nacional começa a se expandir. Primeiro eram as indústrias pequenas, instaladas no centro da cidade, e que no mesmo edifício comercializavam seus produtos diretamente ao público. Posteriormente, foram aumentando de proporção e se instalando fora do centro, num movimento auxiliado pela expansão das linhas de trem. No entanto, havia o problema das habitações para os

trabalhadores das indústrias: estas regiões eram ainda inabitadas e muitas vezes não possuíam toda a infra-estrutura adequada para o uso residencial. O Estado passa então, a subsidiar a construção de vilas operárias, fora do centro, já que ali os cortiços estavam virando problema devido à insalubridade, à falta de higiene, às epidemias, e à valorização da região.

2.2. A cidade no século XX²

A Reforma Passos. Primeira década do século XX: o Prefeito Francisco de Pereira Passos assume a administração da cidade e começa uma série de transformações urbanas que iriam modificá-la profundamente. O Rio era visto como um lugar sujo e acanhado cuja imagem urbana não condizia com a importância que a cidade estava adquirindo no cenário internacional. Assim, Pereira Passos promoveu reformas de infra-estrutura urbana, com a construção de vias largas e edifícios públicos monumentais, demolição de cortiços, obras de saneamento básico e outros melhoramentos da estética urbana.

No mesmo período, outras obras de grande vulto do governo federal também modificariam para sempre as feições urbanas cariocas. A construção da Avenida Central, hoje Rio Branco, arrasou quarteirões de ruas tímidas coloniais em uma grande reta larga que atravessou o centro da cidade como um *boulevard haussmaniano*. Também a Avenida Beira-Mar, construída sobre aterro que margeia toda a orla desde o centro até a zona sul, e a construção do novo porto e as vias que ligam a ele, Francisco Bicalho e Rodrigues Alves. O Rio de Janeiro finalmente assumiria o aspecto de grande metrópole que possui hoje.

No entanto, estas grandes transformações na forma urbana também acarretariam um alto custo social: o surgimento das favelas. Com a destruição dos cortiços e a necessidade de moradias próximas ao centro motivou a ocupação dos morros pela população de baixa renda, na maioria imigrantes do campo e de outras regiões do país atraídos pela prosperidade da capital e que dominaram os morros como o de Santo Antônio, São Carlos, e o da Providência – anteriormente chamado de Morro da Favela.

As intervenções do Estado. O período Passos foi marcado pela atuação direta do Estado na construção do cenário urbano, política que posteriormente também foi levada pelos prefeitos seguintes. Assim, grandes reformas urbanas são retomadas nos governos Paulo de Frontin e Carlos Sampaio, em fins da segunda década do século XX. Sampaio, inclusive, foi o responsável pelo arrasamento do Morro do Castelo, segundo local de fundação da cidade, em virtude da boa ventilação e da higiene na área central, prática já efetivada por Pereira Passos

quando da retirada do Morro do Senado, e ainda seguida na década de 50 com o arrasamento do Morro de Santo Antônio.

As indústrias e o avanço para os subúrbios e periferia. Com as melhorias urbanas de eletrificação, o novo porto, e construção de vias expressas de acesso à cidade, como a Avenida Brasil, as indústrias entraram em franco processo de desenvolvimento e contribuíram para a expansão dos limites urbanos da cidade. Assim, nas primeiras três décadas do século, houve um avanço para as áreas que margeavam as linhas de trem, a Baixada Fluminense e região norte-oeste da cidade, onde as indústrias se instalavam e levavam infra-estrutura e empregos, atraindo a população em torno de si.

Plano Agache e Plano Doxiadis. Na tentativa de controlar o crescimento desenfreado da cidade, os prefeitos contratam famosos planejadores internacionais para elaborarem planos de ordenação do espaço urbano, mas que acabariam por não serem implantados. Primeiro, uma firma francesa, do urbanista Agache, na década de 20 e três décadas depois, a grega Doxiadis. Ambos, no entanto, se caracterizariam pelo olhar das classes dominantes sobre a cidade, pretendendo evidenciar e incentivar a estratificação social no espaço urbano.

A expansão das favelas. Já a década de 40 seria caracterizada pela expansão das formas precárias de habitação, motivadas pela rápida expansão da indústria em áreas providas de pouca ou nula infra-estrutura para moradias. As áreas acessíveis economicamente para a habitação proletária estariam distantes do centro urbano, para além até mesmo dos limites da cidade, ao que o transporte urbano, como o ferroviário, não acompanhou com a mesma intensidade a demanda. Assim, se anteriormente as camadas pobres que constituíam as favelas ocupavam predominantemente a área central na ânsia de proximidade aos locais de trabalho, agora esta população avançava para a zona sul e as periferias, onde então se encontravam o trabalho doméstico e o proletário, dominando os terrenos esnobados pelo mercado imobiliário, ou mesmo os de reserva de mercado.

Expansão da zona sul e estagnação do Centro. Os constantes investimentos na zona sul da cidade, e a introdução do concreto armado na construção civil possibilitaram o adensamento desta região, e em especial, de Copacabana. Este se tornou o principal destino de serviços e comércios de luxo saídos do centro, transformando Copacabana em um sub-centro da cidade, já que os habitantes da região não mais necessitavam sair da zona sul para obterem os mesmos produtos e serviços que antes só encontravam no Centro. Desta forma, a região central entrou em uma fase de estagnação durante o período de 1930 a 40, ainda que investimentos públicos de grande vulto como a construção do Aeroporto Santos Dumont

sobre aterro ao mar, e a abertura da Avenida Presidente Vargas não foram capazes de evitar. Esta, entretanto, até os dias atuais ainda não cumpriu as pretensões por que foi construída, dada as dimensões do empreendimento.

Nova expansão dos limites e a questão habitacional. A abertura de novas vias promotoras de expansão como a rodovia presidente Dutra e melhorias no transporte público como a eletrificação de toda a linha ferroviária permitiu a explosão demográfica da periferia da cidade na década de 50 para a Baixada Fluminense. Como as indústrias eram parte fundamental para a economia da cidade, o Estado incrementava a infra-estrutura nas áreas industriais, beneficiando a população residente próxima, mas ainda assim de forma incipiente para a demanda. Assim, o problema da habitação se agravava, ao que os governos contribuíam com o mero populismo, financiando a construção de algumas poucas vilas de casas populares em áreas longínquas da cidade.

O problema viário da zona sul. O contínuo adensamento da zona sul creditado a incentivos do governo municipal acabaram por suscitar a necessidade de reformulação urbana devido ao esgotamento da infra-estrutura existente, principalmente a viária, já que grande parte da população se locomovia através de carros particulares em direção ao centro. Desta forma, instituiu-se a questão viária como fundamental a ser resolvida naquelas décadas de 50 e 60, provocando uma onda de abertura de grandes avenidas e túneis por toda a ligação centro-sul, como a Avenida Perimetral, o aterro do Flamengo e os túneis Santa Bárbara e Rebouças, construindo a face moderna da cidade como se apresenta atualmente.

Mais obras viárias e a “nova zona sul”. Depois de 1964, a cidade entrou novamente em uma fase de grandes intervenções urbanas que ainda seguiam a tendência de privilegiar a zona rica da cidade. Desta forma, foram implementados vários projetos viários como a continuação da Avenida Perimetral, o elevado Paulo de Frontin, além da construção da monumental Ponte Rio-Niterói e da dispendiosa Auto-estrada Lagoa-Barra, que determinou o crescimento da zona nobre da cidade nesta direção. Outra grande intervenção urbana executada neste período e que viria a marcar a cidade é a construção da primeira linha de trem metropolitano subterrâneo, o metrô.

2.3. O Centro atual

Como apresentado anteriormente, o centro carioca sempre foi alvo de grandes intervenções urbanas por parte dos governos de todas as esferas, sempre com o objetivo impulsionar o desenvolvimento da economia. O arrasamento de morros, a erradicação de favelas e transferência de população pobre para áreas distantes, a destruição de quarteirões históricos para a construção de grandes avenidas, a inserção do sistema de trens metropolitanos foram executados com a justificativa de cooperar com o crescimento econômico da cidade, colocando-a em condições de igualdade com as maiores metrópoles do mundo.

A perda gradual do prestígio do centro para a zona sul iniciou-se já a partir da década de 30 do século XX, mas ainda sim, não foi o suficiente para ofuscar seu papel de principal centro de negócios do Rio de Janeiro. Já entre as décadas de 60 e 70 ocorreu um processo de verticalização no centro, assim como em vários bairros da cidade, acompanhando o ritmo evolutivo por qual a economia brasileira passava. Este processo de verticalização acabou por provocar uma reação de parte da população engajada carioca, contra as arbitrariedades com que se destruía a área fundamental para a compreensão da histórica local e nacional para dar vazão à construção de elevados prédios comerciais, a tal ponto que, na década de 1970, a função residencial chegou a ser proibida no centro, intensificando a perda de população residente³. Com isso, um desejo de conservação e preservação desta área foi suscitado. No entanto, ainda no avançar da década de 80 se assistiria à degradação do centro carioca com a retirada de grandes corporações para outras áreas ou mesmo outras cidades, a invasão dos “camelôs”, da população de rua, e a deterioração dos equipamentos urbanos.

2.3.1. A redescoberta do Centro

Em fins da década de 70, o primeiro projeto de preservação da área central ganhou destaque dentro do governo carioca e posteriormente, em toda sociedade: o Corredor Cultural. Tratava-se de um programa de preservação de espaços históricos do Centro que abrange quase toda a área histórica principal, como a Praça XV, a Rua da Carioca, a Lapa, a Rua da Alfândega e adjacências e o largo do São Francisco. Um caderno de diretrizes foi elaborado

para nortear os proprietários e locatários de imóveis preservados pelo Corredor Cultural, o que o tornou referência nacional para projetos do mesmo tipo em outros centros urbanos.

Entretanto, segundo Magalhães (2002): “Apesar de haver várias referências em documentos oficiais quanto à necessidade de revitalizar o centro do Rio de Janeiro, não há propriamente a elaboração de um programa nesse sentido.”⁴ Ou seja, o objetivo de revitalização está sendo atingido não devido ao lançamento de um grande programa governamental, e sim pela reunião de uma série de fatores e ações de agentes tanto públicos quanto privados com o mesmo desejo em comum. Desta forma, estas últimas décadas assistiram ao ressurgimento da efervescência cultural do Centro, com a implantação de vários templos de cultura como o Paço Imperial na Praça XV, o Centro Cultural Banco do Brasil, a Casa França-Brasil e o Espaço Cultural dos Correios, o Espaço Cultural da Marinha, além da existência de outros templos consagrados nas proximidades como a Biblioteca Nacional, o Teatro Municipal, o Museu Nacional de Belas-Artes, e o Museu Histórico Nacional.

Paralelamente, outros estabelecimentos de cultura de menor porte também foram surgindo e ressurgindo no cenário artístico carioca, como teatros, livrarias, restaurantes, casas de show, bares e danceterias. O comércio sofisticado que havia migrado para a zona sul também está ensaiando uma volta ao centro com joalherias e lojas de grifes, livrarias e restaurantes chiques, assim como várias universidades particulares já se instalaram na região, trazendo um público diverso atraídos pela revalorização da área.

Ainda de acordo com Magalhães, são três os motivos de investimento e interesse tanto da iniciativa privada quanto pública sobre esta área. O primeiro seria a perda de poderio econômico, ocasionado pela retirada de várias empresas de grande porte para outras regiões da cidade e para outras cidades. O segundo seria a já comentada valorização histórico-cultural de áreas centrais, fenômeno percebido em várias outras cidades do planeta, devido ao desenvolvimento da visão contemporânea de cultura como uma mercadoria. E a terceira justificativa seria o descontrole urbano a que estava se dirigindo o Centro carioca, invadido por ambulantes, moradores de rua, e populações suspeitas, tornando-o um local perigoso e provocando assim, a revolta dos comerciantes e freqüentadores locais.

Desta forma, as intervenções públicas nesta área seguiram três fases evidentes: a primeira se caracteriza pela criação do projeto de Corredor Cultural, que foi ampliado na fase seguinte quando também se criou a Subprefeitura do Centro, resultando em maior controle urbano e na elaboração de um novo zoneamento, e a terceira fase, quando o Centro foi

escolhido como um local para “realçar” a imagem cultural da cidade e tornando-se símbolo da sua predominância cultural sobre as demais cidades brasileiras.

A partir da década de 70, portanto, o Centro carioca passou a recuperar a imagem de grande local de cultura e entretenimento, aliados ao charme histórico de ter passado por capital da República e de Império. Assim, este poder de símbolo histórico lançou luz ao potencial desta área e a transformou em grande destino dos investimentos para compor o “city marketing” do Rio de Janeiro.

2.3.2. Os vários centros

Atualmente, pode-se perceber no centro do Rio de Janeiro, três grandes centros distintos:

A histórica Praça XV. O Centro principal seria a área entorno da Praça XV, local que há séculos é onde se realizam os grandes acontecimentos da cidade e do país. Em meados do século XVIII, ali foi construída a sede do governo e a residência dos governadores, e que posteriormente se transformaria no Paço Imperial. Nesta época, chamado de Largo do Paço, já era o centro nervoso da cidade, com intensa circulação de escravos, transeuntes, ambulantes e marinheiros descansando ao pé do famoso chafariz reformado por Mestre Valentim, já que um cais havia sido construído em frente. Neste mesmo cais, em 1808, é que desembarcou a família real portuguesa, para assentar-se temporariamente na colônia fugida da perseguição de Napoleão.

No Paço Imperial passaram-se os grandes acontecimentos nacionais e as grandes figuras nacionais. O encaminhamento para a independência brasileira, com os acontecimentos do dia do “Fico”, em 9 de janeiro de 1822, quando o então Príncipe Regente D. Pedro declarava ao povo brasileiro que não voltaria a Portugal. Também as principais leis antiescravistas foram ali sancionadas, como a proibição do tráfico negreiro, a do ventre livre, até culminar na Lei Áurea. Assim como assistiu ao período de pujança, o Paço também foi testemunha da queda da monarquia: ali foi proclamada a República, no dia 15 de novembro de 1889, data esta que acabou por renomear o antigo Largo do Paço.

Mas esta mesma República relegou o Paço Imperial a segundo plano: de palácio do governo real e imperial, tornou-se mera repartição pública dos Correios e Telégrafos, e atualmente restaurado, o edifício funciona como centro cultural.

Além do Paço, várias outras edificações de valor histórico cercam a Praça XV e imediações. Há o Palácio Tiradentes, sede da Assembléia Legislativa, edifício construído sobre a antiga Cadeia onde ficou Tiradentes antes de ser enforcado; as Igrejas de Nossa Senhora do Carmo, a da Ordem Terceira do Monte do Carmo, a de São José, a de Nossa Senhora da Lapa dos Mercadores, e a da Santa Cruz dos Militares, concentradas em sua maioria, na rua Primeiro de Março; o Arco das Teles, viela repleta de bares que ainda conserva as características arquitetônicas do século XVIII; e a Casa do Antigo Convento do Carmo, hoje tomado por uma universidade privada.

Já no governo Kubitschek seria construída uma grande via elevada que cortaria a Praça XV afetando sua visão para o mar - a Avenida Perimetral, principal via de ligação entre as regiões sul e norte da cidade - que também a perfuraria pelos subterrâneos. Carregado de valor histórico, a Praça XV e redondezas é uma área que recebe grande intensidade de fluxo de pessoas, em grande parte devido à estação de Barcas para Niterói e ao terminal de ônibus, mas também devido ao elevado número de prédios comerciais, de escritórios, institucionais e educacionais que contribuem para torná-la o centro nervoso da cidade.

A cruz urbanística Presidente Vargas x Rio Branco. O centro que se pode chamar de “urbanístico” é o cruzamento entre as avenidas Presidente Vargas e Rio Branco. Ambas foram construídas como forma de transformar a forma urbana da cidade, de tímidas ruas ainda com aspecto colonial para os grandes espaços modernos das mais importantes cidades do mundo.

A Avenida Rio Branco, a princípio chamada de Central, fora construída durante o governo do presidente Rodrigues Alves em 1904, sob o governo municipal de Pereira Passos, com o formato de uma reta de quase 2 km de extensão que cortava o centro da cidade ligando dois importantes pontos recém-construídos: o Porto e a Avenida Beira-Mar. O objetivo alegado era o de “higienizar” e arejar o centro da cidade que se encontrava em estado calamitoso quanto à salubridade de suas construções, formando um corredor espaçoso de 33 metros de largura. Após a desapropriação e o arrasamento de milhares de edificações e ruas coloniais cortadas bruscamente, tão logo a via foi inaugurada, pode-se perceber o verdadeiro intuito de sua construção: aumentar os espaços para a expansão capitalista na área mais movimentada e valorizada da cidade. Prédios marcantes e monumentais foram erguidos para tornarem-se sedes de jornais, hotéis, cinemas, teatros, galerias, sede de grandes companhias, clubes, além dos edifícios públicos de cultura como o Teatro Municipal, a Escola de Belas-

Artes e a Biblioteca Nacional, quase no deságüe para a Avenida Beira-Mar. Ali foi construído, em 1963, o primeiro edifício em estrutura metálica do Rio de Janeiro, o Edifício Avenida Central, que atualmente figura como o grande centro de comércio de informática da cidade, assim como é nesta avenida que foi erguido o primeiro edifício de apartamentos: eram poucos, espaçosos e luxuosos à época os apartamentos do chamado Edifício Lafon. Tal é a intensidade das mudanças e disputado o terreno desta artéria crucial da cidade, que atualmente é possível encontrar prédios da quinta geração de reprodução dos espaços nesta avenida.

Quanto à Avenida Presidente Vargas, foi aberta décadas depois, em 1944, durante o período Getúlio Vargas, tomando o traçado de duas ruas existentes, a General Câmara e a São Pedro. A sua abertura, sugerida pelo Plano Agache, era justificada como uma continuação do progresso obtido na Avenida Rio Branco, servindo de ligação entre esta e a Praça da Bandeira, e principalmente, permitir o fácil acesso à Avenida Brasil, eixo de entrada na cidade, em construção na época. Em sua construção, centenas de edifícios foram destruídos, igrejas como a de São Pedro, de muita popularidade, além de grande parte do Campo de Sant'Ana, e a extinção da tradicional Praça Onze, eminente reduto do samba carioca. A única construção de porte salva foi a Igreja da Candelária, aportada majestosamente na cabeça da grande avenida.

No entanto, os prognósticos não foram cumpridos. O desenvolvimento maior se deu de fato no cruzamento com a Avenida Rio Branco, com a construção de poderosos e modernos edifícios de bancos, muitos anos depois. Os antigos comércios e estabelecimentos fabris existentes nas duas vias anteriores a esta avenida se deslocaram para regiões mais distantes da cidade. Assim, a Avenida Presidente Vargas permaneceu praticamente vazia nas décadas seguintes, prejudicada pelo crescimento da importância de Copacabana na movimentação comercial e turística da cidade, o que atraía a maior parte dos investimentos imobiliários daquele tempo, assim como o reforço da chamada Área Central de Negócios sobre a Avenida Rio Branco, pela renovação de edificações com a construção de elevados e modernos arranha-céus que concediam à cidade uma imagem de modernidade e cosmopolitismo que tanto se queria apresentar. Atualmente, há um paredão de edifícios opulentos concentrados no cruzamento com a Avenida Rio Branco e um pouco além da Uruguaiana, e o restante da Avenida até a Cidade Nova ainda encontra-se com grandes vazios.

O trecho final da Avenida Presidente Vargas entre a Praça Onze e o Estácio assistiu lento crescimento ainda que grandes prédios como o Arquivo da Cidade, o edifício-sede dos Correios, o edifício comercial Teleporto, a sede da Telemar e a própria Prefeitura haviam sido

construídos ali, provavelmente como uma tentativa de “puxar” o desenvolvimento daquela área. Durante muito tempo estagnada, esta região somente nos últimos anos vem assistindo a um certo sopro de desenvolvimento ocasionado pela inauguração de um edifício que abriga o centro de treinamento da Petrobrás em 2007, atraindo investimentos desta empresa nesta área, como a reurbanização das ruas do entorno do edifício, e restauração de casarões antigos, e com a inauguração de um grande centro de convenções administrado pela seguradora Sulamérica. Recentemente, uma nova estação de metrô começou a ser construída naquela região - Estação Cidade Nova – que permitirá a interligação de trem direta entre zona sul e norte, sem necessidade de baldeação na Estação Estácio. Com esta nova estação, um novo impulso de desenvolvimento será lançado para aquela região, como um primeiro movimento no programa de renovação da área portuária.

Entretanto, apesar da força econômica não ter se estendido pela Avenida Presidente Vargas como previsto, é no começo desta avenida, em torno da Igreja da Candelária, que um conjunto de centros culturais tem atraído grande fluxo de pessoas nos finais de semana. O Centro Cultural Banco do Brasil, a Casa França-Brasil, o Centro Cultural Correios, a Escola de Cinema Darcy Ribeiro, e mais recentemente, o Centro Cultural do Tribunal de Justiça Federal transformaram esta área em eminente pólo cultural do centro, garantindo a sua movimentação em horários não-comerciais. No entanto, a região do entorno ainda não acompanhou o processo, visto que os serviços de apoio como restaurantes e lanchonetes, que poderiam se aproveitar desta movimentação, permanecem fechados à noite e nos finais de semana, horários de maior fluxo de pessoas nestes centros.

Sendo assim, construídas em épocas distintas, as duas largas e extensas avenidas se tornaram emblemáticas não apenas para o Rio de Janeiro, como para o país, do poder de transformação que as grandiosas intervenções urbanísticas podem ocasionar para uma cidade e sua população.

O funcionalismo do Largo da Carioca. Segundo Brasil Gerson, o início da ocupação da área do Largo da Carioca se deu através da construção da Igreja e do Convento de Santo Antônio e posteriormente do cemitério e Igreja de São Francisco da Penitência, no início e meados do século XVII, que ainda repousam tranqüilamente sobre o Morro de Santo Antônio em meio à fúria urbana, quando existia ainda ali a Lagoa de Santo Antônio. Chamou-se Largo da Carioca devido ao fornecimento de águas do rio Carioca para os 16 chafarizes construídos em 1723 para facilitar a busca de água pela população da época, que até então era obrigada a

ir até o deságüe do rio no mar, no Flamengo, ou então até Laranjeiras por onde ele passava, em um tempo em que se andava somente a pé, no lombo de burro, ou em canoa. Do Largo da Carioca, a água passou a ser elevada até o Morro de Santa Tereza pelo antigo aqueduto que foi substituído pelo atual sobre arcos que viria a ser tão marcante na fotografia da cidade. Foi nas imediações do largo que, em 1868, saíria a primeira linha de bondes puxados a burro da cidade, indo em direção ao Largo do Machado no Catete, e em 1895, começaram a partir os bondes que subiam os arcos da Lapa em direção à Santa Teresa.

Em 1905, Pereira Passos empreendeu o alargamento da Rua da Carioca para 17 metros, dentro do programa de melhoramentos das ruas principais do centro. A Rua da Carioca gradualmente foi se desenvolvendo como a rua da música, dos botecos tradicionais cariocas, além de fazer parte da história do rádio, cinema e televisão brasileiros. Ali se aconteceria parte importante da história da televisão brasileira com as primeiras experiências de Roquete Pinto - o então professor do Instituto Nacional do Cinema Educativo - instalado ali, assim como ali o cinema falado seria primeiramente apresentado, no então cine Soberano, posteriormente chamado de Íris. Atualmente, toda a área da Carioca está incluída no programa de Corredor Cultural.

O Largo da Carioca é o local onde se concentram os serviços e comércios da área central. Circundado pela Rua da Carioca, Avenida Rio Branco, Avenida República do Chile e Almirante Barroso, o largo está cercado de monumentais edifícios-sede de empresas públicas – Caixa Econômica, BNDES, Petrobrás, bem como de toda sorte de bancos privados. Além desta intensidade de movimentação financeira, também comércio e serviços são fortes neste entorno. No próprio largo ergue-se o Edifício Avenida Central, já citado aqui, como local onde se concentra o comércio de informática e na Rua da Carioca estão as casas tradicionais de instrumentos musicais, cinemas antigos, e botecos à moda antiga. Desta forma, o largo e seu entorno caracterizam-se como o eminente centro funcional do Rio de Janeiro.

Mapa 2.1 – Os diversos centros da área central

Fonte: Mapa base: Instituto Pereira Passos – Armazém de Dados. Legenda e pintura: intervenção da autora.

2.3.3. A região da Cruz Vermelha e adjacências

A região da Praça da Cruz Vermelha compreende uma área já afastada dos principais centros citados, onde antes havia um morro chamado do Senado, devido à rua mandada abrir em sua base pelo Senado da época colonial. O arrasamento do Morro do Senado foi um longo processo que resultou em uma esplanada equivalente aproximadamente à área da Praça da Cruz Vermelha até a Rua do Rezende. Este processo só foi finalizado quando da construção do novo Cais do Porto, no início do século XX, cuja terra utilizada para o aterramento daquela área foi exatamente a do morro. No mesmo período do Prefeito Passos, foi elaborado o traçado urbano do espaço plano que restou. Deste modo, a Praça surgiu após o Hospital da Cruz Vermelha, construído entre 1919 e 1923, mas ruas como a dos Inválidos, do Senado e Rezende já existiam anteriormente ao desmonte do Morro.

Ainda que considerada região central, esta área já está bastante afastada da intensidade dos fluxos dos centros, tornando-a assim, um local de forte utilização residencial pela classe média com renda mensal *per capita* entre 2 e 5 salários mínimos⁵. Protegida como Área de Proteção do Ambiente Construído – APAC - da Cruz Vermelha, a região está repleta de edifícios tombados ou preservados por órgãos públicos de todas as esferas, como cortiços, prédios institucionais, igrejas, vilas e casarios. Segundo Evelyn Werneck Lima, coordenadora do plano da APAC Cruz Vermelha, “as Áreas de Proteção do Ambiente Construído - as APACs - nas áreas centrais, (...) visam à melhoria das condições de habitabilidade nas áreas de intervenção, preservando a morfologia e o valor cultural das edificações, buscando dinamizar a vida econômica social e cultural através dos valores do próprio bairro”. Assim, um mecanismo foi criado com o intuito de auxiliar na preservação destas construções históricas, ao mesmo tempo em que se possibilita a inserção de novas edificações em acordo com as existentes.

Nestas proximidades, está sendo executado o projeto de revitalização da Rua do Riachuelo e Bairro de Fátima, e há um projeto do mesmo tipo para a Rua Mem de Sá. São áreas com presença maciça de sobrados do início do século XIX, quando a Rua Riachuelo era local de ligação do centro da cidade com as regiões mais ao interior, e atraía deste modo as classes superiores, que ali se estabeleceram deixando um vasto acervo de construções características da época, como igrejas, chafarizes, vilas e casarios. Estes programas visam à conservação destas construções, ao mesmo tempo em que buscam aumentar a identificação das pessoas que habitam estes espaços, através da reurbanização de logradouros e

alargamento de calçadas, restauração de equipamentos urbanos, aumento do espaço de circulação do pedestre, inserção de vegetação e revisão do sistema de iluminação.

Em 1997, elaborou-se o projeto de revitalização da Rua do Lavradio, cujas obras foram realizadas entre 2000 e 2001. Havia então muitos antiquários e lojas de móveis antigos, que contribuíram ativamente com esta revitalização, enquanto a Prefeitura se encarregava de reformar o mobiliário urbano, renovar a infraestrutura, transformar o calçamento e a arborização da via. Com a valorização da rua, a Rua do Lavradio tornou-se ponto de bares e discotecas para o público jovem à noite, enquanto de dia conserva-se ainda como reduto de antiquários e lojas similares, onde também nos finais de semana realizam-se feirinhas abertas destes produtos.

Foto 2.1 - O Hospital da Cruz Vermelha, na Praça da Cruz vermelha
FONTE: Arquivo particular

Atualmente, outros projetos estão sendo elaborados para contribuir para a revitalização desta área. Considera-se que seu eixo de desenvolvimento comece no centro nervoso percorrendo a Avenida República do Chile, seguiria pela continuação natural desta via - a

Avenida Henrique Valadares - chegando até a Praça da Cruz Vermelha, e continuando pela Rua Henrique Valadares, Rua Riachuelo, Ladeira Rei Orlando e por fim a Rua Frei Caneca, em direção à estação Estácio de metrô. Tendo em mente este traçado, em 2005 estava em nível de projeto, com o objetivo de impulsionar o desenvolvimento desta área, a expansão da linha 2 do metrô, que continuaria da Estação Estácio – estação de conexão entre linhas 1 e 2 - e seguiria por este caminho até a Praça XV, tendo uma nova estação na Praça da Cruz Vermelha, e um outro entroncamento com a linha 1 na estação Carioca e outra nova estação na Praça XV. Dar-se-ia então o alargamento da Rua Henrique Valadares, facilitado pelo fato de que já havia sido estabelecido um projeto de alinhamento recuado que os novos edifícios desta via estão obedecendo, transformando-a assim, em um grande *boulevard* até a Praça da Cruz Vermelha⁶.

Desta forma, nota-se que esta área está sob atenção das autoridades e em tendência para valorização nos próximos anos, principalmente pela recuperação da ambiência residencial, como forma de preservar os espaços urbanos tradicionais e manter a constância de movimento na área central.

2.3.4. A volta do sentido residencial

No mundo todo tem-se discutido a volta do sentido residencial nos centros das cidades. Com o objetivo de aproveitar a infra-estrutura existente, minimizar as distâncias trabalho-residência, e promover a preservação dos ritmos e movimentos intensos que caracterizam estes locais ao longo do dia - mas que se reverte em um ambiente marginalizado à noite e nos finais de semana - a questão da manutenção dos habitantes no centro, ou mesmo a atração de novos moradores para área têm sido largamente discutidos no âmbito do planejamento das cidades.

Na maioria dos casos, em se tratando de centros históricos, as populações de baixa renda são as únicas a ainda permanecerem nestes locais, dadas a sua desvalorização imobiliária como residencial devido à expansão dos transportes urbanos e à emergência de outras áreas com melhores ambientes residenciais ou mera propaganda imobiliária; a existência de casarios antigos de muitos cômodos, o que os tornam propícios para o surgimento de cortiços; à facilidade de locomoção e existência de ampla infra-estrutura urbana que muitas vezes ainda são deficientes nas periferias e lugares onde esta população teria condições financeiras de se instalar. Deste modo, ao mesmo tempo em que estes

habitantes tornam-se “guardiões desavisados” contra o ímpeto capitalista que consome as cidades, evitando a renovação urbana destes tecidos carregados de história, por outro lado eles são os primeiros a serem descartados para bem longe dali quando estas áreas se tornam focos de grandes programas de revitalização por parte de autoridades públicas e empresas privadas.

Assim, apesar de louváveis as iniciativas governamentais em renovar estas áreas, incorre-se no risco de promover uma outra face bem menos nobre: a exclusão social. A cultura tem sido transformada em mero bem de consumo e no caso do mercado imobiliário, utilizada como elemento publicitário para a atração de consumidores na venda de unidades residenciais. É o caso do condomínio “Cores da Lapa”, da construtora e incorporadora

Foto2.2 - Casarios da Rua do Senado
FONTE: Arquivo particular

paulista Klabin Segall, erguido no terreno da antiga Fábrica da Antarctica, na rua do Riachuelo. O condomínio, lançado em 2005, constitui-se em um oásis em pleno bairro da Lapa, com edifícios de vários andares plantados em meio ao tecido histórico, contando com toda uma infra-estrutura de lazer e serviços característicos dos atuais empreendimentos nas

grandes capitais brasileiras, destinados à classe média. Aproveitando-se da imagem de boemia e tradição cultural da Lapa, aliados ao sentimento de orgulho que os moradores desta região - e mesmo todos os cariocas - sentem por este bairro, a incorporadora investiu maciçamente em propagandas e assim conseguiu um êxito fantástico logo nas primeiras horas de lançamento do empreendimento: em duas horas, praticamente todas as unidades foram vendidas, em planta. Com o sucesso das vendas, a mesma incorporadora já está procurando outro terreno na mesma área para a construção de outro supercondomínio.

Este exemplo torna evidente o potencial residencial desta área e o interesse que desperta na população. Entretanto, deve-se atentar sobre o risco de exclusão social implícita no interesse exaltado do mercado imobiliário nestas áreas a serem preservadas, pois o valor dos terrenos e construções eleva-se a ponto de os habitantes antigos sentirem-se obrigados a se retirarem por não terem mais condições financeiras de se manterem ali.

A área da Cruz Vermelha está inserida dentro dos programas da Prefeitura com potencial para zona residencial, ao lado da Cidade Nova, Bairro de Fátima, e Lapa. No entanto, faz-se necessária a revitalização urbana paralelamente à instauração de políticas habitacionais destinadas à manutenção destas populações, como os aluguéis sociais, onde o governo auxilia na preservação do imóvel junto ao morador, que pagaria uma quantia acessível para morar no imóvel com o comprometimento de ajudar na manutenção do mesmo.

Atualmente, a Prefeitura do Rio possui um programa de incentivo pioneiro no país para a restauração de casarios preservados por parte de seus moradores, chamado de Novas Alternativas. Em muitos casos, os proprietários conseguem auxílio financeiro junto à Caixa Econômica Federal para a execução das obras, mas também estão sendo desenvolvidos projetos em conjunto com construtoras. Mesmo assim, em fins de 2009, um conjunto de casarios, e uma igreja histórica preservada nas esquinas da Rua dos Inválidos com Senado foram evacuados no meio da noite, ameaçados de desabamento. Parte da estrutura ficou comprometida devido aos novos edifícios que estão sendo erguidos na área.

2.4. Considerações sobre o projeto de residências para idosos

2.4.1. Justificativas para o projeto

Dada à degradação contínua a que as áreas centrais do Rio de Janeiro estiveram submetidas nos últimos anos, e ao desestímulo ao uso residencial por parte das políticas

governamentais, a população desta área decresceu em 20,3% entre 1991 e 2000, o maior índice entre todos os registrados no município⁷. Com vistas a estes dados, percebe-se a necessidade de reabilitação do sentido residencial na área mais periférica do centro carioca, sem que se promova a exclusão dos atuais habitantes da área, e atraindo novamente o comércio e serviços que também evadiram neste período.

19,3% da população do centro é composta por pessoas acima de 60 anos, taxa maior que a média da cidade, de 13% em 2000, e é no centro da cidade que se concentra a segunda maior proporção de idosos morando sozinhos, 33,32% do total de idosos, perdendo apenas para a região do Caju, e onde também há um dos maiores índices de longevidade da cidade, 76,12 anos, comparável aos índices da zona sul. Entre 1991 e 2000, este índice subiu 8%, saltando de 70,47 para 76,12 anos⁸.

Segundo dados da SETI – Secretaria Especial da Terceira Idade da Prefeitura carioca, a atração de idosos para este local deve-se, sobretudo ao preço baixo dos aluguéis em casarios antigos, cujos proprietários disponibilizam vagas ou quartos para a locação. Muitos destes idosos que moram no Centro também vieram de outras cidades ou estados para visitarem seus parentes, chegam da rodoviária e acabam por instalarem-se ali por ser este o local mais próximo e de baixo custo. Além do valor de locação, esta população escolhe a área central devido à abundância de hospitais e centros de tratamento de saúde como o tradicional Hospital da Cruz Vermelha, o INCA – Instituto Nacional de Câncer, o Hospital Souza Aguiar, o HemoRio, o INTO – Instituto Nacional de Traumatologia-Ortopedia, entre outros.

Considerando-se que o baixo valor recebido como aposentadoria é gasto predominantemente em remédios, o restante deve ser minuciosamente repartido entre gastos com a casa e alimentação. Quanto a este último, é no centro que também se concentram dois dos restaurantes populares do governo estadual: os “bandejões” de um real do Maracanã e da Central do Brasil.

Foto 2.3 - O Instituto Nacional do Câncer, na Praça da Cruz Vermelha
FONTE: Arquivo particular

Tendo em vistas estes índices e justificativas, nas propostas de reabilitação da área central da cidade, deve-se ter em alta consideração este público especial, que requer um desenho urbano particular que facilite sua locomoção e sua plena adaptação aos ambientes da cidade.

2.4.2. O terreno e seu entorno

O terreno a ser inserido o projeto está localizado próximo à Praça da Cruz Vermelha, sob proteção, portanto, da APAC - Cruz Vermelha. Este terreno saltava aos olhos quando se transitava por esta região, pois possuía uma área de aproximadamente 14.000m² quase completamente desobstruído. Atualmente, edifícios comerciais estão sendo erguidos neste terreno, interferindo sobremaneira na paisagem da região, e na estrutura dos casarios antigos.

Delimitado pelas ruas Henrique Valadares, dos Inválidos, do Senado e Didimo, completaria uma quadra inteira, exceto pela existência de seis sobrados antigos, degradados e aparentemente abandonados, na esquina das ruas Henrique Valadares e Inválidos. Segundo o arquiteto Roberto A. Magalhães, estudioso do centro carioca, provavelmente no início do século passado o terreno era ocupado por uma vila de sobrados, talvez moradias operárias, construídas por uma empresa alemã. No livro “Evolução urbana do Rio de Janeiro”, Maurício de Abreu cita uma vila operária na rua dos Inválidos, chamada Vila Rui Barbosa, construída na década de 1890 pela Companhia de Saneamento do Rio de Janeiro, de Arthur Sauer. Este empreendedor construiu várias outras vilas operárias pelo Rio de Janeiro, explorando a concessão do Decreto do Legislativo de 8/2/1888, que dava privilégios de isenção de impostos, materiais de construções e terrenos, para aqueles que se dedicassem a construir moradias populares, numa tentativa do Estado de impulsionar o desenvolvimento industrial subsidiando a reprodução da força de trabalho.

No entanto, na década de 1970 esta vila foi demolida e o terreno transformou-se em canteiro de obras do metrô carioca, ainda nas palavras de Magalhães, e depois foi deixado vazio como se manteve até há dois anos atrás.

Foto 2.4 - O Quartel General do Corpo de Bombeiros na Rua do Senado
FONTE: Arquivo particular

Mapa 2.2 - A Praça da Cruz Vermelha e Adjacências

Fonte: Mapa base: Instituto Pereira Passos – Armazém de Dados. Legenda e pintura: da autora.

As vizinhanças notáveis. Em se tratando de uma área tradicionalmente residencial - que conserva esta característica desde o início do século passado, é compreensível que haja tantos prédios tombados pelo Estado ou preservados pelo Município no entorno do terreno.

Na esquina da Rua dos Inválidos com Senado, existe a Igreja de Santo Antônio dos Pobres, construída em 1811 com a ajuda de esmolas e reconstruída entre 1940 e 1942. Em suas vizinhanças, existem vários sobrados daquela época que hoje são ocupados como cortiços. Parte deste conjunto foi condenada em fins de 2009, ameaçados de desabamento, e seus moradores foram forçados a saírem de suas casas no meio da madrugada.

Na mesma Rua do Senado, mais próxima da Didimo, há o conjunto do Quartel General do Corpo de Bombeiros, instalado ali em 1864, que possui fachada dupla: uma está voltada para a Praça da República (Campo de Sant'ana), e a outra volta-se de frente para o terreno em estudo. Este edifício é um bem tombado pelo Estado, assim como o da Polícia Central, na esquina da Rua dos Inválidos com a Henrique Valadares.

O edifício eclético da Polícia foi inaugurado em novembro de 1910 como a pomposa sede da Polícia Civil do então Distrito Federal. O conjunto abrigava várias funções centrais da corporação: as delegacias especializadas, a polícia técnica, o início da Escola de Polícia, o museu e a administração central. Deste modo, era entre suas paredes que aconteciam fatos e investigações que iriam influir na história da nação, ainda mais em se considerando que seu Chefe de Polícia, cuja sala ficava no segundo pavimento, tinha status de Ministro de Estado e era cargo de confiança do Presidente da República.

Além destes, há construções preservadas pela Municipalidade tais como o Cortiço Chora Vinagre e a Garagem Poula.

O Cortiço Chora Vinagre é uma série de pequenas casas na quadra do lado oposto da Rua Henrique Valadares que formam uma vila pitoresca do início do século passado. Já a

Foto 2.5 - A Igreja de Santo Antônio dos Pobres
FONTE: Arquivo particular

Garagem Poula era um estacionamento de charretes e carroças, espécie de “posto de abastecimento” do início do século, onde cavalos pastavam e descansavam. Sua fachada volta-se para a rua Gomes Freire, e o edifício prolonga-se para dentro da quadra em direção à rua dos Inválidos. Atualmente pertence a um proprietário paulista que não cuida do imóvel, está sem telhado e deteriorando-se dia a dia.

Foto 2.6 – A Polícia Central na esquina da Rua dos Inválidos com Henrique Valadares
FONTE: Arquivo particular

Entretanto, se em um canto do terreno a vizinhança fronteira é de casarios antigos e construções de fins do século XIX e início do século XX, o longo da Rua Henrique Valadares e Didimo, existem vários edifícios recentes de muitos andares e péssimo gosto modernista. Estes prédios de kitinetes e quarto-e-sala apresentam comércio local ativo em suas bases, mas as dimensões destes edifícios destoam completamente do tecido urbano da região, compostos pelos casarios assobradados ainda preservados na Rua dos Inválidos e Senado.

Foto 2.7 - Vista Aérea do Terreno e Entorno

Fonte: Instituto Pereira Passos. Legenda da autora.

Legenda:

1. Terreno
2. Prédios residenciais modernistas, formando paredão, com pequenos comércios no Térreo.
3. Polícia Central
4. Quartel General do Corpo de Bombeiros
5. Garagem Poula
6. Hospital da Cruz Vermelha
7. Casarios remanescentes da quadra
8. Casarios antigos
9. Bairro de Fátima

No próximo capítulo ainda será discutido o Rio de Janeiro e sua posição no atual cenário nacional, sob o enfoque econômico, histórico e cultural.

NOTAS

¹ ABREU, Maurício de Almeida. **Evolução urbana do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro, IPLANRIO/J. Zahar Editora, 1987.
FRAIHA, Sílvia e LOBO, Tiza. **Bairros do Rio: Centro**. Rio de Janeiro, Prefeitura do Rio de Janeiro e Editora Fraiha.
GERSON, Brasil. **História das ruas do Rio**: e da sua liderança na história política do Brasil. Rio de Janeiro, Ed. Lacerda, 2000.

² ABREU, 1987.
GERSON, 2000.

³ Decreto no. 322 de 1976.

⁴ MAGALHÃES, Roberto Anderson de M. **Preservação e Requalificação do Centro do Rio nas Décadas de 1980 e 1990**. Artigo, maio 2002.

⁵ LIMA, Evelyn Furquim Werneck. **Preservação do patrimônio: uma análise das práticas adotadas no centro do Rio de Janeiro**. Disponível em: <URL: <http://www.revista.iphan.gov.br/materia.php?id=120>>. Acesso em: 01 mai. 2006.

⁶ Informações obtidas através de entrevista com o arquiteto Jean-Pierre Janot, da Gerência de Projetos do IPP-Instituto Pereira Passos, em dezembro de 2005 – não há informações sobre o prosseguimento deste projeto.

