



O IDOSO E A HABITAÇÃO NUM CONTEXTO DE BAIRRO SOCIAL

POR VANDA LOURENÇO* MARÇO 2012

NOS ÚLTIMOS ANOS TEM-SE VINDO A ASSISTIR, CADA VEZ MAIS, A UM CRESCIMENTO DA POPULAÇÃO PORTUGUESA COM MAIS DE 65 ANOS. ESTE CRESCIMENTO, RESULTANTE DO AUMENTO DA ESPERANÇA MÉDIA DE VIDA E DA DIMINUIÇÃO DA NATALIDADE E DA MORTALIDADE, REFLECTE-SE NATURALMENTE NA GESTÃO DO PARQUE HABITACIONAL, NOMEADAMENTE DOS BAIRROS SOCIAIS, PELO QUE É FUNDAMENTAL QUE AS QUESTÕES RELACIONADAS COM A LONGEVIDADE DOS INDIVÍDUOS VENHAM NUM FUTURO PRÓXIMO A CONSTITUIR UM VECTOR ESTRATÉGICO DAS POLÍTICAS SOCIAIS NA ÁREA DA HABITAÇÃO.

* DOCENTE DO ISCSP/UTL • PÓS-GRADUAÇÃO GERONTOLOGIA E CRIMINOLOGIA • ASSISTENTE SOCIAL DA GEBALIS.
E-MAIL: vandaclourenco@hotmail.com

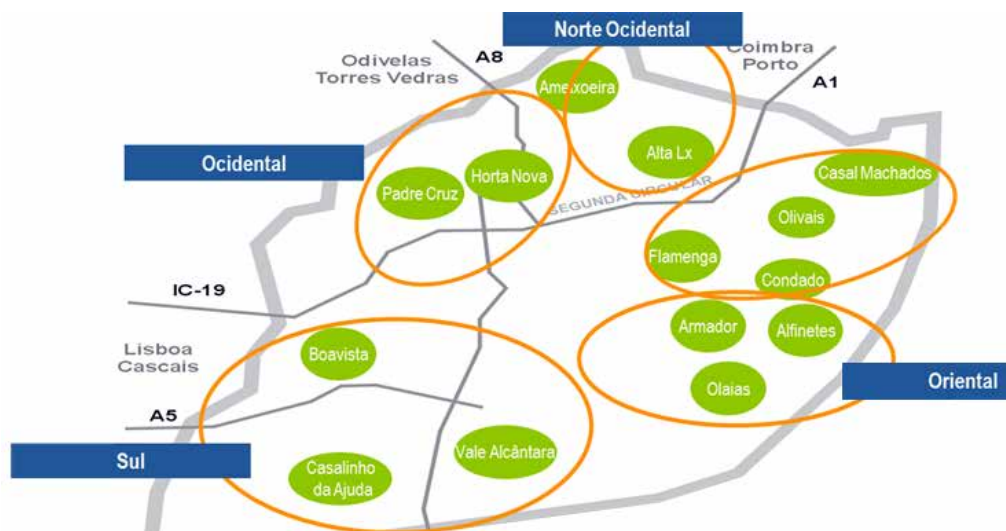


Fig. 1: Bairros agrupados por zonas geográficas

Tendo esta constatação como pano de fundo, o presente artigo começa por apresentar um conjunto de soluções para que os bairros sociais possam ser “espaços amigos das pessoas idosas”. Algumas das ideias apresentadas fundamentam-se em experiências vividas pela autora no âmbito da gestão dos bairros municipais de Lisboa efectuada pela Gebalis EEM: uma empresa municipal que gere em termos financeiros, patrimoniais e sociais os bairros sociais da capital que se encontram agrupados em cinco zonas (ver figura 1).

Assumindo a gestão um carácter social, a Gebalis¹ tem como principais missões promover a integração das populações residentes nos bairros e favorecer a sua autonomia. É desenvolvido um esforço pelos gabinetes de bairro no sentido de gradualmente tornar o munícipe autónomo, contribuindo-se para que os bairros se tornem cada vez mais unidades sustentáveis e com forte sentimento de pertença. Por outras palavras, o objectivo é que sejam os munícipes, na qualidade de agentes da sua própria mudança, a resolverem os problemas habitacionais com responsabilidade e civismo, existindo deste modo cada vez menos dependência em relação aos serviços.