⁷ PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO. **Informações da Cidade do Rio de Janeiro para subsidiar a Câmara dos Vereadores no Processo de elaboração do Plano Diretor**. Rio de Janeiro, IPP, 2005.

⁸ INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Censo Demográfico 2000. Ministério do Orçamento, Planejamento e Gestão. Rio de Janeiro, 2000.

C

APÍTULO 3 – INTERVENÇÕES EM CENTROS URBANOS: ESPETACULARIZAÇÃO E GENTRIFICAÇÃO

O centro do Rio de Janeiro vem sofrendo uma escalada de intervenções que se apresentam como pioneiras no cenário brasileiro, e acabam por suscitar questionamentos e desafios com os quais outras cidades do mundo já haviam se confrontado sem, contudo, encontrar soluções satisfatórias e definitivas.

Partindo das características de cidade de país subdesenvolvido, antiga capital federal, ex-sede de um reino europeu, eminente vitrine representativa da nação no exterior, o Rio de Janeiro configura-se como um local singular para a aplicação de modelos de intervenções urbanas em face às muitas variáveis envolvidas, tornando-o um espaço ainda passível de experimentações.

Dentre estas variáveis, está a dinâmica de utilização da imagem da cidade como forma de atração cultural e turística, dentro do cenário de concorrência entre cidades. O fato de o Rio de Janeiro ter uma cultura tão forte e influente, incitada pelos meios de comunicação tanto nacionais quanto internacionais, torna-se um elemento positivo que pode ser ainda desenvolvido, ou leva ao prejuízo de outros potenciais setores de produção de riquezas da cidade? A existência de tantos pontos de atração turística inibiria o incentivo à produção ou o desenvolvimento de outros pontos, como o centro histórico da cidade? A cidade inteira poderia tornar-se um espetáculo, oferecendo para o consumo turístico uma vasta gama de classificações “teatrais” como a comédia das festas carnavalescas, o musical de ritmos originais, o drama da vivência das favelas, o terror das guerras de traficantes, o romantismo do fantástico cenário natural...

Além da espetacularização da cidade – transformação da cidade em “espetáculo” - entraria neste contexto a discussão sobre o receio do enobrecimento de áreas reabilitadas com a possível segregação ou exclusão da população original. Alguns casos de reabilitação de cidades repercutiram no mundo como exemplos bem sucedidos e tornaram-se modelos na recuperação de áreas degradadas, mas seus resultados em longo prazo indicaram uma verdadeira separação entre tipos populacionais e mesmo a expulsão dos antigos moradores. Será que a revitalização implica necessariamente em gentrificação, onde a permanência dos moradores originais é apenas garantida com o auxílio de políticas públicas? Em relação a

centros históricos, existe uma certa “padronização” nos resultados das intervenções que sinalizam como bem-sucedidas aquelas operações que transformaram estes locais em pólos turístico-culturais há muito tempo esquecidos ou nunca percebidos. Um espaço para ser considerado reabilitado deve transformar-se em um local de atração das classes superiores, tanto em termos residenciais, quanto de tipos de serviços e comércios?

Todos estes questionamentos não serão de fácil resposta e alguns provavelmente não serão de fato respondidos, mas podem ser considerados úteis se lograrem ao menos conduzir ao caminho da reflexão.

3.1. Intervenções em Centros Urbanos

Declínio e revalorização. Muitas cidades ocidentais têm promovido a volta aos seus centros urbanos, como forma de buscar uma identidade perdida ou mesmo incentivar a formação de uma identidade, promovendo uma diferenciação de imagem em relação às demais cidades dentro do processo de competição entre elas.

O centro urbano configura-se como local de florescimento da cidade, cuja formação histórica funde-se com o desenvolvimento urbano da própria cidade. A cultura local está nele enraizada e mesmo nas grandes metrópoles, com toda a sua diversidade de comércio e serviços, o centro ainda é o lugar de referência para toda a população. A vida cidadina passa pelo centro urbano, ainda que outros centros tenham se desenvolvido paralelamente em setores específicos de atividades.

No entanto, há algumas décadas as cidades têm assistido a um processo de degradação dos centros urbanos. Nas cidades mais antigas de países desenvolvidos, este processo vem ocorrendo há muito tempo, e diversas ações já foram implantadas com resultados questionáveis. Em países subdesenvolvidos o processo de degradação é mais recente, bem como suas intervenções, baseadas em modelos europeus, e seus resultados ainda são prematuros para um julgamento definitivo.

O que se pode averiguar, entretanto, é que tais processos de degradação geralmente são alicerçados por motivações comuns tanto a cidades de países desenvolvidos quanto aos seus pares de países subdesenvolvidos, pois são inerentes ao próprio processo de desenvolvimento urbano. O adensamento e priorização do uso comercial, de serviços e negócios transformam o centro em um local muito tumultuado para a habitação, levando a população de maior poder aquisitivo a transferir-se para outras áreas mais tranquilas. Do

mesmo modo, a expansão econômica leva ao surgimento de subcentros que concorrem com o centro principal, diluindo assim o ritmo e a frequência da população. O esvaziamento do centro, por sua vez, leva ao abandono de suas edificações, principalmente os edifícios históricos, e conseqüentemente, a sua degradação física. Em seguida, a desvalorização dos imóveis incentiva a entrada de população de baixa renda, transformando-os em cortiços e aglomerações insalubres. Assim, a desvalorização comercial destes espaços induz à ausência de atenção por parte do poder público, e facilita o surgimento de atividades ilícitas.

Outras razões ainda poderiam ser citadas como a obsolescência do padrão construtivo e dificuldade de atualização tecnológica das edificações e a imobilização patrimonial de construções, conjuntos e urbanizações históricos, engessando os centros de cidades para a renovação construtiva.

Deste modo, partindo de qualquer cenário descrito, o encaminhamento sem intervenções é sempre o de declínio de valor destas áreas.

3.1.1. As intervenções urbanas

Fases de Intervenções. Segundo Vargas e Castilho¹, partir da década de 1950 podem-se delinear três fases de intervenções em centros urbanos: a Renovação Urbana das décadas de 1950 e 1960, a Preservação Urbana das décadas de 1970 e 1980, e a Reinvenção Urbana de 1990 até a época atual.

Na primeira fase, de Renovação Urbana, a premissa era destruir para reerguer. Muitos edifícios antigos foram demolidos para deixarem espaço para a construção de novos, segundo os preceitos do Movimento Moderno e seguindo o incentivo do reconstruir do Pós-Guerra na Europa. No entanto, nos Estados Unidos é que esta fase será mais marcante, com o arrasamento de quarteirões e construção de grandes edifícios, e a expulsão de moradores das áreas intervindas.

Assim, na fase de Preservação Urbana, reconheceu-se o valor dos edifícios históricos, e o modelo de revitalização e atualização de usos disseminou-se por toda a Europa e Estados Unidos, com reflexos no Brasil, expressos nos documentos de vários eventos de discussão do patrimônio mundial². Em todos estes documentos é enfatizada a necessidade de **preservar, revitalizar, reabilitar**, conservando também a ambiência em torno do patrimônio, inclusive as atividades humanas e o habitar da população existente. Além disso, neste modelo de

intervenção, a cultura e o turismo são amplamente utilizados como forma de atração de investimentos e justificativa para as intervenções.

Um passo adiante, chegou-se à fase da Reinvenção Urbana, no qual não apenas os monumentos, construções, sítios históricos são protegidos e revitalizados, como a inauguração de uma nova imagem da cidade faz-se necessária, inserida no processo de *marketing* urbano. A união das iniciativas pública e privada em projetos que abrangem toda a área urbana conduz ao objetivo de apresentar um diferencial da cidade, diante da competição urbana mundial³. Entretanto, este mecanismo tem motivações suspeitas como a ‘espetacularização’ das cidades, onde a população residente é desconsiderada, levando a consequências dramáticas como a ‘gentrificação’ das áreas recuperadas.

Nomenclaturas. Guardadas as devidas diferenças devido à falta de equivalência lingüística, de acordo com Vasconcellos e Mello (2006), o prefixo RE começou a ser aplicado em intervenções que remetiam à volta ao que era antes, na tentativa de repetição de um passado vívido, e que dão início a uma série de modelações de cidades.

As primeiras ações de políticas urbanas ocorrem no fim do século passado, com as **renovações** de tecidos urbanos executadas sob o pretexto da “higienização” - dissipação do caos urbano e extinção das moradias precárias e insalubres, através da demolição de grandes adensamentos urbanos e construção de largas vias para facilitar a ventilação e a insolação dos núcleos históricos das cidades. O símbolo deste modelo foi a renovação empreendida por Haussmann em Paris. No Brasil, influenciado pela experiência francesa, o prefeito Pereira Passos no Rio de Janeiro realizaria o arrasamento de morros com a demolição do núcleo histórico da cidade para a abertura da Avenida Rio Branco, já no início do século XX. Este modelo foi reforçado na década de 1930, pelos congressos internacionais de arquitetura moderna – CIAM – reforçando a idéia de demolir para renovar.

Ainda que nos CIAMs a questão da preservação de monumentos havia sido discorrida, foi como reação aos modernistas que um sentimento de necessidade de conservação do patrimônio começou a emergir, com tentativas de estabelecimento de critérios para definição do que era passível de demolição e de preservação. Estes critérios são objetos de discussão até os dias atuais, apesar do lançamento de várias cartas patrimoniais como tentativas de normalizar os procedimentos de escolha, emergindo daí vários termos para designar tipos distintos de intervenções: reestruturar, revitalizar, reabilitar, requalificar.

A idéia de **reestruturação urbana** apareceu na Carta do Restauro em 1972, como a necessidade de articulação entre os centros históricos e os novos edifícios e estruturas urbanas, considerando-se o desenvolvimento urbano e as funções e atividades existentes na área central. A **reabilitação** e **requalificação** são conceitos definidos na Carta de Lisboa (1995), na qual apresenta o mesmo tipo de intervenção sobre áreas degradadas da cidade, de modo a valorizar as potencialidades locais com vistas à melhoria da vida da população existente, sem alteração da identidade do lugar. É a mesma idéia contida no caso de **revitalização**, com o diferencial de que, neste caso, a intervenção é aplicada em qualquer área da cidade, mesmo que esta não tenha uma identidade bem definida ou característica marcante. Ainda implícita a mesma idéia, o termo **regeneração** foi aplicado em intervenções que indicavam a recuperação da vida de uma área degradada, a exemplo das Docas de Londres⁴.

No âmbito do patrimônio, os termos preservação, conservação e restauração referem-se diretamente à obra a ser mantida. A **preservação** remete ao ato de proteção de um monumento ou bem patrimonial, através de legislação específica. Já na **conservação**, existe a idéia de uma manutenção física permanente, sem que haja alteração de suas características. Dentro desta, insere-se o conceito de **restauração**, processo executado em caráter extraordinário, originando toda uma discussão à parte, no qual o monumento recebe intervenção de modo a conservar a sua integridade.

Ao fim, percebe-se que a nomenclatura das intervenções de prefixo “RE” tem em comum processos semelhantes, que tentam se diferenciar no nome à medida que os resultados das intervenções não condizem com o objetivo apresentado. Entretanto, neste trabalho será utilizada a palavra “reabilitação” como denominação mais abrangente ao que se pretende aplicar no projeto em questão.

3.1.2. Lugares comuns, lugares notáveis, lugares indeterminados

Definida a diferença entre reabilitação e revitalização, surge a pergunta: como identificar um lugar “comum” de um lugar “notável”? Se o que se busca nos novos projetos de intervenção é a identificação das potencialidades locais, o incentivo da cultura do lugar, e a fixação de seus habitantes, como exposto nas várias cartas patrimoniais, a determinação do que é válido desenvolver e o que de novo pode ser acrescentado passa pelo julgamento de valor.

Henri-Pierre Jeudy em sua obra “O espelho das cidades”⁵ discorre sobre os perigos do excesso de patrimonialização. Chega mesmo a ironizar o fervor com que cada pequeno hábito ou objeto, em nome do patrimônio mundial a ser guardado como significado para as gerações futuras, é altamente estimado e esmeradamente catalogado como exemplo da vida cotidiana do tempo presente, que em breve já será passado:

“Todo savoir-faire, mesmo tratando-se, em uma época pouco longínqua, de uma série banal de gestos, foi transfigurado em uma verdadeira arte consagrada e protegida para ser admirado pelas gerações futuras. Como e por que se lembrar de uma arqueologia de gestos em vias de desaparecer? Previsão de uma catástrofe planetária? Os relatos de ficção científica nos revelam freqüentemente a maneira de viver dos sobreviventes após um desastre total, e não deixam de exibir o retorno de práticas antigas que permitem melhor assegurar a sobrevivência. A conservação patrimonial teria como finalidade secreta preparar-nos para situações pós-catastróficas?”

Jeudy, 2005.

Jeudy critica os excessos de preocupação com o ato de transmitir, o desespero em preservar para deixar para a memória, no que chama de “retroação perpétua”, artificializando a transmissão por torná-la obrigatória e não mais espontânea, como um processo maquinal. A justificativa para este procedimento seria guardar a seqüência histórica das sociedades, onde o patrimônio serviria como um instrumento de reconhecimento da própria sociedade, como um espelho, simbolizando sua história, sua cultura, sua identidade. Sob a atmosfera da globalização, para se sobressair na intensa competição que se estabeleceu entre as cidades, a garantia está na valorização da identidade cultural, na imersão em sua própria história, e dela extrair um patrimônio que a diferencie de outras cidades.

No entanto, na corrida pela busca de uma identidade, as cidades correm o risco de transformarem-se elas mesmas em produtos vendáveis, cuja cultura comercializável termina por torná-las massificadas, dissipando sua mística e seu poder simbólico. Desta forma, esta rede de cidades com suas culturas “vendáveis” acabam por transformá-las em um imenso museu mundial, onde estão todas as identidades culturais com seus rótulos consumíveis a serviço meramente do turismo e todo o seu capital motor⁶.

Jeudy insinua a saída para tal impasse contemporâneo na observação do cotidiano das populações, na simplicidade da vida cidadina, e oferece como um exemplo o caso japonês. No Japão, o patrimônio não é preservado até o completo esgotamento físico, não há o culto desesperado pela conservação de um bem histórico: monumentos como os templos xintoístas

são demolidos e reconstruídos com a mesma forma em espaços de tempo determinados, antes que comecem a se deteriorar. O simbólico já está impregnado no lugar, ainda que as peças não sejam originais, os materiais não sejam os mesmos, a construção não tenha atravessado a história. A intensidade da personalidade cultural é sentida na própria vivência da sociedade japonesa; o patrimônio é vivo e está impregnado na vida cotidiana do povo.

Voltando à questão inicial, em se considerando a história como uma matéria que nunca se extingue e está em constante mudança, os lugares ditos “notáveis” não podem ser escolhidos meramente por seu tempo de existência ou caráter histórico, dado que os lugares chamados “comuns” também são pertencentes à evolução da cidade e poderiam assim, ter um valor histórico em algum momento no futuro.

A ótica da beleza também deve ser envolvida; mas nos dias atuais, qual a definição para “belo”? O julgamento estético possui cunho subjetivo, atrelado às referências individuais de acordo com a experiência pessoal, e ao efeito histórico segundo a época em que é julgada, não podendo ser única fonte de decisão. Em muitos casos a própria feiúra de um lugar pode torná-lo um marco, na medida em que chama atenção para si justamente pela falta de estética, e o costume de sua presença e o sentimento de conforto que incita na população usuária acaba por transformá-la em uma estranha espécie de beleza.

O peso da simbologia e a mística de cada lugar para a população que a frequenta é o que torna um lugar notável, onde elementos como história e beleza juntam-se para formar um todo valoroso. Desta forma, os lugares chamados “notáveis” podem ser imaginados como aqueles que não somente possuem um valor histórico para a cidade, não representam apenas um ideal de beleza coletivo, mas estão relacionados principalmente ao simbolismo no imaginário da população, uma referência para a cidade.

É neste ponto que se deve julgar a necessidade de manutenção das práticas coletivas, das funções e atividades do lugar, e a preservação de seu patrimônio edificado, com a identificação de suas peculiaridades a fim de serem ressaltadas em um processo de intervenção, ou defini-la como um lugar comum, sem grandes atrativos, no quais novas atividades e funções, bem como novas edificações que imprimam personalidade ao local deverão ser inseridas para o impulso de seu desenvolvimento.

O Movimento Moderno, na Carta de Atenas de 1933, pregava a preservação somente dos monumentos considerados essenciais para a identificação de uma cultura ou uma estética urbana, mas não esclarece com que critérios devem ser feito este julgamento. Entretanto, indicava a definição, no caso das moradias, quando afirmava que a saúde moral e o bem-estar

do indivíduo, bem como a salubridade da moradia tinham primazia sobre o legado histórico da edificação. Considerando-se que as residências populares históricas dificilmente atendem aos requisitos atuais de conforto e salubridade, pelo pensamento moderno as vilas e cortiços do século XIX dificilmente teriam chance a um segundo julgamento.

Entretanto, já no século XXI, Jeudy também critica a tendência atual de preservar até mesmo o que deveria ser efêmero, como as favelas cariocas, que passaram de “chaga” da higiene urbana (no arrasamento de morros de Pereira Passos), para modelo de habitação nos dias atuais. No Morro da Providência, considerada a pioneira de onde se originou o termo “favela”, estava sendo planejado um museu onde se ilustraria a vida em tempo real dentro da favela, a exemplo do que já ocorre na comunidade de Rocinha, como mais uma opção de passeio aos turistas estrangeiros.

Como defender um modo de vida salubre, com bem-estar e saúde moral do cidadão, em uma moradia na favela? Está aí traçado o limite da estética, até onde a obsessão pelo patrimônio pode levar a sociedade, cujo pensamento é conveniente também para o poder público. Não haverá mais pressão em resolver o problema da disseminação das favelas por parte dos governos, e o sentimento de culpa das camadas mais altas da sociedade estará mais aliviado quando se transformam favelas em modelos socialmente aceitos de moradia, ao mesmo tempo em que o habitante da comunidade estará orgulhoso em ver seu modo de vida celebrado por todos.

3.1.3. Motivos, procedimentos, objetivos, resultados

É inegável a validade das intervenções em centros urbanos degradados, quando se tem em mente sua importância simbólica para a cidade. A recuperação do centro transforma-se, portanto, no restabelecimento da própria auto-estima da população e uma referência para o exercício em outras áreas da cidade. Uma cidade que abandona seu próprio centro não tem justificativa para investir em outras áreas, se suas origens estão empobrecidas com a imagem de um lugar abandonado, entregue à sorte.

Mesmo que o centro de negócios seja deslocado para outro lugar, como no caso de São Paulo, é ainda no centro original que as relações de troca têm seu emblema popular. Ao mesmo tempo, sua infra-estrutura de eletricidade, saneamento básico e telefonia, a proximidade com os locais de concentração de emprego e a distribuição de transporte público

para o restante da cidade tornam o centro um lugar atraente para a moradia da camada média-baixa da população, esta que mais resiste em abandoná-lo.

No entanto, os procedimentos de intervenção efetivamente implantados em cidades européias obtiveram como resultado justamente a segregação desta população devido ao enobrecimento destas áreas. O que inicialmente tivera como objetivo de face o melhoramento de áreas degradadas para o bem-estar da população residente, disfarçava a real intenção de valorizá-la pela atração da população mais abastada, como ocorreu no modelo tão celebrado da Ciutat Vella de Barcelona, em Lyon e em Bruxelas⁷.

Entretanto, são nestes modelos que as intervenções brasileiras vão se espelhar. Por um lado, pratica-se a modificação dos espaços com a intenção de torná-lo receptivo para a população visitante, apelando para as atrações culturais, a boemia, a apresentação de uma imagem caricatural da cidade com foco no turismo internacional no caso de cidades com forte identidade cultural, como ocorrera com o Pelourinho de Salvador, a Lapa do Rio de Janeiro, e o patrimônio tombado de São Luis⁸.

Por outro lado, lugares sem expressão, comuns, são “inventados” através da reforma de construções existentes ou da inserção de edificações grandiosas, para poderem atrair seus visitantes ainda que em circuito regional, como no Complexo Porto das Docas em Belém e no Centro Dragão do Mar de Arte e Cultura em Fortaleza⁹. Nestes casos, mais uma vez, a ausência de vínculos com as características do lugar e a vida de seus residentes, denuncia o objetivo de atrair o interesse de visitantes externos, através da elitização de programas e projetos arquitetônicos, dificultando o seu acesso pela população local.

Por fim, validados os motivos, deve-se em seguida analisar a pertinência dos objetivos que estão sendo buscados pelos projetos de intervenção do poder público, como a transformação da cidade em espetáculo e sua consequência indireta – a gentrificação – quando os procedimentos de intervenção não são corretamente aplicados ou não são bem planejados.

3.2. A Cidade-Vitrine

Na era da competição urbana, no *city marketing*, a imagem da cidade pode ser utilizada como instrumento de mascaramento de problemas sociais resultantes de conflitos entre classes sociais distintas, através do incentivo de práticas culturais locais, em nome da atração de pessoas e capitais como forma de sobressair-se na competição urbana¹⁰.

Um evento marcante como uma Olimpíadas, no caso de Barcelona, Exposição Universal como em Sevilha, ou uma reunião do G7, no caso de Nápoles, pode ser o pretexto e a ocasião perfeita para que as intervenções visando à melhoria da imagem da cidade no exterior, sejam aceleradas. A cidade ganha assim, uma visibilidade gratuita na mídia, espalhando sua boa imagem pelo mundo todo, e atraindo novos visitantes. Além disso, juntamente com a recuperação de uma parte essencial da cidade, a população eleva sua auto-estima e passa a valorizar a cidade na mesma medida em que turistas aportam querendo ver suas maravilhas.¹¹

Diante do tão discutido tema da globalização, a volta ao centro das cidades surge como uma vacina contra o perigo da perda de identidade cultural. Quando há um intenso processo de absorção de culturas imperativas como a americana e as européias, quando as práticas cotidianas, os produtos, as mídias estão “contaminadas” pela idéias estrangeiras, e não se consegue mais avistar com clareza a cultura nativa, é no centro da cidade que tal definição pode ser concebida. Em países com história recente como o Brasil, que ainda não viram sua economia atingir o ápice de desenvolvimento compatível com as nações mais avançadas, ao mesmo tempo em que possuem uma raiz cultural vinda de um país outrora dominante, esta busca pela identidade se faz ainda mais necessária diante de um mundo que engole culturas mal-definidas. Até mesmo países com economia e raízes culturais tão fortes como o Japão estão assistindo suas novas gerações se filiarem espontaneamente aos ideais americanos de vida.

Entretanto, reside aí uma contradição. Enquanto a idéia de encontro com a identidade cultural supõe sua ocorrência nos centros históricos, nos centros das cidades, em paralelo, a própria gestão destes territórios está sendo questionada devido à imposição de um padrão mundial de intervenções, para transformá-las em atrações pitorescas para o turista internacional. Jeudy avança na defesa desta tese expondo o paradoxo contido no próprio processo de valorização do patrimônio, cuja justificativa de intervenção não somente está na conservação da história e identidade de um povo, como também nos ganhos de mercado que ele pode oferecer como atração turística. Assim, o que deveria ter um alto valor simbólico pela representação de uma cultura, de um povo, acaba por se desvalorizar quando assume a forma de um produto consumível pelas massas. No entanto, o próprio Jeudy reconhece que não há como desenvolver uma cultura sem haver sua comercialização.

Na construção de uma imagem de cidade também a arquitetura se expressa como um instrumento de fácil aceitação popular e reconhecimento que, de marcante, pode contaminar

toda uma região, e até mesmo toda a cidade. O exemplo mais expressivo é o do Museu Guggenheim de Bilbao, elaborado por Frank Gehry. A cidade antes inexpressiva e monótona diante de seus pares tão marcantes no cenário espanhol de repente transformou-se em um local de atração turística mundial. No edifício-escultura, sua função primeira - o de local de exposição de artes - é colocada em segundo plano, e ele próprio passa a personificar o personagem principal da cidade. De certa forma, a despeito de toda a discussão que se formou em torno da validade de tal intervenção, é certo que, mesmo não representando a “alma” do povo, mesmo sendo mais atraente que as obras expostas em seu interior, o edifício sinuoso chamou atenção sobre uma cidade antes inimaginável dentro do roteiro turístico espanhol. A própria cidade tornou-se uma espécie de “moldura” para a obra arquitetônica, a qual tanto poderia estar pousada em Bilbao, como em qualquer outra cidade do mundo.

A arquitetura e o urbanismo tornam-se, portanto, as grandes vedetes no *marketing* da imagem cultural dos povos por todo o mundo. O risco, no entanto, é que toda cidade, inexpressiva ou não, resolva fazer uso deste artifício, banalizando a experiência cultural e levando-a a uma homogeneização mundial, reduzindo a concorrência entre cidades a uma mera concorrência entre gênios criativos.

3.2.1. Reforçando potencialidades locais: o uso da cultura como instrumento de revitalização urbana

Segundo Vargas e Castilho, as intervenções urbanas foram justificadas ao longo do tempo pelos valores predominantes de cada época. Em um primeiro momento, o modelo predominante era o de saneamento social, com as grandes obras urbanas e intervenções justificadas pela necessidade de limpeza, salubridade e o habitar saudável. Já a partir da década de 1970, o que notabilizou as intervenções urbanas foi a constituição de locais de consumo em ambientes históricos, com a transformação de edifícios antigos em centros comerciais, shopping centers e galerias. No entanto, a partir da década de 1990, o olhar voltou-se para o consumo cultural, a transformação de espaços em locais de cultura e do exercício da arte.

Assim, as estratégias de intervenções em espaços públicos degradados nos dias atuais possuem como premissa a promoção da cultura e seu reflexo na vida da população de toda a cidade. A cultura seria utilizada, portanto, como instrumento de revitalização destas áreas, e

como forma de democratizar estes espaços, tornando-os acessíveis a todos os estratos sócio-econômicos da população.

Este conceito apóia-se na visão idealista de que uma cultura fortificada possui o poder de unir as classes e apaziguar as diferenças sociais. Esta idéia é ainda reforçada quando se refere à camada mais baixa da população, que se sentiria pertencente à cidade e apropriar-se-ia de seus espaços se tivesse livre acesso a suas atividades culturais de forma participativa e não somente contemplativa. A valorização de manifestações culturais populares em espaços dedicados a este fim promoveria o sentido de pertencimento da população residente ao mesmo tempo em que incentivaria o envolvimento cultural e a atração destas áreas pelo restante da população.

Seguindo a premissa cultural, dois tipos de intervenção estariam em curso¹²: de lugares notáveis com potencialidades definidas como Lapa do Rio de Janeiro e Ciutat Vella de Barcelona, com a exploração de sua especificidade e sua cultura marcante, e de lugares comuns, como em Bilbao, com a instalação de equipamentos culturais que incentivem o florescimento de uma animação cultural antes inexistente. Em ambos os casos, a atração cultural justificaria qualquer intervenção, já que a promoção da democracia se sustentaria como objetivo louvável.

No entanto, as políticas de valorização cultural de um espaço para a manifestação da população podem mascarar os verdadeiros problemas sociais, abstando os governos de encontrarem soluções para diminuir as diferenças e assistirem aos mais pobres em suas necessidades primordiais¹³. Os menos abastados, assim, “esqueceriam” de sua pobreza pela satisfação trazida pela valorização de suas atividades, ao passo que os privilegiados (economicamente) sentiriam o alívio de consciência pelos seus excessos de privilégios diante daqueles. Todos sublimemente entrariam em comunhão por um bem comum: a manifestação cultural representativa de sua comunidade.

Assim, o espaço cultural deve expressar a coesão social; a obra de arte e o fazer artístico estão conectados à idéia de democracia, como se todos pudessem participar, e fizessem parte do mesmo fazer. Jeudy¹⁴ escreve inclusive sobre uma certa “estética de coesão social”. “A arte-cidadã” promoveria uma dinâmica cultural para incentivar a união social e evitar a violência urbana: a velha política do “panem et circensus” com ênfase no circo para a distração das massas, desviando sua atenção de atividades consideradas “suspeitas” que fomentariam as estatísticas negativas.

3.2.2. A Cidade-Vitrine: admirada, desejada, consumível

Com a transformação da economia urbana de base produtiva para base de consumo, o “marketing” das cidades aparece como um instrumento essencial para o incentivo ao turismo e o comércio voltado para este fim.

Jeudy afirma que as cidades, na ânsia de encontrarem um diferencial em relação às outras, acabam por homogeneizar suas máscaras para seguirem um padrão estabelecido mundialmente pelo capital multinacional, enquadrando-se na rota turística internacional. No entanto, *Jeudy* ainda observa a superexposição de símbolos nas cidades a que os cidadãos estão sujeitos, dificultando a espontaneidade das manifestações culturais além das que foram estabelecidas como mais representativas pelos governantes e urbanistas oficiais.

Um dos principais instrumentais utilizados pelas cidades na tentativa de atrair a atenção internacional é justamente a valorização de seu patrimônio histórico. Este processo, ainda segundo *Jeudy*, insere-se na “obrigação” instituída na época atual de preservação de memórias, na valorização de histórias e simbologias que representem a cultura de um povo, como forma de não perder as raízes em um mundo dominado pela globalização. Esta preocupação exacerbada na conservação de memórias relaciona-se com a necessidade de reflexão, como se olhar-se constantemente em um espelho nos protegesse do esquecimento e nos fizesse reafirmar nossa própria identidade.

No entanto, o congelamento de certas áreas históricas da cidade, quando não encontra correspondência com a vida da população, leva ao engessamento de atividades e ambiências e acentua a degradação das edificações. Quando o foco está sobre a estetização ou o mero embelezamento de espaços para a visitação externa, incorre-se na chamada “petrificação” ou “museificação”, principalmente em centros históricos de reconhecido valor, transformando estes locais em espaços de recrudescimento social, congelando sua evolução natural e levando-os à estagnação. Estes locais, revestidos de valor sagrado e intocável, configuram-se como espaços inacessíveis a sua própria população, tornando-os ausentes de vida e movimentação em todos os horários e épocas do ano, reféns de sua própria encenação.

Em se tratando de centros históricos, é um paradoxo imaginar que um local historicamente de movimentação principal de uma cidade, onde todos os fluxos se cruzam e comunicam-se, possa ser levado ao engessamento unicamente em nome da estética e da conservação da memória. Tanto a cidade quanto a identidade cultural de um povo não apenas são passíveis de transformação como evoluem à medida que possam desenrolar-se livremente,

sem amarras e admitindo mesclas e sincretismos. A própria cultura brasileira alcançou um nível tão complexo e rico devido às várias influências e misturas que recebeu de diversos povos que compuseram sua nação e formaram uma identidade singular.

Não se deve entrar no mérito de comparação entre culturas, mas o fato é que as cidades atualmente formam uma espécie de vitrine para a sua apreciação. A cidade admirada, invejada, torna-se consumível enquanto todos os seus símbolos estão ali para serem vistos, sentidos e até mesmo adquiridos em formato de souvenirs. É justamente a exacerbação destes símbolos que leva a uma simplificação de culturas, a uma caricaturização de suas representações, apresentando aos turistas e visitantes uma síntese dos povos que elas representam. Mas até que ponto esta representação é válida, considerando-se o ponto de vista dos moradores locais?

3.2.3. Revitalização: para habitantes ou visitantes?

No Brasil, as intervenções seguem dois caminhos distintos, podendo se mesclar em alguns casos: a primeira diz respeito a revitalizações que apostam nas melhorias de condições de vida da população local como objetivo primordial, além da simples renovação do ambiente urbano, promovendo o incremento cultural de acordo com a tradição da comunidade existente. A segunda via já aposta na revitalização de espaços degradados com o intuito de torná-los atrativos ao público externo, à população flutuante, aos turistas, não necessariamente utilizando a cultura local como fator de atração.¹⁵

Em Belém é possível verificar a existência de ambos os tipos de intervenções. Se por um lado, a revitalização do mercado “Ver-o-Peso” teve como objetivo atingir a população freqüentadora, através da verificação das potencialidades locais e respeitando os usos já existentes, na revitalização do porto ocorreu exatamente o contrário, com a preocupação voltada essencialmente para atração de visitantes externos no Complexo Porto das Docas, com restaurantes, espaços para organização de feiras e congressos, cais para embarcações turísticas, anfiteatros, salas de exposição, entre outros^{16 17}.

No entanto, em um momento em que as cidades buscam colocar em suas vitrines o melhor de sua cultura, os habitantes das áreas de exposição quase sempre são desconsiderados. Associados à marginalidade e até mesmo culpados pelo estado de degradação física dos ambientes em que vivem, estes habitantes dificilmente conseguem manter-se no local quando as intervenções são bem-sucedidas sem que haja o auxílio

governamental. A participação desta população poderia ser incentivada através da provisão de empregos relacionados ao fluxo turístico, programas de qualificação de mão-de-obra, projetos sociais para acolhida de moradores de ruas, instalação de equipamentos públicos e construção ou reforma de moradias populares, entre outras ações dependentes do poder público, mas ainda sim não seria garantida sua presença na área intervinda.

Muito se discute sobre a pesquisa de potencialidades locais, para investir no desenvolvimento destas especificidades, mas em muitos casos, a população que reside em áreas degradadas estão ali simplesmente tentando sobreviver, e não exercendo algo próximo de uma cultura representativa daquele local.

Um exemplo possível é o bairro da Lapa, no Rio de Janeiro. Existe ali uma população que vive para apreciar o que o bairro lhe oferece como a boemia, a tradição noturna, a chamada “malandragem carioca”, enquanto de dia, especialmente na Rua do Lavradio, cultiva-se o ambiente de antiguidades, com antiquários, feiras de objetos antigos, artesanatos. É uma população que reside ali pelo prazer de viver a Lapa, e exaltar a cultura local e a alma carioca.

No entanto, também existe uma população que está assentada ali meramente por ser um lugar barato de morar, devido à degradação em que ainda se encontram muitas ruas, edifícios, e insegurança do ambiente. Retirando estas características que denigrem o bairro, através de programas de revitalização como os que já estão sendo implantados pela Prefeitura, certamente uma população mais abastada começará a invadir esta área, tornando-a mais cara e empurrando o grupo menos favorecido para outras regiões mais acessíveis para elas. Assim, caso os projetos de revitalização do bairro atualmente em curso não estejam acompanhadas de programas de apoio social, a tendência à gentrificação já está em curso e será consolidada.

No caso de revitalizações não voltadas para o turismo, as melhorias implantadas acabam atraindo uma população de renda mais alta, em com elas, todo seu estilo de vida. Desta forma, ainda que exista a ajuda governamental através de subvenções de moradias, a população existente, de renda menor, não consegue arcar com o custo de vida que se eleva juntamente com o enobrecimento destes lugares.

3.3. O perigo da gentrificação

3.3.1. Conceitos e fases

Conceitos. Foi Ruth Glass, nos anos 1960, quem primeiro utilizou o termo “gentrificação” para descrever o processo ocorrido em Londres, onde famílias de classes médias ocuparam bairros desvalorizados na região central da cidade, ao invés dos subúrbios como era a moda vigente na época. Entretanto, este conceito preferencialmente é utilizado em referência às cidades de modelo anglo-saxão, já que nas demais cidades a existência de bairros nobres no centro é relativamente comum. Desta forma, a gentrificação originalmente não designaria a revitalização de antigos bairros que já haviam sido habitados pela elite, e sim de regiões degradadas que tiveram seus usos transformados ou suas populações originais de renda baixa transferidas dali para a instalação das camadas superiores.¹⁸

No entanto, ainda no debate sobre o conceito de gentrificação, este seria um fenômeno ligado essencialmente às chamadas cidades-globais como Nova York, Londres e Tóquio, já que os gentrificadores fariam parte da camada da população de classe média alta constituída por executivos de empresas multinacionais, os *yuppies*, que necessitariam morar em locais próximos às sedes das grandes empresas, normalmente localizadas nas áreas centrais destas cidades, e próximos aos locais de atividades de sua vida cotidiana.¹⁹

No caso das demais cidades não tão revestidas de importância global, a gentrificação não se apresenta de maneira tão definida, bem como suas características e sua população invasora seriam distintas do fenômeno descrito originalmente. Nestes lugares, portanto, haveria uma “gentrificação marginal”²⁰ onde os gentrificadores não seriam os afortunados *yuppies* americanos, mas corresponderiam a uma gama de perfis de pessoas em situação transitória, como jovens casais, estudantes universitários, profissionais liberais, normalmente de nível educacional elevado. Para eles, morar no centro é vantajoso por facilidades como preços baixos de locação, transporte abundante, proximidade com as necessidades práticas da vida cotidiana e com instalações de lazer e cultura.

Fases. Neil Smith²¹ apresentou as fases de gentrificação ocorrida em Nova York que se constatou serem muito similares ao que ocorria em outras cidades, como no caso de Lyon, descrita por Jean-Yves Authier na mesma obra. Em seu texto, ele expõe três fases importantes

que definiram a gentrificação: a esporádica dos invasores, a consolidada dos pioneiros, e a generalizada dos *yuppies*.

Na primeira etapa, os invasores são artistas e intelectuais dispostos a explorar novas alternativas de moradia, ávidos por encontrarem locais baratos e com características marcantes para transformarem em habitat. É uma onda incipiente, que não chega a representar um movimento, atingindo pontualmente algumas áreas e caracterizando apenas mudanças de usos, como a transformação de galpões industriais em habitação.

Já na segunda etapa, a gentrificação iria adquirir contorno de movimento em massa, despertando o interesse de investidores privados e do poder público, e espalhando-se por outras áreas na região central. Os gentrificadores agora são próximos ao que se viria chamar de “yuppies”, jovens bem-sucedidos, operadores de bolsa, trabalhadores de renda superior daquela circunscrição.

Na fase de generalização, houve uma ampliação deste processo, com efetiva expulsão dos moradores originais, já iniciada na fase anterior. Com investimentos maciços tanto do capital privado e principalmente do público, as áreas centrais tornam-se locais de muita atratividade, em particular para um público específico: os *yuppies* e ascendentes na escalada social. O processo alastrou-se por toda a região central, atingindo não somente residências, como estabelecimentos comerciais, de serviços, lazer e cultura. A gentrificação transforma-se em estratégia de intervenção urbana.

No entanto, segundo o próprio Smith, a descrição destas etapas é meramente referencial, posto que cada cidade, cada bairro, tem seu próprio desenvolvimento e cada processo de gentrificação ocorre de maneira distinta principalmente no que se refere aos agentes gentrificadores, à atuação do poder público e do capital privado, e à área atingida pela gentrificação.

Nas grandes cidades de países subdesenvolvidos este movimento ainda é incipiente, e não se podem retirar conclusões a respeito, visto que a consciência de intervenção em áreas centrais ainda é recente, e seus processos de reabilitação ainda estão em curso.

Gentrificação de consumo. A gentrificação residencial em seu estado mais avançado acaba por trazer em paralelo sua correspondente de consumo. Enquanto as moradias se transformam, os edifícios são revitalizados, as ruas renovadas, a infra-estrutura pública é reformada, uma nova população interessada em um ambiente revigorado em uma região caracterizada pela praticidade e com charme recém-adquirido transfere-se para ocupar o lugar

dos antigos moradores. Com esta nova população, os antigos comércios como pequenas mercearias, papelarias, lanchonetes e restaurantes populares, padarias, e demais estabelecimentos de âmbito local tornam-se insuficientes para agradar ao novo público, mais seletivo e com outro modo de vida.

Desta forma, assim como a população original, também o comércio que a atendia precisa transformar-se ou é simplesmente expulso para dar lugar a um novo tipo de comércio, de luxo, que atenda ao estilo de vida dos novos moradores. Interessados a atender esta demanda, as grandes redes comerciais e empresas multinacionais apressam-se também em instalar seus pontos na antiga área recém-descoberta. Em muitos casos, o próprio poder público incentiva a vinda de comércios e serviços mais sofisticados, de maneira a caracterizar o “sucesso” da intervenção de revitalização. O resultado da reabilitação é medido, deste modo, pelo nível de enobrecimento a que a região revitalizada conseguiu alcançar.

Em caso de áreas onde o componente turístico também é almejado, o comércio na região transforma-se para se adaptar à demanda dos novos visitantes. Edifícios residenciais de repente revertem-se em centros culturais, museus, salas de exposição, lojas de souvenirs que vendem a história e a beleza do lugar, e uma infra-estrutura de turismo é implantada para atender ao fluxo previsto de visitantes. Desta forma, em não havendo programas sociais que consigam inserir a população residente neste novo contexto, qualificando e empregando-os para a nova dinâmica do lugar, o caminho natural é o da marginalização.

Os programas de reabilitação quase que obrigatoriamente têm apresentado propostas para implementar a “diversidade social” de áreas degradadas. Na verdade, com a reformulação da imagem ambiental e o incremento de atividades de maior amplitude no contexto da cidade, a intenção explícita é a de promover uma renovação da população usuária destas áreas antes obscuras, como forma de valorizá-las. É um modo indisfarçado de gentrificação promovida pelo poder público, co-financiada pelo capital privado e apoiada pela opinião pública. Implícito está um certo preconceito em relação à população de menor renda, associados à marginalidade, à violência urbana, à degradação, já que a idéia de revitalização está relacionada com o enobrecimento de atividades e à “estetização” de ambientes. São confrontadas aí duas idéias: enobrecer para atrair um público de maior renda, que possa dar o retorno de investimento, ou reabilitar apenas para o bem-estar da população residente. De qualquer forma, as escolhas de áreas de moradia serão sempre vantagem daqueles que possuem poder econômico, e as simples melhorias em áreas antes degradadas já a tornam

sujeitas à atração deste público, principalmente se aliadas às praticidades das regiões centrais e ao charme de áreas históricas.

3.3.2. População vítima, população invasora

O primeiro tipo de gentrificadores, ditos “verdadeiros” conforme a conceituação do termo nos países anglo-saxões, como já explicado anteriormente, foi a dos yuppies, jovens em ascensão da classe média superior, dotados de boa formação educacional e cultural, que se estabeleceram de modo definitivo nos centros urbanos, devido à facilidade de comunicação relativos a seus trabalhos, e às demais conjunturas da vida cotidiana.

No entanto, como afirmam vários autores (Bidou-Zachariassen; Criekingen; Authier, 2003), também as classes médias de países subdesenvolvidos estão globalizadas, imitando o estilo de vida de suas equivalentes americanas. Assim, os “invasores” nestes países seguiriam o padrão de consumo estabelecido e divulgado pela mídia, reproduzindo não somente a gentrificação residencial, como a de consumo, e impondo seus modos de vida sobre a área invadida. Estes constituiriam uma classe média bem menos abastada que os yuppies das cidades globais - como empregados temporários, estudantes universitários, profissionais liberais, artistas, jovens casais - de nível cultural elevado, grau de instrução acima da média, em fase da vida ainda instável (antes da constituição de uma família) e grande flexibilidade para mudanças. Estes grupos de pessoas estariam mais predispostos a aceitarem novidades e de investirem em idéias ainda não completamente assimiladas pela sociedade em geral.

No entanto, os papéis de “invasores” e “vítimas” transformam-se conforme o desenrolar da questão. Ainda segundo as etapas de gentrificação, em cada fase um tipo diferente de gentrificador se estabelece, expulsando o gentrificador anterior. Assim, tendo em vista o caso de Nova York, se na primeira “invasão” os artistas se estabeleceram sem configurar a expulsão de moradores originais, estabelecendo apenas mudança de programa nos edifícios ocupados, na etapa seguinte serão eles substituídos pela classe média jovem e qualificada, que por sua vez, verá sua área dominada pela classe média superior na etapa de generalização da gentrificação. A este ponto a substituição de estratos sociais estará completa, bem como de estilos de vida da população residente.

Em locais onde a gentrificação foi mais acentuada e acabada, como em Nova York, verificou-se um embate entre as classes de invasores e de expulsos. Com a contínua expulsão dos moradores originais sem defesa por parte do poder público, associações de moradores,

sem-tetos, imigrantes, militantes, levantaram-se contra a ação repressiva e contra o envolvimento da polícia na execução da retirada e opressão destes moradores. Não apenas em Nova York esta revolta aconteceu, bem como em outras cidades onde o processo de expulsão estava em andamento como em Paris, Amsterdã, Berlin, denunciando a sobreposição dos interesses especulativos do mercado imobiliário sobre os direitos civis do cidadão.²²

Smith ainda denuncia a hipocrisia que tem caracterizado os programas de regeneração urbana, que sob a bandeira insuspeita da volta da moradia ao centro, às origens da cidade, oculta-se a real intenção de atrair somente a população branca, de classe média, e nível escolar elevado para apropriar-se novamente do controle espacial da cidade, como uma nova colonização. Na mesma linha, um outro ponto que tem sido levado à discussão é a presença, na maioria das vezes teórica, do item relacionado à diversidade social nos programas de intervenção em áreas degradadas. Com real intenção ou não, poucos são os programas que efetivamente conseguem produzir uma variação social, seja temporariamente ou em definitivo, suscitando a desconfiança de serem meras bandeiras para a aceitação da gentrificação pura e simples que irá se suceder.

3.3.3. Sobre a diversidade social

Nos processos de revitalização de bairros deteriorados, a idéia de diversidade social está sempre contida nos discursos políticos, quase como um sinônimo de gentrificação. Se nestas áreas já estavam estabelecidas as populações de baixa renda, então a única conclusão possível é que o objetivo principal era atrair as camadas mais altas para se assentarem e/ou freqüentarem ali. Ironicamente, o inverso nunca ocorre: não se fala em “implementar a diversidade social” em bairros de classe elevada, conclamando os menos abastados a freqüentarem ou mesmo morarem nestes lugares.

Em muitas cidades como Rio de Janeiro e Barcelona, o centro torna-se um local de atração para idosos e imigrantes recém-chegados à cidade. O envelhecimento natural da população aliada ao interesse dos idosos em viverem em locais de fácil acesso e com todos os itens necessários para sua vida à disposição, além dos aluguéis baratos, tornam a região central interessante para este grupo populacional. Pelos mesmos motivos, a um imigrante é interessante morar nesta área antes de conseguir galgar uma posição melhor na desafiadora sociedade local.

Analisando-se o exemplo da Ciutat Vella de Barcelona é possível observar o quanto este modelo tão aclamado mundo afora pecou no que tange à diversidade social e à política de preservação dos moradores locais. Segundo Nuria Claver (2003), no Casc Antic da Ciutat Vella estabeleceu-se uma segregação tão forte entre as várias classes econômicas que coabitam a mesma área, que a comunicação se tornou praticamente impossível, dificultando qualquer possibilidade de reversão ou solução para este tema.

No entanto, muitos atribuem a retomada do centro das cidades pelas classes mais abastadas ao “cansaço” do modelo de condomínios fechados na periferia das cidades, copiados do estilo americano tão em voga há poucas décadas, ou mesmo do modelo modernista de separação de funções, onde cada parte da vida do cidadão (trabalho, lazer, circulação, residência) se passaria em um canto da cidade, conectadas por vias de alta velocidade.²³ Assim, pelo desejo de vivência em locais onde haja o convívio social, movimentação característica da vida urbana, diversidade de funções em um mesmo espaço, ambiente de vila e espaços de congregação, estes grupos optam por retornarem aos centros de cidades, onde ainda é possível encontrar toda esta caracterização.

Mas esta idéia não se sustenta no que se refere ao convívio social. Se existe o desejo de retorno à sociabilidade, à reunião, a tolerância em relação às demais classes sociais também deveria caminhar na mesma direção. Entretanto, pelo que se pode depreender do caso de Barcelona, a convivência só é desejada com pessoas do mesmo nível sócio-econômico.

O caso de Nápoles, narrado por Cattedra e Memoli, é emblemático neste quesito. Com uma bela paisagem, povo alegre e um pouco negligente, cidade tão extraordinária quanto caótica, a descrição de Nápoles assemelha-se muito com a do Rio de Janeiro. Também descrita como o lugar associado à “criminalidade organizada, ao desemprego, ao trabalho informal, à especulação fundiária e imobiliária, às malandragens, aos roubos e aos abusos em todos os campos”²⁴, parece até que estamos tratando do próprio Rio de Janeiro. No entanto, foi ali que a pergunta “O que fazer do centro histórico?” foi respondida de modo mais abrangente pelas diversas camadas sociais. Através da iniciativa governamental, na iminência do encontro do G7, Nápoles conseguiu fazer com quem toda a população se envolvesse no reconhecimento do valor histórico e cultural tão esquecido da cidade.

Aliada à vontade política, e ao engajamento da população, as intervenções urbanas transformaram praças degradadas e esquecidas em locais revitalizados e atraentes para manifestações públicas. Políticas de incentivo a festividades, eventos, exposições, rememoração da história da cidade foram colocadas em prática, e instituições não-

governamentais também encamparam a idéia, promovendo uma verdadeira volta à cidade por todas as camadas da população, sob a ordem de *reapropriação* da cidade. Entretanto, apesar do aparente sucesso, os autores tristemente concluem a narrativa pela constatação de que, mesmo com uma causa em comum, mesmo com o engajamento de todos os níveis sociais na construção da auto-estima de sua cidade, ainda manifesta-se o desejo de diferenciação espacial entre cada grupo social. Seria a tão desejada *diversidade social* uma eterna utopia dos pensadores da cidade?

3.4. Rio de Janeiro, RJ, Brasil

A questão do Rio de Janeiro deve ser avaliada tendo em vista sua história recente, enfocando, além do urbanismo e da arquitetura, a política, a economia e a cultura. Em sua obra “*Rio Nacional, Rio Local: mitos e visões da crise carioca e fluminense*”²⁵, Mauro Osório constrói uma estrutura de referências para tentar compreender o declínio da economia carioca e fluminense pós-Brasília, analisando as conclusões de vários teóricos daquela época e a visão atual da situação.

3.4.1. De protagonista a coadjuvante: a crise pós-Brasília

A transferência da capital federal do Rio de Janeiro para Brasília em abril de 1961, e a fusão dos estados da Guanabara e do Rio de Janeiro em 1974 levariam a mudanças na percepção de identidade do carioca e influiriam sobremaneira na economia da cidade. A economia carioca estava basicamente vinculada aos investimentos federais, e a transferência da capital não foi tomada como fato até meados da década de 1960. Havia ainda uma forte “cultura de capitalidade”²⁶, e o povo carioca teve que reaprender a olhar para si mesmo destituído do peso da centralidade provocada pelo *status* de capital do país.

Assim, segundo a mentalidade vigente na época imediatamente anterior e posterior a 1961, principalmente as dirigências políticas que atuaram na época, como os governadores da Guanabara Carlos Lacerda e Negrão de Lima, ainda fundamentavam suas atuações baseadas na idéia de que o Rio de Janeiro ainda seria a capital “de fato” durante um longo período.

Até aquela década, apesar de o Rio de Janeiro já ter perdido o posto de primeiro produtor industrial para São Paulo logo nos primeiras décadas do século XX, ainda se manteve como centro financeiro sofisticado, abrigando a sede dos principais bancos privados, bem como dos bancos públicos como BNDES e Banco do Brasil. Também no campo de empresas estatais, a região fluminense receberia maciços investimentos do governo federal, abrigando sedes de empresas como a CSN – Companhia Siderúrgica Nacional, a FNM – Fábrica Nacional de Motores, a Companhia Nacional de Álcalis, a Vale do Rio Doce, Embratel e a REDUC - Refinaria Duque de Caxias.

Paralelamente, na década de 1960, o Rio de Janeiro vivia uma efervescência cultural que traria frutos inesquecíveis para a memória artística nacional como a eclosão da Bossa Nova e do Cinema Novo. A cidade então, era a capital cultural do Brasil, lançando modas e tendências que teriam projeção inclusive internacional.

No entanto, transferida a capital, o que ficou foram os restos da sombra federal: prédios públicos de propriedade da União, a economia dominada pelo setor de serviços que atendia aos servidores federais, a política centralizada na abrangência nacional e pouco nas necessidades locais. Quando Distrito Federal, a estrutura política atuante no Rio de Janeiro fazia confundir esfera nacional com esfera local, onde o prefeito da cidade não era eleito, mas nomeado pelo presidente da República, e seu veto às leis municipais não eram analisados pela Câmara Municipal, e sim pelo Senado Federal. Esta estrutura de poder acabou por criar uma cultura política de conchavos e associações diretas entre Câmara Municipal e Senado Federal, estando prefeito refém das articulações entre as duas instituições.

Desde os primórdios da cidade, o Rio de Janeiro haveria de se destacar facilmente ante as suas concorrentes nacionais, menos em relação à beleza, que a sua estrutura física natural. A disposição da Baía de Guanabara com seu formato excelente para a guarda militar seria o motivo principal para a instituição de uma centralidade pelo reino português. Além do mais, sua posição geográfica frente ao fluxo comercial mundial à época também seria determinante para torná-la um importante entreposto para o planejamento comercial português, como um entroncamento entre os fluxos do Rio da Prata e América espanhola, e Europa, Ásia e África.²⁷

Sendo assim, o Rio de Janeiro cresceu e desenvolveu-se como uma cidade cosmopolita, freqüentemente em contato com o mundo exterior, porta de entrada e saída do Brasil, concepção ainda reforçada com a vinda da família real portuguesa em 1808. Parecia

então, inacreditável que depois de quase dois séculos de protagonismo no cenário nacional, o Rio de Janeiro passaria a ser apenas mais um estado da federação.

Com a instituição da autonomia política após a mudança da capital, com a criação do Estado da Guanabara, seus políticos eleitos puderam dedicar-se mais às questões locais, ainda que inebriados pela idéia de capitalidade latente. Nos dois governos eleitos em sequência, de Lacerda e Negrão de Lima, seguiu-se a mesma linha de conduta, baseada na reorganização e modernização da infra-estrutura existente, com uma ampla reforma urbana, como forma de inserir o Rio de Janeiro no programa rodoviário nacional, e também no investimento no setor secundário, de forma a recuperar a força industrial perdida para os paulistas, através dos Distritos Industriais em áreas remotas da cidade.

No entanto, tal política não obteve sucesso, e nas décadas seguintes, mesmo após a polêmica fusão dos Estados da Guanabara com o Rio de Janeiro em 1974, a economia fluminense tem entrado em declínio crescente, sustentando-se pelas empresas estatais que ainda estão presentes na região.

3.4.2. Espetacular por natureza

No âmbito das cidades “marcantes”, o Rio de Janeiro apareceria como um ponto relevante no espetáculo de competição entre cidades. A despeito de toda a violência, do noticiário negativo que tem influenciado a percepção de sua imagem, a cidade ainda assim consegue deslumbrar aqueles que se aventuram por seus caminhos. No cenário brasileiro e internacional o Rio de Janeiro continua sendo apresentado como a imagem refletida do Brasil, pelo contraste entre as invejáveis belezas naturais e a feiúra da violência marcante no cotidiano de seus habitantes, e pelas disparidades sociais e econômicas que colocam em um mesmo cartão postal a pobreza crescente dos barracos do Vidigal debruçados sobre a esbanjadora riqueza do badalado Leblon, sob a beleza impassível do Morro Dois Irmãos.

Diante de tantos cenários tão interessantes, o Rio de Janeiro torna-se um lugar difícil para compreender em pouco tempo. A falta de lógica, a irracionalidade de ocupação, a confusão urbana e a complexidade da estrutura de sua rede social fazem-no um lugar tão magnético quanto melindroso. Entretanto, é diante de todos estes espetáculos apresentados escandalosamente no cotidiano da cidade que ela se sobressai dentre tantas outras com belezas equivalentes e nem tão manchadas.

Pelo desenrolar da história da cidade do Rio de Janeiro nas últimas décadas, pode-se arriscar o pensamento de que o povo carioca ainda está se acostumando a ver sua imagem de coadjuvante no cenário nacional. Se a partir da década de 1980 a consolidação da nova capital não deixou dúvidas quanto à mudança efetiva, não por acaso foi nesta década que o Rio de Janeiro despertou para o fato de que não mais poderia depender de ajudas externas para desenvolver-se sozinho.

A cidade já nasceu como um espetáculo por si mesma, e ao longo dos anos foi renovando seu rosto para sintonizar-se às novidades de cada época, mudando de feições, arrasando seu relevo natural, criando porções de terra, abrindo grandes vias em meio a casarios apinhados, fazendo crer que a cidade-símbolo do Brasil podia estar em igualdade com qualquer grande centro urbano do mundo. Teria começado aí, o grande espetáculo de concorrência entre cidades? Ao menos para o Rio de Janeiro, esta disputa estava longe de enveredar pelo caminho da auto-estima, da valorização local e da tradição do lugar, e sim pelo mimetismo, a simples cópia do que de mais moderno existia no mundo para sobressair-se perante sua região. No Brasil, de fato o Rio de Janeiro durante muito tempo destacou-se das demais cidades brasileiras tão acanhadas e provincianas.

No início do século XX, a disputa pelo título de cidade mais cosmopolita do continente era com Buenos Aires, a tão européia capital da Argentina, o que seria um bom motivo para a ampla reforma urbana empreendida pelo Engenheiro Pereira Passos. Já em meados do mesmo século, décadas após o movimento modernista paulista buscar uma cultura eminentemente brasileira, o Rio de Janeiro viria nascer em suas terras movimentos artísticos essenciais para a consolidação de uma cultura nacional, ao mesmo tempo em que outra renovação urbana estava em curso para nova sintonização com o ambiente internacional da época.

Entretanto, após perder a dianteira econômica para São Paulo logo no início do século XX e a centralidade política para Brasília em meados do mesmo século, o Rio de Janeiro chegaria ao final vendo a intensidade de sua imagem de sede cultural e vitrine da nação ser diluída na concorrência com outras cidades como Salvador, Recife e novamente, São Paulo.

Globalização. Sendo assim, em tempo de globalização e como forma de resgatar os tempos áureos de protagonismo no cenário nacional, o governo municipal carioca tem investido em eventos que atraiam o público em massa e na questão ecológica para fazer do Rio de Janeiro um centro destacado. As praias cariocas têm sido palco de diversos eventos

esportivos e culturais, como competições esportivas como o Campeonato Mundial de Futsal e o de Vôlei de Praia, bem como de apresentações musicais gratuitas - a exemplo dos shows de Rolling Stones e Lenny Kravitz em Copacabana. Tais eventos atraem multidões de diversas partes do país e do continente sul-americano, fazendo parte das premissas da política municipal para o turismo carioca.

Apesar de já ter sido sede de grandes eventos internacionais como a Conferência ECO92 e os Jogos Pan-Americanos de 2007, não se aproveitou o potencial destes eventos para chamar a atenção mundial para modificar a imagem estereotipada primitiva do Brasil e alavancar o desenvolvimento urbano da cidade com os investimentos obtidos pelo governo federal e entidades estrangeiras.

Com a conquista da sede final da Copa do Mundo de 2014, e ainda mais, pelas Olimpíadas de 2016, espera-se que a cidade tão ainda bela, mas degradada, tornando-se novamente centro das atenções federais, consiga empreender as grandes remodelações urbanas prometidas e ressuscite assim, o orgulho de seus moradores e admiradores.

3.4.3. O valor do centro

Em uma cidade tão rica de lugares formidáveis, paisagens espetaculares e espaços de comunhão cultural diversificados, qual é o valor de seu centro? Um centro marcante para a história nacional, denso de valores e significados na formação da identidade do país, e cujas várias personalidades esparramam-se e inter-relacionam-se diariamente. Uma região que sofreu destruições e renascimentos teve sua fotografia modificada ao bel-prazer de governantes megalomaníacos, assistiu ao extermínio de espaços fundadores da música nacional e à varredura de um dos marcos iniciais da história da cidade.

Devido à amplitude da região central do Rio de Janeiro, deve-se distinguir o que se refere a cada parte desta área tão diversa, posto que a região central é constituída de partes muito diferentes entre si. As análises referentes à região central de negócios, da Praça XV, por exemplo, jamais podem ser integralmente aproveitadas na região da Praça da Cruz Vermelha, área de estudo desta pesquisa.

Dentro da mesma região, pode-se encontrar locais muito diversos com predominância residencial e fluxo de comércio de âmbito local, como no Bairro de Fátima, Catumbi, e áreas de comércio intenso e característico, como na Lapa, bem como locais que se diferenciam pela intensidade de vida cultural, como no cruzamento da Avenida Presidente Vargas com a Rio

Branco, sem citar a região dos grandes prédios de instituições públicas, como no Largo da Carioca. Desta forma, políticas e intervenções distintas devem ser estudadas para cada caso específico.

História e ameaças na região central. O início da deterioração da região central deu-se antes da Proclamação da República, quando a classe mais abastada da população retirou-se do centro em busca de novos lugares para residir nos novos caminhos ao longo do mar em direção ao sul. Com a Proclamação da República, o ímpeto modernizador dos governantes da cidade empreendeu sua remodelação a começar pelo centro, com várias intervenções urbanas arrasadoras, de modo a mudar suas feições coloniais para um rosto a la Paris de Haussmann. A abertura de largas vias e desmonte de morros provocou a mobilização forçada da população pobre que havia se apropriado da região, e expulsando-as involuntariamente para ocuparem os morros, nos primórdios do que viria a se chamar de “favelas”.

O centro então conheceu uma fase áurea, de nobreza e efervescência cultural, com seus belos edifícios com ares europeus, nas primeiras décadas do século XX. Já a partir da década de 1930, a região começou a entrar em declínio pela concorrência que surgiu com Copacabana como centro comercial, de serviços e cultural. A degradação entrou em franca evolução até chegar a um ponto em que a função residencial foi proibida oficialmente e a área foi tomada por populações de atividades suspeitas.

Na onda de valorização de centros históricos, um movimento de redescoberta desta área começou a tomar força e programas pioneiros de preservação e remodelação foram implantados no centro do Rio. Alguns programas tornaram-se modelos para outras cidades brasileiras, como o Corredor Cultural de preservação de ambiências históricas e o programa RioCidade de remodelação de estrutura e equipamentos urbanos. Também se percebeu o erro da proibição do uso residencial no centro e a política atual caminha justamente no sentido contrário, de valorização de habitações e fixação da população residente.

No entanto, a idéia do “enobrecimento” paira no ar como um modelo de sucesso a perseguir. Quando do lançamento do condomínio Cores da Lapa para população de classe média, o jornal O Globo²⁸ publicou uma matéria sobre moradias no centro onde o então supervisor da região administrativa comemorava o sucesso daquele empreendimento comentando que o comércio local já começava a se qualificar, pois estava modificando o tipo de produto que costumava vender. Outros comentários no mesmo sentido também foram feitos pelo secretário de urbanismo Alfredo Sirkis em sua página na internet²⁹. Desta forma,

com o “sucesso” deste condomínio, outros empreendimentos de mesmo porte estão sendo construídos na região e a Lapa já foi anunciada como o novo alvo de investimentos de grandes incorporadoras no Rio de Janeiro, aliadas aos programas de reurbanização que estão sendo executados pela Prefeitura. Os indícios de gentrificação estão despontando, mas qualquer conclusão antecipada sem a pormenorização dos dados seria leviana neste momento, já que o condomínio de 13 edifícios começou a ser habitado em 2007.

O uso da cultura na revitalização. No Rio de Janeiro também se verifica a tendência mundial de utilização da cultura como forma de revitalizar edifícios e espaços urbanos. Em especial no Centro, este artifício foi reproduzido exaustivamente com a transformação de edifícios de comércio, serviços e instituições em centros culturais e museus. O encontro da Avenida Presidente Vargas com a Rua Primeiro de Março notadamente transformou-se em um imenso centro cultural, com os centros culturais do Banco do Brasil e dos Correios, a Escola de Cinema Darcy Ribeiro, a Casa França-Brasil, o Museu Histórico Nacional, o Centro Cultural da Justiça Federal, e ainda caminhando pela Rua Primeiro de Março, o Paço Imperial na Praça XV. E não muito longe dali, ainda há um outro eminente centro de cultura da cidade, mais clássica: a Cinelândia, cujos edifícios originalmente foram projetados para os fins que utilizam até hoje: Teatro Municipal, Biblioteca Nacional, Museu de Belas-Artes e Cine Odeon.

Além destas áreas, a Lapa também vem se destacando como local de agitação cultural devido à tradição boemia e à implantação e a transformação de edifícios para este fim. A principal atração cultural desta região é a música, com o Circo Voador e a Fundação Progresso com programação variada de música brasileira e internacional, casas de espetáculos como Rio Scenarium, Carioca da Gema e Estrela da Lapa dedicada ao samba e MPB, além da Escola de Música da UFRJ e a Sala Cecília Meirelles que reforçam a especialidade da região. Há algumas décadas um projeto de Quadra Cultural, e depois Distrito Cultural da Lapa foi formulado com a intenção de reforçar o sentido cultural da região através do aproveitamento de casarios do século XIX, de propriedade de vários níveis de governo, e que ao final não foi de fato implantada, mas seu conceito acabou por se disseminar pela área.

No entanto, a utilização da cultura como fator de reabilitação pode ser válida na medida em que seja focada uma especialidade dentro da vasta gama cultural; do contrário, incorre-se no risco de a repetição deste artifício provocar uma saturação deste modelo e assim diluir a força da cultura na revitalização de sítios e edifícios degradados. A existência de

vários locais de consumo cultural no âmbito da cidade pode estimular uma concorrência que não seria vantajosa para a região central, considerando-se a atual situação de deterioração e ambiência urbana decaída principalmente à noite. A sensação de segurança oferecida por uma localidade ainda é fator preponderante na escolha de locais de frequência e moradia dos cidadãos, ainda mais em se tratando de uma cidade dominada pelo tráfico de drogas e a criminalidade generalizada.

A constituição de um ritmo urbano normal com todos os componentes que tornam um ambiente saudável passaria invariavelmente pelo âmbito residencial. A movimentação contínua, dia e noite, não apenas durante os dias de trabalho como nos finais de semana, aliada à vigilância da degradação pelos moradores desestimularia a ocorrência de atividades suspeitas e traria uma maior sensação de segurança aos visitantes. Assim, a falta de criatividade na escolha do programa de usos na reabilitação de espaços históricos poderia ser evitada com a consideração de mais esta alternativa: a volta ao uso residencial, obrigatoriamente para o nível social já existente na região.

Praça da Cruz Vermelha: um lugar comum. A área objeto de estudo, o entorno da Praça da Cruz Vermelha, é um exemplo de lugar sem grandes marcos para a cidade mas que possui uma certa relevância histórica, pela existência de casarios onde a burguesia carioca do século XIX veio a morar. A saturação de pontos culturais na mesma região central não estimularia a criação de mais um, ainda que o foco cultural não seja o mesmo.

Desta forma, mesmo a existência de vários edifícios protegidos por tombamento em todos os níveis governamentais nas proximidades da área de projeto não justificaria sua transformação em um novo pólo cultural para a cidade. Considerando-se a existência de vários edifícios modernos de apartamentos para a classe média, além de cortiços históricos como o Chora Vinagre e antigas vilas para população de baixa renda, o sentido residencial seria reforçado tendo como alvo a população de mesmo nível residente na atualidade.

Ainda o estabelecimento de variadas instituições hospitalares como o tradicional Hospital da Cruz Vermelha que nomeia a praça, o complexo do INCA – Instituto Nacional do Câncer, o INTO – Instituto Nacional de Traumatismo-Ortopedia tornam o lugar especialmente privilegiado em termos de atendimento hospitalar. A própria Praça da Cruz Vermelha recém-reurbanizada tornou-se a “sala de espera e esparecimento” destes estabelecimentos de saúde, e local de encontro e relaxamento de pacientes e acompanhantes. Desta forma, esta região apresenta a especificidade de contar com eminentes instituições de saúde de nível nacional,

que atraem um público variado mas que usufrui, de uma certa maneira, da infra-estrutura comercial e de serviços locais. Possivelmente parte do público freqüentador ou trabalhador destes centros de saúde são residentes de áreas próximas e poderiam ser alvo do mercado imobiliário na região caso houvesse uma demanda clara.

O fato de ser um lugar comum, sem grandes atrativos para a massa de turistas que invade o Rio de Janeiro diariamente ou mesmo para os visitantes cariocas vindos de outras regiões da cidade, não destitui a Praça da Cruz Vermelha de interesse e valor próprios. O fanatismo que norteia as intervenções urbanas espetaculares para transformar lugares deteriorados e indeterminados em focos de atração dentre os vários já existentes na cidade apenas encontraria razão de ser se motivado por questões políticas ou pela falta de visão global dos planejadores.

Por outro lado, a intervenção baseada no enobrecimento da região, sem disfarçar o desejo de gentrificação sob o auspício da aclamada “diversidade social”, também não deveria entrar no projeto de reabilitação se não acompanhada de um programa de fixação da população residente e do comércio local. O secretário de urbanismo do município Alfredo Sirkis anunciou, quando do lançamento do Condomínio Cores da Lapa³⁰, o interesse da municipalidade em investir em outras áreas da região central, inclusive com projetos já em implantação, e um delas seria exatamente o entorno da Praça da Cruz Vermelha, que seria reurbanizado a fim de atrair o interesse do mercado imobiliário para a região.

Muitas vezes os projetos de intervenções em centros urbanos colocam como uma das premissas um programa específico voltado para a população local com subsídios à moradia, quando não incluem a reabilitação ou construção das próprias moradias na região a ser intervinda, para que o projeto seja palatável e não cause grandes reações públicas, principalmente quando há a clara associação entre iniciativa pública com o mercado imobiliário. No entanto, estes programas sociais são os primeiros a serem renunciados quando da modificação do projeto ou alegação de falta de verba, e acabam por se perder no esquecimento posto que as atenções já se voltaram para outro lugar.

3.5. Conclusão

Por fim, voltemos às questões iniciais: a revitalização implica necessariamente em gentrificação, onde a permanência dos moradores originais é apenas garantida com o auxílio de políticas públicas? Existe uma “padronização” nos resultados das intervenções em centros históricos que sinalizam como bem-sucedidas aquelas operações que transformaram estes locais em pólos turístico-culturais? Um espaço para ser considerado reabilitado deve transformar-se em um local de atração das classes superiores?

Pelo que foi observado anteriormente, a cultura das intervenções em áreas deterioradas ainda está muito vinculada à idéia de enobrecimento e conseqüente gentrificação, ainda que a propaganda oficial a oculte sob o nome de “diversidade social”. O resultado de uma intervenção é considerado bem-sucedido quando consegue alcançar o interesse de investidores imobiliários, suscitando a atenção dos setores mais ricos da sociedade, e estimulando assim, a debandada dos antigos moradores. Mesmo em se distinguindo áreas de interesse residencial, de áreas de interesse turístico, o destino da população local é sempre colocado em cheque, seja na sua expulsão pela valorização de seus imóveis, seja pela elevação do custo de vida pelo encarecimento dos produtos de consumo básico, ainda que haja subsídio governamental de moradias populares. É notável a falta de um programa de apoio aos moradores originais que os faça inserir-se no novo contexto, promovendo uma melhoria definitiva em suas vidas, de forma que também eles possam usufruir os resultados da reabilitação através da descoberta de novos meios de subsistência. Em muitos casos, os próprios moradores podem indicar possibilidades de intensificação de usos dos espaços através de seu cotidiano, de sua cultura local, de seus modos de vida.

Na revitalização do espaço de uma praça, por exemplo, podem-se levantar dados da população local de forma a definir os equipamentos, a vegetação, os eventos que poderiam ser previstos ali, de acordo com os tipos de uso que já acontecem naquele lugar e que poderiam ser intensificados caso houvesse maior segurança, melhor iluminação, ou facilidade de tráfego. Seguindo a mesma linha, a convivência de faixas de renda muitos díspares no mesmo local deveria ser evitada através da preservação do mesmo tipo habitacional e de padrão de construções, através de planos diretores e legislação específica. Existe a inclinação em se entender as áreas de habitação de classes baixas como locais deteriorados e dominados pela criminalidade, quando de fato o que se sublinha é a ausência da atenção governamental. O resultado da expulsão de populações pobres de seus locais de moradia depois de grandes

intervenções urbanas de renovação é historicamente bem conhecido: o arrasamento do Morro do Castelo deu o pontapé inicial na favelização do Rio de Janeiro.

A transformação das cidades em espetáculos mundiais tem no Rio de Janeiro um modelo extremo a ser pensado. Naturalmente espetacular, com uma infra-estrutura turística ainda incipiente para a demanda que é capaz de produzir, até suas tragédias urbanas estão sendo vendidas como elementos pitorescos de atração turística, como visitas guiadas para conhecer a comunidade da Rocinha, e a consagração dos modos de vida na favela através das quadras de samba ao pé do morro. Como se não bastasse a abundância de atrativos naturais, o Rio de Janeiro ainda tem o privilégio de possuir alguns dos principais pontos históricos do país, onde nomes de locais como República, XV de Novembro e Tiradentes, que ecoaram em logradouros de cada município brasileiro, seja nas grandes metrópoles ou nas pequenas cidades do interior, tiveram suas origens ali, porque foram exatamente nestes locais que os eventos aconteceram.

A perda do poder político e econômico para outras regiões do país justificariam a ênfase a ser dada aos aspectos cultural e turístico, fortes remanescentes na cidade, ainda balizadores para o restante da nação. Entretanto, a alternância entre lugares comuns e lugares notáveis deve ocorrer da maneira mais suave possível, sob o risco de resultar em uma cidade marcada por cenários construídos especialmente para uma fotografia de cartão postal, enquanto ocultam em seus bastidores todo o caos, a pobreza e o descaso à vida cotidiana de seus habitantes.

O centro histórico da cidade pode ter seu tratamento de cartão postal: deve ser preservado, tombado, restaurado, revitalizado, como um bem valioso para a história e a cultura do país, e por sua significância para a construção da identidade brasileira. No entanto, também seus lugares comuns devem ser examinados, reabilitados, valorizados, pelo simples motivo de servir de residência para pessoas simples que apenas querem viver tranquilamente no local que escolheram e sentem-se acolhidos. Tirar mais uma opção de moradia para esta população é querer expulsá-las sumariamente do cenário da bela cidade, e afastá-las para bem longe dos olhos dos turistas e dos nativos mais afortunados.

NOTAS

¹ VARGAS, Heliana Comin e CASTILHO, Ana Luisa Howard de (Orgs.) **Intervenções em centros urbanos: objetivos, estratégias e resultados**, São Paulo, Editora Manole, 2005.

² Como na Resolução de São Domingos (1974), na Declaração de Amsterdã (1975), na Recomendação de Nairóbi (1976), e mesmo na Carta de Petrópolis (1987).

³ VARGAS, et al., 2006.

⁴ Idem.

⁵ JEUDY, Henri-Pierre. **Espelho das cidades**. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2005.

⁶ Idem.

⁷ BIDOU-ZACHARIASEN, Catherine. (Coord.). **De volta à cidade: dos processos de gentrificação às políticas de “revitalização” dos centros urbanos**. Tradução Helena Menna Barreto Silva. São Paulo: Annablume, 2006.

⁸ VARGAS, et al., 2006.

⁹ Idem.

¹⁰ Ibidem.

¹¹ CATTEDRA, R.; MEMOLI, M. A repropriação do patrimônio simbólico do centro de Nápoles. In: BIDOU-ZACHARIASEN, C. (Org.). **De volta à cidade**. São Paulo: Annablume, 2006. p.167-195.

¹² VAZ, L. F.; SILVEIRA, C. B. A Lapa Boêmia na cidade do Rio de Janeiro. In: VARGAS, H. Comin; CASTILHO, A. L. H. (Orgs.). **Intervenções em centros urbanos**. São Paulo: Manole, 2005. p. 67-99.

¹³ VARGAS, et al., 2006.
JEUDY, 2005.

¹⁴ JEUDY, 2005, p.131.

¹⁵ VARGAS, et al., 2006.

¹⁶ LIMA, J.J.; TEIXEIRA, L.G. Janelas para o rio. In: VARGAS, H. Comin; CASTILHO, A. L. H.(Orgs.). **Intervenções em centros urbanos**. São Paulo: Manole, 2005. p. 189-222.

¹⁷ O tema da requalificação de áreas portuárias e transformação em áreas de atração turística tem sido utilizada exaustivamente em todo o mundo depois da bem-sucedida intervenção nas Docklands de Londres. Exemplos como o de Puerto Madero em Buenos Aires, o Moll de la Fusca em Barcelona e o Pier 17 em Nova York servem como exemplos para a aplicação deste modelo no Brasil (Vargas e Castilho, 2005). Além de Belém, o Rio de Janeiro também possui um amplo projeto de revitalização de toda a área portuária, ainda não implantado. De uma certa forma, a reprodução deste modelo tem levado a uma homogeneização dos resultados e de imagens, independentes do local em que se insere.

¹⁸ BIDOU-ZACHARIASEN, 2006.

¹⁹ Idem.

²⁰ Rose, apud CrieKingen (CRIEKINGEN, M. A cidade renasce! Formas, políticas e impactos da revitalização residencial em Bruxelas. In: BIDOU-ZACHARIASEN, C. (Org.). **De volta à cidade**. São Paulo: Annablume, 2006. p.89-120.)

²¹ SMITH, N. A gentrificação generalizada. In: BIDOU-ZACHARIASEN, C. (Org.). **De volta à cidade**. São Paulo: Annablume, 2006. p.59-87.

²² Idem.

²³ BIDOU-ZACHARIASEN, 2006.
CRIEKINGEN, 2006.

²⁴ CATTEDRA, et al., 2006, p. 170.

²⁵ OSÓRIO, Mauro. **Rio nacional Rio local**: mitos e visões da crise carioca e fluminense. Rio de Janeiro: Senac Rio, 2005.

²⁶ Idem.

²⁷ Lessa, apud OSÓRIO, 2005.

²⁸ **MORAR no centro**. O Globo, Rio de Janeiro, 27 nov. 2005. Primeiro Caderno, p.27.

²⁹ SIRKIS, Alfredo. **A revitalização do centro: vitória na Lapa, algum avanço na área portuária**. Disponível em: <URL:<http://www2.sirkis.com.br/noticia.kmf?noticia=3913122&canal=260&total=53&indice=40>>. Acesso em: 18 mar. 2008.

³⁰ **MORAR no centro**. O Globo, Rio de Janeiro, 27 nov. 2005. Primeiro Caderno, p.27.

C

APÍTULO 4 – PARÂMETROS DE PROJETO: DESENHO UNIVERSAL E LARES DE ANCIÃOS

4.1. Acessibilidade e Desenho Universal: Conceitos

A história da arquitetura vem acompanhada pela busca do estabelecimento de dimensionamentos padrões, bem como pelas medidas consideradas ideais. Os sistemas de medidas quase sempre eram baseados nas dimensões e proporções corporais de um homem-padrão, como a Seção Áurea de Euclides, o Homem Vitruviano de Leonardo da Vinci, e o Modulor de Le Corbusier.

Os estudos antropométricos trabalhavam sobre um conjunto de dimensões do corpo da população usuária, tendo em vista as diferenças de ordem racial, cultural e social, de forma a auxiliar no processo de projeto de espaços, mobiliários e equipamentos. Neste sentido, variáveis quanto à faixa etária, sexo e raça eram tomadas em consideração na interação do ser humano com o ambiente, mas o conceito englobava as variações de indivíduos ditos normais sem levar em conta as possíveis deficiências que poderiam acometê-los no curso de vida, ou mesmo as diferenças de quem já possui alguma deficiência.

Desta forma, um indivíduo acometido por paralisia em uma das pernas não terá a mesma habilidade de subir escadas de um indivíduo sem deficiências. Da mesma maneira, um idoso dificilmente conseguiria o mesmo alcance vertical de um jovem com a mesma estatura.

Como resposta a estas questões, conceitos como acessibilidade, usabilidade, design inclusivo e desenho universal têm surgido e sido muito discutidos nas últimas décadas. Todos estes conceitos referem-se à possibilidade de que os usuários portadores de alguma limitação tenham condições de utilizarem equipamentos, espaços e mobiliários de forma segura, confortável e autônoma, tanto quanto indivíduos sem deficiências.

É interessante perceber que, enquanto até então se baseava em medidas e proporções do corpo humano considerado padrão para compor espaços, mobiliários e equipamentos, agora deve-se levar em conta não somente as medidas do corpo humano em toda a sua diversidade, mas também as do corpo humano aliado à ajuda técnica que o auxiliem em suas dificuldades, como muletas, cadeiras de rodas e andadores.

4.1.1. Desenho universal

Na obra “Universal Design Handbook”, o termo “Desenho Universal” é definido como “o desenho de todos os produtos e ambientes para ser utilizável por pessoas de todas as idades e habilidade, até a maior extensão possível”¹. No item 3.15 da norma ABNT NBR 9050 de 2004, o conceito de desenho universal é exposto na seguinte definição: “Aquele que visa atender à maior gama de variações possíveis das características antropométricas e sensoriais da população”. Já no Decreto-Lei 5.296 de 2004, o mesmo conceito é entendido como “[...] concepção de espaços, artefatos e produtos que visam atender simultaneamente todas as pessoas, com diferentes características antropométricas e sensoriais, de forma autônoma, segura e confortável, constituindo-se nos elementos ou soluções que compõem a acessibilidade”.

A princípio, o desenho universal foi definido como o *design* que procurava atender o maior número possível de pessoas, diante de toda a diversidade do ser humano, o que pressupunha a idéia de “universal”. No entanto, muitos arquitetos ainda não apreenderam o conceito de desenho universal em profundidade. Desde o lançamento da norma brasileira para acessibilidade, o que tem sido feito em termos de arquitetura acessível é a criação de entradas em separado do público comum, portas que precisam de solicitação para serem abertas na entrada de uma pessoa em cadeira de rodas (PCR), acessos por rampas e elevadores nos fundos de edificações, equipamentos que precisam de liberação para serem utilizados, ou a mera colocação de barras de apoio nos sanitários, sem as áreas de aproximação e transferência.

No que concerne ao conceito de acessibilidade, o acesso dos portadores de deficiência e pessoas com mobilidade reduzida é colocado como condição principal, mas que pode levar a uma situação excludente, visto que é tratado em separado das atividades usuais do espaço, demarcando a diferença em relação às pessoas consideradas “normais”. Na ânsia de atenderem às normas e legislações de acessibilidade, arquitetos e projetistas acabam por criar ambientes e caminhos exclusivos para o uso de pessoas com limitações – as rotas acessíveis - os quais, ao invés de promoverem a inclusão destas pessoas de forma autônoma e segura aos edifícios, acabam por provocar o efeito colateral de exclusão e sentimento de discriminação².

Não obstante, o desenho universal, em adição ao conceito de acessibilidade, engloba também a idéia de **inclusão social** das pessoas portadoras de deficiência, pelo acesso e utilização **simultâneos** às pessoas sem limitações, de modo que não haja diferenciações e segregação.

4.1.2. O tema da acessibilidade no Brasil

No Brasil, a discussão sobre a acessibilidade iniciou-se na década de 80, no Ano Internacional de Atenção à Pessoa Portadora de Deficiência, estabelecido pela ONU em 1981. Nos anos seguintes, a ONU executaria uma série de ações relativas a esta questão, colocando o assunto em pauta em todo o mundo. Na mesma década, em 1985, surgiu o que viria a ser a primeira e mais importante norma brasileira sobre o assunto, a ABNT 9050 – Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos à pessoa portadora de deficiência. Nos anos posteriores esta norma sofreria revisões até chegar ao seu formato final, em 2004. Outras normas ainda estão em processo de formulação.

Em termos de legislação, em fins do ano 2000 a Lei Federal 10.098 foi sancionada estabelecendo normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, que dispunha os parâmetros sobre elementos urbanísticos, edifícios públicos, privados e de uso coletivo, meios de transporte coletivo e comunicação, a serem seguidos segundo a norma da ABNT³.

Já no governo seguinte, em 2004, o Decreto 5.296 regulamentaria a Lei 10.098 e também a Lei 10.048, que prioriza o atendimento às pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, reforçando a importância do assunto.

No mesmo ano de 2004, o Ministério das Cidades lançou o Programa Brasileiro de Acessibilidade, constituído de

“[...] ações e instrumentos que visam estimular e apoiar os governos municipais e estaduais a desenvolver ações que garantam a acessibilidade para pessoas com restrição de mobilidade e deficiência aos sistemas de transportes, equipamentos urbanos e a circulação em áreas públicas”⁴.

O programa ainda contou com a divulgação de uma série de cadernos de orientação sobre o assunto denominada Brasil Acessível – Programa Brasileiro de Acessibilidade.

Constando de seis volumes, cada um voltado para um ponto relativo à implementação de programas voltados para a acessibilidade, os cadernos tinham por título: 1. Atendimento adequado às pessoas com deficiência e restrição de mobilidade; 2. Construindo a cidade acessível; 3. Implementação do decreto nº 5.296/04; 4. Implantação de políticas municipais de acessibilidade; 5. Implantação de sistemas de transporte acessíveis; 6. Boas práticas.

O trabalho foi voltado para todos os profissionais envolvidos com o assunto, mas principalmente para a conscientização dos gestores municipais e estaduais da importância da

implementação de programas para a acessibilidade bem como para a orientação de como construir uma cidade acessível, sob todo os aspectos: desenho e mobiliário urbano, transportes, legislação urbana, políticas, normas e instrumentos de ações nas esferas estaduais e municipais de governo. Trouxe ainda, orientações de como tratar as pessoas portadoras de diversas deficiências e limitações, para serem repassadas diretamente a funcionários públicos, condutores de ônibus, inclusive no tocante ao vocabulário adequado para relacionar-se com este público.

Desta forma, o tema da acessibilidade teve finalmente seu valor reconhecido, definitivamente incorporado à pauta política e social no Brasil, e ocupando posição de destaque nas discussões sobre o planejamento e construção das cidades.

4.1.3. Princípios do desenho universal ⁵

O National Institute on Disability and Rehabilitation Research e The Center for Universal Design da NC State University, iniciaram em 1994 um projeto que tinha como uma de suas atividades desenvolver um conjunto de diretrizes para o desenho universal. Em 1995, um grupo de dez especialistas em desenho universal, entre arquitetos, engenheiros, pesquisadores de desenho ambiental, e designers de produto, de sete instituições americanas reuniram-se na Universidade da Carolina do Norte para formularem o que mais tarde viria a se chamar “Princípios do Desenho Universal”. A lista foi formulada e reformulada algumas vezes, após análises e contribuições de outros especialistas, até chegarem à versão com sete princípios, em 1997. A intenção era criar um guia para ajudar o processo de projeto, permitindo uma evolução sistemática de desenhos e auxiliando a educar tanto projetistas quanto consumidores sobre características de soluções de desenho que permitem a maior utilização possível.