O direito fundamental à habitação, consagrado no artigo 72º da Constituição da República Portuguesa, em relação às pessoas idosas, procura garantir “condições de habitação que respeitem a sua autonomia pessoal e evitem e superem o isolamento ou a marginalização social.” A efectivação deste direito constitui um desafio para a área da

habitação social, concretamente em relação a garantir a (re)construção de edifícios e espaços habitacionais adaptados às necessidades dos idosos, a criação de estratégias de intervenção no sentido de fomentar uma boa apropriação da habitação, o desenvolvimento e o apoio financeiro a projectos e programas na comunidade ou no âmbito do bairro social.

Face a uma população envelhecida e às dificuldades decorrentes dos problemas do avançar da idade, justificam-se todos os esforços de transformar o bairro num espaço “amigo das pessoas idosas”, à semelhança da filosofia do **Projecto Global “Cidades Amigas das Pessoas Idosas”**, da responsabilidade da **Organização Mundial de Saúde**. Tal ideia concretiza-se quando o edificado dos bairros sociais é dotado de determinadas características, nomeadamente elevadores, rampas, portas e passagens largas, escadas adequadas (não demasiado altas nem íngremes) com corrimãos, pavimentos antiderrapantes, zonas com extintores, saídas de emergência e casas-de-banho para cidadãos portadores de deficiência.

A nível da envolvente exterior, a manutenção e conservação de parques infantis, campos desportivos e zonas verdes, a promoção de acções de limpeza ao bairro, a pintura de paredes grafitadas e a realização de acções de sensibilização em relação às questões ambientais e obras de requalificação do espaço público constituem outras formas de promover um bairro “amigo das pessoas idosas”.

⁽¹⁾De acordo com o site da Gebalis, esta rege a sua actuação com base nos seguintes valores: orientação para os moradores, inovação, responsabilidade social, liderança e rentabilidade (Cf. www.gebalis.pt).

Nesta mesma linha, projectos como “Ter Direito a Ir e Vir” da Gebalis, empresa responsável pela gestão dos bairros sociais de Lisboa, são de igual importância sobretudo na resolução de problemas de falta de acessibilidade no espaço público, na medida em que as intervenções realizadas, como por exemplo, a colocação de rampas de acesso aos lotes e instalação de plataformas elevatórias, contribuem para aumentar o conforto e a segurança das pessoas idosas.

Apesar das intervenções e melhorias efectuadas a nível do edificado e sua envolvente exterior nos bairros sociais, entendidos aqui numa perspectiva macro por contribuírem para a melhoria da qualidade de vida em termos gerais, o certo é que revela-se fundamental adaptar a habitação à pessoa idosa, à sua singularidade.

Tratando-se de idosos em situação de dependência (acamados, em cadeira de rodas), com a sua mobilidade reduzida e a carecer de ajuda nas actividades quotidianas e tarefas domésticas por

parte de terceiros, a realização de obras tem um impacto decisivo sobretudo na promoção da autonomia individual. Os inúmeros pedidos de obras a realizar no espaço de banho, efectuados pelos seniores residentes nos bairros sociais da cidade de Lisboa, como o pedido de substituição de banheira por poliban, são um exemplo disso. Esta substituição deve idealmente ser acompanhada por outras obras, como apoiar os equipamentos da casa-de-banho (sanita, bidé, lavatório) sobre poleias e colocar o duche (com banco para o banho de ajuda, caso se justifique) junto a um pavimento antiderapante, com o objectivo de aumentar a mobilidade e acessibilidade dentro do espaço habitacional.

A criação de superfícies planas e passagens suficientemente largas para cadeiras de rodas, acompanhada da instalação de ar condicionado ou aquecimento adequado, permite também assegurar a promoção da independência do idoso e algum conforto, embora seja essencial perceber que é necessário adequar todo o espaço habitacional à condição física da pessoa idosa.



Fig. 2 e 3: Projecto Gebalis “Ter direito a ir e vir”

O **Projecto LIFE (Projecto de Casa Universal)**, criado e implementado pela Gebalis, é um exemplo do que pode e deve ser feito para que as habitações se aproximem das necessidades da pessoa idosa. O projecto decorreu de Outubro de 2010 a Janeiro de 2011 e consistiu numa intervenção integrada numa habitação no **Bairro do Ourives**, na qual foram criadas condições de mobilidade (pela eliminação das barreiras físicas), melhorando o conforto e a segurança das pessoas condicionadas fisicamente de forma permanente (Gebalis, 2011).

Este projecto constitui um passo importante no caminho a percorrer no que concerne à adaptação do parque habitacional dos bairros sociais às necessidades da população crescentemente idosa. A nível social, este projecto reflecte os valores e objectivos de responsabilidade social inerentes à actividade da empresa que o criou, assentando numa abordagem de carácter sistémico da habitação, no sentido do espaço habitacional ser perspectivado

como um todo (Klir, 2001), em que todas as suas partes sofrem adaptações e não apenas uma delas.

De facto, o **Projecto LIFE** introduz soluções no uso do espaço por qualquer pessoa independentemente das suas dificuldades. O objectivo é, desde logo, assegurar níveis óptimos de acessibilidade aos residentes dos bairros sociais com mobilidade condicionada, não obstante as suas limitações profundas, permitindo uma vivência na habitação com razoável conforto e auto-suficiência. Pressupõe-se, então, que sejam eliminadas barreiras arquitectónicas e espaços mortos (qualquer espaço pode ser utilizado), cada divisão adaptada e equipada (cozinha dinâmica, quartos inteligentes, instalação sanitária universal), apostando-se numa tecnologia de ponta assegurada por um rede interna de comunicação (portas exteriores de comando, luz, estores eléctricos em todos as divisões) e electricidade (sensores de movimento com células fotoelectricas e temporizados na zona de circulação) (Marques, 2011).



Fig. 4 e 5: O Projecto Gebalis “LIFE” (Projecto de Casa Universal)

Não obstante a grande mais valia deste tipo de obras, importa atender à dimensão humana e psicológica do espaço habitacional, na medida em que a habitação corresponde ao valor que cada um atribui à casa onde vive, um espaço de memórias, que faz parte da sua história (Quaresma, 2008).

Partindo desta dimensão subjectiva, e considerando as experiências dos países nórdicos onde predomina uma filosofia futurista, será importante reflectir se não é mais inteligente construir habitação ou conjuntos de habitações que sejam desde logo adaptadas a todas as etapas do ciclo de vida do homem. Ou seja, “uma casa para toda a vida”, para evitar que mais tarde tenham de ser efectuadas obras de remodelação em todas as divisões da habitação, cuja execução implica necessariamente custos mais elevados e todo um trabalho de planeamento.

O planeamento ou programação no domínio da habitação envolve várias etapas e idealmente baseia-se numa abordagem multiprofissional, posta em prática por arquitectos, engenheiros, fiscais, técnicos de obra, técnicos de intervenção social e outros profissionais das Ciências Sociais e Humanas (saúde, serviço social, reabilitação). Algumas recomendações no domínio da gerontologia indicam que a programação de uma determinada obra deve assentar desde início numa avaliação da pessoa que irá usá-la, com o cuidado de prever as suas necessidades futuras (Perracini, 2006).

Avaliar se a pessoa idosa em situação de dependência ou com dificuldades de mobilidade pode permanecer sozinho no seu espaço habitacional,

com um mínimo de conforto, é uma preocupação comum a qualquer serviço de âmbito social da comunidade. A este nível, um importante desafio para os profissionais da habitação passa pelo conhecimento de forma mais criteriosa do estado de dependência do idoso em resposta às actividades básicas e instrumentais da vida diária. Tal pode ser conseguido, por exemplo, através do uso do Índice de Katz de Avaliação Funcional (1963) e da Escala de Actividades Instrumentais de Vida Diária, de Lawton e Brody (1969). Se, por um lado, o Índice de Katz permite avaliar a capacidade da pessoa em realizar actividades básicas de auto-cuidado (lavar-se, vestir-se, utilização da sanita, mobilidade, controle esfíncteriano e alimentação), por outro lado, a Escala de Lawton e Brody foca-se na avaliação das actividades de carácter instrumental como o cuidar da casa, entre outros itens (tratamento da roupa, preparação das refeições, uso do telefone, modo de transporte, realização de compras, gestão da medicação e do dinheiro).

Após a aplicação destes instrumentos, a verificação de situações em que a pessoa se encontra com problemas de saúde física e mental e continua a residir na habitação, com pouca rede de suporte familiar e social, obriga à criação de planos de intervenção no sentido de fomentar uma boa



Fig. 6: Parque infantil (Quinta do Loureiro)



apropriação da habitação. Numa primeira fase, a identificação do problema e suas causas deve assentar na avaliação do espaço habitacional em termos de higiene, arrumação, limpeza, cheiros, pragas, etc., através de visita domiciliária ou, caso se justifique, vistoria aos espaços comuns do prédio (entrada, escadas, elevadores, patamares). Identificados os problemas prioritários são definidas estratégias que culminam num plano interventivo, o qual assume uma dimensão individual (indivíduo/agregado) ou colectiva (agregados/lote).