São os sete princípios descritos a seguir:

1. Uso equiparável. Possibilidade de usos para todas as pessoas, com ou sem deficiências.

- 1.1. Prover o mesmo meio de uso, idêntico quando possível, equivalente quando não.
- 1.2. Evitar segregar ou estigmatizar os usuários.
- 1.3. Prover privacidade, segurança e proteção disponíveis igualmente a todos.
- 1.4. Fazer um desenho atraente para todos os usuários.

2. Flexibilidade de uso. O desenho pode acomodar uma grande gama de preferências e habilidades individuais.

- 2.1. Prover escolhas a métodos de uso.
- 2.2. Acomodar uso e acesso para canhotos e destros.
- 2.3. Facilitar a precisão e acuidade do usuário.
- 2.4. Possibilitar adaptação ao ritmo do usuário.

3. Uso simples e intuitivo. A utilização deve ser fácil de entender, a despeito da experiência, conhecimentos, conhecimento do idioma, ou nível de concentração do usuário.

- 3.1. Eliminar complexidades desnecessárias.
- 3.2. Ser consistente com a intuição e expectativas do usuário.
- 3.3. Acomodar uma larga diversidade de leituras e compreensão da linguagem.
- 3.4. Prover informações e respostas efetivas durante e depois da tarefa.

4. Informação perceptível. O desenho deve comunicar eficazmente informações necessárias, a despeito das condições do ambiente ou das habilidades sensoriais do usuário.

- 4.1. Utilizar diferentes modos (verbal, tátil, simbólica) para a apresentação redundante de informações essenciais.
- 4.2. Prover contrastes adequados entre informações essenciais e seu entorno.
- 4.3. Maximizar legibilidade de informações essenciais.
- 4.4. Diferenciar elementos de forma que possam ser descritos (facilitar instruções e direcionamentos).
- 4.5. Prover compatibilidade com uma variedade de técnicas e recursos usados por pessoas com limitações sensoriais.

5. Tolerância ao erro. O desenho deve minimizar os riscos de consequências adversas e ações não-intencionais.

- 5.1. Arrumar elementos que minimizem riscos e erros: os elementos mais usados devem ser os mais acessíveis, e os de risco devem ser eliminados, isolados ou encobertos.
- 5.2. Prover alertas de acidentes e erros.
- 5.3. Prover características de proteção de falhas.
- 5.4. Desencorajar ações inconscientes em tarefas que exijam acompanhamento.

6. Baixo esforço físico. O desenho pode ser utilizado eficiente e confortavelmente e com o mínimo de esforço.

6.1. Permitir ao usuário manter uma posição de corpo neutra.

6.2. Usar força de operação razoável.

6.3. Minimizar o esforço repetitivo.

6.4. Minimizar o esforço físico prolongado.

7. Dimensões e espaços para aproximação e uso. O desenho deve prover dimensões e espaços adequados para a aproximação, alcance, manipulação e uso para qualquer tipo de corpo humano, postura ou mobilidade.

7.1. Prover uma clara linha de visão para os elementos importantes para qualquer usuário sentado ou de pé.

7.2. Possibilitar o alcance a todos os componentes confortavelmente para qualquer indivíduo de pé ou sentado.

7.3. Acomodar variações de mãos e pegadas.

7.4. Prover espaço adequado para o uso com artifícios auxiliares ou ajuda técnica (muletas, cadeira de rodas, andadores, bengalas).

4.1.4. Acessibilidade em edifícios para anciãos: Levantamento de dados e recomendações de projetos

O interesse sobre acessibilidade e desenho universal tem sido suscitado nas escolas de arquitetura e profissionais da área de edificações desde o início da década de 1980 no Brasil, quando do Ano Internacional de Atenção à Pessoa Portadora de Deficiência, ocorrido em 1981, mas principalmente após o lançamento da NBR 9050 em 1985, revisada diversas vezes e adotada como referência para toda a legislação surgida sobre o assunto.

A concepção de uma tese sobre habitação para idosos fatalmente se conectaria com esta questão, visto que o avançar dos anos traz em seu bojo uma série de deficiências ocasionadas por doenças próprias do envelhecimento, bem como reduções de habilidades em atividades antes consideradas simples, como se levantar da cama, caminhar por um corredor à noite, alcançar um objeto em prateleiras altas ou conectar um equipamento a uma tomada baixa.

Desta forma, após um esboço inicial de projeto para o complexo de referência para idosos conjugado a um conjunto habitacional, constatou-se que o mero cumprimento das normas de acessibilidade ainda era insuficiente perante a complexidade do assunto e haveria, portanto, a necessidade de inclusão do conceito de desenho universal para atender a um público tão diverso como o que se pretende atingir neste projeto.

Além disso, em visita a algumas instituições asilares, edifícios públicos e particulares de grande público, ambientes urbanos, percebe-se que mesmo a norma ABNT NBR 9050, que dispõe sobre os requisitos mínimos de acessibilidade, não é seguida convenientemente nestes locais, demonstrando o desconhecimento ou mesmo a falta de compreensão sobre a importância desta questão por parte de projetistas, entidades, e demais envolvidos no atendimento a este assunto.

Para tanto, a existência deste estudo inserido no contexto da tese sobre habitação para idosos, mesmo que não seja seu assunto principal, apresenta-se como uma forma de valorização deste tema e conscientização de sua importância não apenas para projetos voltados para o público-alvo de acessibilidade – portadores de deficiência, idosos, pessoas com mobilidade reduzida - mas também para todos os projetos voltados para o público em geral. Afinal, ainda que temporariamente ou na última etapa de vida, todos um dia ainda se beneficiarão das qualidades de um projeto elaborado para o acesso universal.

4.1.5. Deficiências na terceira idade

Ainda que os avanços da medicina tenham contribuído para amenizar os efeitos de certas doenças que acometem geralmente as pessoas na idade madura, a chegada à velhice ainda é irremediavelmente acompanhada de um declínio físico sentido em menor ou maior grau pelo indivíduo de acordo com seus hábitos de vida, sua herança genética ou mesmo com as incertezas do meio ambiente vivenciado.

Estatísticas. Segundo pesquisa do IBGE realizada no ano 2000, pelo menos 54% dos idosos acima de 65 anos possuíam algum tipo de deficiência⁶ ou dificuldade de relacionamento com o meio⁷, sendo que em se considerando o total da população, este número não chegava a 15%. Diferenciando por faixa de idades, com o avanço dos anos este número cresce de 42% no grupo de 60 a 69 anos, passando por 54% na faixa de 70 a 79 anos,

chegando a 70% no grupo acima de 80 anos. Ou seja, o avanço dos anos está conectado diretamente com a elevação do aparecimento de deficiências na terceira idade.

Entre esses números, observa-se ainda que a maior deficiência encontrada entre os idosos é a redução da capacidade de enxergar (36%), seguida da dificuldade de caminhar ou subir escadas (30%) e dificuldade em ouvir (21%). Pouco mais de 8% sofrem de alguma deficiência mental.

A OMS aponta como as maiores causas de deficiência e declínio na qualidade de vida, a grande incidência de doenças crônicas que levam à incapacitação física, decorrentes do processo de envelhecimento, tais como osteoporose, artrite, diabetes, catarata, glaucoma, cardiopatias e câncer.

Efeitos da idade. Os declínios mais comuns relacionados com os efeitos da idade, e que possam influir sobre o desenho e a arquitetura, são colocados a seguir⁸:

I. Visão: dificuldades quanto à percepção de luz, cores e formas.

- a) Perda de acuidade visual: as imagens aparecem indistintas.
- b) Perda de visão perto-longe: inabilidade de acostumar-se com o ajuste de foco.
- c) Redução do campo de visão: inabilidade de enxergar nas laterais, acima e abaixo do campo de visão.
- d) Percepção de cor: inabilidade de distinguir cores.
- e) Percepção de profundidade: inabilidade de julgar distâncias.
- f) Velocidade de adaptação à mudança de intensidade luminosa: inabilidade temporária para enxergar quando os olhos ainda não se acostumaram com diferente intensidade luminosa.
- g) Sensibilidade à luz: geralmente, pessoas idosas necessitam de maior intensidade luminosa para conseguirem ler e executar atividades que exijam maior minúcia.

Desconfortos relacionados à perda de acuidade visual: quedas por não diferenciar desníveis, obstáculos, volumes; desorientação em situações de emergência, quando a sinalização é toda visual; tateação de superfícies cortantes, corrosivas, com substâncias tóxicas; sentimento de insegurança causada pela falta de definição das imagens, dificuldade em executar tarefas que exijam visão apurada.

II. Audição: torna-se difícil a identificação de sons quanto à origem, graduação, intensidade, qualidade e compreensão.

- a) Inabilidade de identificar a origem do som: perda da capacidade de reconhecer de onde está surgindo o som.
- b) Dificuldade de detectar frequências: sons mais agudos tornam-se mais difíceis de identificar.
- c) Perda da noção de intensidade do som: não se percebe a altura do som.
- d) Perda de qualidade auditiva: os sons não são mais percebidos de modo límpido.
- e) Perda de compreensão: não se entende o que está ouvindo.

Desconfortos relacionados à perda de audição: dificuldade em identificar alarmes, buzinas e entender orientações sonoras quando em situações de perigo e emergência; incapacidade de levar conversas por muito tempo; sensação de desorientação e medo por não se compreender o ambiente ao redor.

III. Físico: as dificuldades relativas ao físico envolvem destreza, manipulação, movimento, força e resistência.

- a) Dificuldade de manipulação: inabilidade em coordenar ações que utilizem os dedos de uma mão, em especial o polegar.
- b) Perda de destreza: inabilidade de utilizar braços, mãos, pernas e pés para mover, carregar e manipular objetos.
- c) Dificuldade de movimentação: dificuldade em caminhar, manter a coordenação e o controle em movimentos, restrição na articulação das juntas.
- d) Redução da força e resistência: diminuição da capacidade de exercer atividades que exijam certa força e continuidade de força.

Desconfortos relacionados à perda de habilidades físicas: depender de equipamentos de auxílio para caminhar como bengalas, andadores e cadeiras de rodas; falta de agilidade e reflexo para sair de situações de riscos; dificuldade em acionar botões, torneiras, maçanetas; dificuldade para abaixar-se, encurvar-se bem como alcançar elementos em locais altos.

IV. Mental: o declínio da mente influi sobre a coordenação e associação de idéias, resoluções, memória, aprendizagem e atenção.

- a) Diminuição do intelecto: geralmente resultado de Mal de Alzheimer e demências.
- b) Perda de memória: dificuldade de lembrar e aprender.
- c) Perda da capacidade de compreender linguagens e ler e escrever: normalmente resultado de derrames.

Desconfortos relacionados à perda de habilidades mentais: sensação de perda de controle sobre a própria mente; esquecimento de tarefas deixadas incompletas, como panela no fogo; dificuldade na comunicação com outras pessoas.

Neste estudo ainda serão apresentados algumas respostas que arquitetos, *designers* e demais projetistas podem oferecer a cada uma das dificuldades físicas e sensoriais que acometem os idosos e complicam sua relação com o ambiente em que vivenciam seu cotidiano.

O senso de auto-eficiência. A auto-estima na velhice é fator fundamental para a manutenção do ímpeto de viver e o estímulo em desenvolver-se quando tudo parece estar chegando ao fim. Nesta linha, um dos componentes principais para a composição da auto-estima é o senso de autocontrole, onde o indivíduo percebe que controla sua vida, suas atividades diárias, a programação de seu futuro, e que pode exercer todas estas ações sem a ajuda de outras pessoas.

A percepção do declínio físico e intelectual favorece a perda do senso de auto-eficácia e a descrença no controle da vida, levando o idoso a quadros de depressão e à falta de cuidado com a própria saúde, e acelerando assim, o processo de vulnerabilidade física e mental na experiência de envelhecimento. A perda de acuidade visual e auditiva, as quedas, a lentidão dos movimentos, a dificuldade no caminhar são elementos que tornam a marcha do idoso um ritmo à parte da vivência das outras etapas de vida.

Neste sentido, a moradia segura é essencial para o bem-estar do idoso, principalmente no tocante às quedas. No mundo todo há uma tendência crescente de idosos morando sozinhos e as quedas ocasionadas por fatores físicos do ambiente como falta de iluminação, pisos irregulares ou escorregadios, e falta de corrimão são as principais causas de lesões sérias e irreversíveis que acometem as pessoas nesta fase da vida.

Desta forma, tendo em vista um dos desafios do envelhecimento – o maior risco de deficiências - a política de saúde da OMS contempla propostas como a criação de ambientes seguros e apropriados para os idosos, através da prevenção de lesões, desenvolvendo habitações sem barreiras físicas, e a transformação de prédios e transportes públicos em espaços acessíveis para as pessoas com deficiência⁹.

Assim, para a manutenção da independência e da auto-estima e a continuidade da qualidade de vida na terceira idade, é fundamental que os idosos possam preservar a vivência em seus próprios lares, seja vivendo sozinhos ou na companhia de familiares, e sem que necessitem da ajuda de outras pessoas para exercerem as atividades de seu cotidiano. Na mesma medida, o espaço urbano e as edificações devem estar aptos para permitirem o uso e o acesso destes cidadãos de forma confortável e segura. A conscientização destes valores por parte dos administradores e planejadores do espaço urbano e dos projetistas e financiadores das edificações torna-se, portanto, primordial para oferecer uma qualidade de vida adequada a uma população em franco processo de envelhecimento.

4.1.6. Respostas às deficiências mais comuns em idosos

Ao se considerar as deficiências mais comuns em pessoas que ultrapassam os 60 anos, os projetistas tem por missão oferecer respostas que possam auxiliar e facilitar a vida destes anciãos de forma que a relação com o espaço em que vivem e freqüentam torne-se mais confortável.

Como visto anteriormente, o passar dos anos traz em sua bagagem o declínio físico e sensorial, onde as deficiências mais encontradas são, nesta ordem: a diminuição da visão, a lentidão de movimentos, a dificuldade de escutar e as deficiências relativas à mente.

O contato com o mundo torna-se complicado e desconfortável quando não existem soluções que atendam satisfatoriamente ao chamado dos sentidos e simples situações transformam-se em grandes ocasos pela existência de barreiras que seriam fáceis de serem amenizadas ou retiradas.

A seguir, são apresentados alguns detalhes construtivos que podem trazer melhorias significativas na comunicação do idoso com o ambiente - em particular o da moradia, onde ocorre a maioria dos acidentes - como resposta a cada tipo de deficiência¹⁰.

I. Visão

- Devem ser previstos pisos táteis de alerta próximo a obstáculos, e direcionais para orientação do caminho a ser percorrido;
- Ponto de iluminação nos armários;
- Instalação de piso com alto contraste, delimitando áreas com diferentes funções e níveis;
- Sensor de presença para acionamento da iluminação em corredores, halls públicos, cozinhas e salas;
- Iluminação focada em locais de atividades específica, e iluminação difusa nos ambientes em geral, para evitar ofuscamento da vista. A intensidade da iluminação deve ser três vezes maior que o normal exigido para ambientes;
- Interruptores com teclas iluminadas, para identificação noturna;
- Placas de sinalização e identificação com letras grandes e legíveis, em cores contrastantes, inclusive na identificação de obras de arte em salas de exposição;
- Maçaneta disposta abaixo da fechadura, para não oferecer obstáculo na utilização da chave;
- Padronagens de pisos e paredes devem ser uniformes e não causar ilusões de ótica.

II. Audição

- Aviso visual de chamada telefônica e dispositivos de auxílio para utilização de telefones;
- Alarmes de emergência que utilizem frequências baixas (abaixo de 10.000Hz), e que tenha sons periódicos (não-contínuos), para chamar a atenção de pessoas com perda de audição.
- Alarmes de emergência que utilizam luzes.

III. Físico

- Acionadores do tipo alavanca, meia volta, monocomando para torneiras e registros de pressão;
- Corrimãos de apoio em corredores e locais que exijam apoio para a movimentação;
- Ponto de interfone ou telefone em banheiros, cozinhas e cabeceiras de cama, para facilitar o chamado de ajuda;
- Pisos antiderrapantes em áreas molhadas;
- Prateleiras em alturas de alcance normal do idoso, de forma a evitar o uso de escadas e banquinhos;
- Mobiliário com bordas arredondadas;
- Desníveis de piso inferiores a 1,5cm;
- Inclinação transversal máxima de 2% para pisos internos e 3% para pisos externos.
- Disposição de tomadas a no mínimo 40cm do piso, evitando o esforço de agachar-se, e altura máxima de interruptores a 1,20m;
- Gavetas, armários e prateleiras devem ter pouca profundidade.

IV. Mental

- Utilização de linguagem de fácil compreensão nas sinalizações, seja em texto, ou pictogramas;
- Detectores de gás em cozinhas e banheiros com sensores para desligamento automático;
- Diferenciações de superfícies – paredes e pisos - por texturas e cores para ativar sensibilidade.

GRUPO	AMBIENTE	RECOMENDAÇÕES				
		RECOMENDAÇÕES	ALTURAS	ACESSÓRIOS	MOBILIÁRIO	SENSORIAL
APARTAMENTOS	Geral	Elevadores com dimensões 1,10mx1,40m. Porta de elevador com abertura de 0,80m. Corredores com largura mínima 1,50m.	Tomadas baixas com altura mínima de 40cm do piso.	Corrimão no elevador e nos corredores		Iluminação 3x mais intensa que o normal.
	Quarto	Espaço de giro de 1,50m de raio. Circulação mínima entre mobiliários e equipamentos de 1,00m.	Cama, bancos e cadeiras devem ter altura de assento de 46cm. Armários com prateleiras entre 40cm e 1,20m do piso. Janelas na altura de 60cm do piso.	Barras de apoio no janela, altura 0,80m e 1,20m.	Mobiliário com quinas arredondadas. Controle da iluminação do quarto na cabeceira da cama.	Uso de cores contrastantes para piso e parede. Ponto de iluminação nos armários. Iluminação uniforme e difusa.
	Sala	Espaço de giro de 1,50m de raio. Circulação mínima entre mobiliários e equipamentos de 1,00m. Janelas com peitoril de h=60cm no máximo. Espaço para estacionamento de cadeira de rodas.			Móveis com encosto alto. Mobiliário com cantos arredondados.	Uso de cores contrastantes para piso e parede. Iluminação geral difusa, e focal para atividades específicas.
	Corredores	Até 4m de extensão - largura 1,00m. Até 10m de extensão - largura 1,20m.		Corrimão ao longo do corredor.		Luzes de piso para percurso durante a noite, ou iluminação com sensor de presença.
	Banheiro	Espaço de giro de 1,50m de diâmetro. Boxe de chuveiro de 0,90x0,95m. Área de transferência lateral, perpendicular e transversal para bacia sanitária. Área de transferência ao lado do boxe de chuveiro, recuada 30cm da parede do banco. Área de aproximação em frente ao lavatório, considerando avanço máximo de 25cm sob lavatório.	Bacia sanitária com assento entre 43 e 45cm do piso. Barras de apoio a 75cm do piso. Válvula de descarga a 1,00m do piso. Barra de apoio posterior à bacia sanitária a 15cm da caixa acoplada. Banco articulável a 46cm do piso. Sob lavatório deve haver uma área livre de 73cm de altura. Borda do lavatório entre 78 e 80cm de altura. Acessórios (cabides, espelhos, toalheiros, saboneteiras) devem estar posicionados em uma faixa de alcance de 0,80 a 1,20m do piso. Papeleira entre 50 e 60cm do piso.	Barra de apoio lateral e na parede posterior à bacia sanitária, de no mínimo 80cm de extensão. Barras de apoio ao redor do lavatório. Banco articulado para boxe de chuveiro, de 0,45x0,70m. Barra de apoio em L de 70 x 70cm na parede lateral ao banco. Barra de apoio vertical de mínimo 70cm na parede posterior ao banco. Espelho pode ter inclinação de 10° para baixo.	Chuveiro com ducha manual. Registros tipo alavanca. Torneiras tipo alavanca ou sensor eletrônico.	Pisos antiderrapante. Detector de gás.

Tabela 4.1 - Resumo de requisitos e recomendações de projeto para moradia de idosos.

Fonte: NBR 9050/04, ADAAG, NBR 13994/00, BOUERI, CEN/CENELEC, Universal Design Handbook.

4.2. Lar de anciãos: a busca de referências para o projeto

Com o início do estudo sobre anciãos, uma pesquisa sobre os asilos brasileiros correu em paralelo à pesquisa sobre a população idosa. A princípio, o intuito era estudar instituições asilares que pudessem se assemelhar aos asilos japoneses visitados quando do estágio naquele país, origem do interesse pelo estudo de habitações para idosos e motivação para o início desta pesquisa.

Desta forma, buscando mais informações sobre o caso brasileiro, notei que a pesquisa sobre asilos e edifícios residenciais destinados a idosos era incipiente e pouco comentada por aqui, apesar da repercussão que a problemática do aumento da população idosa brasileira estava provocando em todos os setores da sociedade e no governo. Sem grandes referências, iniciei a busca por edifícios que pudessem ser os equivalentes aos asilos visitados no Japão, para efeito de comparação e compreensão do processo evolutivo que o Brasil poderia seguir.

Em um primeiro momento, a pesquisa começou por um Centro de Vivência da Terceira Idade, o Teresa Bugolim, na zona leste de São Paulo. Após a passagem para o Rio de Janeiro, quatro asilos foram então visitados, sendo três particulares, e um filantrópico. No entanto, com o aprofundamento da questão, e o conhecimento das tendências em voga em todo o mundo, a visão sobre o assunto modificou-se radicalmente, e a nova percepção era de que seria muito mais interessante o planejamento de residências onde os idosos pudessem morar e viver seu cotidiano independente de grandes auxílios, do que a elaboração de asilos onde a autonomia de cada um estaria, para sempre, comprometida.

Ainda assim, são de interesse para esta pesquisa as visitas realizadas nestas instituições, na medida em que foi possível ter contato com o público, perceber o sentimento de seus residentes e freqüentadores, verificar a programação de atividades de entretenimento e os interesses manifestados, além dos requisitos de construções específicas para esta população, ainda que nem sempre sejam seguidas no caso brasileiro.

Com a mudança de foco da pesquisa, a busca por conjuntos residenciais voltados para idosos revelou-se frustrante: no Brasil, as referências de projetos para idosos estão despontando somente agora, com exemplos como a República dos Idosos, de financiamento público e voltado para idosos de baixa renda, e um condomínio particular em construção para idosos de classe média a alta, ambos em São Paulo.

Os asilos japoneses são exemplos de excelência e comprometimento da sociedade japonesa para com seus velhos. Tanto o edifício construído em um grande centro urbano, quanto o erguido em uma cidade do interior do Japão são simbólicos no que tange não

somente ao respeito aos idosos, mas também à união de esforços públicos e privados em torno de um empreendimento de caráter social, ao mesmo tempo em que consegue suscitar o interesse de mercado.

O acesso aos asilos cariocas foi o mais difícil e tortuoso, visto que os proprietários e responsáveis destes lares têm receio do que possa ser exposto sobre as condições de moradia dos idosos que vivem ali¹¹. É provável que este medo se justifique devido aos escândalos de maus tratos e condições desumanas de moradia a que eram submetidos os idosos de certos asilos do Rio de Janeiro que foram denunciados em uma grande emissora de televisão, há alguns anos atrás. No entanto, as denúncias tiveram efeito benéfico, pois a fiscalização nestes estabelecimentos se intensificou, assim como as normas de higiene e salubridade também foram enrijecidas.

O exemplo paulista não se trata propriamente de um modelo residencial, mas de um espaço construído para a reunião de idosos, feito exclusivamente para eles e que conseguiu o feito de engajar toda a comunidade local na empreitada. Atualmente constitui-se não somente um centro de lazer para idosos, mas é o principal local de reunião e debate sobre seus direitos e concentração dos movimentos sociais.

Ainda que apresente várias falhas devido à dificuldade em se encontrar parâmetros de comparação entre os casos estudados, e à deficiência de informações e padronização das mesmas, esta pesquisa tem como objetivo apresentar mais dados para discussões sobre o tema, e emprestar subsídios para se conhecer os requisitos de projeto para Vila dos Anciãos no Centro carioca.

4.2.1. Japão

A. Shimpara no ie – Lar Shimpara

Este asilo estava em fase de projeto quando de seu estudo, e portanto, não foi possível avaliar os seus espaços fisicamente, apenas através de fotos e plantas, após o término da construção.

Localização. Situa-se em Hamakita-shi, uma cidade do interior da província de Shizuoka, no centro do Japão e próximo a Tóquio e Yokohama. Trata-se de uma área ainda campestre, apesar da proximidade a grandes centros urbanos. O asilo localiza-se em uma região residencial da cidade, mas um tanto distante do centro da mesma.

Tipo de empreendimento. Construído com apoio financeiro dos três níveis de governo: central, da província e da cidade, em parceria com uma entidade privada. A entidade foi escolhida de acordo com certos requisitos como experiência como gestor de outros asilos e anos acumulados exercendo a atividade (mínimo de 9 anos). Existe uma mensalidade a ser paga, que varia de acordo com o nível de renda do idoso ou de sua família, e dos serviços que irá utilizar.

Serviços. Há o regime de internato, onde os idosos dormem em quartos que podem ser individuais ou em dupla, e não têm permissão de saírem do Lar. Também oferece serviço de “*day care*”: os idosos passam o dia no Lar, sendo cuidados, alimentados e participando de atividades e jogos de entretenimento, mas retornam às suas residências à noite. Existem enfermeiras de plantão 24h que monitoram os quartos através de câmeras, e atendem aos chamados dos anciãos ao toque de campainha.

Perfil dos usuários. Há a predominância de idosos com algum tipo de deficiência, física ou mental, e em idade muito avançada. Quando a família não possui mais estrutura para acomodá-los em casa é que recorrem ao regime de internato, ou quando os idosos necessitam de cuidados médicos 24 horas por dia.

Ambiente. O edifício de três andares impõe-se na paisagem pelas dimensões e qualidade do material utilizado. A planta dos andares é dividida em dois grandes blocos, intercalados por espaços abertos internos e conectados entre si por um corredor de serviços. No térreo predominam os serviços de recebimento de famílias, auditório para palestras, salas de reunião e administração, cozinha industrial, além do setor do ambiente dos quartos. Estes ambientes repetem-se nos demais andares, assim como o corredor de serviços, que possui instalações sanitárias e quartos para descanso do staff, além de outras salas auxiliares.

Percebe-se uma preocupação do arquiteto em conceber o edifício não com a aparência de um hospital, mas como um ambiente residencial. No ambiente dos quartos, estes são dispostos em seqüência em torno de uma grande sala com sofás, mesa de jantar e uma cozinha do tipo americana para refeições rápidas. Estas áreas são cercadas de varandas por todos os lados de onde se avistam os jardins internos no Térreo.

Os ambientes recebem muita luz externa devido aos panos de vidro, e mesmo a luz artificial é bem distribuída, fator fundamental para a movimentação dos idosos no edifício.

Em sentido horário (Lar Shimpara-no-ie):

Foto 4.1 – Sala de almoço/ jantar, e cozinha comunitária e sala de convívio

Foto 4.2 – Corredor dos dormitórios e mesa dos enfermeiros

Foto 4.3 – Quarto individual

Foto 4.4 – Vista externa noturna do conjunto

Fonte: Arquivo pessoal

As portas são largas e de correr, para receberem macas e cadeiras de rodas, e sempre possuem visor de vidro jateado para os enfermeiros perceberem se os idosos estão acordados. Os banheiros são de dois tipos: o comunitário com ofurô, onde os enfermeiros dão banho nos idosos debilitados, e os individuais dos quartos, sem chuveiro.

B. Lar Especial de Anciões de Osaka

O asilo de Osaka foi apresentado como um modelo por uma empresa de equipamentos para instituições asilares e hospitalares.

Localização. Diferencia-se completamente do exemplo anterior por situar-se em zona altamente urbanizada em Osaka, em bairro residencial, mas com intensa movimentação e comércio variado.

Perfil dos usuários. Assim como no Lar Shimpara, a predominância é de idosos debilitados que necessitam de cuidados especiais.

Serviços e atividades. Em regime de internato, os idosos moram no local e não têm permissão para saírem sozinhos para a rua.

Ambiente. Disposto em um prédio compacto de quatro andares, o Lar se instala em um terreno pequeno e sem espaço para jardins. Entretanto, como o contato com a natureza é um fator importante para os idosos, no terraço do edifício, enquanto se caminha pelos espaços ajardinados, pode-se apreciar uma bela vista da paisagem ao redor.

No entanto, como se tratava de um modelo de asilo apresentado por uma empresa de aparelhos eletrônicos, ali estavam instalados os últimos equipamentos e maquinários auxiliares ao tratamento de pacientes e idosos. Havia um sistema de iluminação radiante sem ofuscamento da visão, onde os ambientes eram amplamente iluminados sem que se cansasse a vista; havia também um sistema de controle de saída e entrada de internos através de detectores instalados em suas roupas, de forma que quando um interno ameaçasse passar pela porta de entrada, um alarme soava travando as portas e os funcionários teriam tempo para buscá-lo.

No quarto de banho, o ofurô possuía um equipamento elevador para inserção de pessoas debilitadas, no qual os indivíduos com problemas de mobilidade seriam colocados da cadeira de rodas para dentro do ofurô através deste aparelho. Também foi apresentado um sistema de chamado de auxílio sob a forma de colar ou pulseira com botão para cada interno, que era monitorado por uma central onde os funcionários estariam prontos para atenderem aos chamados. Nos quartos, haviam sensores para detecção de situações de riscos, para que no momento em que um idoso apresentasse dificuldades em se levantar ou caminhar, o sensor alertava a sala de controle e um enfermeiro oferecia ajuda ao idoso através do auto-falante também instalado no quarto.

Apesar da imposição tecnológica, neste lar também há a preocupação em aproximar o ambiente asilar ao ambiente familiar. Assim, além do jardim na cobertura, existem ambientes de integração aconchegantes e o prédio todo se volta para o interior, onde há um espaço aberto para iluminação. Os quartos são individuais ou em dupla e possuem banheiro sem chuveiro, e no último andar, há um ambiente chamado de “bar”, onde realmente a ambientação é a de um local descontraído para conversar.

Em sentido horário (Lar de Osaka):

Foto 4.5 – Iluminação indireta imitando luz do sol

Foto 4.6 – Sala de estar e convívio simulando “bar”

Foto 4.7 – Banheiro dos quartos

Foto 4.8 – Sala de banho, com equipamentos para pessoas com deficiências

Fonte: Arquivo pessoal

4.2.2. Brasil

A. Casa de Terceira Idade Teresa Bugolim

Apesar de não se tratar de um local de moradia para idosos, o Centro de Vivência Teresa Bugolim tornou-se referência na região de Ermelino Matarazzo, na zona leste de São Paulo, e seu sucesso acabou por influir no surgimento da idéia de República para Idosos, que seria um conjunto residencial para a terceira idade em forma de “kitinetes” que estava sendo negociada com os governos estadual e municipal.

Localização. Em meio ao bairro de Ermelino Matarazzo, próximo à agitação da Paróquia da Igreja de São Francisco de Assis, trata-se de uma área muito urbanizada, predominantemente residencial, mas com comércio e movimentação intensos.

Tipo de empreendimento. Construído pelas mãos da comunidade, incentivada por Antônio Luiz Marchioni, o Padre Ticão, líder da Paróquia da Igreja de São Francisco de Assis em Ermelino Matarazzo e principal “agitador” dos movimentos sociais da Zona Leste, a casa foi erguida com financiamento do governo do Estado, e sustenta-se com verbas tanto do Estado quanto da Prefeitura. Os idosos não podem morar ali, apenas freqüentam como centro de lazer, entretenimento, encontros, e assistirem a palestras e aulas. Como a verba do governo é insuficiente para o sustento das atividades e da Casa em si, eles recebem doações de comida de grandes supermercados da região.

Perfil dos usuários. Em sua maioria, idosos saudáveis ou em bom estado físico, ativos e participantes, moradores da zona leste.

Serviços e atividades. A Casa funciona todos os dias da semana e recebe diariamente cerca de 130~150 idosos, mas o número total de cadastrados é de cerca de 500. Durante a semana possui atividades de lazer e entretenimento que são realizadas pelos professores contratados pela Secretaria de Assistência Social do Estado e da Prefeitura. São aulas de teatro, dança, canto coral, ginástica, artesanato, além de assistência social e atendimento psicológico – o mais procurado. Através do centro dá-se a distribuição de cestas básicas e leite e desenvolve-se a Universidade Aberta à Terceira Idade – UNATI da UNIFESP todo sábado de manhã.

As aulas da UNATI são dadas por estudantes voluntários de medicina e enfermagem que passam informações sobre os cuidados diários dos idosos consigo mesmos, além de conselhos sobre higiene, sexualidade, e saúde. A grande maioria que freqüenta as aulas são mulheres, cerca de 40 por curso, e ao final de um ano, recebem orgulhosamente um diploma de “formados”.

Aos sábados também aumenta a procura pela Casa, onde os homens costumam jogar baralho e bocha, e as mulheres vão conversar e também jogar baralho. Nos sábados à tarde acontece o animado baile dançante, com música ao vivo - um idoso que canta e toca teclado – quase sempre forró. Também há um programa de alfabetização para jovens e adultos em convênio com o Instituto Brasileiro de Educação e Cultura – IBEAC do governo do Estado.

Freqüentemente são realizadas festas em datas especiais, e também excursões a cada dois meses para lugares como pesqueiros e hotéis fazenda. Estas viagens são pagas individualmente.

Em sentido horário (Centro de Vivência Teresa Bugolim):

Foto 4.9 – Coral de idosas visitantes

Foto 4.10 – Festa Junina

Foto 4.11 – Idosos no carteadado

Foto 4.12 – Idosos jogando Bocha

Fonte: Arquivo pessoal

Ambiente. Sem grandes pretensões arquitetônicas, mas com projeto elaborado especificamente para aquele local e para atender ao programa de casa para terceira idade, o Teresa Bugolim funda-se em um edifício de dois pavimentos, muita área pavimentada no espaço frontal, com uma quadra coberta de bocha de um lado, e de outro, uma área coberta para feiras de produtos que os idosos produzem ou roupas usadas para vender. No térreo está o amplo salão com dois banheiros e cozinha, e no andar superior, acessado por uma escada ampla, mas tortuosa, está a sala de aula e a sala de artesanatos.

Apesar da amplitude dos espaços, não foram consideradas as questões de acessibilidade a indivíduos debilitados ou mesmo idosos em cadeiras de rodas, existentes no grupo. Os banheiros não possuem portas com vãos maiores de 80cm, nem barras de apoio, assim como a escada não possui corrimão.

B. Amparo Thereza Christina

Fundado por uma comunidade espírita em fevereiro de 1924, o Amparo instala-se no térreo do casarão do século XIX, escolhido para ser a sede da Associação. A idéia de fundar um asilo para o abrigo de pessoas carentes surgiu depois de recebida uma mensagem psicografada atribuída a Thereza Christina, esposa de D. Pedro I, onde a pretensão inicial era a fundação de um abrigo não somente para idosos, como também para crianças e pessoas necessitadas de todo tipo de auxílio. No entanto, a falta de viabilidade econômica acabou por interromper os projetos, e o atualmente o Amparo apenas abriga idosos carentes.

Localização. Situada nos subúrbios de Riachuelo, na zona norte do Rio de Janeiro, e próxima à linha de trem, o Amparo está inserido em um bairro de classe média baixa, de predominância residencial, mas com intenso comércio de pequeno e médio porte ao longo da estrada de ferro. Por tratar-se de um local de urbanização antiga, já foi habitado por uma população de nível econômico superior, fato percebido através da presença de diversos casarios que remontam o século XIX.

Tipo de empreendimento. Amparo sobrevive de doações de supermercados, pessoas anônimas e campanhas de colégios, e das quantias que os idosos podem repassar. Também há um bazar permanente de roupas e móveis para contribuir na renda do asilo. A maioria dos idosos ganha um salário mínimo e assim contribui com 70% de seus ganhos para o asilo.

Perfil dos usuários. São 48 mulheres com idade a partir de 63 anos com nível de renda abaixo de um salário mínimo ou sem renda alguma, com baixa escolaridade ou mesmo analfabetas, e que estão ali pela impossibilidade de as famílias cuidarem, ou por não possuírem famílias. A maioria era empregada doméstica que se viu desamparada na velhice; outras foram encontradas na rua e não possuem sequer documento de identidade. Muitas apresentam estado avançado de senilidade ou precisam de cuidados especiais por andarem em cadeira de rodas; no entanto, segundo a presidente da entidade, a maioria teria condições de voltar a andar se pudesse contar com o trabalho de um fisioterapeuta.

É perceptível o estado de desânimo e descrença na vida que as anciãs apresentam ali. Ficam prostradas o dia inteiro, sem vontade sequer de levantarem-se da cama ou comerem, mergulhadas em um estado depressivo e desesperador. Outras se apegam às tarefas diárias e procuram ajudar nas atividades de manutenção do Amparo.

Staff. São 19 funcionários: um médico que atende seis horas semanais, uma enfermeira chefe que permanece 20 horas por semana, e 8 auxiliares de enfermagem que se revezam dia noite no cuidado às internas para atender às exigências das normas sanitárias. Os

demais funcionários de apoio são cozinheiras, lavadeiras, auxiliares de serviços gerais, um contador e um advogado.

Serviços e atividades. As idosas vivem em regime de internato e só podem sair acompanhadas. Como o Amparo não consegue verba regular, as atividades desenvolvidas são intermitentes e dependentes da boa vontade de voluntários que desenvolvem sessões de terapia ocupacional como artesanato, aulas de coral, e exercícios físicos. As anciãs passam o dia deitadas, assistindo televisão ou executando trabalhos manuais. Também auxiliam nos serviços de limpeza, cozinha e manutenção as internas com maior independência física.

Apesar da precariedade em que sobrevive a associação, há espaço para atividades de entretenimento como bailes e passeios: uma vez por mês, aos domingos, acontece um baile com música ao vivo, e grupos esporádicos como colégios realizam apresentações especiais em datas incertas. As aulas de coral dadas por uma maestrina voluntária também fazem sucesso todas as segundas-feiras, e têm grande adesão por parte das idosas. Em outras atividades como artesanato e atividades físicas dadas por terapeutas ocupacionais e professores de educação física, as idosas não manifestam muito interesse, tal o estado apático em que se encontram.

Ambiente. A casa do Amparo não serve apenas ao asilo, mas também às reuniões do centro espírita que se realizam no pavimento superior. O sobrado eleva-se em um terreno amplo, com espaço ajardinado em frente e grande área coberta nos fundos, onde se realizam as festas e confraternizações. A entrada para a casa ocorre através de uma escadaria que alcança a varanda do segundo pavimento, toda cercada por grade trabalhada. Os ambientes principais da casa servem ao centro espírita, e a parte térrea destinou-se ao asilo, cujos cômodos foram construídos à medida da necessidade e das possibilidades econômicas, transformando a edificação em um verdadeiro labirinto.

São dois grandes quartos coletivos, um maior com 25 leitos, e outro para 15, entremeados pelas salas de televisão e ambiente de estar. Há uma grande cozinha com refeitório na parte interna, mas também há uma cozinha para festejos na parte externa, vizinho ao salão. Além destes ambientes, para cumprir as normas de vigilância sanitária, também existe uma sala para médico e guarda de remédios, e está para ser construída uma sala para dentista.

Em sentido horário (Amparo Thereza Christina):

Foto 4.13 – Sala de Convívio e TV

Foto 4.14 – Refeitório

Foto 4.15 – Dormitório coletivo menor

Foto 4.16 – Leito do dormitório coletivo

Fonte: Arquivo pessoal

O quarto maior estende-se debaixo da casa, que é sustentada por uma estrutura metálica, tem um pé direito reduzido, e muitas janelas, mas que se configuram insuficientes para uma iluminação satisfatória ou menos depressiva. Cada anciã tem direito a um leito e um armário para objetos pessoais, ao que muitas transformaram em verdadeiros santuários.

O quarto menor não difere muito em ambientação, apesar de suas janelas e uma porta do tipo balcão abrirem-se para o pátio. Vários ventiladores de teto dão a idéia do mormaço que deve fazer no verão.

Os banheiros tentam cumprir as normas sanitárias e de acessibilidade através de barras de apoio improvisadas e piso antiderrapante. Dois banheiros de lavatório, vaso sanitário e chuveiro servem ao dormitório menor, enquanto um banheiro maior contendo uma bancada para quatro lavatórios, seis chuveiros e sete boxes sanitários tem entrada direta pelo dormitório maior e pelo corredor de serviços.

Em sentido horário (Amparo Thereza Christina):

Foto 4.17 – Dormitório coletivo maior

Foto 4.18 – Ambulatório e Sala de remédios

Foto 4.19 – Banheiro individual

Foto 4.20 – Vista lateral

Foto 4.21 – Sanitário coletivo

Fonte: Arquivo pessoal

As duas salas de televisão são interligadas por rampas e são mobiliadas com vários sofás, cadeiras, cadeiras de balanço, piano e equipadas com televisões. Houve uma tentativa em se melhorar a iluminação do ambiente através da utilização de blocos de vidro.

O refeitório e a cozinha industrial são muito amplos atendendo com folga à quantidade de internas. Quanto à sala de médico e guarda de remédios, possui armários de vidro para os medicamentos, seguindo norma sanitária.

Enfim, trata-se de uma instituição marcada pela falta de recursos, mas que mesmo assim conseguiu atender à legislação sanitária utilizando-se de adaptações e improvisos que servem adequadamente às idosas. O aparente estado de desânimo das internas possivelmente reflete-se no ambiente, e vice-versa, já que as dificuldades econômicas impossibilitam reformas e melhoramentos para o conforto delas. As características dos dormitórios, de

coletividade, prescindindo a anciã de sua privacidade, e a falta de atividades ocupacionais influenciam diretamente sobre o estado de ânimo das internas.

C. Casa de Repouso para Idosos Hermitage

Em localização central da cidade do Rio de Janeiro, frente a uma avenida de grande movimentação – a Paulo de Frontin, sobre onde passa um elevador que faz a ligação entre o centro e a zona sul – uma região que possui várias instituições do mesmo tipo, destinadas a idosos. A Casa foi fundada por uma família em 1986, que, não encontrando uma instituição satisfatória para deixar sua matriarca, acabou por considerar a idéia de construir um lar com todos os elementos que famílias como eles buscavam nestas instituições.

“Não dopar, deixar o idoso o mais ativo possível durante o dia, para que durma melhor à noite” são as premissas de tratamento nesta instituição. Assim, os idosos têm uma liberdade maior que nas outras casas de mesmo tipo, pois podem até mesmo receberem o auxílio de um acompanhante 24 horas, desde que paguem uma quantia a mais pela hospedagem do mesmo na Casa. Entretanto, todos os benefícios recebidos são justificados pelo preço da mensalidade: a partir de 1.200 reais.

Localização. A Casa situa-se no Rio Comprido, região central da cidade, na Avenida Paulo de Frontin, local de intenso tráfego de veículos e sob um elevador que segue em direção à Lagoa Rodrigo de Freitas. O barulho de caminhões, ônibus e veículos torna o local quase insuportável, mas de dentro da Casa quase não se ouve a movimentação. Em sua vizinhança existem fábricas e lojas de tecido, pequenos comércios como bares, mercadinhos, padarias e lojas de construção, assim como uma grande universidade particular e alguns morros com favelas. É interessante notar que existem pelo menos mais três asilos naquela região, sendo dois na mesma rua, a despeito da característica perturbadora da área.

Tipo de empreendimento. Asilo particular para idosos de renda média ou de famílias abonadas, que pagam uma mensalidade à altura da qualidade dos serviços. De administração familiar, onde o dono é o próprio médico da Casa, a instituição tem caráter bem reservado - que se percebe pela ausência de letreiro na fachada – e público seletivo, apesar da simplicidade das instalações.

Perfil dos usuários. São 4 homens e 22 mulheres com idades que variam de 67 a 104 anos, onde a maior parte das mulheres era dona-de-casa, e dentre todos, duas pessoas possuem nível universitário. São muito próximos da família, que os deixaram aos cuidados da Casa por recomendação de médicos, pela necessidade de cuidado e atenção em tempo

integral, ou mesmo por escolha dos próprios idosos. Em todos os casos são os filhos que pagam pela mensalidade. Os resultados têm sido positivos aos que chegaram ali com Mal de Alzheimer, visto que em alguns casos o quadro clínico estacionou, e em outros até mesmo regrediu.

Em sentido horário (Casa de Repouso Hermitage):

Foto 4.22 – Rampa para pessoas em cadeira de rodas

Foto 4.23 – Varanda de acesso aos quartos e corrimão para exercícios

Foto 4.24 – Banheiro individual

Foto 4.25 – Refeitório

Foto 4.26 – Ambulatório

Foto 4.27 – Dormitório individual

Foto 4.28 – Sala de Convívio e TV

Fonte: Arquivo pessoal

Staff. São 15 funcionários, sendo sete médicos: um responsável e outros seis atendendo. Também existem nove enfermeiros de plantão dia e noite, um massoterapeuta, dois psicólogos, uma nutricionista e duas cozinheiras, e os demais são funcionários de apoio.

Serviços e atividades. Na Casa são servidas seis refeições diárias, há serviço de hotel, hospedagem de acompanhantes e lavanderia. Cada interno tem seu próprio quarto, e várias atividades de entretenimento e jogos são incentivadas. Assim, eles passam o tempo praticando

arteterapia três vezes por semana, jogam dominó, cartas e bingo, e têm aulas de dança e canto. Todo mês há a festa para comemoração dos aniversariantes, onde se apresentam grupos musicais, coral, flautistas e grupos de teatro. Aos mais aptos também são oferecidos diversos passeios a pontos interessantes da cidade.

Ambiente. A Casa ocupa um sobrado em estilo germânico com 27 quartos e 17 banheiros, muitos dos quais acrescentados posteriormente. O terreno é diminuto, no entanto, todas as exigências de legislação sanitária e acessibilidade são atendidas, como, por exemplo, armários separados de comidas e materiais de limpeza, compartimento fechado e telado de lixo, todas as janelas com tela mosquiteira, sala para guarda de remédios com armário de vidro, e barras de apoio nos banheiros.

Cada suíte abriga uma cama, uma poltrona e um armário, o mínimo de móveis que são emprestados aos internos, que, no entanto, podem acrescentar os móveis que quiserem para tornarem seu ambiente mais aconchegante. Todos estes quartos abrem-se para a varanda, e o segundo andar é acessado por uma imensa rampa que ocupa quase que toda a lateral do terreno.

Como se trata de uma antiga residência transformada em asilo, várias modificações foram feitas em seu programa arquitetônico. Na entrada do lote, o quarto do caseiro tornou-se sala do médico e de massoterapia. O que seria o jardim de inverno foi transformado em ambulatório e guarda de remédios. E ao se entrar na casa depara-se com o que seria o hall da escada transformado em sala de televisão e vídeo, com alguns sofás e cadeiras espalhados e piso de taco de madeira. Ao lado, entra-se na sala de leitura e descanso que não possui janelas para fora, mas tem uma varanda ao fundo sem cobertura, que torna o ambiente muito agradável e tranquilo. Seguindo-se a seqüência de salas, encontramos o pequeno refeitório com mesas e cadeiras de plásticas e porta balcão para a sala de leitura, e a cozinha estreita com dois ambientes e dois depósitos.

Os quartos do térreo estão dispostos ao redor do pátio, que possui corrimãos para o andar dos idosos com dificuldades físicas. No pavimento superior os quartos ladeiam a varanda em cuja área mais larga instalou-se o local em que se pratica artesanato, pinturas e jogos.

Assim, de um modo geral, apesar de diminuto o espaço interior e excessivamente agitado a paisagem ao redor da Casa, o aspecto geral é de um ambiente familiar e confortável, apesar da simplicidade e rusticidade das instalações. Em todos os detalhes percebe-se o carinho com que os idosos são tratados ao que eles respondem com boa vontade e satisfação em estarem ali.

D. Casa de Anciãos Prazer de Viver¹²

Fundado em 1984 por uma médica especialista no cuidado de idosos, este lar de anciãos em muito se assemelha à Casa Hermitage em termos de preço da mensalidade e localização.

Localização. Muito próximo à Casa Hermitage, na região conturbada que cerca a Avenida Paulo de Frontin e o Elevado Engenheiro Freissenet.

Tipo de empreendimento. É um estabelecimento particular que cobra mensalidade para acolher os anciãos em regime de internato e com serviços de hotel. Os idosos têm permissão para sair desde que autorizados pela família.

Perfil dos usuários. Os homens são 20% do público, e as mulheres 80%, com nível escolar secundarista, e idade média de 80 anos. Estes idosos foram internados por suas famílias por apresentarem quadro de desenvolvimento de enfermidades que exigiam cuidados especiais, daí a presença de grande número de pessoas em cadeira de rodas.

Staff. São 25 funcionários, sendo um médico que não visita diariamente, oito técnicos de enfermagem comandados por uma enfermeira, e três fisioterapeutas que se revezam diariamente. Além deles, uma nutricionista, duas cozinheiras, secretária e demais auxiliares.

Serviços e atividades. Têm todos os serviços que mesclam hotelaria e clínica de tratamento - lavanderia, refeições, fisioterapia, atividades de entretenimento. Dentre estas, destacam-se jogos, bingo, danças, trabalhos manuais, cuja participação dos idosos é limitada, visto que muitos não estão mais lúcidos e apresentam grau de senilidade avançado. Entretanto, ainda há eventos que ocorrem de dois em dois meses como comemoração de aniversários, Natal, Festa Junina, entre outros.

Ambiente. A casa em estilo germânico é muito grande e foi adaptada para tornar-se lar de idosos. São 4 andares servidos por um elevador e completados por quartos e salas amplas, varanda larga, e muitos banheiros com os devidos requisitos de acessibilidade e mobilidade.

No térreo está a sala de visitas com televisão e telefone, a administração da instituição, cozinha e refeitório amplo, lavanderia com máquinas industriais, e seis dormitórios para uma, duas ou três pessoas, servidos por dois banheiros. O refeitório para idosos em boas condições físicas tem capacidade para cerca de 30 pessoas e portas de vidro de correr que se abrem para o corredor lateral ajardinado da casa.

Em sentido horário (Casa de Anciãos Prazer de Viver):

Foto 4.29 – Sala de Convívio

Foto 4.30 – Dormitório individual com cama para acompanhante

Foto 4.31 – Varanda

Foto 4.32 – Banheiro individual

Foto 4.33 – Dormitório coletivo para idosos debilitados

Fonte: Arquivo pessoal

No primeiro andar são oito dormitórios, todos coletivos com quatro leitos unidos pela larga varanda, onde ficam os idosos acamados, e quatro banheiros. Há um momento em que o longo e estreito corredor expande-se até a varanda abrindo um ambiente que serve de refeitório para estes idosos debilitados. O hall da escadaria que serve como sala de enfermagem localiza-se neste andar, também com os armários de vidro para guarda de medicamentos.

No sótão há um dormitório somente, o pequeno consultório médico sem janelas nem maca, e outra sala de estar com cadeira de descanso, televisão, mesas, sofás e geladeira que oferecem um ambiente bem familiar. Acima do sótão ainda há imenso salão que serve como depósito.

Deste modo, este lar assemelha-se ao anterior pelos serviços que oferece, mas os anciãos são internados ali muito mais pela debilidade física que apresentam que pela qualidade do ambiente. Sendo os quartos e banheiros coletivos, a privacidade deles acaba por ser limitada, e o ambiente torna-se saturado passando a impressão de excesso de lotação.

4.3. Conclusão: em busca de diretrizes de projeto

Deve-se discutir a dificuldade em se elaborar um projeto que atenda ao mesmo tempo os requisitos do desenho universal, e ao de menor custo de execução, visto serem habitações de interesse social.

Pesquisas sobre o assunto da acessibilidade tratam sobre a transformação de ambientes em espaços acessíveis, ou sobre a construção de novos espaços já com as configurações necessárias pautadas no desenho universal, defendendo o baixo custo sobre o total da construção aliada à facilidade de transformação dos ambientes. Em alguns estudos, fala-se em um aumento de 8,2% em relação ao custo de obra¹³; já segundo Sandra Perito, trata-se de 5% a 7% no caso de habitação social, e de 2,5% no caso de habitações nos padrões altos¹⁴. Este aumento de custo teria incidência sobre as instalações elétricas, hidráulicas, esquadrias, pintura e serviços complementares, segundo este mesmo estudo.

Entretanto, atenta-se ao fato de que os exemplos destes dois estudos tratam de residências unifamiliares e não prédios residenciais multifamiliares, como neste trabalho. Além disso, a despeito da falta de um estudo específico sobre o caso, presume-se que o maior custo envolvido na questão da adaptabilidade de habitações voltadas para o público de baixa renda seria ocasionado pelo aumento de área em cada unidade, devido aos requisitos de movimentação de cadeira de rodas, diminuindo a quantidade de unidades por edifício, e conseqüentemente, elevando o custo total da obra.

No processo de elaboração do programa de necessidades, portanto, a questão da economia de custos através do maior número de habitações com menor área - face ao público alvo ser de baixa e média-baixa renda - confrontou-se com o desejo de elaboração de unidades que atendessem aos idosos de forma mais confortável possível. Do balanço entre estas duas questões conflitantes, a área resultante de cada unidade residencial foi estipulada de forma a oferecer um espaço grande o bastante a ponto de não se assemelhar a um quarto de asilo, ao

mesmo tempo em que não excedesse o mínimo para o pleno conforto de um idoso residindo sozinho ou com um companheiro - com ou sem deficiências.

Em relação aos tipos de habitações para idosos, percebe-se claramente a diferença de conforto e ambientação entre uma construção projetada especialmente para este fim, como as japonesas, e as que simplesmente adaptaram uma construção existente para o mesmo uso. Os ambientes imensamente iluminados, confortáveis e modernizados em nada se assemelham à precariedade das instalações dos asilos brasileiros, ainda que as adaptações e improvisações sejam criativas. Em se tratando de produtos e aparelhos destinados a edificações para pessoas idosas e deficientes utilizando-se da tecnologia, não há como comparar, já que o mercado brasileiro não oferece as inúmeras opções do mercado japonês.

Nas instituições asilares apresentadas, há uma diferença explícita entre a instituição particular, e o exemplo do abrigo filantrópico em relação ao perfil do idoso atendido. No caso dos asilos particulares, a maioria foi internada por falta de condições físicas e mentais que pudessem ser cuidadas pela família. Esta característica é fator determinante que aumenta a distância entre um asilo para idosos debilitados como os do Rio Comprido no Rio de Janeiro e os do Japão, de um asilo para abrigar anciãs desamparadas, mas ainda lúcidas e com muita força física, e pior, conscientes de sua condição de abandonadas. Aliadas à falta de atividades que as ocupem tanto mentalmente quanto fisicamente, e proibidas de saírem para a rua, a despeito da boa vontade das pessoas do centro espírita em ajudar estas idosas elas não têm outra escolha senão a de ficarem prostradas em seus leitos ou verem televisão, já que o nível educacional delas não permite que leiam para se entreterem e movimentarem a mente.

Este enclausuramento acaba por provocar a depressão e o desânimo em continuar vivendo como o que apresentava uma senhora que me interceptou quando realizava o estudo no Amparo. Esta senhora de cabelos completamente brancos lamentava-se por ainda viver, rogava a Deus que a levasse logo do mundo e não entendia o que ainda estava fazendo aqui. Ao mesmo tempo, manifestava vontade de fugir do Amparo, mas, sem saber que direção tomar, apenas para sair dali, dizia que alguém ainda viria buscá-la. Era a exata imagem do desespero da velhice.

Não há a menor possibilidade de um idoso independente viver bem em uma instituição de internação como as apresentadas. A limitação da autonomia e o cerceamento da liberdade como se fossem presidiários ou crianças, a rigidez de horários, bem como a imposição de atividades que nem sempre correspondem ao que eles realmente desejam fazer levam qualquer idoso à depressão e ao desânimo em viver. A vida em um espaço exíguo, sem contato com o mundo e sem responsabilidades e direcionamento sobre sua própria vida vão

contra os estudos mais modernos sobre o bem-estar dos idosos. É por isso que na maioria dos países desenvolvidos, como no Japão, a política de internação em instituição asilar apresenta-se como o último recurso, onde apenas são internados aqueles idosos completamente dependentes de auxílio para as suas atividades mais cotidianas, como comer, vestir-se, ir ao banheiro, e tomar banho.

No mais, as políticas modernas de auxílio aos idosos visam mantê-los o maior tempo possível em suas casas, com suas famílias, ou mesmo oferecendo apoio aos que vivem sozinhos, pois nenhuma alternativa é mais onerosa que a internação.

Por fim, coletando-se os parâmetros em relação ao desenho universal, e desenvolvendo a percepção sobre construções destinadas a idosos, no próximo capítulo será apresentado o conceito resultante deste processo, com a formulação de um programa de necessidades e quantificação de áreas definidos sob o efeito dos temas até aqui apresentados.

NOTAS

¹ Definição do The Center for Universal Design da North Carolina State University. (STORY, Molly Follette. Principles of Universal Design. In: PREISER, W. F. E.; OSTROFF, E. (Orgs.). **Universal Design Handbook**. Nova York: The McGraw-Hill Companies, Inc., 2001, p. 10.3-10.19).

² CAMBIAGHI, Silvana. **Desenho universal: métodos e técnicas para arquitetos e urbanistas**. São Paulo: Editora SENAC, 2007.

³ BRASIL. Lei no. 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Disponível na íntegra em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L10098.htm>. Acesso em: 20 de dezembro de 2008.

⁴ MINISTÉRIO DAS CIDADES. Secretaria Nacional de Transporte e da Mobilidade Urbana. **Brasil Acessível: Programa Brasileiro de Acessibilidade Urbana**. Brasília: Ministério das Cidades, 2006.

⁵ STORY, Molly Follette. Principles of Universal Design. In: PREISER, W. F. E.; OSTROFF, E. (Orgs.). **Universal Design Handbook**. Nova York: The McGraw-Hill Companies, Inc., 2001, p. 10.3-10.19.

⁶ Deficiência mental permanente; tetraplegia, paraplegia ou hemiplegia permanente; falta de membro ou de parte dele (IBGE, 2000).

⁷ Incapacidade com alguma ou grande dificuldade permanente de ouvir, enxergar e/ou caminhar ou subir escadas (IBGE, 2000).

⁸ EUROPEAN COMMITTEE FOR STANDARDIZATION. CEN/CENELEC Guide 6. **Guidelines for standards developers to address the needs of older persons and persons with disabilities**. Edição 1. Bruxelas, 2002.

⁹ ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2005.

¹⁰ PERITO, Sandra. Algumas possíveis soluções previstas na universal home para eliminar barreiras e reduzir custos na adaptação. Disponível em: <URL: <http://www.universalhome.com.br/>>, acessado em 30/12/2008.

ASSIS, A.; CAMBIAGHI, S.; NASCIMENTO, R.. Caminho livre. [Depoimento a Ubiratan Leal]. **Téchne**, São Paulo, julho-agosto 2000, n. 47, p.39-44.

CAMBIAGHI, S.; COHEN, R.; DUARTE, R.; NETO, E.. Projeto inclusivo. [Depoimento a Bruno Loturco]. **Téchne**, São Paulo, agosto 2006, no. 113, p. 54-58.

ADAAG. **American with Disability Act Accessibility Guidelines for Buildings and Facilities**. Set. 2002. Disponível em: <<http://www.access-board.gov/adaag/html/adaag.htm>>. Acesso em: 20 de dezembro de 2008.

¹¹ Verificar modelo de questionário aplicado aos asilos visitados no Rio de Janeiro, no Apêndice I.

¹² O nome verdadeiro foi trocado a pedido da proprietária do asilo.

¹³ CORDEIRO, Adriana S.; SILVEIRA, Wilson J. C.. **Aplicabilidade do desenho universal como parâmetro projetual para habitações de interesse social**. In: ENCONTRO NACIONAL DE TECNOLOGIA DO AMBIENTE CONSTRUÍDO, 10. São Paulo, jul.2004.

¹⁴ PERITO, Sandra. **Projeto piloto comprova viabilidade econômica da casa universal**. Disponível em: <URL: <http://www.universalhome.com.br/>>, acessado em 30/12/2008.

C

APÍTULO 5 – CONCEITUAÇÃO: QUANTIFICAÇÃO DO PROGRAMA DE NECESSIDADES, MEMÓRIA DE CÁLCULOS E DIAGRAMAS

5.1. Princípios Norteadores da Proposta

A síntese dos capítulos anteriores constitui os princípios que norteiam a proposta de Vila dos Anciãos, a seguir descritos.

5.1.1. Público-alvo: idosos.

Independência. A preservação da independência e do autocontrole em idades avançadas são elementos fundamentais para a valorização da auto-estima e a motivação de vida. Desta forma, um projeto de residências para idosos deve contar com a possibilidade de permitir que o indivíduo mantenha sua autonomia mesmo quando seu físico não mais responder satisfatoriamente.

Inserção na comunidade. A conquista do respeito e a valorização da comunidade local são essenciais para a convivência e a incorporação dos idosos ao lugar. O centro de idosos não deve ser freqüentado exclusivamente por pessoas da mesma faixa etária, mas deve atrair populações diversas que se sintam também pertencentes e responsáveis por sua preservação. Assim, seria possível a transformação do centro de idosos em local de referência para as manifestações culturais-esportivas de toda a comunidade.

Melhor Idade. A vida em sua última fase deve ser vista como a colheita de todos os frutos conquistados nas etapas anteriores. Assim, ela deve ser comemorada através de múltiplas possibilidades de lazer, entretenimento, diversão e também de aprendizagem. Da mesma forma, a programação deve interessar aos familiares e à comunidade local, de modo que possibilitem intensas trocas de experiências e promova o respeito mútuo entre populações variadas.

Relacionamento familiar. Com o passar dos anos, o relacionamento familiar passa a ser parte fundamental no cotidiano de vida de um idoso e contribuindo diretamente para sua saúde mental e emocional. Desta maneira, esta conexão deve ser reforçada através de atividades que estimulam o convívio e incentivem as manifestações de carinho e suporte. O

centro de lazer, recreação e cultura também deve ser pensado como um local de convívio do idoso com seus familiares.

Morar sozinho (a). O ambiente da moradia e seu local de implantação devem ser propícios para oferecer a segurança, conforto e ambiente social necessários aos idosos que residam sozinhos.

5.1.2. Requisitos do lugar

Acessos. Os meios de transporte coletivos devem ser privilegiados no acesso ao local. Considerando-se a implantação em uma área central da cidade, o transporte coletivo é abundante e o acesso por veículos particulares é dificultado pela escassez de locais de estacionamento. Além do que, o circuito do pedestre deve ser a principal via de apreciação do local e do seu entorno.

Relação intrínseca com a região central. O projeto levará em conta a implantação na área central de uma metrópole, com as suas características históricas e de fluxo desequilibrado de pessoas em horários diversos. Seria uma resposta aos problemas apresentados pelas áreas centrais de grandes cidades, em específico.

Relação com os vizinhos. Os equipamentos e comunidades vizinhas como igrejas, hospitais, polícia, bombeiros, prédios residenciais e cortiços poderão relacionar-se com o centro de idosos de forma interativa e usufruindo suas instalações de forma a divulgar e estender suas atividades, e como contrapartida, auxiliar os idosos residentes e freqüentadores.

Importância no contexto da cidade. A importância local para o contexto da cidade deverá ser avaliada para a definição de um programa de usos. A relevância local, regional ou municipal do centro de idosos norteará a delimitação de suas atividades e a diversidade de público que irá atingir.

5.1.3. Reabilitação de centros urbanos

Caminho para a renovação. O centro de idosos poderá ser uma estratégia para a reabilitação urbana do centro degradado de uma metrópole. Seria como um *start* para a renovação da área e promotor de incentivos para o desenvolvimento da comunidade local.

A arquitetura como apoio. A arquitetura não pode ser uma atração solitária, um espetáculo que atraia a atenção unicamente para si mesma. Deve ser o suporte para que o

programa de usos seja plenamente justificado e as atividades realizadas no centro sejam destacadas.

Impedimento à gentrificação. A população local deve ser privilegiada como moradora e/ou freqüentadora do centro de idosos. O possível interesse de população de renda maior pelas facilidades de moradia no centro de idosos deve ser neutralizada através de normas que privilegiem a população já residente e de renda compatível com comunidade local, ou através do aluguel social controlado pelo poder público. Desta forma, evita-se que o centro de idosos e seu entorno sejam valorizados a ponto de provocar a expulsão da população e comércio locais, e permitindo a invasão de camadas economicamente superiores.

Reforçando a tonalidade cultural. O lugar deverá também ser avaliado quanto às suas características históricas e inclinações culturais, para que seu espaço seja utilizado de forma complementar ou mesmo impulsionador da cultura local. A cultura pode ser um elemento catalisador da renovação urbana nos centros de cidades.

5.1.4. Parâmetros de projeto

Desenho universal. Não se pode pensar em uma proposta destinada a idosos que não tenha o desenho universal e a acessibilidade entre suas premissas. O projeto será todo pensado seguindo os princípios do desenho universal, desde o layout do apartamento até os caminhos que permeiam a quadra.

Modalidades de assistência. A preservação da independência e da autonomia, e o envelhecimento em sua própria casa são as bandeiras defendidas de forma unânime por estudiosos do assunto, e, portanto, o modelo de internação asilar deve ser evitado ao máximo, e a moradia independente do ancião, com alguns serviços de apoio, foi eleita como a melhor alternativa.

5.2. Dados de Pesquisa sobre Idosos

O ponto de partida para a definição do programa de necessidades iniciou-se através da busca de dados detalhados sobre as características da população idosa brasileira. Para isso, utilizou-se os dados apresentados pela pesquisa “Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade” da Fundação Perseu Abramo em conjunto com o SESC realizada em 2007¹.

A pesquisa buscou conhecer, entre vários outros tópicos, os hábitos, desejos e necessidades desta população, para formular um perfil do idoso brasileiro do século XXI.

Para a formatação de um programa de necessidades, era necessário o conhecimento sobre os desejos e aspirações dos idosos em termos de ocupação de tempo livre, bem como formas de diversão. Da mesma maneira, informações sobre os costumes e hábitos deste público, frequência e interesse em atividades de grupo, e as necessidades e dificuldades da vida cotidiana formariam dados essenciais para a definição de ambientes e a conjugação entre eles na elaboração de diretrizes de projeto.

Assim, os índices relevantes para a elaboração do programa de necessidades neste trabalho, foram extraídos e expostos no quadro a seguir:

ATIVIDADE	Índice
Cursos que gostariam de cursar	44%
Trabalhos manuais, artesanato, corte e costura, pintura, etc.	15%
Ensino formal/ alfabetização	13%
Informática	6%
Oficinas de manutenção, mecânica, marcenaria	4%
Música/ dança	3%
Atividades físicas	
Caminhada/ corrida	53%
Alongamento/ginástica	20%
Andar de bicicleta	9%
Natação/ Hidroginástica	6%
Musculação	2%
Lazer (costumes)	
Cuidar de plantas	63%
Jogos	19%
Bailes e shows	12%
Exposição/ museus	12%
Cinema/ teatro	9%
Outros	
Informática (manifestação de interesse em usar Internet)	35%

ATIVIDADE	Índice
Grupos religiosos	9%
Necessidade de ajuda	
Reparos domésticos	45%
Lavar roupa	43%
Limpeza da casa	43%
Fazer comida	33%
Ir ao médico	28%
Tomar remédio	9%

Tabela 5.1 – Dados sobre hábitos, desejos e necessidades dos idosos
Fonte: Baseada em Pesquisa SESC-Fundação Perseu Abramo, 2007

5.3. Definição de um Núcleo-Base

O projeto parte de um núcleo, chamado de Núcleo-Base, que será o ponto inicial para a definição de áreas, ambientes e necessidades.

Cada Núcleo-Base (NB) é composto por 12 unidades de habitação (UH), sendo que cada unidade comporta até dois residentes: um casal, mãe e filho, irmãos, amigos, ou idosos residindo sozinhos, como é característico da região central do Rio de Janeiro.

O público-alvo é composto por famílias/ residentes cuja renda mensal máxima é de dois salários mínimos, já habitantes da região central, ou migrantes de outras regiões do estado ou de outros estados. Sendo assim, o programa de necessidades foi formulado partindo do princípio da minimização de custos; reduzindo ao básico, mas sem prescindir do conforto e da acessibilidade focado na especificidade do público da terceira idade.

Portanto, a unidade básica de habitação é composta de um quarto, sala, cozinha integrada, banheiro e varanda com área de serviço. As áreas foram pensadas para possibilitarem a utilização de uma pessoa em cadeira de rodas, e tiveram que ser recalculadas quando o desenvolvimento do projeto demonstrava a inviabilidade para este uso.

O apartamento mínimo acomoda tranquilamente duas pessoas residentes, onde a cozinha integra-se com a sala de forma a compor um único ambiente de estar e recepção de visitas, enquanto o quarto está separado como um espaço reservado. A varanda é um espaço especial de valorização do apartamento, pois além da contemplação da paisagem do entorno e da vida na vizinhança, também tem a função de área de serviço com tanque para lavagem, bem como é um local dedicado ao cultivo de plantas, principal costume no tempo livre, apontado por 63% dos idosos abordados na pesquisa.

Hipoteticamente, os Núcleos-Bases foram fixados com a população de 24 residentes, como um grupo mínimo para um ambiente social de vizinhança. A partir deste, o agrupamento de vários núcleos amplia a sociabilização em níveis crescentes, até englobar toda a cidade.

A seguir, a combinação de Núcleos-Bases irá determinar as áreas comuns de serviços e sociabilização, de acordo com o grau de ambiência do grupo.

Desta forma, com base na pesquisa sobre idosos desenvolvida pelo SESC-Instituto Perseu Abramo, se partirmos de um Núcleo-Base de residentes de 24 pessoas, temos:

ATIVIDADE	Em um grupo de 24 pessoas ¹
Cursos que gostariam de cursar	
Trabalhos manuais, artesanato, corte e costura, pintura, etc.	4
Ensino formal/ alfabetização	4
Informática	2
Oficinas de manutenção, mecânica, marcenaria	1
Música/ dança	1
Atividades físicas	
Caminhada/ corrida	13
Alongamento/ginástica	5
Andar de bicicleta	3
Natação/ Hidroginástica	2
Musculação	1
Lazer (costumes)	
Cuidar de plantas	16
Jogos	5
Bailes e shows	3
Exposição/ museus	3
Cinema/ teatro	3
Outros	
Informática (manifestação de interesse em usar Internet)	9
Grupos religiosos	3
Necessidade de ajuda	
Reparos domésticos	11
Lavar roupa	11
Limpeza da casa	11
Fazer comida	8
Ir ao médico	7
Tomar remédio	3
¹ Número de pessoas que frequentariam/ praticariam/ necessitariam das atividades descritas	

Tabela 5.2 – Quantidade de idosos por tipo de atividade, em um grupo de 24 pessoas
Fonte: Baseada em Pesquisa SESC-Fundação Perseu Abramo, 2007

Estes números subsidiarão o desenvolvimento do programa de necessidades.

5.3.1. Pequenas sociedades

O agrupamento de Núcleos-Bases definirá o nível de sociabilização do indivíduo com sua vizinhança e seu bairro. Considera-se um agrupamento como a junção de vários NBs em uma mesma edificação ou mesma vila. Quando estiverem separados, em prédios distintos sem interligação, não são considerados agrupamentos e serão adotados programas distintos².

Entretanto, no caso do agrupamento a partir de 16NB, as áreas de convívio com a comunidade – teatro, escola, clube, ambulatório, comércio, restaurantes – são considerados como agrupamento de todos os NBs do conjunto, e podem existir independentes dos prédios residenciais.

01 NB. Começando por um Núcleo-Base, uma sala de convívio comum aos 24 moradores incentivaria os residentes a integrarem-se com maior nível de intimidade com sua vizinhança imediata, formando uma rede de segurança e apoio mútuo através do convívio diário.

02 NB. A seguir, estipulou-se que a cada dois Núcleos-Bases seria necessária uma lavanderia para uso comum dos residentes. Como os apartamentos foram projetados com uma área mínima, a área de serviços foi eliminada para que as atividades realizadas neste espaço, as quais os idosos teriam dificuldades para executar em seu cotidiano, fossem realizadas com a ajuda de profissionais ou de outros residentes, na lavanderia em comum.

De 04 a 07 NB. A questão da limpeza de casa e reparos domésticos justificou a existência de uma Zeladoria comum a um agrupamento a partir de quatro Núcleos-Bases, tendo em vista os dados da pesquisa acima citada, onde um número expressivo de idosos necessitaria de ajuda para realizar suas atividades cotidianas como: reparos doméstico (45%), lavagem de roupa (43%) e limpeza de casa (43%). Nesta zeladoria, existirão profissionais de prontidão para a execução destas tarefas rotineiras, com equipamentos comuns para uso dos moradores, onde não apenas atividades como a limpeza da casa e os pequenos reparos poderiam ser executadas e/ou auxiliadas por estes profissionais, como a ajuda para a preparação de comida, citada por 33% dos idosos, também poderá ter o apoio de funcionários da Zeladoria, na própria residência do idoso.

Neste mesmo agrupamento, existirá uma pequena Enfermaria para atender a eventuais emergências dos idosos moradores. Além disso, a existência desta Enfermaria é importante principalmente pelo auxílio aos idosos em suas necessidades cotidianas como tomar

medicamentos controlados, citada por 9% dos entrevistados na pesquisa, e acompanhamento para ir ao médico, atividade citada por 28%.

Para isso, enfermeiras de plantão estariam disponíveis para a prestação de primeiros socorros e no acompanhamento ao médico e medicamentosa, oferecendo a segurança do apoio a qualquer hora aos residentes.

Ainda a partir do agrupamento de quatro Núcleos-Bases, haverá um espaço maior de convívio e reuniões para todos os moradores do bloco, com um Espaço para Computadores com acesso à Internet, visto que o desejo de aprender informática foi citado por 6% dos idosos, enquanto o interesse em navegar pela Internet foi manifestado por 35% dos pesquisados. Este espaço de convívio também contará com uma sala de jogos, já que este é o passamento favorito de cerca de 19% dos idosos.

De 08 a 15 NB. A mesma configuração de espaços comuns será encontrada em agrupamentos maiores, com a modificação no cálculo de áreas e acréscimo de algumas salas para a utilização de grupos de vizinhança maiores.

Desta forma, a Zeladoria terá uma área maior baseada no número de funcionários à disposição, assim como a Enfermaria virá acrescida de algumas salas extras como a distinção de Sala de Curativos do Preparo de Pacientes, e espaços de apoio como uma pequena copa.

O Espaço de jogos e convívio terá também uma área maior baseada na quantidade de moradores e possíveis usuários, e o Espaço para Computadores já terá dimensões de uma sala, com área suficiente para a realização de aulas.

Ainda na área de convívio e reuniões de grupos, há a previsão de uma Sala Multiuso para pequenos grupos de interesse utilizarem para atividades mais reservadas como encontros religiosos (interesse de 9% dos idosos), sessões de ginástica e alongamento (segunda atividade física de maior interesse para os idosos: 20%), além de dança, artesanatos, saraus de leitura, entre outros.

A partir de 16 NB. Entretanto, o agrupamento considerado ideal por este estudo é o de 16 Núcleos-Bases. Com a previsão de residentes total de 384 pessoas, é um agrupamento onde existe a possibilidade de maior gama de espaços de integração entre idosos, com vários níveis de intimidade e graus de vizinhança. A principal vantagem deste dimensionamento de Núcleos-Bases, no entanto, é a interação com os moradores das quadras vizinhas: a população local de variada faixa etária e diferentes níveis econômicos.

Esta interação ocorreria através de espaços estruturados para receberem o público local, como um teatro, um pequeno centro comercial, uma pista de caminhada e ciclovia, e a praça com áreas verdes e ambientes de convívio. Estes locais estariam abertos aos moradores da região, de forma que a quadra dos idosos não se tornaria fechada em si mesma, mas teria elementos de atração que poderiam ser usufruídas por todos ao redor, promovendo uma relação amistosa e interativa com os vizinhos do entorno imediato.

Na mesma linha, a partir deste dimensionamento, espaços de convívio com a população de mesma faixa etária vinda de outros bairros da cidade também foram incorporados nesta configuração, ampliando a atratividade deste local, e promovendo uma maior dinâmica nesta região.

Um clube, uma escola, e um ambulatório foram concebidos com este propósito, nesta dimensão de agrupamento, de forma a promover a integração dos idosos residentes com visitantes do entorno com idosos de outras regiões da cidade.

5.4. Programa de Necessidades por Níveis

5.4.1. Uma unidade de habitação (UH)

UNIDADE DE HABITAÇÃO: 2 pessoas			
Ambiente	Área (M²)	Parâmetros	Fonte
Sala	14,00		
Quarto	14,00	Duas camas de solteiro ou uma de casal	
Cozinha	2,50	Conjugado c/sala	
Banheiro	5,00	Acessível com vaso, lavatório e chuveiro	NBR 9050/2004
Varanda e Área de Serviço	4,50	Área de máquina de lavar e tanque	
TOTAL 01 UH	40,00		

Tabela 5.3 – Ambientes e respectivas áreas em uma unidade de habitação

5.4.2. Um Núcleo-Base (NB)

A cada grupo de 12 apartamentos ou casas, forma-se um Núcleo-Base, com o acréscimo de:

- + Depósito de materiais e equipamentos de limpeza
- + Sala/ Área de convívio

1 NÚCLEO-BASE: 24 pessoas						
Ambiente	Área (M²)	Necessidade	Previsão de atendimento	Cálculo	Observação	Fonte
Apartamentos	480,00	12 UH	-	480m²x12		
Sala de convívio	36,00	24 pessoas por NB	24 pessoas	1,5m²/pessoa		
Depósito de equipamentos e limpeza	2,00	1,00	-	fixo		
Circulação	77,70		-	15% Área das unidades		
TOTAL 01 NB	595,70		24 pessoas			

Tabela 5.4 – Um Núcleo-Base, para um grupo de 24 pessoas, ou 12 apartamentos.

5.4.3. Dois Núcleos-Bases

A cada grupo de 24 apartamentos ou casas, formam-se dois Núcleos-Bases, acrescentando-se:

+ Lavanderia coletiva

2 NÚCLEOS-BASES: 48 pessoas						
Ambiente	Área (M²)	Necessidade	Previsão de atendimento	Cálculo	Observação	Fonte
2 Núcleos-bases	1.191,40	24 UH	48 pessoas	595,70m² x 2		
Lavanderia coletiva	12,00	11 UH por NB	1 unidade x 2 turnos diários x 6 dias semanais	fixo	1 tanque (1,0m²), 2 máquinas de lavar (2x1,8m²), 2 secadoras (2x1,7m²), área para secagem de roupas (2x2m).	Neufert, pg 157 ³ . Boueri, pg.28 ⁴ .
Circulação vertical	20,60	1 escada e um elevador		fixo	Escada (15.60m²) e um elevador (5.00m²)	
TOTAL 02 NB	1.224,00		48 pessoas			

Tabela 5.5 – Dois Núcleos-Bases, para um grupo de 48 pessoas, ou 24 apartamentos.

5.4.4. De 4 a 7 Núcleos-Bases

A partir de 4 até 7 Núcleos-Bases (entre 96 e 168 pessoas), acrescenta-se:

+ Zeladoria

+ Enfermaria

+ Área de convívio e lazer: espaço para jogos e computadores

De 4 a 7 NÚCLEOS-BASE: 96 a 168 pessoas						
Ambiente	Área mínima (M²)	Necessidade	Previsão de atendimento	Cálculo	Observação	Fonte
Núcleo-Base	2.382,80	24 pessoas por NB**	24 pessoas	595,70 x Z***		
Lavanderia	12m²	24 UH*	48 pessoas	1 a cada 2NB	Quando NB é ímpar, arredondar para cima.	
Circulação vertical	25,00	1 escada 2 elevadores	Elevador para 4 pessoas.	fixo	Quando em prédios, cada NB equivale a um andar. Distância máxima até escada é de 20m, acima disso, inserir mais uma escada. Escada (15,60m²) / 2 Elevadores (9,40m²)	NBR9077/2001 ⁵ NBR13994/1999 ⁶
Shaft serviços	3,00			fixo		
Zeladoria	19,00		45% da população		Profissionais de limpeza, manutenção e reparos domésticos	
Escritório	10,00	1 funcionário a cada NB		2,5m² por funcionário		
Depósito de equipamentos e materiais	2,00	-	-	fixo	Guarda de equipamentos de limpeza e consertos.	
Banheiro funcionários (3-4 pessoas)	7,00	1 banheiro por sexo	-	3,5 m² por banheiro	Área de utilização: vaso sanitário (1,26m²), lavatório (1,26m²) e boxe de chuveiro (0,81m²).	Boueri, pg.13, 15

De 4 a 7 NÚCLEOS-BASE: 96 a 168 pessoas						
Ambiente	Área mínima (M²)	Necessidade	Previsão de atendimento	Cálculo	Observação	Fonte
Enfermaria	47,15	-	28% da população			
Sala de atendimento	10,00	um especialista	1 paciente	fixo	Área mínima para sala de atendimento geral	RDC50/2002 ⁷
Quarto de descanso paciente	10,00	um leito	1 paciente	fixo	Área mínima para sala de enfermaria	RDC50/2002
Banheiro paciente	4,00	-	-	fixo	Acessível com vaso, lavatório e chuveiro	NBR 9050/2004
Quarto da enfermeira plantonista	7,50	1 enfermeira/turno	1 enfermeira	fixo		Neufert, pg 406 ⁸ .
Banheiro enfermeira	3,50	-	-	fixo		Boueri, pg.13, 15
Sala de espera	6,00			fixo		
Circulação	6,15			15% da área total		
Área de convívio e lazer	61,85	-	20% da população			
Espaço para mesas de jogos	48,05	5 pessoas por NB	1 mesa jogo a cada 4 pessoas	9,61m² por mesa	8,41m² por mesa de 4 pessoas com circulação de 1,0m entre mesas	Boueri, pg. 46
Espaço para computadores	5,80	9 pessoas por NB	8 turnos diários por computador	1,16m² por computador		Boueri, pg. 40
Banheiro acessível	8,00	1 banheiro por sexo	-	4,0 m² por banheiro	Acessível com vaso, lavatório e chuveiro	NBR 9050/2004

*UH = Unidade Habitacional

**NB = Núcleo-Base

***Z= número de Núcleos-Bases

Tabela 5.6 – 4 a 7 Núcleos-Bases, para grupos de 48 a 84 apartamentos.

TOTAL	ÁREA (m²)	População	Apartamentos
4NB	2.562,80	96,00	48,00
5NB	3.186,17	120,00	60,00
6NB	3.797,47	144,00	72,00
7NB	4.420,91	168,00	84,00

Tabela 5.7 – 4 a 7 Núcleos-Bases, Áreas Totais.

5.4.5. De 8 a 15 Núcleos-Bases

A partir de 8 até 15 Núcleos-Bases (entre 192 e 360 pessoas), com acréscimo de:

+ Enfermaria: sala de preparação de pacientes, sala de curativos, copa e depósito

+ Sala Multiuso

De 8 a 15 NÚCLEOS-BASE: 192 a 360 pessoas						
Ambiente	Area mínima (M²)	Necessidade	Previsão de atendimento	Cálculo	Observação	Fonte
Núcleo-Base	595,70	24 pessoas por NB**	24 pessoas	595,70 x Z***		
Lavanderia	12m²	24 UH*	48 pessoas	1 a cada 2NB	Quando NB é ímpar, arredondar para cima.	
Escada	31,20	2 escadas	48 pessoas		Quando em prédios. Distância máxima até escada é de 20m, acima disso, inserir mais uma escada. Escada (15.60m²).	NBR9077/2001
Elevador	14,10	8 a 11NB: 3 elevadores de 4 pessoas 12 e 13NB: 3 elevadores de 6 pessoas 14 e 15NB: 4 elevadores de 6 pessoas			Quando em edifício de andares. Cada NB equivalente a um andar. Área de elevador mínimo para 4 pessoas: 4,70m². Área de elevador para 6 pessoas: 6,30m²	NBR5665
Shaft serviços	3,00			fixo		
Zeladoria	30,00		45% da população		Profissionais de limpeza, manutenção e reparos domésticos	
Escritório	20,00	1 funcionário a cada NB		2,5m² por funcionário		
Depósito de equipamentos e materiais	3,00	-	-	2,00m² + 1,00m² a cada 4NB	Guarda de equipamentos de limpeza e consertos.	
Banheiro funcionários (3~4 pessoas)	7,00	1 banheiro por sexo	-	3,5 m² por banheiro	Área de utilização: vaso sanitário (1,26m²), lavatório (1,26m²) e box de chuveiro	Boueri, pg.13, 15

De 8 a 15 NÚCLEOS-BASE: 192 a 360 pessoas						
Ambiente	Área mínima (M²)	Necessidade	Previsão de atendimento	Cálculo	Observação	Fonte
					(0,81m²).	
Enfermaria	78,78	-	28% da população			
Sala de Preparo de Pacientes/ Atendimento	6,00			acrescer 6,0m² a cada 4NB	Área mínima para sala de preparação	RDC50/2002
Sala de Curativos/Serviços	9,00			fixo	Área mínima para sala de curativos	RDC50/2002
Quarto de descanso paciente	14,00	acrescer um leito a cada 4NB		7,0 m² por leito		RDC50/2002
Banheiro paciente	8,00	1 banheiro por sexo	-	fixo	Acessível com vaso, lavatório e chuveiro	NBR 9050/2004
Dormitório da enfermeira plantonista	12,00	2 enfermeiras/ turno	2 enfermeiras	fixo		Neufert, pg 406.
Banheiro enfermeira	3,50	-	-	fixo		Boueri, pg.13, 15
Sala de espera	10,00			fixo		
Copa e depósito	6,00			fixo		
Circulação				15% da área total		
Área de convívio e lazer	175,70	-				
Espaço para mesas de jogos/ Salão de festas	96,10			fixo		
Sala de computadores	11,60	10 computadores		fixo	1,16m² por computador	
Banheiro acessível	8,00	1 banheiro por sexo	-	4,0 m² por banheiro	Acessível com vaso, lavatório e chuveiro	NBR 9050/2004
Sala multiuso (ginástica, reuniões, dança, atividades em grupo)	60,00	40 pessoas/ dia	20 pessoas x 2 turnos	fixo	Pessoa deitada com braços abertos (~3,0m²)	

*UH = Unidade Habitacional

**NB = Núcleo-Base

***Z= número de Núcleos-Bases

Tabela 5.8 – 8 a 15 Núcleos-Bases, para grupos de 96 a 180 apartamentos.