No âmbito deste plano é fundamental sensibilizar para o uso de protecções (sofás e cama), utensílios alimentares (pratos, talheres, copos) adaptados às doenças dos idosos e dispositivos sanitários, na medida em além de ajudarem a garantir a higienização da habitação, contribuem para manter o idoso no domicílio e promovem a sua independência. Outra forma de garantir a independência reside numa atitude dos serviços em procurar que seja o idoso a tomar decisões em relação à apropriação e gestão da habitação, em vez de delegar as responsabilidades em familiares.

Nas situações em que as visitas periódicas com sensibilização para uma boa apropriação não surtem efeito, tratando-se de “casos sociais” (alcoolicismo, problemas mentais, demência, etc.), os quais por vezes implicam integração em lar e activação do serviço de apoio domiciliário, o enfoque deste plano assenta na articulação e ou encaminhamento para os parceiros da comunidade, nomeadamente Santa Casa da Misericórdia, Polícia de Proximidade, Câmara Municipal, Instituições de Solidariedade Social, Centro de Saúde, Hospital, etc.

Cada um dos parceiros, dentro da sua área de intervenção, segue uma linha de actuação que no seu conjunto, com vista à resolução do problema, determina a realização de visitas e reuniões conjuntas. Trata-se, de facto, de um trabalho de parceria, com a sua maior expressão em grupos comunitários, rede social e comissões sociais de freguesia, com representantes da área da habitação social, tornando-se possível equacionar, em conjunto com os parceiros, soluções para os problemas habitacionais.

Na área da habitação exclusivamente, a implementação de uma escala de lote e a realização de reuniões de administração de edifício e de gestão de condomínios constituem potenciais instrumentos na alteração de atitudes e comportamentos em relação à apropriação do espaço. Nestas reuniões, os idosos têm um papel decisivo, dado serem portadores da maioria das informações sobre os acontecimentos do lote e serem também os mais empenhados na resolução das situações relacionadas com arranjos a efectuar nos espaços comuns (porta, luzes, campainhas, elevadores, etc.).

Paralelamente, os problemas de mobilidade desta população podem ser minorados através de uma maior celeridade nos arranjos dos elevadores e da transferência dos idosos para pisos térreos. Desta forma, contribui-se para que os indivíduos seniores possam continuar a residir no seu espaço habitacional, o que se consegue também pelo encaminhamento para o serviço de apoio domiciliário e de teleassistência.

Quando a pessoa idosa não reúne comprovadamente condições físicas e mentais de permanecer no domicílio, o trabalho do profissional da habitação recai na articulação com os serviços mais directamente relacionados com os idosos, nomeada-

mente: Centro de Convívio, Centro de Dia, Centro de Noite, Centro de Férias e Lazer, Acolhimento Familiar para Pessoas Idosas, Residência e Lar de idosos. Estes serviços definem-se como respostas sociais na área da geriatria, que embora sejam apoiadas pelo Instituto da Segurança Social, I.P., a sua gestão na cidade de Lisboa cabe à Santa Casa da Misericórdia. A SCML tem equipas especializadas no acompanhamento de idosos, a trabalhar com base numa metodologia centrada no idoso e sua rede social de apoio, procurando (re)definir com a pessoa o seu projecto de vida. Com este projecto, pretende-se que as pessoas sejam capazes de cuidar delas mesmas, de participar nas tomadas de decisão e de se comprometerem em alterar os contextos que têm influência nas suas vivências (Mourinho e Pinto, 2011).

Uma das formas de o idoso participar nas decisões relacionadas com o espaço habitacional reside no seu envolvimento em projectos. Com uma intervenção mais focada na organização e embelezamento do espaço, os projectos **Guardiões do Jardim, Hortas Pedagógicas da Gebalis** incentivam à participação de todos, uma vez que a presença activa dos parceiros locais (escolas, associações e lojas) e o envolvimento dos residentes, na sua grande parte idosos, é valorizado em todas as fases do projecto, desde a colocação das floreiras à sua manutenção.

Atingindo uma dimensão menos micro, existem projectos de intervenção comunitária nos bairros municipais de Lisboa dirigidos mais especificamente à população sénior (“**AMBCL em Movimento do Bairro Alta de Lisboa, “Promoção e Prevenção da Saúde Mental”**”, nos Bairros Condado e Olivais, “**Escola Activa**” do Bairro do Rego, “**Envelhecer com os Vizinhos**” do Bairro

Padre Cruz e Horta Nova, “**Ser Activo**” dos Bairros Alfinetes, Marquez de Abrantes, Ourives, Armador, João Nascimento Costa, Quinta do Lavrado e Olaias e “**Frente Activa**” do Bairro da Vale de Alcântara), os quais são apoiados pela Gebalis, através dos designados Acordos de Cooperação e Parceria, com o seu próprio regulamento.