TOTAL	ÁREA (m²)	População	Apartamentos
8NB	5.146,38	192,00	96,00
9NB	5.756,58	216,00	108,00
10NB	6.354,78	240,00	120,00
11NB	6.979,93	264,00	132,00
12NB	7.583,93	288,00	144,00
13NB	8.194,13	312,00	156,00
14NB	8.829,83	336,00	168,00
15NB	9.440,03	360,00	180,00

Tabela 5.9 – 8 a 15 Núcleos-Bases, Áreas Totais.

5.4.6. A partir de 16 Núcleos-Bases

A partir de 16 Núcleos-Bases (de 384 pessoas), são acrescentados os espaços de uso comum a toda comunidade local e regional:

- + Educação: oficinas, salas para cursos e salas de aula
- + Atividades físicas: academia, sala de ginástica e piscina
- + Cultura: teatro/cinema e salão de baile
- + Saúde: ambulatório completo
- + Integração com público: restaurante e comércio

A partir de 16 NB : a partir de 384 pessoas						
Ambiente	Área (M²)	Necessidade	Previsão de atendimento	Cálculo	Observação	Fonte
Núcleos-base	595,70	24 pessoas por NB**	24 pessoas	595,70 x Z***		
Lavanderia	12m²	24 UH*	48 pessoas	1 a cada 2NB		
Serviços	variável				Dependente da configuração de edifícios adotada	
Escola do Entardecer	455,06	202 pessoas/ dia	95 pessoas			
Oficinas	64,00	16 alunos/ dia	8 alunos x 2 turnos	fixo	8,0m² por aluno	Neufert, pg. 218

A partir de 16 NB : a partir de 384 pessoas						
Ambiente	Área (M²)	Necessidade	Previsão de atendimento	Cálculo	Observação	Fonte
Sala de música/dança	15,00	12 alunos/dia	6 alunos x 2 turnos	fixo	2,5m² por aluno	Neufert, pg. 218
Sala de aulas	50,00	50 alunos/dia	25 alunos x 2 turnos	fixo	2,0m² por aluno	Neufert, pg. 213
Sala de informática	19,20	24 alunos/dia	6 alunos x 4 turnos	fixo	2,20m² por aluno + área do professor (6,0m²)	
Sala de trabalhos manuais	60,00	60 alunos/dia	30 alunos x 2 turnos	fixo	2,0m² por aluno	Neufert, pg. 218
Sala multiuso	40,00	40 alunos/dia	~20 alunos/turno	fixo		
Sala de professores	20,00	5 professores/turno	-	fixo		
Copa	10,00	-	-	fixo		
Banheiros do público	16,50	-	3 vasos sanitários, 1 mictório, 4 lavatórios	8,25m² por banheiro	2,0m² por peça - 1 vaso sanitário, 1 mictório e 4 lavatórios - sendo uma cabine acessível para cada sexo (2,25m²)	NBR 9050/2004
Banheiro professores	7,00	1 banheiro por sexo	1 vaso sanitário e 1 lavatório	3,5 m² por banheiro	Área de utilização: vaso sanitário (1,26m²), lavatório (1,26m²) e boxe de chuveiro (0,81m²).	
Depósito de limpeza e materiais	4,00			fixo		
Administração	20,00			fixo		
Secretaria	20,00			fixo		Neufert, pg. 406
Biblioteca	50,00			fixo		Neufert, pg. 406
Circulação				15% da área total		
Clube familiar	402,59	112 pessoas/dia	30 pessoas/turno			
Piscina	237,60	24 pessoas/dia	6 pessoas x 4 turnos	fixo	Piscina comprimento 16,66m x 3 raia de 2,5m de largura e circulação entorno.	Neufert, pg. 375

A partir de 16 NB : a partir de 384 pessoas						
Ambiente	Área (M²)	Necessidade	Previsão de atendimento	Cálculo	Observação	Fonte
Sala de ginástica	60,00	80 pessoas/dia	20 pessoas x 4 turnos	fixo	Pessoa deitada com braços abertos (~3,0m²)	
Sala de musculação	38,49	8 pessoas/dia	5 pessoas x 2 turnos	fixo	5 equipamentos: supino, bicicleta ergométrica, esteira, step e remo. Circulação entre aparelhos: 1,2m	Boueri, pg. 47
Vestiários	20,00	1 vestiário por sexo		10,00m² por vestiário		Neufert, pg. 372
Banheiros do público	16,50	-	3 vasos sanitários, 1 mictório, 4 lavatórios	8,25m² por banheiro	2,0m² por peça - 1 vaso sanitário, 1 mictório e 4 lavatórios - sendo uma cabine acessível para cada sexo (2,25m²)	NBR 9050/2004
Depósito de material	10,00			fixo		Neufert, pg. 372
Sala de apoio: professores	10,00			fixo		Neufert, pg. 372
Secretaria	10,00			fixo		
Área comercial	960,00					
Restaurantes	240,00		3 unidades	80,00m² por estabelecimento	estimativa mínima	
Lanchonetes	240,00		6 unidades	40,00m² por estabelecimento	estimativa mínima	
Comércio	440,00		11 unidades	40,00m² por estabelecimento	estimativa mínima	
Banheiros do público	20,00	1 banheiro por sexo	4 vasos sanitários, 2 mictórios, 4 lavatórios	10m² por banheiro	2,0m² por peça - vaso sanitário, mictório e lavatórios - sendo uma cabine acessível para cada sexo (2,25m²)	NBR 9050/2004
Sala de limpeza	3,00	-	-	fixo		
Banheiro/ Vestiário dos funcionários	7,00	1 vestiário por sexo		3,5 m² por banheiro	Área de utilização: vaso sanitário (1,26m²), lavatório (1,26m²) e box de	Boueri, pg.13, 15

A partir de 16 NB : a partir de 384 pessoas						
Ambiente	Área (M²)	Necessidade	Previsão de atendimento	Cálculo	Observação	Fonte
					chuveiro (0,81m²).	
Administração	10,00	-	-	fixo		
Área de Lazer e Cultura	873,00					
Teatro/ cinema	453,00	200 pessoas	-	-		
Foyer	68,00	34 pessoas	1/6 público total	2,0m² por espectador		Neufert, pg 338
Público	225,00	200 pessoas	200 pessoas	fixo	150m² (10x15m - público: espaço por cadeira: 1,50x0,50m) + 75m² (circulação)	
Palco	75,00	-		fixo	75m² (7,5x10m)	
Banheiros do público	20,00	-	3 vs, 2 mic e 4 lav	10m² por banheiro	1 vaso/ 75 pessoas - 2,0m² por peça ,sendo uma cabine acessível para cada sexo (2,25m²)	Neufert, pg. 338 NBR 9050/2004
Bastidores	40,00	-	-	fixo	largura 10m	
Salas técnicas/ projeção (banheiro, oficina, iluminação de emergência, transformador, projeção)	25,00	-	-	fixo	largura 10m	Neufert, pg. 346
Salão de Bailes	420,00	200 pessoas	-	-		
Salão de dança	350,00	200 pessoas	-	fixo	3,5m² por par	Neufert, pg. 332
Cozinha/ serviços	40,00	-	-	fixo		
Banheiros do público	20,00	-	4 vs, 2 mic e 4 lav	10m² por banheiro	2,0m² por peça ,sendo uma cabine acessível para cada sexo (2,25m²)	NBR 9050/2004
Depósito/ apoio	10,00			fixo		
Ambulatório	232,30					RDC 50/ 2002
Sala do médico - atendimento individual	10,00			fixo	Área mínima para consultório = 9,0m²	RDC 50/ 2002
Sala do dentista -	18,00	2 unidades		fixo	Área mínima para	RDC 50/

A partir de 16 NB : a partir de 384 pessoas						
Ambiente	Área (M²)	Necessidade	Previsão de atendimento	Cálculo	Observação	Fonte
atendimento individual					consultório = 9,0m²	2002
Enfermaria	12,00			fixo	Área mínima para enfermaria = 6,0m²	RDC 50/2002
Sala de descanso	35,00	5 pessoas	5 pessoas	7,0 m² por leito	Área mínima para descanso por leito = 7,0m²	RDC 50/2002
Banheiro paciente	8,00	1 banheiro por sexo		fixo	Acessível com vaso, lavatório e chuveiro	RDC 50/2002 e NBR 9050/2004
Copa	10,00			fixo		RDC 50/2002
Sala de espera/recepção	20,00			fixo		RDC 50/2002
Quarto do médico/enfermeira plantonista	20,00	3 enfermeiras/médicos/turno	3 profissionais	fixo		RDC 50/2002
Administração	10,00			fixo		RDC 50/2002
Imunização	6,00			fixo	Área mínima para sala de imunização = 6,0m²	RDC 50/2002
Consultório de serviço social	14,00	10 pessoas	10 pessoas	fixo	6 m² + 0,8m²/pessoa	RDC 50/2002
Sala de educação em saúde	20,00	20 pessoas	20 pessoas	1,0m²/ pessoa		RDC 50/2002
Sala de utilidades	7,50			fixo		RDC 50/2002
Depósito de equipamentos	4,00			fixo		RDC 50/2002
Depósito de limpeza	2,00			fixo		RDC 50/2002
Depósito de lixo	2,00			fixo		RDC 50/2002
Circulação				15% da área total		

*UH = Unidade Habitacional

**NB = Núcleo-Base

***Z= número de Núcleos-Bases

Tabela 5.10 – A partir de 16 Núcleos-Bases, para grupos a partir de 192 UH

TOTAL	ÁREA	População	Apartamentos
16NB	9.428,03	384,00	192,00

Tabela 5.11 – A partir de 16 Núcleos-Bases, área total

RESUMO DE ÁREAS (hipotético)						
GRUPO	Número unidades habitacionais	População (pessoas)	Área Residencial-Privativa (m²)	Áreas comuns (m²)	ÁREA TOTAL (m²)	Razão: área comum/ área privativa
Unidade Habitacional	-	2	-	-	40	-
1 Núcleo-Base	12	24	480,00	115,70	595,70	24,10%
2 Núcleos-Bases	24	48	960,00	264,00	1.224,00	27,50%
3 Núcleos-Bases	36	72	1.440,00	359,10	1.799,10	24,94%
4 Núcleos-Bases	48	96	1.920,00	642,80	2.562,80	33,48%
5 Núcleos-Bases	60	120	2.400,00	786,17	3.186,17	32,76%
6 Núcleos-Bases	72	144	2.880,00	917,47	3.797,47	31,86%
7 Núcleos-Bases	84	168	3.360,00	1.060,91	4.420,91	31,57%
8 Núcleos-Bases	96	192	3.840,00	1.306,38	5.146,38	34,02%
9 Núcleos-Bases	108	216	4.320,00	1.436,58	5.756,58	33,25%
10 Núcleos-Bases	120	240	4.800,00	1.554,78	6.354,78	32,39%
11 Núcleos-Bases	132	264	5.280,00	1.699,93	6.979,93	32,20%
12 Núcleos-Bases	144	288	5.760,00	1.823,93	7.583,93	31,67%
13 Núcleos-Bases	156	312	6.240,00	1.954,13	8.194,13	31,32%
14 Núcleos-Bases	168	336	6.720,00	2.109,83	8.829,83	31,40%
15 Núcleos-Bases	180	360	7.200,00	2.240,03	9.440,03	31,11%
16 Núcleos-Bases	192	384	7.200,00	variável	variável	variável

Tabela 5.12 – Resumo de áreas, populações, unidades habitacionais, de 1 a 16 NBs.

RESUMO DE ÁREAS (hipotético) - 16NB				
COMBINAÇÕES⁹	Área Residencial-Privativa (m²)	Áreas comuns (m²)	ÁREA TOTAL (m²)	Razão: área comum/ área privativa
8NB+8NB	7680	2.612,76	10.292,76	34,02%
9NB+7NB	7680	2.497,49	10.177,49	32,52%
10NB+6NB	7680	2.472,25	10.152,25	32,19%
11NB+5NB	7680	2.486,10	10.166,10	32,37%
12NB+4NB	7680	2.466,73	10.146,73	32,12%
5NB+4NB+7NB	7680	2.489,88	10.169,88	32,42%
5NB+5NB+6NB	7680	2.489,81	10.169,81	32,42%
5NB+8NB+3NB	7680	2.451,65	10.131,65	31,92%
5NB+9NB+2NB	7680	2.486,75	10.166,75	32,38%
6NB+6NB+4NB	7680	2.477,74	10.157,74	32,26%
6NB+7NB+3NB	7680	2.337,48	10.017,48	30,44%
6NB+8NB+2NB	7680	2.487,85	10.167,85	32,39%
7NB+7NB+2NB	7680	2.385,82	10.065,82	31,07%
8NB+4NB+4NB	7680	2.591,98	10.271,98	33,75%
10NB+4NB+2NB	7680	2.461,58	10.141,58	32,05%
8NB+4NB+2NB+2NB	7680	2.477,18	10.157,18	32,25%
9NB+3NB+2NB+2NB	7680	2.323,68	10.003,68	30,26%
10NB+2NB+2NB+2NB	7680	2.346,78	10.026,78	30,56%
4NB+4NB+4NB+4NB	7680	2.571,20	10.251,20	33,48%

Tabela 5.13 – Várias combinações de configurações em 16 NB.

5.5. Descritivo de Áreas Comuns

A seguir, a descrição e memória de cálculo dos espaços de uso comum, e a que público estão destinados.

5.5.1. Um Núcleo-Base

Sala de Convívio. Área de convívio dos moradores do andar, ou vila, de 12 casas. Para reunião de pequenos grupos, entre vizinhos imediatos.

Depósito de limpeza. Depósito de equipamentos e produtos de limpeza comuns aos moradores do Núcleo-Base.

5.5.2. Dois e Três NB

Lavanderia coletiva. Existente a cada dois ou três NBs, para uso comum dos moradores, com previsão de um tanque de lavar roupas, duas máquinas de lavar e duas máquinas de secar, mais uma área de secagem ao natural.

5.5.3. De 4NB a 7NB

A. Zeladoria

Composto de escritório-quarto para funcionários de plantão, banheiros e depósito de equipamentos e materiais, funciona em regime 24 horas para dar apoio aos moradores em tarefas de casa, como consertos de instalações elétricas, hidro-sanitárias, gás, limpeza de casa, preparação de comida, lavagem de roupas, entre outras atividades cotidianas.

A partir de 4NBs este escritório seria justificado, com acréscimo de um funcionário a cada 4NBs.

B. Enfermaria

A existência de uma Enfermaria torna-se essencial na medida em que 28% dos idosos afirmaram sentir necessidade de auxílio para irem ao médico e 9% precisem de ajuda para tomar remédios. Normalmente atendida por um parente ou amigo próximo do idoso, uma enfermeira de plantão poderia suprir a necessidade de um acompanhamento mais próximo, oferecendo segurança ao morador, em plantão 24 horas. Seria composta de sala de atendimento geral, quarto de descanso para pacientes em tratamento rápido, banheiro para paciente, suíte para enfermeira plantonista e sala de espera. Assim, uma Enfermaria teria justificada sua manutenção se implantada a partir 4 Núcleos-Bases.

C. Área de Convívio e Lazer

Salão de jogos. Segundo a pesquisa, 19% dos idosos manifestaram o gosto por jogos com cartas, damas, xadrez, entre outros, totalizando uma quantidade de 5 idosos a cada total

de 24 de um Núcleo-Base. As mesas de jogos existirão em ambientes permeando toda a quadra, em meio aos jardins ao ar livre, para reuniões de pessoas do entorno e de outras regiões. Entretanto, haverá também um Salão de Jogos em edifícios/vilas a partir de 4 NB, exclusivamente para usufruto dos moradores, cujo espaço aumentará progressivamente acompanhando o aumento no número de Núcleos-Bases.

Espaço de computadores. O interesse em utilizar a Internet foi manifestado por pelo menos 35% dos entrevistados, o que resultaria em um quantitativo de 9 pessoas por NB. Assim, a partir de 4NB, um Espaço para Computadores seria inserido no programa de necessidades, com computadores a serem utilizados em 8 turnos (8 horas diárias). O espaço será sempre integrado com a Sala de Jogos, de modo a formar um espaço dedicado ao lazer e convívio no edifício/vila.

5.5.4. De 8NB a 15NB

A partir de 8NBs, há um aumento progressivo nas áreas da Zeladoria, a cada aumento de NB, e na enfermaria e área de convívio:

Zeladoria. Aumento de área a cada NB, no escritório e não depósito.

Enfermaria. A sala de atendimento passa a ser subdividida em Sala de Preparo de Pacientes/ Atendimento e Sala de Curativos/ Serviços, e acréscimos nas áreas do quarto de descanso e dormitório das enfermeiras plantonistas.

Área de convívio e lazer. Acréscimo de sala multiuso: um local de reuniões religiosas, ginástica, alongamento, grupos de artesanato, pequenas oficinas, festas e encontros. É uma sala à disposição para reuniões mais reservadas de grupos com interesses comuns. Foi inserido no programa em consideração à manifestação de interesses como estudos religiosos (9%), alongamento e ginástica (20%), cujas atividades exigem certa reserva e grupos específicos de interesse.

5.5.5. A partir de 16NB

A partir de 16NB, são inseridos no programa instituições de abrangência municipal, para utilização da população idosa da cidade, e da comunidade do entorno da quadra.

A. Escola do Entardecer

A Escola do Entardecer é um local voltado para o aprendizado na terceira idade, onde cursos específicos como o de trabalhos manuais, artesanato, corte e costura, pintura, etc (interesse manifestado por cerca de 15% dos idosos da pesquisa), ou mesmo aulas de ensino formal (13% de interessados), informática (6%), oficinas de manutenção, mecânica, marcenaria (4%), e música/ dança (3%), seriam ministradas aos idosos residentes na quadra, no entorno e de outras regiões da cidade. Uma escola específica para o público da terceira idade, onde não haveria pressão de alunos de idades mais tenras, e em que cada idoso poderia sentir-se à vontade para aprenderem em seu ritmo.

No entanto, nesta mesma escola poderá haver aulas abertas para o público morador da região, palestras informativas, cursos de curta duração, de forma a promover seu uso por toda a comunidade local.

Oficina de marcenaria/ mecânica. Oficina para aprendizagem de serviços como mecânica, marcenaria, serralheria, etc., atividades de interesse citadas por 4% dos idosos. Seriam cursos voltado ao público masculino, que estaria mais interessado em cursos com aplicação prática em seu dia-a-dia. São considerados 16 alunos em dois turnos – um de manhã e outro à tarde –, à razão de 8m² por aluno¹⁰, e se justificaria em empreendimentos com mais de 16 Núcleos (ao menos uma pessoa por NB).

Sala de música/dança. Cerca de 3% dos idosos manifestaram interesse em cursos de música e/ou dança. Assim, a cada 4NB pelo menos uma pessoa teria interesse em participar de cursos relacionados a estas artes. Seria um espaço dimensionado para 12 alunos por dia, em dois períodos. Considerou-se o valor de 2,5m² por aluno, segundo cálculo apresentado por Neufert¹¹.

Salas de aulas. Sala de aula para cursos formais e alfabetização. A sala foi dimensionada para atender cerca de 25 pessoas, em 2 turnos por dia, considerando uma aula de manhã e outra à tarde. Desta forma, a capacidade de atendimento será de 50 pessoas por dia, o que é o suficiente para 16 Núcleos-bases, considerando que em cada NB pelo menos 4 pessoas se interessariam por este programa, baseado em pesquisa FPA-SESC.

Sala de informática. Muitos idosos têm interesse em utilizar o computador, e interesse em aprender a utilizá-lo, desde que não sejam colocados lado a lado com jovens que apreendem com mais facilidade. A sala de informática foi dimensionada para atender 24 alunos por dia, em 4 turnos com 6 alunos.

Sala de cursos livres – trabalhos manuais. Sala de aula para cursos livres como artesanato, corte e costura, trabalhos manuais, etc. Atende a 60 pessoas em 2 turnos, com uma aula de manhã e uma à tarde.

Sala de múltiplo uso. Sala dimensionada para 40 alunos por dia, em dois períodos, para usos diversos.

B. Clube

O Clube familiar foi incluído no programa em atenção aos idosos que citaram atividades físicas de interesse como caminhada/ corrida (53%), alongamento e ginástica (20%), atividades aquáticas como natação e hidroginástica (6%) e musculação (2%). O Clube seria dedicado à terceira idade com atividades voltadas especificamente para este público, mas familiares dos moradores e a comunidade do entorno imediato também poderiam usufruir destas instalações com algumas restrições, como forma de incentivar a prática de atividades físicas entre os idosos.

Piscina. Piscina com três raias de 16m de extensão, para prática de natação, hidroginástica e demais atividades aquáticas. Seria utilizada por seis pessoas em 4 turnos diários – dois pela manhã e dois à tarde, atendendo a 24 pessoas por dia. Considerando-se a proporção de 6% de idosos que mostraram interesse nestas atividades, em um universo de 16NB, seriam 32 pessoas a freqüentarem a piscina apenas entre os residentes.

Sala de ginástica. Com o interesse de pelo menos cinco pessoas por NB em atividades físicas como ginástica e alongamento, além da possibilidade de utilização da sala múltiplo uso existente em conjuntos a partir de 8NB, no clube também haveria um espaço destinado a este fim. Com o intuito de atender a 80 pessoas por dia, em um conjunto de 16NB, a sala foi dimensionada para 20 pessoas utilizarem em 4 turnos, com a previsão de espaço de 3,0m² - uma pessoa deitada com braços abertos.

Sala de musculação. Academia de ginástica com aparelhos de musculação, para serem utilizadas por no máximo quatro pessoas por vez, em 4 turnos diários. Considerando-se a hipótese de que apenas um em 24 idosos do núcleo estariam interessados em musculação, a quantidade mínima de núcleos necessários para instalação desta sala seria de 16 NB. O cálculo para dimensionamento da sala foi baseado na tabela a seguir:

CÁLCULO PARA SALA DE MUSCULAÇÃO							
Item	aparelho		espaço atividade		com circulação de 1,20m		Área (m ²)
	largura	comprimento	largura	comprimento	total largura	total comprimento	
supino	1,32	1,9	0,9	0,7	2,52	3,8	9,576
bicicleta	0,64	1,52	0,9	0,7	2,1	3,42	7,182
esteira	0,91	2,03	0,9	0,7	2,11	3,93	8,292
remo		1,4	0,9	0,7	2,1	3,3	6,93
step		1,2	0,9	0,7	2,1	3,1	6,51
						total	38,49

Tabela 5.14 – Cálculo para área de sala de Musculação, considerando circulação de 1,20m

C. Teatro/ Salão de Bailes

Um Teatro e um Salão de Bailes foram pensados para um conjunto de 16NB, atendendo ao costume de frequentar bailes e shows de 12% dos idosos, bem como ir ao cinema e teatro de 9% deste público. Ademais, este centro de lazer cultural estaria aberto à comunidade do entorno e à comunidade de terceira idade da cidade, com programação variada para todas as idades.

Salão de Bailes. O interesse por bailes e shows atrairia três pessoas dentre as 24 de um Núcleo. Assim, um Salão de Bailes para 50 pessoas seria justificado para atender a pelo menos 16NB. No entanto, deve-se levar em conta a possibilidade de visitantes e vizinhos da comunidade entorno virem a freqüentarem estes ambientes, acompanhados ou não dos residentes no complexo, aumentando a previsão de atendimento para 200 pessoas, com cálculo de 3,5m² por par de dançarinos.

Cinema/ teatro/ auditório. Um auditório faria as vezes de teatro e cinema e também poderia ser utilizado em cultos religiosos, palestras e eventos. Com capacidade para 200 pessoas, o conjunto também contaria com foyer e atenderia ao público interno e externo.

D. Ambulatório completo

Para atendimento a um maior número de usuários, e para a comunidade de idosos em geral, um Ambulatório completo seria implantado no complexo, com consultório de odontologia, clínico geral, enfermaria, consultório de serviço social e terapia, e sala de educação atenderiam às condições específicas dos idosos. O atendimento seria voltado principalmente para a terceira idade, com profissionais com especialização em geriatria.

Além de salas de atendimento médico, dentista, imunização, sala de descanso e enfermaria, foi previsto um consultório de serviço social para atendimento a grupos de no máximo 10 pessoas para terapia e orientação psicológica, e uma sala de educação em saúde, para palestras de saúde para a comunidade local e de idosos dimensionada para atender 20 pessoas.

E. Comércio – mercado, bar, comércio local

O comércio seria de âmbito local, de forma a suprir as necessidades básicas dos residentes do complexo e moradores da região, atraindo um público para adentrar à quadra. Seriam mercados, bares, restaurantes, lojas de artesanatos, de acordo com a conveniência da região onde está inserido.

F. Praça de encontros

Uma praça onde se conjugariam todos os espaços e possibilitaria o diálogo entre comunidade local e os residentes dos núcleos. Um local de convívio agradável, fartos jardins, e espaços de conversas, ponto de encontro entre os núcleos e os grupos de atividades.

G. Circuito para caminhada e ciclovía

Por entre os núcleos haveria um circuito para caminhada e ciclovía, que poderia ser utilizado por todos os que residem na região, com espaços de convívio permeando o circuito, como pontos de descanso, jogos e estar, e pequenos nichos para alongamento e ginástica.

5.6. Diagramas

Figura 5.1 – Diagrama de um apartamento ou casa (Unidade Habitacional)

Figura 5.2 – Diagrama de agrupamento de 12 UH (Núcleo-Base)

Figura 5.3 – Diagrama de agrupamento de 2 NB

04 a 15 NÚCLEOS-BASES 96 a 360 PESSOAS

Figura 5.4 – Diagrama de agrupamento de 4NB a 15NB

16 NÚCLEOS-BASE 384 PESSOAS

Figura 5.5 – Diagrama de agrupamento a partir de 16 NB.

5.7. Levantamento de dados e recomendações de projeto

A fim de nortear o desenvolvimento de projetos e formular diretrizes para a elaboração dos mesmos, realizou-se uma pesquisa de dados e recomendações de projeto em normas brasileiras, americanas e européias, além de trabalhos acadêmicos e livros sobre o assunto. Procurou-se focar sobre o programa relativo ao projeto desta tese, de maneira a atender fundamentalmente à população de anciãos que seria a principal usuária do local.

As recomendações dizem respeito aos requisitos espaciais, mais relacionadas diretamente à fase inicial de formulação de um projeto com a preocupação de atender ao acesso universal. As informações foram extraídas de forma a auxiliar na concepção de um anteprojeto arquitetônico para o público de terceira idade. Foram enfatizados os requisitos de espaço, dimensionamento e layout, e algumas características físicas que poderiam interferir diretamente na elaboração inicial de um projeto.

A busca de uma arquitetura livre de barreiras torna a elaboração do projeto um processo instigante quanto à suposição de dificuldades e possíveis barreiras que um layout mal pensado poderia oferecer.

Considerando o acesso universal, tomou-se o módulo de referência de um indivíduo utilizando cadeira de rodas como dimensionamento básico para permitir a utilização de qualquer pessoa, já que é a condição física mais crítica de acesso. Este módulo teria 1,20m por 0,80m, o que equivaleria também à área mínima de transferência e aproximação. As alturas de alcance também estariam atendendo a pessoas nestas condições.

No entanto, devido ao caso de pessoas que se utilizem de bengalas e andadores – idosos, na maioria – os quais ocupam a largura de 0,75m a 0,90m, segundo a norma brasileira, neste trabalho os corredores e passagens serão exigidos a terem pelo menos 1,00m de largura.

Figura 5.6 - Dimensões referenciais de pessoas em pé

Fonte: ABNT 9050, 2004

5.7.1. Espaço Urbano

Estacionamento. Das vagas para estacionamento de carros ao redor da quadra, ao menos 1%, devem ser reservadas para deficientes, segundo a norma brasileira, e 2%, de acordo com o Decreto-Lei nº 5.296/2004. Já as vagas reservadas a idosos, segundo o Estatuto do Idoso, é de 5%.

As vagas acessíveis devem estar adjacentes à rampa de subida para a calçada. Ao lado de vagas em 90° ou 45°, deve haver uma faixa de 1,20m de largura ligadas diretamente à rampa de acesso à calçada, para embarque e desembarque.

Calçada. A calçada deve ter uma largura mínima de acordo como fluxo de pessoas, no entanto, deve levar-se em conta pelo menos três faixas distintas para cada uso:

1. Faixa de serviço, para instalação de mobiliário urbano (lixeiras, telefones públicos, caixas de correio, placa de trânsito, postes de iluminação, bancos, entre outros) deve ter no mínimo 1,00m. A colocação de canteiros e jardins pode encaixar-se nesta faixa.
2. Faixa livre para circulação, sendo a largura de 1,20m o mínimo, mas 1,50m o recomendado. Deve-se considerar o fluxo de pedestres na determinação da largura desta faixa.

3. Faixa de acesso aos edifícios, de curta permanência. Serve como apoio tanto para edifícios residenciais, como para vitrine de lojas, ou mesmo para colocação de floreiras. Esta faixa pode ser eliminada no caso de calçadas muito estreitas (até 2,20m de largura).

A diferenciação destas três faixas pode ser feita através do uso de materiais distintos no piso, de texturas diferentes ou de cores contrastantes, para facilitar a identificação de pessoas com visão limitada.

Na faixa de pedestre deve haver rampa de rebaixamento da calçada, de largura mínima 1,20m ou mesma largura da faixa de pedestre, e inclinação até 8,33%, com abas laterais de inclinação até 10% ou projeção de 0,50m, ou com obstrução lateral como canteiro ou corrimão.

5.7.2. Edifício residencial

A maior dificuldade no desenvolvimento de um projeto de apartamento para idoso é em relação às áreas molhadas, que exigem espaços amplos, para o giro de 360° de uma cadeira de rodas, o que diminui a área útil de disposição de mobiliários.

Áreas de uso coletivo. Deve haver pelo menos uma entrada acessível, de preferência a entrada principal. Os elevadores devem ter dimensões mínimas de 1,10x1,40m e abertura de porta de 0,80m, no caso de não haver manobra de cadeira de rodas dentro da cabine, ou 1,73x1,30m e abertura de acesso de 0,90m, para permitir o giro interno. Em ambos, devem ser previstos corrimãos. Corredores devem ter largura mínima de 1,20m, permitindo o fluxo de uma cadeira de rodas.

Quarto. Deve-se considerar a circulação mínima entre mobiliários e equipamentos de 1,00m, e deixar espaço livre para giro de 360° da cadeira de rodas, de 1,50m de diâmetro. As janelas devem ser amplas, com parapeito de no máximo 0,80m de altura para possibilitar a ampla entrada de iluminação, e permitir que uma pessoa em cadeira de rodas consiga apreciar a vista externa. Para amenizar uma possível sensação de vertigem, devem ser colocadas barras de apoio a uma altura de 0,80m e 1,20m do piso em frente às janelas.

Banheiro. O banheiro é uma das áreas mais críticas de uma residência, visto que é um lugar onde acidentes ocorrem com maior facilidade. Como todos os ambientes da residência, deve-se considerar uma área de giro para manobra da cadeira de rodas, de 1,50m de diâmetro, para oferecer todo o conforto a uma pessoa em cadeira de rodas¹².

O boxe de chuveiro deve ter dimensões mínimas de 0,90 x 0,95m. Áreas de transferência lateral, perpendicular e transversal devem ser previstas para a bacia sanitária, assim como ao lado do boxe de chuveiro, considerando neste caso, um recuo de 30cm da parede do banco articulável. A bancada do lavatório deve ter largura mínima de 0,80m, e em frente a ela deve ser prevista uma área de aproximação, considerando-se um avanço de 25cm sob a mesma, para encaixe da cadeira de rodas.

Além dos requisitos de espaço, deve ser considerada a instalação de barras de apoio para a bacia sanitária, o lavatório, e o chuveiro, além de banco articulável para a utilização deste último. Devido ao fato dos requisitos de espaço tornarem o banheiro um ambiente grande e por vezes desproporcional ao restante da residência, deve-se prever a otimização de espaços através do aproveitamento de mesma área de transferência para a bacia sanitária e chuveiro.

Sala. Deve-se prever um espaço suficiente para uma pessoa em cadeira de rodas receber visitas e circular livremente entre os móveis e equipamentos. Desta forma, em locais-chaves serão previstos espaço para giro da cadeira de rodas de 1,50m de diâmetro, e espaçamento entre os elementos do mobiliário, de 1,00m no mínimo. Também deve-se pensar no espaço para o estacionamento da cadeira de rodas, junto a sofás ou poltronas.

Janelas baixas e amplas, a exemplo do dormitório. O aproveitamento da luz natural deve ser a maior possível, e à noite, dispor de luminárias anti-ofuscantes com iluminação três vezes maior que o normal, acionadas através de sensor de presença. A altura do parapeito das janelas não deve ser superior a 80cm, de forma que uma pessoa sentada possa apreciar a vista.

Foto 5.1 - Cama com apoio lateral e mesa para atividades. Um mecanismo acionado por controle remoto auxilia o idoso a levantar-se da cama. Parapeito da janela a uma altura de 0,60m, com barra de apoio.
Fonte: arquivo da autora, 2002

Foto 5.2 - Corredores largos e com barras de apoio em asilo.
Fonte: arquivo da autora, 2002

Cozinha e área de serviço. Além do espaço de giro devem-se prever também áreas de aproximação para a utilização dos equipamentos como fogão, geladeira, tanque, máquinas de lavar e secar. A largura de superfícies de trabalho, como bancadas de pia, deve ser superior a 80cm, para permitir a entrada de uma cadeira de rodas sob o tampo. Para tanto, também não se devem colocar armários e gabinetes sob estas superfícies, nesta largura. Neste caso, a previsão de armários móveis sob a bancada da pia resolveria a questão do acesso universal sem, no entanto, desperdiçar espaço para a guarda de utensílios.

Armários e prateleiras devem ter estar localizados em alturas entre 0,40m a 1,35m para alcance confortável de uma pessoa sentada, dependendo da profundidade da superfície horizontal. Se a profundidade for menor que 25cm, o alcance poderá ser feito até 1,35m; em profundidades maiores, o alcance máximo é de 1,15m.

O fogão pode ser separado, com as bocas em uma bancada com a parte inferior livre para o encaixe da cadeira de rodas, enquanto que o forno poderá ser localizado em outro local, em uma altura entre 0,50m e 1,00m, para facilitar sua utilização.

Devem ser previstas mesas ou superfícies de trabalho retráteis em várias alturas, para a execução de atividades de preparo de comida na posição sentada.

5.7.3. Clube esportivo

Área de prática esportivas. Nas piscinas, deve haver um local de entrada através de escadas, rampas, banco de transferência ou equipamento especial. No caso de escadas, os degraus devem ter no mínimo 0,46m de pisada, e espelho de no máximo 0,20m, além de corrimão em ambos os lados, nas alturas de 0,45m, 0,70m e 0,92m. A largura da escada deverá ter entre 0,80m e 1,00m.

Um banco de transferência também é necessário para o acesso à água por pessoas em cadeira de rodas, conjugado à escada ou rampa. O banco deve ter 1,20m por 0,45m, estar a uma altura de 0,46m, e não estar mais que 10cm acima do nível da água. Deve ser previsto também, uma área de aproximação e transferência.

Ao longo da borda da piscina, também é recomendável a instalação de barras de apoio.

Ao redor da piscina, o piso deve ser bem marcado através de cores e texturas distintas, e com uma faixa de piso tátil de alerta para prevenir pessoas com deficiências ou limitações visuais.

Academia e Salão de jogos. Áreas de aproximação junto a aparelhos e equipamentos de jogo devem ser previstas para utilização de pessoas em cadeira de rodas. Os corredores e espaços entre aparelhos devem ter largura mínima 1,00m. Para facilitar a distinção das áreas onde estão os equipamentos de corredores e passagens podem ser utilizadas cores e texturas contrastantes para a compreensão de pessoas com visão reduzida.

Vestiários. As cabines devem ter dimensões mínimas de 1,80m por 1,80m, dispendo de superfície para troca de roupas na posição deitada de 0,80m por 1,80m, além de barras de apoio em duas paredes adjacentes, espelhos e cabides em alturas acessíveis. As portas da cabides devem abrir para fora, ou serem de correr, na largura mínima de 0,80m.

Devem ser consideradas áreas de manobra em giro de 360° de cadeira de rodas, e passagens entre bancos e armários de no mínimo 1,00m de largura.

Os armários acessíveis devem ser baixos, a alturas entre 0,40m a 1,20m, com puxadores e fechaduras em alturas de alcance adequados.

5.7.4. Ambulatório médico, odontológico e psicológico

Consultórios, enfermarias, salas de atendimento geral. As normas e legislações relativas a ambientes de saúde, como a RDC 50/2002¹³ dispõem sobre as dimensões mínimas para as salas, consultórios, e enfermarias ambulatoriais. No entanto, levando em consideração o dimensionamento e espaçamentos para elaborar um ambiente acessível, as áreas mínimas estipuladas por estas regulamentações são insuficientes para atender a um giro de 360° de cadeira de rodas, como seria recomendável. A norma ABNT 9050/2004 pouco diz a respeito de ambientes de saúde, mas deve-se presumir que as recomendações básicas para os demais ambientes sirvam para estes também.

Desta forma, a sala de Enfermaria cuja área, segundo a legislação específica, é de no mínimo 6,00m², já seria insuficiente para a utilização de um profissional ou um paciente em cadeira de rodas, considerando o mobiliário obrigatório exigido para esta sala. Na mesma linha, as dimensões de 7,50m² e 9,00m² para os consultórios também não se apresentariam de forma adequada, devido aos equipamentos que devem constar nestes locais. Assim, o espaço das salas deverá ser calculado de acordo com o mobiliário de cada um.

O consultório de odontologia, por exemplo, não deve discriminar o paciente em cadeira de rodas, e seu atendimento deve ser facilitado pela disposição do equipo de forma que haja espaço para uma área de transferência lateral, e possibilite a circulação de cadeira de rodas ao seu redor.

As larguras de corredores já exigidas pela legislação são de no mínimo 1,20m para corredores com extensão menor que 11m, e de 2,00m para extensões maiores.

Foto 5.3 - Escadas para entrada em piscina, corrimão em duas alturas
Fonte: arquivo da autora, 2002

Foto 5.4 - Equipamento para entrada de PCR na água
Fonte: arquivo da autora, 2002

Desenho 5.1 - Banheiro acessível segundo norma NBR 9050/2004.
Fonte: arquivo da autora

Hall de atendimento. Devem seguir as alturas recomendáveis para balcões, ou seja, de no máximo 0,90m da superfície superior até o piso, e dispor de altura livre sob balcão de no mínimo 0,73m. O balcão deverá ter um avanço superior a 30cm contados em sua superfície inferior, de forma que a cadeira de rodas possa encaixar-se sob o balcão. A largura deverá ser de no mínimo 0,90m, e deverá ser prevista uma área de aproximação frontal de pelo menos 1,20m, contando com o encaixe sob a superfície do balcão.

Banheiros. Ao menos 10% das peças devem ser acessíveis, além das peças reservadas a crianças e pessoas baixas. Os boxes de bacias sanitárias devem ter dimensões mínimas de 1,50m por 1,50m, com área de manobra em 180°, externa. As mesmas considerações sobre banheiros residenciais devem ser consideradas para os banheiros de uso coletivo (dimensões, espaçamentos, acessórios, metais, etc.).

Os mictórios devem estar dispostos a uma altura de 0,60m a 0,65m da borda inferior para o piso. Devem ter barras de apoio verticais em cada lado, a 0,75m do piso, e espaçadas 0,60m entre si. Uma área de aproximação frontal para cadeira de rodas deve ser prevista, ou seja, deve ser deixada uma área livre de 1,20m à frente do mictório.

5.7.5. Escola do Entardecer e Associação de terceira idade

Sala de aulas. 1% das carteiras deverão ser acessíveis a pessoas em cadeira de rodas. As lousas devem estar posicionadas a uma altura inferior máxima de 0,90m do piso. Em todas as salas devem estar previstas áreas de giro de 1,50m de diâmetro.

Auditório. Devem ser previstos assentos reservados para pessoas em cadeira de rodas (PCR), pessoas obesas (PO), e pessoas com mobilidade reduzida (PMR). A quantidade de assentos é definida através de tabela, onde no caso de um auditório para 300 pessoas, seriam 2% (6 lugares) para PCR, 1% (3 lugares) para PMR e 1% (3 lugares) para PO.

Os lugares devem estar dispersos pelo auditório, e próximos à rota de fuga. A área a ser destinada para o PCR deve prever um espaço livre equivalente ao módulo de referência de 1,20m por 0,80m, além do espaço de 30cm à frente e atrás da cadeira de rodas. Para os assentos reservados a PMR, devem ser deixados espaços de 60cm à frente da cadeira, e no caso dos assentos para obesos, deve ser considerado o espaço equivalente a dois lugares.

O palco também deve ter acesso através de rampas e escadas acessíveis, em caso de desnível em relação à platéia. Neste caso, a rampa deverá ter largura mínima de 90cm e poderá ter inclinação maior, de 16,66% até 60cm, e acima desta altura, de 10%.

Biblioteca. A biblioteca deverá ter corredores de largura mínima 1,00m, e a cada 15m, conter área de manobra de cadeira de rodas, podendo ser de rotação 180°. Os balcões de recepção, terminais e fichários de consulta ao catálogo devem ter uma bancada para atendimento a PCR, de largura mínima 0,80m e altura máxima de 0,75m.

5.7.6. Centro Cultural

Sala multiuso. Serão levadas em consideração as mesmas recomendações para as salas de aulas e palestras.

Salão de baile. Distância entre mesas de 1,20m, mesas com altura livre inferior de 0,73m, banheiros acessíveis para ambos os sexos. Toda a área deverá ser acessível para qualquer usuário, inclusive palcos e camarins.

Café e restaurante. Serão utilizadas as mesmas recomendações para o restaurante do centro comercial, sempre prevendo parte do balcão de atendimento em altura mais baixa para uso de pessoas em cadeira de rodas.

5.7.7. Centro Comercial

Lojas. Corredores com largura mínima de 1,50m, e previsão de áreas para giro de cadeira de rodas. Balcões de venda devem ter profundidade mínima em sua superfície inferior de 30cm e altura livre de 0,73m sob o balcão e de no máximo 0,90m em sua superfície superior para o piso, além da previsão de área de aproximação frontal de 1,20m por 0,80m.