Com estes acordos, o objectivo principal da entidade gestora dos bairros sociais é incentivar, através de apoio financeiro, as instituições a responder às necessidades da população sénior a residir nos bairros municipais da cidade de Lisboa, dando a possibilidade aos parceiros de colocarem em prática um maior número de projectos de intervenção comunitária nos bairros municipais de Lisboa.

Com a implementação destes projectos as instituições de âmbito local têm revelado uma preocupação em oferecer ao idoso serviços de ensino (alfabetização), medicina preventiva (medição de tensão, diabetes), actividades recreativas (passeios, almoços, festas) e reabilitativas (ginástica), bem como promover maior autonomia do idoso e ligação ao bairro. Esta ligação traduz-se no aumento do sentimento de pertença ao bairro e numa melhoria da apropriação do espaço comum e das relações de vizinhança. Não obstante serem uma mais valia, é cada vez mais importante que tais iniciativas assentem, “sempre que possível, numa nova perspectiva, de ganhos de anos de vida com saúde e com independência, de funcionalidade, de participação, de intergeracionalidade e de envelhecimento activo” (Quintela, 2011).

NETGRAFIA

1. AA.VV., (2010), Guia dos direitos das pessoas idosas, Instituto da Segurança Social, I.P.
2. AA.VV., “Guia Global das Cidades Amigas das Pessoas Idosas” (2009), in http://www.gulbenkian.pt/media/files/FTP_files/pdfs/PGDesenvolvimentoHumano/ProjIdosos_GuiaCidades2009.pdf
3. ANDER-EGG, Ezequiel et al. (2008), Diagnóstico Social. Conceitos e Metodologias, Porto: REAPN.
4. QUARESMA, Lourdes Maria (2008), Questões do Envelhecimento nas Sociedades Contemporâneas, in Revista Kairós, 11, pp. 21-47.
5. PERRACINI, Mónica Rodrigues (2006), Planeamento e Adaptação do Ambiente para pessoas idosas, in Freitas, EV; Py,L. (Org.). Tratado de Geriatria e Gerontologia. 2a. ed. Rio de Janeiro: Gunabara Koogan, 2011, pp. 1150-1151.
6. GEBALIS (2011), “LIFE Maior Mobilidade em Lisboa”, in Boletim Informativo da GEBALIS, EEM, 98.
7. MARQUES, Luís, “A Importância da Vertente Social do Urbanismo na Gestão Sustentável dos Edifícios e a Sustentabilidade Social”, in http://media.apee.pt/docs/srs2011/apresentacoes/LISBOA-REGENERACAO_URBANA/RegUrbana-Gebalis-LuisNatalMarques-12maio.pdf
8. KLIR, George, Facets of systems science (2001), New York : Kluwer Academic.
9. MOURINHO, Ana e Pinto, Cláudia (2011), “Envelhecimento uma Abordagem Preventiva e Individualizada”, in Cidade Solidária, 25, pp. 52-57.
10. RIBEIRINHO, Carla (2005), “Projecto de Vida – A Vida Continua a Ter Sentido”, in I Jornada – Para um Envelhecimento Activo: Descobrir Novos Caminhos, CSP, Fátima, pp.1-23.
11. RIBEIRO, Oscar; Paúl, Constança (2011), Manual de Envelhecimento Activo, Lisboa: Lindel.
12. QUINTELA, Maria João (2011), “Prefácio”, in Óscar Ribeiro et al., Manual de Envelhecimento Activo, Lisboa: Lindel.
13. http://www.gebalis.pt/site/downloads/gebalis_participa_sucesso/acordos_parceria.pdf
14. <http://www.parlamento.pt/Legislacao/Documents/constpt2005.pdf>
15. GEBALIS: http://www.gebalis.pt/site/index.php?option=com_content&task=view&id=280&Itemid=63
16. Projecto Casa Universal: <http://www.youtube.com/watch?v=MhfwsnGpiLA&lr=1&feature=mhshn>

FOTOGRAFIAS

por Paulo Figueiredo.

Figuras 2 e 3 - Projecto “Ter Direito a Ir e Vir”, por Sandra Pinto e Rui Simão.

Figuras 4 e 5 - Projecto “Life”, por Miguel Ganhão.