Restaurante. Em restaurantes tipo *self-services*, pelo menos 50% dos balcões de disposição da comida devem ser acessíveis. Os balcões e passa-pratos devem ter altura entre 0,75m a 0,85m, assim como as mesas de refeições. Estas não devem ter largura inferior a

0,80m. As passagens laterais aos balcões de comida, e os espaços entre mesas devem ter largura mínima de 1,00m.

Banheiros. As mesmas disposições sobre banheiros residenciais e de uso coletivo, já explicitados nos banheiros para o Centro médico, aplicam-se neste item. Sobre os quantitativos, no caso de banheiros públicos que não sejam relativos à área de saúde, deve-se prever uma quantia de 5% sobre o total das peças, além das peças reservadas a crianças e pessoas baixas.

Também deverá ser previsto um banheiro familiar com entrada distinta dos demais reservados para cada sexo, para atendimento a pessoas em cadeira de rodas acompanhadas de ajudante de outro sexo.

No próximo capítulo serão apresentadas duas soluções de projeto, baseados nos conceitos desenvolvidos, para melhor ilustrá-los.

Foto 5.5 - Auditório com espaços para cadeira de rodas
Fonte: arquivo da autora, 2007

Foto 5.6 - Piso tátil de alerta ao longo de estação de trem
Fonte: arquivo da autora, 2002

Foto 5.7 - Bacia na altura adequada e barras de apoio lateral e frontal
Fonte: arquivo da autora, 2002

NOTAS

¹ NERI, Anila L. (Org.). **Idosos no Brasil: Vivências, Desafios e Expectativas na Terceira Idade**. São Paulo: Editora SESC – Fundação Perseu Abramo, 2007.

² Exemplo: um edifício de 4 andares será um agrupamento de 4NB. Se na mesma quadra estiverem 3 edifícios de 4 andares, não será considerado o programa de necessidades de um agrupamento de 12NB, e sim um agrupamento de 4NB, repetido três vezes.

³ NEUFERT, Ernst. **Arte de projetar em arquitetura: princípios, normas e prescrições sobre construção, instalações, distribuição e programa de necessidades, dimensões de edifícios, locais e utensílios**. São Paulo, Gustavo Gili do Brasil, 12ª. Edição, 1997.

⁴ BOUERI, Jorge. **Espaço de atividades: projeto e dimensionamento dos espaços da habitação: espaço de atividades** (e-book) . São Paulo: Editora Estação das Letras, 2008.

⁵ ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 9077 - Saídas de Emergência em Edifícios**. Rio de Janeiro: 2001.

⁶ ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 13994: Elevadores de passageiros -Elevadores para transporte de pessoa portadora de deficiência**. Rio de Janeiro: 2000.

⁷ AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. Resolução – RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

⁸ NEUFERT, Ernst. **Arte de projetar em arquitetura: princípios, normas e prescrições sobre construção, instalações, distribuição e programa de necessidades, dimensões de edifícios, locais e utensílios**. São Paulo, Gustavo Gili do Brasil, 12ª. Edição, 1997.

⁹ Combinações são conjuntos de edifícios e/ou vilas no mesmo complexo. Ex.: 8NB+8NB são dois edifícios de 8 andares ou duas vilas com 96 casas cada. 8NB+4NB+4NB são um edifício de 8 andares e dois edifícios de 4 andares (ou o equivalente em vilas de casas).

¹⁰ NEUFERT, 1997, pg. 218.

¹¹ Idem.

¹² A norma de acessibilidade de 1994 apresentava uma planta de banheiro completo – com box de chuveiro, vaso sanitário e lavatório - onde o giro de cadeira de rodas era colocado. No entanto, na revisão da norma, em 2004, o exemplo de um banheiro completo foi excluído, o que gerou dúvidas quanto à necessidade do giro em cadeira de rodas em 360º, visto que ocupava espaço demais, tornando o ambiente imenso. Mesmo assim, tratando-se de um banheiro de residência, deve-se tomar em consideração o conforto do morador, justificando assim, a necessidade do giro de diâmetro 1,50m.

¹³ BRASIL. Ministério da Saúde. *Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Resolução RDC 50*. Brasília, 2002.

CAPÍTULO 6 – VILA DOS ANCIÃOS: PROPOSTAS

Por fim, neste capítulo serão apresentadas duas soluções demonstrando as possibilidades de aplicação do programa de necessidades do capítulo anterior. O quantitativo de áreas nem sempre foi seguido à risca, visto que dependia da tipologia do edifício e das unidades residenciais.

Em comum, ambas as soluções possuem premissas de implantação similares, de acordo com as características deste local. Em primeiro plano, buscou-se a atração de público externo para o centro da quadra, de forma a provê-la de movimentação em grande parte do dia. Desta forma, o comércio foi disposto voltado para o centro da quadra, enquanto as possibilidades de acesso a ele permeiam todos os lados da quadra.

Evitou-se o conflito com os paredões de edifícios altos em dois lados da quadra – a voltada para a Rua Didimo e a da Avenida Henrique Valadares – através de edifícios que formassem corredores com estes existentes. Por outro lado, buscou-se o afastamento necessário das vilas residenciais da Rua do Senado e da Rua dos Inválidos, de forma a não provocar sombreamento sobre elas. Ainda que estas residências estejam condenadas pelo abandono e ameaçadas de desabamento como a ocorrida no fim de 2009, através de edifícios mais baixos tem-se a pretensão de manter um aspecto residencial para o bairro.

A taxa de ocupação não é elevada em ambas as implantações, de forma a manter a qualidade dos espaços abertos e permitir que as áreas verdes percorram toda a quadra, com pistas de caminhada e áreas de estar, inclusive com espaço para cadeira de rodas. As instituições e os acessos aos edifícios e vilas residenciais foram colocados de forma a serem acessados facilmente tanto por pedestres como por automóveis.

Assim, de dia a movimentação aconteceria por conta das lojas, do clube, da escola e do ambulatório. Já à noite, o atrativo principal seria o teatro/cinema com a programação de entretenimento aberta a todos; a escola, que poderia funcionar à noite oferecendo cursos não mais para os idosos, mas para jovens e adultos da comunidade entorno; o clube, com

atividades noturnas voltadas para os trabalhadores da comunidade que teriam opções de lazer e atividade física após o trabalho, além do ambulatório, que prestaria assistência 24h.

As plantas técnicas referentes às duas Soluções estão no Apêndice II.

6.1. Solução 1

Na Solução 1, são quatro edifícios de cinco andares voltados para o norte, com térreo comercial e lojas de rua. As instituições estão implantadas em cada esquina, onde o Ambulatório e o Teatro/ Salão de Bailes possuem acessos particulares para carro. Cada edifício institucional é cercado por muita área verde. As lojas comerciais no centro da quadra são previstas para formarem uma praça de alimentação, e os corredores das lojas são cobertos por uma estrutura metálica e fechamento translúcido.

RESUMO DE ÁREAS		
Quadra	17.478,79	m ²
Área construída	10.532,71	m ²
Edifícios	7.417,76	m ²
Lojas	1.152,00	m ²
Instituições	1.962,95	m ²
Coeficiente de aproveitamento	0,60	
Taxa de ocupação	0,22	

Tabela 6.1 – Resumo de áreas da Solução 1

SOLUÇÃO 01		
PROGRAMA	QUANT.	ÁREA (m²)
Unidades de Habitação	192	7.767,04
Lojas comerciais	54	2.037,08
Administração/ Apoio/ Banheiros	2	72,00
Escola do Entardecer	1	455,06
Teatro/Auditório	1	873,00
Clube familiar	1	402,59
Ambulatório	1	232,30
Vagas de estacionamento	39	654,98
Vagas especiais (deficientes)	20	404,82
Pista de caminhada/ Ciclovia	468m	702,00
Áreas verdes	-	3.401,95
Jardins	-	524,80
Áreas de estar e convívio	57	509,12
Circulação de pedestres	-	6.140,05
Circulação de automóveis	-	1.348,52

Tabela 6.2 – Resumo de áreas e quantitativos da Solução 1

Acessos. Cada edifício residencial tem acesso particular de automóveis por um lado da quadra, com entrada direta para a garagem do subsolo. A entrada de pedestres aos edifícios, entretanto, dá-se pelo interior da quadra, de forma a preservar este acesso e não voltá-lo diretamente para a rua.

O acesso às lojas e à praça central de convivência ocorre por corredores específicos e independentes da entrada residencial dos edifícios, para preservar o acesso dos moradores e evitar o fluxo excessivo de transeuntes pela entrada residencial. O fluxo comercial para o interior da quadra ocorre pelos dois corredores mais largos, com 6.00m de largura, que se originam das duas vias mais movimentadas do entorno do quarteirão – a Rua do Senado e a Avenida Henrique Valadares, paralelas entre si.

Edifícios. Os edifícios de cinco andares são semi-comerciais, sendo quatro andares com 12 apartamentos por andar, formando quatro Núcleos-Bases cada edifício. Assim, as áreas comuns de serviços e convívio foram dispostas segundo o programa de necessidades referente a um agrupamento de 4 Núcleos-Bases, com enfermaria, zeladoria, sala de jogos e computadores. Todos estes serviços estão no térreo, com uma saída de serviço em cada lateral.

As áreas comuns de cada Núcleo-Base são a sala de convívio – existente em todos os andares de apartamentos – e as lavanderias – que servem a cada dois andares.

Em cada edifício são três configurações de apartamentos, todos quarto-e-sala, com cerca de 40m² cada unidade. Os apartamentos são voltados para fachadas leste ou oeste, de forma a tomarem sol da manhã ou da tarde. As áreas molhadas – cozinha e banheiro – foram agrupadas de forma a permitir a possibilidade de ampliação do espaço do apartamento com a retirada da parede de separação entre quarto e sala.

Dois vãos no interior do edifício permitem a entrada de iluminação natural nos corredores dos apartamentos e salas de convívio.

Comércio. Aproximadamente metade da área do térreo é ocupada por lojas com áreas entre 36m² a 40m², com acesso somente pelo exterior. As lojas, tanto dos edifícios quanto de rua, possuem pé-direito de 5,80m, para possibilitar a construção de mezanino de acordo com o *layout* de cada unidade. Há uma sala de administração para gerenciamento das lojas, além de banheiros para o público.

Áreas verdes. As áreas verdes ocupam aproximadamente 3.400m² da quadra, com pista de caminhada e ciclovia em dois sentidos com cerca de 460m de extensão percorrendo este espaço, com pontos de parada para descanso e alongamento, e áreas de convívio para piqueniques e reuniões sociais. A pista de caminhada percorre todo o entorno da quadra em dois sentidos, em um circuito fechado. Além das áreas verdes, existem 524m² de estreitos jardins em torno dos edifícios, e principalmente em torno das entradas de automóveis dos edifícios e nos limites da quadra, de forma a fechá-la quase que completamente e facilitar a identificação por pessoas cegas ou com visão diminuta.

Acessibilidade. A questão da acessibilidade foi pensada desde o interior dos apartamentos, até os acessos à quadra. A norma ABNT NBR 9050 de 2004 foi seguida com folga, e alternativas foram pensadas além do que estabelece a norma. Dentro do apartamento, o banheiro ocupa boa porção da área total de cada unidade (cerca de 12,5%), para permitir o giro de 360 graus de uma pessoa em cadeira de rodas, e o box do chuveiro pode ser acessado de lado, como apresenta a norma, mas também com a entrada da cadeira de frente para para o box. A cozinha também foi elaborada para uso de forma integrada com a sala, sem fechamentos, o que aumentaria consideravelmente a área total da unidade residencial. A passagem de portas e entre móveis é sempre acima de 80cm, e em cada cômodo, inclusive a varanda, é possível o giro de 360 graus de uma cadeira de rodas.

No edifício, em geral, os acessos e ambientes comuns foram pensados de forma a permitir o uso universal. As entradas dos edifícios ocorrem no mesmo nível da quadra, e em todos os acessos à calçada nos limites da quadra existem rampas com inclinação máxima de 8,33%. Sob o mesmo conceito do acesso universal, as entradas nas calçadas são sinalizadas com piso tátil de alerta, e pisos com sinalização tátil direcional levam a todos os caminhos por dentro da quadra para pessoas com deficiência visual que queiram passear por entre as lojas e acessar os edifícios. Da mesma forma, o piso tátil direcional também contorna o perímetro da quadra, para aqueles que somente querem passar por ela, continuando, inclusive, pelas faixas de pedestre.

A pessoa em cadeira de rodas também poderá passear pela pista de caminhada, e parar à sombra das árvores nas áreas para descanso, ou reunir-se em círculos sociais nos áreas de estar e convívio que também possuem bancos com espaço reservado para transferência da cadeira de rodas. Das 59 vagas de estacionamento de rua ao redor da quadra, quase 34% - 20 vagas – são acessíveis.

6.2. Solução 2

A Solução 2 é caracterizada pela diversidade. São dois blocos, sendo um formado por uma vila residencial com dois andares de casas e comércio, e outro bloco formado por três edifícios de 2, 5 e 9 andares. Ao centro, o Teatro/ Cinema como ponto atrativo central, enquanto a Escola, o Ambulatório e o Clube ocupam cada três esquinas da quadra. A diagonal que domina a implantação, que passa por dentro do Teatro e serve de guia para a implantação dos demais edifícios, é direcionada no sentido norte-sul, e interliga a Igreja de Santo Antônio dos Pobres à Avenida Henrique Valadares. As lojas de rua são maiores e há um edifício de dois andares dedicado somente ao comércio. Nesta implantação, buscou-se diversificar a tipologia de edifícios bem como as formas de utilização: as residências estão apresentadas sob a forma de casas, mas também de apartamentos; o comércio pode ser de rua, em edifício semi-comercial, e também em galeria fechada.

RESUMO DE ÁREAS		
Quadra	17.478,79	m ²
Área construída	24.725,05	m ²
Edifício curvo	13.816,74	m ²
Edifício comercial	1.857,25	m ²
Vila	5.976,64	m ²
Comércio de rua	1.101,42	m ²
Instituições	1.973,00	m ²
Coeficiente de aproveitamento	1,41	
Taxa de ocupação	0,39	

Tabela 6.3 – Resumo de áreas da Solução 2

SOLUÇÃO 02		
PROGRAMA	QUANT.	ÁREA (m ²)
Unidades de Habitação	192	7.848,54
Lojas comerciais	64	3.248,60
Administração/ Apoio/ Banheiros/ Circulação interna	-	656,91
Escola do Entardecer	1	456,00
Teatro/Auditório	1	873,00
Clube familiar	1	404,00
Ambulatório	1	240,00
Vagas de estacionamento	39	468,00
Vagas especiais (deficientes)	14	217,00
Pista de caminhada/ Ciclovía	688,86m	1.377,72
Áreas verdes	-	1.817,28
Jardins	-	483,16
Áreas de estar e convívio	73	405,69
Circulação de pedestres	-	5.231,33
Circulação de automóveis	-	616,36

Tabela 6.4 – Resumo de áreas e quantitativos da Solução 2

Acessos. O acesso aos edifícios semi-comerciais de 5 e 9 andares, ocorre tanto pelo interior da quadra como diretamente pela Rua dos Inválidos, através do Hall comum entre os dois edifícios. A entrada de carros, para o Subsolo, ocorre pela mesma rua. O acesso ao edifício comercial é somente de pedestres e acontece tanto pelo interior da quadra, quanto diretamente pela rua, em caminhos por entre as áreas verdes.

Para a vila residencial, existem quatro entradas voltadas para as Ruas Didimo e do Senado, e duas entradas pelo interior da quadra, entre as lojas de rua. Por estas entradas de rua

os automóveis podem passar, mas apenas em situações realmente necessárias, pois a entrada oficial de carros ocorre pela Rua do Senado e dá acesso direto ao Subsolo da vila, onde há um estacionamento para veículos de moradores e para clientes das lojas da quadra.

O acesso de automóveis ao Teatro, no interior da quadra, acontece por uma entrada pela Avenida Henrique Valadares, e saída pela Rua Didimo, apenas neste sentido. Como a Rua Didimo é muito estreita, neste trecho de saída dos automóveis a rua foi alargada para se adequar ao aumento do fluxo de veículos. As faixas de pedestres, nesta via pelo interior da quadra, são elevadas no mesmo nível da calçada, de forma a favorecer o trânsito de pedestres.

Da mesma maneira, o acesso de veículos ao ambulatório ocorre por uma entrada não rebaixada, ou seja, no mesmo nível da calçada, para privilegiar o pedestre.

Edifícios. O edifício curvo é composto por dois prédios interligados pelo Térreo e Mezanino. O prédio de 9 andares é constituído de 8 andares de apartamentos com 12 unidades residenciais por andar. Da mesma forma, o prédio menor, de 5 andares, possui quatro andares de apartamentos, sendo cada andar equivalente a um Núcleo-Base. Assim, ambos os prédios possuem 12 Núcleos-Bases ao todo, e as áreas comuns, de convívio e serviços, foram pensadas de acordo com a programação deste número de Núcleos-Bases.

Cada prédio possui um vão central aberto, onde, no Térreo, existem jardins de estar e convívio. No Térreo também estão alguns serviços como a Zeladoria e a área de computador e jogos. Já no Mezanino, há a sala Multiusos para cursos e atividades para grupos restritos, e a Enfermaria para atendimentos rápidos e de rotina.

As áreas comuns aos residentes estão concentradas no interior do edifício curvo, mas também dividem espaço com as lojas comerciais no Térreo. As lojas estão distribuídas ao longo das fachadas principais do edifício, e têm acesso somente por fora, assim como as vitrines são voltadas apenas para o exterior.

Continuando a seqüência de prédios, um pequeno centro comercial, como uma galeria, oferece lojas menores em um ambiente fechado, com jardins internos e acesso às lojas somente pelo interior. O pé-direito de 5,80m possibilita a flexibilidade de usos dentro de cada loja, com a opção de construção de jiraus. Neste edifício também estão os sanitários públicos, e a área administrativa, que controla todas as lojas da quadra.

A vila residencial possui quatro NB, sendo dois andares de casas acessadas por quatro elevadores e duas escadas. Todas as casas estão voltadas para a área interna, e possuem varandas nas entradas. A circulação horizontal do piso superior ocorre através de corredores e

“pontes”, formando uma varanda contínua. A cada NB existe uma lavanderia, tanto no piso superior quanto no térreo, e as áreas comuns do conjunto estão concentradas no centro da vila, destacadas das casas, com enfermaria e zeladoria no piso inferior, e área de convívio com salão de jogos e computadores, no piso superior. A área interna descoberta entre as casas equivale às salas de convívio dos prédios. Para evitar a monotonia que caracteriza muitas vilas de casas, neste conjunto as unidades possuem layouts distintos, com poucas repetições, formando um conjunto sinuoso e singular, formando perspectivas diferenciadas à medida que se caminha por entre as casas.

Do outro lado da vila de casas, uma série de lojas de cerca de 80m² voltam-se para o interior da quadra. São lojas de pé-direito duplo, que podem ser aproveitadas tanto como comércio como por restaurantes e lanchonetes.

Áreas verdes. As áreas verdes estão bem distribuídas pela quadra, mas principalmente ao longo da diagonal. Permeando estas áreas, variados pontos de reunião e convívio espalham-se por entre elas e ao longo da pista de caminhada. A pista percorre tanto o perímetro da quadra quanto o interior delas, formando dois circuitos que se cruzam ao centro, totalizando mais de 688m de extensão. Os pontos de descanso e alongamento são também pontos de reunião, e sempre estão acompanhados de uma árvore para fornecerem sombreamento.

Além das áreas verdes, jardins esparsos preenchem o entorno da quadra e alguns canteiros têm a função de amenizarem o impacto da entrada e estacionamento de automóveis nas calçadas. Ao longo da Avenida Henrique Valadares, a exemplo do que também foi feito na Solução 1, os jardins delimitam a quadra e amenizam o trânsito mais intenso desta via.

Acessibilidade. Em todos os edifícios foram seguidos os preceitos do desenho universal, mesmo nas casas da vila, de layout sinuoso, mas adaptado para o uso de uma pessoa em cadeira de rodas. Também os apartamentos foram pensados para este uso, e as áreas comuns dos conjuntos residenciais.

Na implantação, faixas de pedestre elevadas foram muito utilizadas para facilitar o acesso por PCR. Como na Solução 1, o acesso às calçadas é feito através de rampas com inclinação máxima de 8,33%, e 26% das vagas de estacionamento de rua são reservadas para acesso de PCR.

Para pessoas com deficiências visuais, grande parte dos caminhos de pedestres foi marcada com sinalização através de piso tátil direcional, e de alerta nos obstáculos e desníveis. Vários caminhos podem ser seguidos ao redor e dentro da quadra, possibilitando o pleno acesso a todos os edifícios e atrativos do projeto.

6.3. Conclusão

Partindo de um mesmo número de habitações, ambas as soluções oferecem tipologias distintas para o mesmo uso. Na Solução 1, são quatro edifícios iguais, com vias internas e implantações similares, gerando ambientações que se repetem por toda a quadra. Já na Solução 2, os edifícios são os mais diversificados possíveis, completando os espaços de forma a promover um dinamismo nas perspectivas e ambientes.

Em termos de coeficiente de aproveitamento¹, a Solução 1 possui um índice de 0,60 - menos da metade da Solução 2. A diferença entre os dois índices ocorre por conta da área comercial, que é muito maior na segunda solução: 3.248,60m², cerca de 60% a mais que na primeira solução, com lojas de ruas com área maior e dez unidades a mais.

A taxa de ocupação² também se apresentou bem distinta nos dois casos: 22% na Solução 1, e 39% na Solução 2. De fato, apesar de ter um edifício de nove andares, a Solução 2, com a vila de casas e grandes lojas de rua, ocupa maior área do terreno que a primeira. Em razão de possuir maior área de projeção, a segunda solução possui, portanto, menor área verde pública, mas, em compensação, sua pista de caminhada é 47% maior, e as áreas de estar e convívio são em maior número: 73, contra 57 da primeira.

Em ambos os casos, houve uma preocupação em não intensificar os usos na quadra, como nos paredões de prédios da vizinhança, com altos índices de aproveitamento e ocupação do terreno, e de modo a não ultrapassar os limites do bem estar em um ambiente em que se pretende equilibrar público e privado; nas formas de comércio, instituições e residências, a ser predominantemente utilizado por idosos.

Desta forma, tendo como premissa o maior aproveitamento do terreno e maior taxa de ocupação dentro dos limites aceitáveis, bem como a maior diversidade de tipologia e comércio a oferecer como atrativo de visitantes para dinamização do interior da quadra, a Solução 2 constitui-se em melhor modelo para representar o programa de necessidades

apresentado no capítulo anterior, e síntese dos parâmetros colocados no quarto capítulo, ilustrando os conceitos definidos em todo este estudo.

SOLUÇÃO 1 – ESTUDO DE MASSAS

Desenhos técnicos no Apêndice II

Desenho 6.1 – Solução 1: Implantação

Desenho 6.2 – Solução 1: Perspectiva da esquina da Rua Didimo x Henrique Valadares

Desenho 6.3 – Solução 1: Perspectiva da Avenida Henrique Valadares

Desenho 6.4 – Solução 1: Perspectiva da Rua Didimo

Desenho 6.5 – Solução 1: Perspectiva da Rua do Senado com Rua dos Inválidos

Desenho 6.6 – Solução 1: Perspectiva da Rua dos Inválidos

Desenho 6.7 – Solução 1: Ambulatório na esquina da Av. Henrique Valadares com Rua dos Inválidos

Desenho 6.8 – Solução 1: Teatro/ Salão de Bailes/ Cinema, na esquina da Rua dos Inválidos com Rua do Senado

Desenho 6.9 – Solução 1: Elevação vista pela Rua do Senado

SOLUÇÃO 2 – ESTUDO DE MASSAS

Desenhos técnicos no Apêndice II

Desenho 6.10 – Solução 2: Implantação

Desenho 6.11 – Solução 2: Perspectiva da esquina da Avenida Henrique Valadares com Rua dos Inválidos

Desenho 6.12 – Solução 2: Vista para a diagonal da esquina da Rua Didimo com Henrique Valadares

Desenho 6.13 – Solução 2: Vista da Rua Didimo

Desenho 6.14 – Solução 2: Vista da Rua Didimo – Vila de casas e Edifícios Curvos ao fundo

Desenho 6.15 – Solução 2: Perspectiva vista da Rua do Senado

Desenho 6.16 – Solução 2: Vista para a diagonal da esquina da Rua dos Inválidos com Rua do Senado

Desenho 6.17 – Solução 2: Vista entre os prédios curvos

Desenho 6.18 – Solução 2: Vista da Rua Didimo para a Vila

NOTAS

¹ Coeficiente de aproveitamento: área total construída sobre área do terreno. No caso, foi utilizada a área total da quadra para efeito de cálculo, visto que o espaço público e o espaço privado confundem-se em ambos os projetos.

² Taxa de ocupação: área da projeção construída dividida pela área do terreno. Área ocupada pelas edificações; também foi utilizada a área de toda a quadra para efeito de cálculo.

C ONCLUSÃO

No Brasil, sempre imperou o culto ao novo. As mídias, as indústrias, os serviços são destinados a um público jovem capaz de acompanhar a velocidade de suas transformações. Tudo que se relaciona à juventude é valorizada ao extremo, como se no mundo apenas existissem eles - os jovens. A beleza jovem ou jovial é venerada à exaustão nos comerciais de televisão, novelas e programas humorísticos; os aparelhos e equipamentos de última geração como celulares, câmeras, *notebooks* tornam-se cada vez menores, atendendo a um público capaz de visualizar seus microbotões e letras menores ainda expressas em telas minúsculas; a velocidade de informações exige que se raciocine na mesma velocidade, responda-se prontamente, e ignorem-se os detalhes, já que não há tempo para se aprofundar; as grandes cidades transformam-se em um ritmo tão frenético que o tempo de vida de um edifício chega a ser mais curto que o de uma pessoa. Os atores, à medida que envelhecem, vão perdendo os papéis principais, apenas restando os secundários ou figurativos, pois os protagonistas sempre são os jovens e adultos. As novidades tecnológicas tornam-se cada vez mais inacessíveis para os que já não acompanham com tanta tenacidade as mudanças de hábitos, a vista não alcança, a mente não memoriza. O que a indústria lança hoje se torna obsoleto amanhã, perde seu valor, porque surge um outro produto melhor, mais rápido, mais potente. E o que a cidade cria quando de criança, já está inteiramente destruído, transformado e irreconhecível quando já se é um ancião. Busca-se sempre o novo, o último lançamento, o rejuvenescedor, a fonte da juventude. Por que tanta fome pelo novo?

Para um jovem país formado pela reunião de tantos povos diversos, pode ser explicável. Desde os primeiros povos que aqui desembarcaram para colonizar o país, o espírito empreendedor e a sede de transformação vieram juntos na bagagem, motivações em comum a todas as pessoas que aqui chegaram espontaneamente. Seja para conquistar um novo território, fugir de uma guerra, do frio, da pobreza, ou simplesmente tentar uma vida melhor, apenas os que possuíam coragem e espírito desbravador suficientes habilitavam-se a chegar

aqui e aqui permanecerem. E era preciso realmente muita coragem para vir a um lugar tão desconhecido, longínquo e diferente. Assim, uma nação constituída de culturas tão diversas mas com um histórico de buscas e lutas e achados, por si só já levaria um gene do desejo e curiosidade por tudo o que é novo, inovador e transformador para as gerações futuras.

No entanto, a preservação da memória tanto do homem, quanto da cidade, é imprescindível para se reconhecer como uma nação. A junção de tantos homens e mulheres de culturas tão distintas só poderia levar à formação de uma cultura ainda mais ímpar, e a história desta formação cultural deve ser preservada e valorizada. O que não se perdeu com o arrasamento do Morro do Castelo, um dos marcos iniciais da cidade? Quanto não se poderia aprender sobre os primórdios da cidade e do país através dele? O ímpeto modernizador de então não permitiu que se chegasse a uma resposta.

O mesmo ocorre em relação às pessoas. Se não se promove a conservação da memória urbana, que dirá da memória pessoal de cada ancião. Através dos olhos de quem passou por tantas épocas e mudanças é que se pode discernir o que realmente tem valor do que pode ser descartado. Um país que não valoriza seus velhos terá sempre uma história descontínua, intermitente, conduzida mais pelos ventos de fora que pela brisa interior.

Entretanto, nos últimos anos o país vem tratando melhor os seus velhos. O Velho, o Idoso, o Ancião está tendo maior espaço na mídia, está sendo valorizado em seus desejos, necessidades e direitos pelos governos de todas as esferas, seus potenciais estão sendo valorizados no comércio e as universidades despertaram para as pesquisas sobre eles. Na televisão, apesar de raros, já podemos ver comerciais que apresentam o idoso como alguém que tenta “curtir a vida”, aproveitando todas as tecnologias apesar de manterem os mesmos hábitos antigos, como nas propagandas de cartões de créditos e xampus. As prefeituras têm criado secretarias especiais para a terceira idade, assim como os governos estaduais contribuem com centros de referências e o governo federal com legislações específicas. São poucas, mas algumas empresas têm valorizado as características mais evidentes dos mais velhos, como a paciência, o cuidado, a atenção, e os colocam como ouvidores e conselheiros dos clientes. E em todas as grandes universidades já surgiram as “universidades livres para a terceira idade”, oferecendo programas destinados a este público, ao passo em que se desenvolvem cursos voltados especificamente para profissionais que querem se aperfeiçoar no cuidado deles.

A escolha da área central para aplicação da proposta deste estudo veio de encontro com a situação existente em áreas centrais nas maiores cidades do mundo. A atração de população idosa para estes locais possui, não por acaso, motivações comuns. A existência de condições favoráveis para a rotina de qualquer cidadão como transporte fácil e variado, moradias a custos menores, muitas alternativas de entretenimento e lazer, e principalmente, equipamentos de saúde a poucas distâncias têm para o público de terceira idade ainda mais valor. Também não é mera coincidência que as maiores cidades de um país sejam pontos de atração de migrantes idosos, que vem se estabelecer nos grandes centros urbanos, e, dentro destes grandes centros urbanos, particularmente na região central, para terem a segurança de residirem em um local que ofereça assistência médica gratuita e acessível.

Esta tendência natural de idosos residirem em áreas centrais pode ser vista como mera necessidade, mas também pode representar uma clara sinalização de que estes locais realmente apresentam as melhores condições de vida para um idoso e podem ser melhoradas para servi-los ainda melhor. A mera retirada desta população destas áreas promoveria uma gentrificação que não é interessante nem para o restante dos moradores, e muito menos para a reabilitação urbana da área, já que se estaria caminhando contra o fluxo de volta do aspecto residencial ao centro.

A retirada de idosos das áreas centrais apenas seria justificada se houvesse uma forte política de apoio ao idoso em casa, de forma que ele não mais necessitasse de equipamentos de saúde próximos a sua residência, bem como de serviços básicos para sustentar sua rotina diária. Os governos – federal, estadual e/ou local – repartiriam os custos e as responsabilidades quanto à assistência médica e ao apoio às tarefas diárias, fornecendo alimentação, visitas de equipes médicas, transporte quando necessário, e manutenção da moradia esteja o ancião em qualquer ponto da cidade.

Entretanto, com a tendência ao contínuo encolhimento dos Estados de bem-estar social; com os governos abstando-se cada vez mais de suas responsabilidades, e atribuindo ao indivíduo a responsabilidade quanto a sua própria vida, não se deve esperar por tal situação ideal, e então a conservação de idosos de baixa renda no centro, deve ser defendida.

Voltando às questões que iniciaram este estudo, algumas respostas puderam ser alcançadas, enquanto outras deverão aguardar estudos mais específicos ou aplicações práticas das proposições aqui apresentadas para obterem sua confirmação. O desenvolvimento de um

conceito de centro para idosos enveredou pelos caminhos sinuosos dos estudos sobre o envelhecimento, a sociedade, o valor do ancião, passando pela íntima relação com a cidade, seu lugar no espaço urbano, a reabilitação de histórias e início de outras missões, até encontrar uma definição na forma de projetos, ou soluções.

Assim, o que se defendeu neste trabalho foi o incentivo à volta da função residencial aos centros de cidades, através da oferta de habitações destinadas a um público que já é encontrado nestas áreas – os idosos -, e a viabilidade da reabilitação urbana através de propostas arquitetônicas que privilegiem a comunidade local.

Espera-se que, finalizado o estudo, tenha-se conseguido atingir o objetivo da tese: demonstrar a necessidade e conveniência da implantação de habitações para terceira idade aliadas a um centro de valorização do idoso em áreas centrais degradadas, como parte da estratégia de requalificação urbana e da solução para o déficit de moradias para este público. Habitar a área central de grandes centros urbanos constitui um movimento natural desta faixa da população, que convém manter e promover com moradias adequadas e programas arquitetônicos que valorizem o público morador bem como incentive a sua integração com a comunidade onde está inserido.

Deste modo, o que se apresentou neste trabalho foi justamente a possibilidade de união de dois paradigmas: a valorização dos velhos, idosos, anciãos, ao velho, antigo, passado da cidade, convivendo harmoniosamente e numa relação de simbiose. Os anciãos necessitam de locais com toda a infra-estrutura que possibilitem uma vida segura e próximos a equipamentos que lhe são essenciais, bem como estas áreas centrais necessitam de habitantes que promovam a reabilitação urbana através de seu viver cotidiano. Assim, a união dos detentores da memória se realiza para o benefício de todos.

R

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADAAG. **American with Disability Act Accessibility Guidelines for Buildings and Facilities**. Set. 2002. Disponível em: <<http://www.access-board.gov/adaag/html/adaag.htm>>. Acesso em: 20 de dezembro de 2008.

ABREU, Maurício de Almeida. **Evolução urbana do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro, IPLANRIO/J. Zahar Editora, 1987.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. Resolução – RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

ASSIS, A.; CAMBIAGHI, S.; NASCIMENTO, R. Caminho livre. [Depoimento a Ubiratan Leal]. **Téchne**, São Paulo, julho-agosto 2000, n. 47, p.39-44.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 9077 - Saídas de Emergência em Edifícios**. Rio de Janeiro: 2001.

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

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 13994: Elevadores de passageiros -Elevadores para transporte de pessoa portadora de deficiência**. Rio de Janeiro: 2000.

AUTHIER, J.Y. A gentrificação do bairro Saint-Georges em Lyon. In: BIDOU-ZACHARIASEN, C. (Org.). **De volta à cidade**. São Paulo: Annablume, 2006. p.121-143.

BEAUVOIR, Simone de. **A Velhice: Realidade Incômoda**. São Paulo: Difusão Européia do Livro, 1970.

BEST, Richard. Lifetime Homes: Achieving Accessibility for All. In: PREISER, W. F. E.; OSTROFF, E. (Orgs.). **Universal Design Handbook**. Nova York: The McGraw-Hill Companies, Inc., 2001, p. 14.1-14.14.

BIDOU-ZACHARIASEN, Catherine. (Coord.). **De volta à cidade: dos processos de gentrificação às políticas de “revitalização” dos centros urbanos**. Tradução Helena Menna Barreto Silva. São Paulo: Annablume, 2006.

BOSI, Ecléa. **Memória e sociedade: lembranças de velhos**. São Paulo: Companhia das Letras, 1994.

BOUERI, Jorge. **Antropometria aplicada à arquitetura, urbanismo e desenho industrial** (e-book). São Paulo: Editora Estação das Letras, 2008.

_____. **Espaço de atividades: projeto e dimensionamento dos espaços da habitação: espaço de atividades** (e-book). São Paulo: Editora Estação das Letras, 2008.

BRASIL. Decreto nº 5296, de 02 de dezembro de 2004. Regulamenta as Leis nºs 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade.

BRASIL. Lei no. 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível na íntegra em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2003/L10.741.htm>. Acesso em: 05 mai. 2006.

BRASIL. Lei no. 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Disponível na íntegra em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L10098.htm>. Acesso em: 20 de dezembro de 2008.

CAMBIAGHI, S.; COHEN, R.; DUARTE, R.; NETO, E. Projeto inclusivo. [Depoimento a Bruno Loturco]. **Téchne**, São Paulo, agosto 2006, no. 113, p. 54-58.

CAMBIAGHI, Silvana. **Desenho universal: métodos e técnicas para arquitetos e urbanistas**. São Paulo: Editora SENAC, 2007.

CAMBIAGHI, Silvana; ORNSTEIN, Sheila. Banheiros com acessibilidade para pessoas com deficiência física e idosos. **Téchne**, São Paulo, no. 75, p. 90-94, junho 2003.

CARP, Frances M. **Victoria Plaza Revisited: Lessons for the Evaluation of Housing for the Elderly**. Milwaukee: Institute on Aging and Environment, 1994.

CARSTENS, Diane Y. **Site Planning and Design for the Elderly**. Nova York: Van Nostrand Reinhold, 1993.

CATTEDRA, R.; MEMOLI, M. A repropriação do patrimônio simbólico do centro de Nápoles. In: BIDOU-ZACHARIASEN, C. (Org.). **De volta à cidade**. São Paulo: Annablume, 2006. p.167-195.

CLAVER, N. A Ciutat Vella de Barcelona. In: BIDOU-ZACHARIASEN, C. (Org.). **De volta à cidade**. São Paulo: Annablume, 2006. p.145-165.

COLEMAN, Roger. Designing for our future selves. In: PREISER, W. F. E.; OSTROFF, E. (Orgs.). **Universal Design Handbook**. Nova York: The McGraw-Hill Companies, Inc., 2001.

CORDEIRO, Adriana S.; SILVEIRA, Wilson J. C.. **Aplicabilidade do desenho universal como parâmetro projetual para habitações de interesse social**. In: ENCONTRO NACIONAL DE TECNOLOGIA DO AMBIENTE CONSTRUÍDO, 10. São Paulo, jul.2004.

CRIEKINGEN, M. A cidade renasce! Formas, políticas e impactos da revitalização residencial em Bruxelas. In: BIDOUE-ZACHARIASEN, C. (Org.). **De volta à cidade**. São Paulo: Annablume, 2006. p.89-120.

CHAN, Chung-Chun. Respite camp for caregivers of chronic disabled elders reduced caregivers stress. In: CONGRESS OF THE INTERNATIONAL ASSOCIATION OF GERONTOLOGY, 18, jun/ 2005, Rio de Janeiro.

CHRISTOPHERSEN, Jon. Accessible Housing in Five European Countries: Standards and Built Results. In: PREISER, W. F. E.; OSTROFF, E. (Orgs.). **Universal Design Handbook**. Nova York: The McGraw-Hill Companies, Inc., 2001, p. 13.1-13.13.

COLEMAN, Roger. Designing for Our Future Selves. In: PREISER, W. F. E.; OSTROFF, E. (Orgs.). **Universal Design Handbook**. Nova York: The McGraw-Hill Companies, Inc., 2001, p. 4.1-4.23.

DEBERT, Guita G. **A reinvenção da velhice**: socialização e processo de reprivatização do envelhecimento. São Paulo: EDUSP: FAPESP, 1999.

DUNLOP, Charles J. **Chronicas: fatos, gente e coisas da nossa História**. Rio de Janeiro, Ed. Americana, 1973.

EUROPEAN COMMITTEE FOR STANDARDIZATION. CEN/CENELEC Guide 6. **Guidelines for standards developers to address the needs of older persons and persons with disabilities**. Edição 1. Bruxelas, 2002.

FRAIHA, Silvia e LOBO, Tiza. **Bairros do Rio: Centro**. Rio de Janeiro, Prefeitura do Rio de Janeiro e Editora Fraiha.

FUNDAÇÃO PREFEITO FARIA LIMA – CEPAM. Coordenadoria de Gestão de Políticas Públicas – COGESP. **Acessibilidade nos Municípios**: Como Aplicar o Decreto 5.296/2004. São Paulo, 2008.

FUNEGRÁ, Ana María Quevedo. **Residências para idosos**: critérios de projeto. Dissertação de mestrado, UFRGS, Porto Alegre, 2002.

GASCÓN, Silvia; REDONDO, Nélida. Conceptual framework for the organization and development of long-term care: a joint vision presented by collaborative work groups including Canadá (Quebec), Argentina and Uruguay. In: CONGRESS OF THE INTERNATIONAL ASSOCIATION OF GERONTOLOGY, 18, jun/2005, Rio de Janeiro.

GERSON, Brasil. **História das ruas do Rio**: e da sua liderança na história política do Brasil. Rio de Janeiro, Ed. Lacerda, 2000.

GUSMANO, Michael K.; RODWIN, Victor G. Growing Older in World Cities: Themes, Interpretations, and Future Research. In: RODWIN, V.G.; GUSMANO, M. K. (Orgs.). **Growing Older in World Cities: New York, London, Paris and Tokyo**. Nashville: Vanderbilt University Press, 2006, p. 376-389.

HALL, Peter. **Cidades do Amanhã**: uma história intelectual do planejamento e do projeto urbanos do Século XX. São Paulo, Perspectiva, 1988.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Censo Demográfico 2000. Ministério do Orçamento, Planejamento e Gestão. Rio de Janeiro, 2000.

_____. **Perfil dos Idosos Responsáveis pelo Domicílio**: 2000. Ministério do Orçamento, Planejamento e Gestão. Rio de Janeiro, 2002.

_____. **Censo demográfico 2000 - Pesquisa por Bairros**. Cálculos e tabulação: Fundação João Pinheiro-MG (Convênio IPP, IUPERJ, IPEA). Rio de Janeiro, 2003.

_____. **Projeção da População do Brasil por sexo e idade 1980-2050**. Revisão 2008. Ministério do Orçamento, Planejamento e Gestão. Rio de Janeiro, 2008.

_____. **Síntese de Indicadores Sociais**: Uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira - 2009. Ministério do Orçamento, Planejamento e Gestão. Rio de Janeiro, 2009.

Rio em foco: idosos. Instituto Municipal de Urbanismo Pereira Passos- Prefeitura do Rio de Janeiro (tabulação). Dados do IBGE. Rio de Janeiro, 2004.

IEA WORLD CONFERENCE, 1995, Rio de Janeiro. **Projeto Ergonômico, interfaces, produtos, informações**. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Ergonomia, 1995.

Indicadores de Condições de Vida: indicadores de vulnerabilidade – Situação familiar. IBGE, Censo Demográfico 2000. Cálculos e tabulação: Fundação João Pinheiro-MG (Convênio IPP, IUPERJ, IPEA - 2003). Disponível em: <URL: <http://www.armazemdedados.rio.rj.gov.br>>. Acesso em: 5 mai.2006.

JEUDY, Henri-Pierre. **Espelho das cidades**. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2005.

LAMPARELLI, Celso Monteiro. Metodologia de Pesquisa Aplicada à Arquitetura e Urbanismo. In: **Cadernos de Pesquisa do LAP**, jan-fev de 2000, 15 ed.

LEBRÃO, Maria Lúcia; OLIVEIRA, Yeda A. de. **O Projeto SABE no Município de São Paulo**. São Paulo, Organização Pan-Americana de Saúde, 2000.

LIMA, J.J.; TEIXEIRA, L.G. Janelas para o rio. In: VARGAS, H. Comin; CASTILHO, A. L. H.(Orgs.). **Intervenções em centros urbanos**. São Paulo: Manole, 2005. p. 189-222.

LOPES, Maria Elisabete. **Metodologia de Análise e Implantação de Acessibilidade para Pessoas com Mobilidade Reduzida e Dificuldade de Comunicação**. 2005. Tese de Doutorado, FAU-USP, São Paulo, 2005.

MACHADO, Almir de Lima. **Evolução Urbana do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro, Sociedade dos Engenheiros e Arquitetos do Estado do Rio de Janeiro- SEAERJ, 1976.

MAGALHÃES, Roberto Anderson de M. **A Requalificação do Centro do Rio de Janeiro na Década de 1990**. Dissertação de Mestrado PROURB-UFRJ, Rio de Janeiro, 2001.

_____. **Preservação e Requalificação do Centro do Rio nas Décadas de 1980 e 1990.** Artigo, maio 2002.

MAGALHÃES, Sérgio. **Sobre a cidade:** Habitação e democracia no Rio de Janeiro. São Paulo, Pro Editores, 2002.

MASCARÓ, Juan L.. **Loteamentos urbanos.** Porto Alegre, J.Mascaró, 2005.

MATTA, Roberto da. **A casa & a rua:** espaço, cidadania, mulher e morte no Brasil. Rio de Janeiro, Rocco, 2000.

MINISTÉRIO DAS CIDADES. Secretaria Nacional de Programas Urbanos. ROLNIK, R.; BALBIM, R. (Coord.). **Reabilitação de centros urbanos.** Brasília: Ministério das Cidades, 2005.

MINISTÉRIO DAS CIDADES. Secretaria Nacional de Transporte e da Mobilidade Urbana. **Brasil Acessível:** Programa Brasileiro de Acessibilidade Urbana. Brasília: Ministério das Cidades, 2006.

MONTERO, Gabriel; GUSMANO, Michael K.; RODWIN, Victor G. The Continuum of Long-Term Care in World Cities: From Institutionalization to Home Care. In: RODWIN, V.G.; GUSMANO, M. K. (Orgs.). **Growing Older in World Cities: New York, London, Paris and Tokyo.** Nashville: Vanderbilt University Press, 2006, p. 361-375.

MORAR no centro. **O Globo**, Rio de Janeiro, 27 nov. 2005. Primeiro Caderno, p.27.

MUSSON, Noverre. **Buildings for the elderly.** Nova York: Reinhold Publishing Corp, 1963, p. 10-20.

NATIONAL ASSEMBLY OF STATE ARTS AGENCIES (NASAA). **Design for Accessibility:** A Cultural Administrator's Handbook. Washington, D.C., 2003.

NERI, Anita L; FREIRE, Sueli Aparecida (Orgs.). **E por falar em Boa Velhice.** Campinas: Editora Papirus, 2000.

NERI, Anila L. (Org.). **Idosos no Brasil:** Vivências, Desafios e Expectativas na Terceira Idade. São Paulo: Editora SESC – Fundação Perseu Abramo, 2007.

NEUFERT, Ernst. **Arte de projetar em arquitetura:** princípios, normas e prescrições sobre construção, instalações, distribuição e programa de necessidades, dimensões de edifícios, locais e utensílios. São Paulo, Gustavo Gili do Brasil, 12ª. Edição, 1997.

NIERSTRASZ, F.H.J. **Building for the aged.** Rotterdam, Elseviere Publishing Co., 1961.

OLIVEIRA, Roberta. **Praça Tirandentes.** Rio de Janeiro, Relume-Dumará e Prefeitura, 2000.

O Rio há 100 anos. **Jornal do Brasil**, ano 15, no. 779, de 7 de abril de 1991. Caderno Domingo.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde.** Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2005.

OSÓRIO, Mauro. **Rio nacional Rio local: mitos e visões da crise carioca e fluminense.** Rio de Janeiro: Senac Rio, 2005.

Passos que mudaram o Rio. **O Globo**, 05 nov. 2005.

PINHEIRO, Augusto Ivan de Freitas. **Preservar, Conservar e Modernizar: um Novo Paradigma para a Reabilitação do Centro do Rio.** Artigo, abril de 2002.

PLOUFFE, Louise. **Typology of services for a comprehensive and coordinated system of long term care: where we are - the perspective from Canada.** In: CONGRESS OF THE INTERNATIONAL ASSOCIATION OF GERONTOLOGY, 18, jun/2005, Rio de Janeiro.

PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO. **Informações da Cidade do Rio de Janeiro para subsidiar a Câmara dos Vereadores no Processo de elaboração do Plano Diretor.** Rio de Janeiro, IPP, 2005.

RABHA, Nina. **Um Re-trato no Centro: O núcleo urbano como espaço de moradia.** Artigo, outubro de 2002.

RODWIN, Victor G., e Michael K. GUSMANO. How Can We Compare New York, London, Paris, and Tokyo? Defining Spatial Units os Analysis. In: _____. **Growing Older in World Cities: New York, London, Paris and Tokyo.** Nashville: Vanderbilt University Press, 2006, p.17-25.

RODWIN, Victor G.; GUSMANO, Michael K.; BUTLER, Robert N. Growing Older in World Cities: Implications for Health and Long-Term Care Policy. In: RODWIN, V.G.; GUSMANO, M. K. (Orgs.). **Growing Older in World Cities: New York, London, Paris and Tokyo.** Nashville: Vanderbilt University Press, 2006, p. 1-15.

SANTOS, Aguinaldo; SANTOS, Lisana; RIBAS, Viviane. **Acessibilidade de habitações de interesse social ao cadeirante: um estudo de caso.** Ambiente Construído, Porto Alegre, v. 5, n. 1, p.55-75, jan./mar. 2005.

SANTOS, Carlos Nelson F. dos. **A cidade como um jogo de cartas.** Niterói, Universidade Federal Fluminense EDUFF; São Paulo, Projeto, 1988.

SCHALHORN, Konrad. **Viviendas para la tercera edad.** Barcelona, P&P Proyecto y PLANificación. Editorial Gustavo Gilli S.A., 1977.

SCHICCHI, Maria Cristina. **A Arquitetura e os idosos: considerações para a elaboração de projetos.** Revista A Terceira Idade, São Paulo: SESC-SP, no. 19, p. 63-79, abr. 2000.

SCHIRRMACHER, Frank. **A revolução dos idosos: o que muda no mundo com o aumento da população mais velha.** Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

SISSON, Rachel. **Marcos históricos e configurações espaciais: um estudo de caso, os centros do Rio.** In: Arquitetura Revista 4. FAU-UFRJ, 2º sem. 1986.

SIXMITH, Judith. **Living alone in old age**: cross-national perspectives on person-home transactions. In: CONGRESS OF THE INTERNATIONAL ASSOCIATION OF GERONTOLOGY, 18, jun/ 2005, Rio de Janeiro.

SMITH, David Barton. Organizing Care of Older Persons in New York. In: RODWIN, V.G.; GUSMANO, M. K. (Orgs.). **Growing Older in World Cities: New York, London, Paris and Tokyo**. Nashville: Vanderbilt University Press, 2006, p. 79-102.

SMITH, N. A gentrificação generalizada. In: BIDOUE-ZACHARIASEN, C. (Org.). **De volta à cidade**. São Paulo: Annablume, 2006. p.59-87.

STORY, Molly Follette. Principles of Universal Design. In: PREISER, W. F. E.; OSTROFF, E. (Orgs.). **Universal Design Handbook**. Nova York: The McGraw-Hill Companies, Inc., 2001, p. 10.3-10.19.

VAILLANT, George E. **Aging Well: Surprising Guideposts to a Happier Life from the Landmark Harvard Study of Adult Development**. Nova York: Little, Brown and Company, 2002.

VALINS, Martin. **Housing for Elderly People**: a Guide for Architects, Interior Designers and their Clients. London: The Architectural Press, Ltd., 1998.

VARGAS, Heliana Comin e CASTILHO, Ana Luisa Howard de (Orgs.) **Intervenções em centros urbanos: objetivos, estratégias e resultados**, São Paulo, Editora Manole, 2005.

VASCONCELLOS, L. M.; MELLO, M. C. F. Re: atrás de, depois de.... In: VARGAS, H. Comin; CASTILHO, A. L. H. (Orgs.). **Intervenções em centros urbanos**. São Paulo: Manole, 2005. p. 53-65.

VAZ, L. F.; SILVEIRA, C. B. A Lapa Boêmia na cidade do Rio de Janeiro. In: VARGAS, H. Comin; CASTILHO, A. L. H. (Orgs.). **Intervenções em centros urbanos**. São Paulo: Manole, 2005. p. 67-99.

SEMINÁRIO BRASILEIRO PARA PRESERVAÇÃO E REVITALIZAÇÃO DE CENTROS HISTÓRICOS, 1, 1987, Petrópolis. **Carta de Petrópolis**. Disponível em: <URL: <http://portal.iphan.gov.br/portal/baixaFcdAnexo.do?id=257>>. Acessado em: 05 fev. 2008.

SESSÃO UNESCO - ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA, 19, 1976, Nairóbi. **Recomendação de Nairóbi**. Disponível em: <URL: <http://portal.iphan.gov.br/portal/baixaFcdAnexo.do?id=249>>. Acesso em: 05 fev. 2008.

SEMINÁRIO INTERAMERICANO SOBRE EXPERIÊNCIAS NA CONSERVAÇÃO E RESTAURAÇÃO DO PATRIMÔNIO MONUMENTAL DOS PERÍODOS COLONIAL E REPUBLICANO/ OEA – ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS E GOVERNO DOMINICANO, 1, 1974, São Domingos. **Resolução de São Domingos**. Disponível em: <URL:<http://portal.iphan.gov.br/portal/baixaFcdAnexo.do?id=245>>. Acesso em: 04 fev. 2008.

CONGRESSO DO PATRIMÔNIO ARQUITETÔNICO EUROPEU. **Declaração de Amsterdã.** Conselho da Europa, 1975. Disponível em: <URL:<http://portal.iphan.gov.br/portal/baixaFcdAnexo.do?id=246>>. Acesso em: 04 fev. 2008.

PÁGINAS NA INTERNET:

A REFORMA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL. Disponível em: <URL:http://www.previdenciasocial.gov.br/reforma/opinio/opinio_outros.htm>. Acesso em: 10 mar. 2006.

FREITAG, Bárbara. *A revitalização dos centros históricos das cidades brasileiras.* Disponível em: <URL: <http://www.unb.br/ics/sol/urbanidades/barbarafreitag.htm>>. Acesso em: 01 mai. 2006.

GEIGER, Pedro P. **A Metrópole e Cidade do Rio de Janeiro.** Disponível em: [URL:http://portalgeo.rio.rj.gov.br](http://portalgeo.rio.rj.gov.br)>. Acesso em: 16 mar. 2008.

LIMA, Evelyn Furquim Werneck. **Preservação do patrimônio: uma análise das práticas adotadas no centro do Rio de Janeiro.** Disponível em: <URL: <http://www.revista.iphan.gov.br/materia.php?id=120>>. Acesso em: 01 mai. 2006.

MARIUZZO, Patrícia. **O centro em disputa.** Disponível em: <URL: <http://www.revista.iphan.gov.br/materia.php?id=105>>. Acesso em: 10 mar. 08.

MENEGUELLO, Cristina. **O coração da cidade:** observações sobre a preservação dos centros históricos. Disponível em: <URL: <http://www.revista.iphan.gov.br/materia.php?id=121>>. Acesso em: 29 abr. 2006.

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL. **A Reforma da Previdência Social.** Disponível em: <URL: <http://www.previdenciasocial.gov.br/reforma/verdade.htm>>. Acesso em: 10 mar. 2006.

OLIVEIRA, Francisco E. B. De. **Previdência Social.** Disponível em: <URL: <http://www.mre.gov.br/cdbrasil/itamaraty/web/port/polsoc/previd/apresent/index.htm>>. Acesso em: 12 dez. 2005.

PERITO, Sandra. **Projeto piloto comprova viabilidade econômica da casa universal.** Disponível em: <URL: <http://www.universalhome.com.br/>>, acessado em 30/12/2008.

PERITO, Sandra. **Algumas possíveis soluções previstas na universal home para eliminar barreiras e reduzir custos na adaptação.** Disponível em: <URL: <http://www.universalhome.com.br/>>, acessado em 30/12/2008.

PINHEIRO, Vinícius Carvalho. **Balanco da Reforma da Previdência Social no Brasil.** Disponível em: <URL:

<http://www.mre.gov.br/cdbrasil/itamaraty/web/port/polsoc/previd/reforma/index.htm>>.
Acesso em: 12 dez. 2005.

SIRKIS, Alfredo. **A revitalização do centro:** vitória na Lapa, algum avanço na área portuária. Disponível em:
<URL:<http://www2.sirkis.com.br/noticia.kmf?noticia=3913122&canal=260&total=53&indice=40>>. Acesso em: 18 mar. 2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Ageing.** Disponível em: <URL:
<http://www.who.int/topics/ageing/en/index.html>>. Acesso em: 07 mar. 2006.

APÊNDICE I

Guia de Visita aos Asilos

QUESTIONÁRIO DE VISITA

1.	Dados gerais	
	1.1	Nome da instituição:
	1.2	Endereço:
	1.3	Contato:
	1.4	Ano de fundação:
	1.5	Origem de fundação:
	1.6	Número de residentes:
	1.7	Regime de internação:
	1.8	Faixa de preço:
2.	Perfil dos idosos	
	2.1	% homens e mulheres:
	2.2	Idade média:
	2.3	Nível de renda:
	2.4	Autonomia física:
	2.5	Procedência:
	2.6	Nível escolar:
	2.7	Motivo de internação:
3.	Programa de Atividades	
	3.1	Educacional:
		% homens:
		% mulheres:
		Frequência:
	3.2	Diversão:
		% homens:
		% mulheres:
		Frequência:
	3.3	Passatempo:
		% homens:
		% mulheres:
		Frequência:
	3.4	Jogos:
		% homens:

		% mulheres:
		Frequencia:
3.5		Eventos:
		Época dos eventos:
3.6		Passeios:
4.	Funcionários	
	4.1	Número de funcionários:
		Médicos:
		Enfermeiros:
		Fisioterapeutas:
		Psicólogos:
		Assistentes sociais:
		Professores:
		Professores:
		Outros:
5.	Programa Arquitetônico	
	5.1	Quartos
	a.	Número de quartos:
	b.	Leitos por quarto:
	c.	Metragem média:
	d.	Atividades:
	e.	Móveis por quarto:
	f.	Aspecto geral:
	g.	Características específicas:
	5.2	Estar
	a.	Metragem média:
	b.	Número de pessoas:
	c.	Atividades:
	d.	Aspecto geral:
	5.3	Sala 1
	a.	Uso:
	b.	Metragem média:
	c.	Número de pessoas:
	d.	Atividades:
	e.	Aspecto geral:
	5.4	Sala 2

a.	<i>Uso:</i>
b.	<i>Metragem média:</i>
c.	<i>Número de pessoas:</i>
d.	<i>Atividades:</i>
e.	<i>Aspecto geral:</i>
5.5	Sala 3
a.	<i>Uso:</i>
b.	<i>Metragem média:</i>
c.	<i>Número de pessoas:</i>
d.	<i>Atividades:</i>
e.	<i>Aspecto geral:</i>
5.6	Área de apoio 1
a.	<i>Uso:</i>
b.	<i>Metragem média:</i>
c.	<i>Número de pessoas:</i>
d.	<i>Atividades:</i>
e.	<i>Aspecto geral:</i>
5.7	Área de apoio 2
a.	<i>Uso:</i>
b.	<i>Metragem média:</i>
c.	<i>Número de pessoas:</i>
d.	<i>Atividades:</i>
e.	<i>Aspecto geral:</i>
5.8	Área de apoio 3
a.	<i>Uso:</i>
b.	<i>Metragem média:</i>
c.	<i>Número de pessoas:</i>
d.	<i>Atividades:</i>
e.	<i>Aspecto geral:</i>
5.9	Outras áreas
a.	<i>Uso:</i>
b.	<i>Metragem média:</i>
c.	<i>Número de pessoas:</i>
d.	<i>Atividades:</i>

e.	<i>Aspecto geral:</i>
5.10	Outras áreas
a.	<i>Uso:</i>
b.	<i>Metragem média:</i>
c.	<i>Número de pessoas:</i>
d.	<i>Atividades:</i>
e.	<i>Aspecto geral:</i>
5.11	Outras áreas
a.	<i>Uso:</i>
b.	<i>Metragem média:</i>
c.	<i>Número de pessoas:</i>
d.	<i>Atividades:</i>
e.	<i>Aspecto geral:</i>
5.12	Outras áreas
a.	<i>Uso:</i>
b.	<i>Metragem média:</i>
c.	<i>Número de pessoas:</i>
d.	<i>Atividades:</i>
e.	<i>Aspecto geral:</i>

APÊNDICE II

CAPÍTULO 06: PROJETOS

LEGENDA	
Desenho	IDENTIFICAÇÃO
1	Edifícios 5 andares
2	Teatro/Salão de Bailes
3	Clube Familiar
4	Escola do Entardecer
5	Ambulatório da Terceira Idade
6	Área comercial
7	Administração da área comercial
8	Banheiros públicos
9	Pista de caminhada/ ciclovía
10	Área verde/ Parque
11	Área de estar/convívio/jogos
12	Jardim
13	Vagas estacionamento
14	Vagas estacionamento para deficientes
15	Rampas para pessoas em cadeira de rodas
16	Sinalização tátil de alerta/ direcional

SOLUÇÃO 01		
PROGRAMA	QUANT.	ÁREA (m²)
Unidades de Habitação	192	7.767,04
Lojas comerciais	54	2.037,08
Administração/ Apoio/ Banheiros	2	72,00
Escola do Entardecer	1	455,06
Teatro/Auditório	1	873,00
Clube familiar	1	402,59
Ambulatório	1	232,30
Vagas de estacionamento	39	654,98
Vagas especiais (deficientes)	20	404,82
Pista de caminhada/ Ciclovía	468m	702,00
Áreas verdes	-	3.401,95
Jardins	-	524,80
Áreas de estar e convívio	57	509,12
Circulação de pedestres	-	6.140,05
Circulação de automóveis	-	1.348,52

RESUMO DE ÁREAS		
Quadra	17.478,79	m²
Área construída	10.532,71	m²
Edifícios	7.417,76	m²
Lojas	1.152,00	m²
Instituições	1.962,95	m²
Coefficiente de aproveitamento	0,60	
Taxa de ocupação	0,22	

titulo	VILA DOS ANCIÃOS		norte
SOLUÇÃO/ TIPO	Solução 1		escala	1:500
desenho	Implantação - TÉRREO		folha	S1-IMP-1

EDIFÍCIO LINEAR
Térreo
esc. 1:125

SOLUÇÃO 1	
Edifício linear	
TÉRREO	Área (m²)
Área comercial	
Lojas	239,27
Área residencial	
Áreas comuns	233,17
Circulação	122,78
ÁREA TOTAL (m²)	595,22

SOLUÇÃO 1	
Edifício linear	
Apartamentos	1.941,76
Áreas comuns	402,65
Circulação	529,98
Comércio	239,27
Garagem	1.404,00
ÁREA TOTAL (m²)	4.517,66

título		norte
VILA DOS ANCIÃOS
SOLUÇÃO/ TIPO		escala
Solução 1 - Edifício Linear		1:125
desenho		folha
Planta do Térreo		S1-EL-TE

EDIFÍCIO LINEAR
2o. e 4o. Pavimentos
esc. 1:125

LEGENDA
P1A - ver folha P1A
P2 - ver folha P2
P4A - ver folha P4A

SOLUÇÃO 1	
Edifício linear	
2o e 4o. Pavimentos	Área (m²)
Apartamentos	485,44
Áreas comuns	48,52
Circulação horizontal	95,65
ÁREA TOTAL (m²)	629,61

título	VILA DOS ANCIÃOS	
SOLUÇÃO/ TIPO		
	Solução 1 - Edifício Linear	escala 1:125
desenho	Planta do 2o. e 4o. Pavimentos	folha S1-EL-P1

EDIFÍCIO LINEAR
3o. e 5o. Pavimentos
esc. 1:125

LEGENDA
P1A - ver folha P1A
P2 - ver folha P2
P4A - ver folha P4A

SOLUÇÃO 1	
Edifício linear	
3o e 5o. Pavimentos	Área (m²)
Apartamentos	485,44
Áreas comuns	36,22
Circulação horizontal	107,95
ÁREA TOTAL (m²)	629,61

título	VILA DOS ANCIÃOS	
SOLUÇÃO/ TIPO		
	Solução 1 - Edifício Linear	escala 1:125
desenho	Planta do 3o. e 5o. Pavimentos	folha
		S1-EL-P2

EDIFÍCIO LINEAR
Corte AA
esc. 1:125

título		norte	
VILA DOS ANCIÃOS		Vide Implantação	
SOLUÇÃO/ TIPO		escala	
Solução 1 - Edifício Linear		1:125	
desenho		folha	
Corte AA		S1-EL-CA

EDIFÍCIO LINEAR
Corte BB
esc. 1:125

EDIFÍCIO LINEAR
Elevação 2
esc. 1:125

título		norte	
VILA DOS ANCIÃOS		Vide Implantação	
SOLUÇÃO/ TIPO		escala	
Solução 1 - Edifício Linear		1:125	
desenho		folha	
Corte BB/ Elevação 2		S1-EL-CE

EDIFÍCIO LINEAR
Elevação 1
esc. 1:125

título		norte
VILA DOS ANCIÃOS		Vide Implantação
SOLUÇÃO/ TIPO		
Solução 1 - Edifício Linear		escala 1:125
desenho		folha
Elevação 1		S1-EL-ET

Item	Apartamento P1B	Área (m²)
1	Sala	13,43
2	Quarto	12,00
3	Banheiro	5,51
4	Cozinha	2,25
5	Varanda	2,25
Área útil (m²)		35,44
ÁREA TOTAL		40,17

título	VILA DOS ANCIÃOS	escala	1:50
solução tipo	Solução 1 / Edifício Linear/ Apartamento P1B	folha	P1B
desenho	Apartamento tipo P1B

Item	Apartamento P2	Área (m ²)
1	Sala	11,60
2	Quarto	12,20
3	Banheiro	5,26
4	Cozinha	4,30
5	Varanda	2,70
Área útil (m ²)		36,06
ÁREA TOTAL		41,15

título	VILA DOS ANCIÃOS	escala	1:50
solução tipo	Solução 1 / Edifício Linear/ Apartamento P2	folha	P2
desenho	Apartamento tipo P2

Item	Apartamento P4A	Área (m²)
1	Sala	12,51
2	Quarto	12,00
3	Banheiro	5,51
4	Cozinha	2,12
5	Varanda	3,26
Área útil (m²)		35,4
ÁREA TOTAL		40,04m²

titulo	VILA DOS ANCIÃOS	escala	1:50
solução tipo	Solução 1 / Edifício Linear/ Apartamento P4A	folha	P4A
desenho	Apartamento tipo P4A

LEGENDA	
Desenho	IDENTIFICAÇÃO
1	Edifício curvo - 9 andares
2	Edifício curvo - 5 andares
3	Edifício comercial
4	Vila
5	Teatro/Salão de Bailes
6	Clube Familiar
7	Escola do Entardecer
8	Ambulatório da Terceira Idade
9	Lojas de rua
10	Pista de caminhada/ ciclovia
11	Área verde/ Parque
12	Área de estar/convívio/jogos
13	Jardim
14	Vagas estacionamento
15	Vagas estacionamento para deficientes
16	Rampas para pessoas em cadeira de rodas
17	Sinalização tátil de alerta/ direcional

SOLUÇÃO 02		
PROGRAMA	QUANT.	ÁREA (m²)
Unidades de Habitação	192	7.848,54
Lojas comerciais	64	3.248,60
Administração/ Apoio/ Banheiros/ Circulação interna	-	656,91
Escola do Entardecer	1	456,00
Teatro/Auditório	1	873,00
Clube familiar	1	404,00
Ambulatório	1	240,00
Vagas de estacionamento	39	468,00
Vagas especiais (deficientes)	14	217,00
Pista de caminhada/ Ciclovia	688,86m	1.377,72
Áreas verdes	-	1.817,28
Jardins	-	483,16
Áreas de estar e convívio	73	405,69
Circulação de pedestres	-	5.231,33
Circulação de automóveis	-	616,36

RESUMO DE ÁREAS		
Quadra	17.478,79	m²
Área construída	24.725,05	m²
Edifício curvo	13.816,74	m²
Edifício comercial	1.857,25	m²
Vila	5.976,64	m²
Comércio de rua	1.101,42	m²
Instituições	1.973,00	m²
Coefficiente de aproveitamento	1,41	
Taxa de ocupação	0,39	

titulo	VILA DOS ANCIÃOS	norte
SOLUÇÃO/ TIPO		
desenho	Solução 2	escala 1:500
	Implantação - TÉRREO	folha S2-IMP-1

EDIFÍCIO CURVO
Térreo
esc. 1:250

SOLUÇÃO 2	
Edifício curvo	
Mezanino	Área (m²)
Áreas comuns	173,10
Circulação horizontal	68,68
ÁREA TOTAL (m²)	241,78

SOLUÇÃO 2	
Edifício curvo	
TÉRREO	Área (m²)
Área comercial	
Lojas	946,84
Área residencial	
Área verde	282,83
Áreas comuns	334,84
Circulação	384,3
ÁREA TOTAL (m²)	1948,81

EDIFÍCIO CURVO
Mezanino
esc. 1:250

título		<div>norte</div>
VILA DOS ANCIÃOS		
SOLUÇÃO/ TIPO		<div>escala</div> <div>1:200</div>
Solução 2 - Edifício Curvo		
desenho		<div>folha</div> <div>S2-EC-TE</div>
Planta do Térreo e Mezanino		

EDIFÍCIO CURVO
1o. e 3o. andares
esc. 1:250

SOLUÇÃO 2	
Edifício curvo	
1o e 3o andares	Área (m²)
Apartamentos	987,09
Áreas comuns	125,09
Circulação horizontal	224,89
ÁREA TOTAL (m²)	1337,07

OBS.: Ver desenhos de tipos de apartamentos nas respectivas folhas

SOLUÇÃO 2	
Edifício curvo	
1o e 3o andares	2.674,14
Mezanino	241,78
2o e 4o andares	2.674,14
5o e 7o andares	1.331,54
6o e 8o andares	1.331,54
Térreo	1.948,81
Subsolo	3.897,62
ÁREA TOTAL (m²)	14.099,57

título	VILA DOS ANCIÃOS
SOLUÇÃO/ TIPO		
	Solução 2 - Edifício Curvo	escala 1:250
desenho	Planta do 1o. e 3o. andares	folha
		S2-EC-PT

EDIFÍCIO CURVO
2o. e 4o. andares
esc. 1:250

OBS.: Ver desenhos de
tipos de apartamentos
nas respectivas folhas

SOLUÇÃO 2	
Edifício curvo	
2o e 4o andares	Área (m²)
Apartamentos	987,09
Áreas comuns	125,09
Circulação horizontal	224,89
ÁREA TOTAL (m²)	1337,07

título

VILA DOS ANCIÃOS

SOLUÇÃO/ TIPO

Solução 2 - Edifício Curvo

desenho

Planta do 2o. e 4o. andares

norte

escala

1:250

folha

S2-EC-SQ

EDIFÍCIO CURVO
5o. e 7o. andares
esc. 1:250

OBS.: Ver desenhos de tipos de apartamentos nas respectivas folhas

SOLUÇÃO 2	
Edifício curvo	
5o e 7o andares	Área (m²)
Apartamentos	488,95
Áreas comuns	64,68
Circulação horizontal	112,14
ÁREA TOTAL (m²)	665,77

título		norte
VILA DOS ANCIÃOS		
SOLUÇÃO/ TIPO		escala 1:250
Solução 2 - Edifício Curvo		
desenho		folha
Planta do 5o. e 7o. andares		S2-EC-QS

EDIFÍCIO CURVO
6o. e 8o. andares
esc. 1:250

OBS.: Ver desenhos de
tipos de apartamentos
nas respectivas folhas

SOLUÇÃO 2	
Edifício curvo	
6o e 8o andares	Área (m²)
Apartamentos	488,95
Áreas comuns	64,68
Circulação horizontal	112,14
ÁREA TOTAL (m²)	665,77

título

VILA DOS ANCIÃOS

SOLUÇÃO/ TIPO

Solução 2 - Edifício Curvo

desenho

Planta do 6o. e 8o. andares

norte

escala

1:250

folha

S2-EC-SO

EDIFÍCIO COMERCIAL
Térreo
esc. 1:250

EDIFÍCIO COMERCIAL
Segundo Pavimento
esc. 1:250

título		<div>norte</div> <div> </div>
VILA DOS ANCIÃOS		
SOLUÇÃO/ TIPO		<div>escala</div> <div>1:250</div>
Solução 2 - Edifício Comercial		
desenho		<div>folha</div> <div>S2-EC-TS</div>
Planta do Térreo e Superior

escala
1:250

folha
S2-EC-TS

EDIFÍCIO CURVO
Corte AA
esc. 1:250

título		norte	
SOLUÇÃO/ TIPO		escala	
desenho		folha	
S2-EC-CA		1:250	
VILA DOS ANCIÃOS		Corte AA	
Solução 2 - Edifício Curvo		S2-EC-CA

título	norte
SOLUÇÃO/ TIPO	
desenho	folha

VILA DOS ANCIÃOS	escala 1:250
Solução 2 - Edifício Curvo	folha
Corte BB	S2-EC-CB

EDIFÍCIO CURVO
Elevação 1
esc. 1:500

EDIFÍCIO CURVO
Elevação 2
esc. 1:500

título		norte
VILA DOS ANCIÃOS		
SOLUÇÃO/ TIPO		escala 1:500
Solução 2 - Edifício Curvo		
desenho		folha
Elevação 1		S2-EC-E1

SOLUÇÃO 2	
Vila	
Térreo	Área (m²)
Casas	972,19
Área entre casas	643,41
Áreas comuns	123,52
Circulação	224,36
ÁREA TOTAL (m²)	1963,48

OBS.: Ver desenhos de tipos de apartamentos nas respectivas folhas

SOLUÇÃO 2	
Vila	
Piso	Área (m²)
Térreo	1963,48
Superior	1416,73
Subsolo	2606,89
ÁREA TOTAL (m²)	5987,10

<div> <div> título </div> <div> VILA DOS ANCIÃOS </div> </div>	<div> <div> norte </div> <div> </div> </div>
<div> <div> SOLUÇÃO/ TIPO </div> <div> Solução 2 - Vila </div> </div>	
<div> <div> desenho </div> <div> Planta do Térreo </div> </div>	<div> <div> escala </div> <div> 1:250 </div> </div>
<div> <div> folha </div> <div> S2-VR-TE </div> </div>	

OBS.: Ver desenhos de tipos de apartamentos nas respectivas folhas

SOLUÇÃO 2	
Vila	
Superior	Área (m²)
Casas	972,19
Áreas comuns	176,85
Circulação horizontal	267,69
ÁREA TOTAL (m²)	1416,73

título		<div>norte</div>
VILA DOS ANCIÃOS		
SOLUÇÃO/ TIPO		<div>escala</div> <div>1:250</div>
Solução 2 - Vila		
desenho		<div>folha</div> <div>S2-VR-SU</div>
Planta do Superior		

Item	Apartamento C1A	Área (m ²)
1	Sala	9,37
2	Quarto	16,17
3	Banheiro	4,63
4	Cozinha	2,59
5	Varanda	3,75
Área útil (m ²)		36,51
ÁREA TOTAL		40,49

título	VILA DOS ANCIÃOS	escala	1:50
solução tipo	Solução 2 / Edifício Curvo/ Apartamento C1A	folha	C1A
desenho	Apartamento tipo C1A

Item	Apartamento C2A	Área (m ²)
1	Sala	12,19
2	Quarto	13,33
3	Banheiro	4,83
4	Cozinha	2,92
5	Varanda	4,09
Área útil (m ²)		37,36
ÁREA TOTAL		40,40

título	VILA DOS ANCIÃOS	escala	1:50
solução tipo	Solução 2 / Edifício Curvo/ Apartamento C2A	folha	C2A
desenho	Apartamento tipo C2A

Item	Apartamento C3A	Área (m²)
1	Sala	13,15
2	Quarto	12,54
3	Banheiro	5,07
4	Cozinha	2,05
5	Varanda	4,34
Área útil (m²)		37,15
ÁREA TOTAL		40,72

título	VILA DOS ANCIÃOS	escala	1:50
solução tipo	Solução 2 / Edifício Curvo/ Apartamento C3A	folha	C3A
desenho	Apartamento tipo C3A

Item	Apartamento C4A	Área (m ²)
1	Sala	13,69
2	Quarto	14,17
3	Banheiro	4,00
4	Cozinha	2,12
5	Varanda	2,34
Área útil (m ²)		36,32
ÁREA TOTAL		40,69

título	VILA DOS ANCIÃOS	escala	1:50
solução tipo	Solução 2 / Edifício Curvo/ Apartamento C4A	folha	C4A
desenho	Apartamento tipo C4A

Item	Apartamento C5A	Área (m²)
1	Sala	13,63
2	Quarto	15,04
3	Banheiro	4,26
4	Cozinha	3,75
5	Varanda	2,62
Área útil (m²)		39,30
ÁREA TOTAL		43,98

título	VILA DOS ANCIÃOS	escala	1:50
solução tipo	Solução 2 / Edifício Curvo/ Apartamento C5A	folha	C5A
desenho	Apartamento tipo C5A

Item	Apartamento C6A	Área (m ²)
1	Sala	12,92
2	Quarto	13,68
3	Banheiro	4,73
4	Cozinha	5,30
5	Varanda	3,61
Área útil (m ²)		40,24
ÁREA TOTAL		44,24

título	VILA DOS ANCIÃOS	escala	1:50
solução tipo	Solução 2 / Edifício Curvo/ Apartamento C6A	folha	C6A
desenho	Apartamento tipo C6A

Item	Apartamento C1B	Área (m²)
1	Sala	10,35
2	Quarto	16,50
3	Banheiro	4,40
4	Cozinha	2,62
5	Varanda	3,30
Área útil (m²)		33,87
ÁREA TOTAL		41,50

título	VILA DOS ANCIÃOS	escala	1:50
solução tipo	Solução 2 / Edifício Curvo/ Apartamento C1B	folha	C1B
desenho	Apartamento tipo C1B

Item	Apartamento C2B	Área (m²)
1	Sala	12,01
2	Quarto	12,78
3	Banheiro	5,31
4	Cozinha	2,92
5	Varanda	4,09
Área útil (m²)		37,11
ÁREA TOTAL		40,31

título	VILA DOS ANCIÃOS	escala	1:50
solução tipo	Solução 2 / Edifício Curvo/ Apartamento C2B	folha	C2B
desenho	Apartamento tipo C2B

Item	Apartamento C4B	Área (m ²)
1	Sala	13,85
2	Quarto	14,14
3	Banheiro	4,00
4	Cozinha	2,12
5	Varanda	2,34
Área útil (m ²)		36,45
ÁREA TOTAL		40,27

título	VILA DOS ANCIÃOS	escala	1:50
solução tipo	Solução 2 / Edifício Curvo/ Apartamento C4B	folha	C4B
desenho	Apartamento tipo C4B

Item	Apartamento C2C	Área (m²)
1	Sala	13,60
2	Quarto	12,02
3	Banheiro	4,95
4	Cozinha	2,66
5	Varanda	4,39
Área útil (m²)		37,62
ÁREA TOTAL		40,72

título	VILA DOS ANCIÃOS	escala	1:50
solução tipo	Solução 2 / Edifício Curvo/ Apartamento C2C	folha	C2C
desenho	Apartamento tipo C2C

Item	Apartamento C2D	Área (m ²)
1	Sala	13,63
2	Quarto	12,13
3	Banheiro	4,88
4	Cozinha	3,20
5	Varanda	4,40
Área útil (m ²)		38,24
ÁREA TOTAL		41,87

título	VILA DOS ANCIÃOS	escala	1:50
solução tipo	Solução 2 / Edifício Curvo/ Apartamento C2D	folha	C2D
desenho	Apartamento tipo C2D

Item	Apartamento C2E	Área (m ²)
1	Sala	13,90
2	Quarto	11,53
3	Banheiro	4,57
4	Cozinha	2,50
5	Varanda	4,62
Área útil (m ²)		37,12
ÁREA TOTAL		41,69

título	VILA DOS ANCIÃOS	escala	1:50
solução tipo	Solução 2 / Edifício Curvo/ Apartamento C2E	folha	C2E
desenho	Apartamento tipo C2E

Item	Apartamento C2F	Área (m²)
1	Sala	12,58
2	Quarto	12,79
3	Banheiro	4,53
4	Cozinha	3,21
5	Varanda	4,49
Área útil (m²)		37,60
ÁREA TOTAL		41,73

título	VILA DOS ANCIÃOS	escala	1:50
solução tipo	Solução 2 / Edifício Curvo/ Apartamento C2F	folha	C2F
desenho	Apartamento tipo C2F

Item	Apartamento C2G	Área (m²)
1	Sala	12,07
2	Quarto	12,60
3	Banheiro	4,53
4	Cozinha	2,77
5	Varanda	4,18
Área útil (m²)		36,15
ÁREA TOTAL		40,35

título	VILA DOS ANCIÃOS	escala	1:50
solução tipo	Solução 2 / Edifício Curvo/ Apartamento C2G	folha	C2G
desenho	Apartamento tipo C2G

Item	Apartamento C2H	Área (m²)
1	Sala	11,90
2	Quarto	12,81
3	Banheiro	4,44
4	Cozinha	2,73
5	Varanda	4,45
Área útil (m²)		36,33
ÁREA TOTAL		40,49

título	VILA DOS ANCIÃOS	escala	1:50
solução tipo	Solução 2 / Edifício Curvo/ Apartamento C2H	folha	C2H
desenho	Apartamento tipo C2H

Item	Apartamento C2I	Área (m ²)
1	Sala	13,32
2	Quarto	12,55
3	Banheiro	4,93
4	Cozinha	2,73
5	Varanda	3,83
Área útil (m ²)		37,36
ÁREA TOTAL		40,40

título	VILA DOS ANCIÃOS	escala	1:50
solução tipo	Solução 2 / Edifício Curvo/ Apartamento C2I	folha	C2I
desenho	Apartamento tipo C2I

Item	Apartamento C2J	Área (m ²)
1	Sala	13,38
2	Quarto	11,77
3	Banheiro	4,49
4	Cozinha	2,50
5	Varanda	4,41
Área útil (m ²)		36,55
ÁREA TOTAL		40,19

título	VILA DOS ANCIÃOS	escala	1:50
solução tipo	Solução 2 / Edifício Curvo/ Apartamento C2J	folha	C2J
desenho	Apartamento tipo C2J

Item	Casa V1A	Área (m²)
1	Sala	11,06
2	Quarto	16,80
3	Banheiro	5,06
4	Cozinha	2,08
Área útil (m²)		35,00
ÁREA TOTAL		39,54

título	VILA DOS ANCIÃOS	escala	1:50
solução tipo	Solução 2 / Vila/ Casa V1A	folha	V1A
desenho	Casa tipo V1A

Item	Casa V2A	Área (m ²)
1	Sala	13,30
2	Quarto	14,50
3	Banheiro	5,40
4	Cozinha	2,15
Área útil (m ²)		35,35
ÁREA TOTAL		37,95

título	VILA DOS ANCIÃOS	escala	1:50
solução tipo	Solução 2 / Vila/ Casa V2A	folha	V2A
desenho	Casa tipo V2A

Item	Casa V4A	Área (m ²)
1	Sala	13,29
2	Quarto	15,09
3	Banheiro	5,41
4	Cozinha	2,48
Área útil (m ²)		36,27
ÁREA TOTAL		39,58

título	VILA DOS ANCIÃOS	escala	1:50
solução tipo	Solução 2 / Vila/ Casa V4A	folha	V4A
desenho	Casa tipo V4A

Item	Casa V5A	Área (m ²)
1	Sala	16,05
2	Quarto	17,47
3	Banheiro	4,22
4	Cozinha	2,18
Área útil (m ²)		39,92
ÁREA TOTAL		42,72

título	VILA DOS ANCIÃOS	escala	1:50
solução tipo	Solução 2 / Vila/ Casa V5A	folha	V5A
desenho	Casa tipo V5A

Item	Casa V1B	Área (m²)
1	Sala	10,35
2	Quarto	2,02
3	Banheiro	4,53
4	Cozinha	16,34
Área útil (m²)		33,24
ÁREA TOTAL		37,38

título	VILA DOS ANCIÃOS	escala	1:50
solução tipo	Solução 2 / Vila/ Casa V1B	folha	V1B
desenho	Casa tipo V1B

Item	Casa V3B	Área (m ²)
1	Sala	17,46
2	Quarto	13,87
3	Banheiro	4,81
4	Cozinha	2,04
Área útil (m ²)		38,18
ÁREA TOTAL		42,35

título	VILA DOS ANCIÃOS	escala	1:50
solução tipo	Solução 2 / Vila/ Casa V3B	folha	V3B
desenho	Casa tipo V3B

Item	Casa V4B	Área (m²)
1	Sala	12,00
2	Quarto	15,09
3	Banheiro	5,41
4	Cozinha	2,33
Área útil (m²)		34,83
ÁREA TOTAL		38,14

título	VILA DOS ANCIÃOS	escala	1:50
solução tipo	Solução 2 / Vila/ Casa V4B	folha	V4B
desenho	Casa tipo V4B

Item	Casa V5B	Área (m ²)
1	Sala	16,05
2	Quarto	17,47
3	Banheiro	4,22
4	Cozinha	2,18
Área útil (m ²)		39,92
ÁREA TOTAL		42,72

título	VILA DOS ANCIÃOS	escala	1:50
solução tipo	Solução 2 / Vila/ Casa V5B	folha	V5B
desenho	Casa tipo V5B

Item	Casa V1C	Área (m²)
1	Sala	11,59
2	Quarto	18,00
3	Banheiro	5,13
4	Cozinha	2,15
Área útil (m²)		36,87
ÁREA TOTAL		40,83

título	VILA DOS ANCIÃOS	escala	1:50
solução tipo	Solução 2 / Vila/ Casa V1C	folha	V1C
desenho	Casa tipo V1C

Item	Casa V4C	Área (m²)
1	Sala	12,40
2	Quarto	15,09
3	Banheiro	5,41
4	Cozinha	2,33
Área útil (m²)		35,23
ÁREA TOTAL		38,54

título	VILA DOS ANCIÃOS	escala	1:50
solução tipo	Solução 2 / Vila/ Casa V4C	folha	V4C
desenho	Casa tipo V4C

Item	Casa V1D	Área (m²)
1	Sala	9,96
2	Quarto	15,63
3	Banheiro	4,44
4	Cozinha	2,10
Área útil (m²)		32,13
ÁREA TOTAL		36,14

título	VILA DOS ANCIÃOS	escala	1:50
solução tipo	Solução 2 / Vila/ Casa V1D	folha	V1D
desenho	Casa tipo V1D		