

# PROJETANDO LUGARES COM IDOSOS

## Uma análise da produção acadêmica nacional

**Gisele Silva Pereira<sup>1</sup>**  
**Adriana Araujo Portella<sup>2</sup>**  
**Sirlene de Mello Sopeña<sup>3</sup>**  
**Lígia Maria Ávila Chiarelli<sup>4</sup>**  
**Celina Maria Britto Correa<sup>5</sup>**  
**Tanara Gomes da Costa<sup>6</sup>**  
**Thaís Debli Libardon<sup>7</sup>**  
**Nirce Saffer Medvedoski<sup>8</sup>**  
**Ryan Woolrych<sup>9</sup>**  
**Judith Sixsmith<sup>10</sup>**

1 Doutora em Ciências da Engenharia Ambiental pela Oxford Brookes University (Inglaterra). Mestra em Turismo pela Universidade de Caxias do Sul (UCS). Especialista em Gestão de Marketing pela Universidade Católica de Pelotas (UCPel). Bacharel em Turismo pela Universidade de Caxias do Sul (UCS). Docente da Faculdade de Administração e Turismo da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Coordenadora do Curso de Bacharelado em Turismo da UFPEL. Colaboradora no Brasil do Projeto Place-Making with Older People: Towards Age Friendly Communities, financiado pelo ESRC (Economic and Social Research Council) do Reino Unido. E-mail: gisele\_pereira@hotmail.com.

2 Doutora em Desenho Urbano pela Oxford Brookes University (Inglaterra) com pós-doutorado em Planejamento Urbano pela University College London (Inglaterra). Mestra em Planejamento Urbano e Regional pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Arquiteta e Urbanista pela Universidade Federal de Pelotas. Docente na Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Federal de Pelotas. Coordenadora no Brasil do Projeto Place-Making with Older People: Towards Age Friendly Communities, financiado pelo ESRC do Reino Unido. O projeto envolve 5 universidades brasileiras e 5 universidades britânicas, tendo sido selecionado na Chamada Internacional CONFAP-CNPQ-ESRC-Newton Fund.

3 Mestra em Arquitetura e Urbanismo pela Universidade Federal de Pelotas. Arquiteta e Urbanista pela Universidade Federal de Pelotas. Pesquisadora assistente do Projeto Place-Making with Older Adult: Towards Age-Friendly Communities.

4 Doutora em História pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Mestra em Engenharia Civil pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul e em Desenvolvimento Social pela Universidade Católica de Pelotas. Arquiteta e Urbanista pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Docente da Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Federal de Pelotas. Colaboradora no Brasil do Projeto Place-Making with Older People: Towards Age Friendly Communities, financiado pelo ESRC do Reino Unido.

5 Doutora em Arquitetura pela Universidade Politécnica de Madrid (Espanha). Arquiteta e Urbanista pela Universidade Federal de Pelotas. Atualmente é professora adjunta da Universidade Federal de Pelotas. Docente na Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Federal de Pelotas. Colaboradora no Brasil do Projeto Place-Making with Older People: Towards Age Friendly Communities, financiado pelo ESRC do Reino Unido.

6 Mestranda em Arquitetura e Urbanismo pela Universidade Federal de Pelotas. Arquiteta e Urbanista pela UFPEL.

7 Mestranda em Arquitetura e Urbanismo pela Universidade Federal de Pelotas. Arquiteta e Urbanista pela UFPEL.

8 Doutora em Estruturas Ambientais Urbanas pela USP. Mestra em Planejamento Urbano e Regional pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Arquiteta e Urbanista pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Docente da Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Federal de Pelotas. Bolsista de Produtividade em Pesquisa do CNPq - Nível 2. Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Arquitetura e Urbanismo - PROGRAU da FAUrb/UFPEL. Colaboradora no Brasil do Projeto Place-Making with Older People: Towards Age Friendly Communities, financiado pelo ESRC do Reino Unido.

9 Professor em Saúde e Bem-estar da Escola do Ambiente Construído da Heriot-Watt University (Reino Unido). Coordenador no Reino Unido do Projeto Place-Making with Older People: Towards Age Friendly Communities, financiado pelo ESRC do Reino Unido.

10 Professora em Saúde Pública, Melhoria e Implementação da Escola de Enfermagem e Ciência da Saúde da Universidade de Dundee (Reino Unido). Colaboradora no Reino Unido do Projeto Place-Making with Older People: Towards Age Friendly Communities, financiado pelo ESRC do Reino Unido.

### Resumo

Este estudo tem como objetivo apresentar um panorama da produção acadêmica nacional sobre a relação entre idosos e senso de lugar. Conforme o contexto de imagens líquidas, a narrativa desta pesquisa parte de uma perspectiva minoritária e de resistência, contemplando o envelhecimento como parte integrante do fluído da vida moderna e contemporânea. Para atingir o objetivo proposto, foram utilizadas as seguintes fontes de busca: o Portal de Periódicos e o Banco de Teses e Dissertações da CAPES. As palavras-chave empregadas foram: envelhecimento; idosos; cidades amigas do envelhecimento; senso de lugar; e desenho urbano. No total, 68 bibliografias foram examinadas (42 artigos, 14 teses e 12 dissertações). Com a finalidade de guiar a coleta de estudos foi produzida uma planilha, contemplando os seguintes aspectos: palavras-chave, áreas de conhecimento, métodos, barreiras e facilitadores de ambientes amigáveis ao envelhecimento. Os resultados destacaram algumas barreiras e facilitadores de tais ambientes. Entre os facilitadores, destacam-se o desenho universal e a acessibilidade. Em termos de barreiras, ressaltam-se as barreiras arquitetônicas, sujeira e insegurança em locais públicos, preconceito, insuficiência familiar e dependência, os quais afetam negativamente o envelhecimento no lugar. Palavras-chave: idosos, senso de lugar, produção acadêmica nacional.

### Abstract

This work aims at presenting an overview of the current state of the Brazilian literature on the relationship between older adults and sense of place. According to the context of liquid images, this research departs from a minority and resistance perspective, addressing ageing as part of the modern and contemporary flow of life. In order to achieve such an aim, the sources of search used were *Portal de Periódicos* and *Banco de Teses e Dissertações da CAPES*. The keywords employed were the following: ageing; older people; age-friendly cities; sense of place; and urban design. In total, 68 texts (42 articles, 14 theses and 12 dissertations) were examined. With the purpose of guiding the studies collected a reading sheet was designed, addressing issues such as: keywords, areas of knowledge, methods, barriers and enablers of age-friendly environments. The results pointed out some barriers and enablers of such environments. Among the enablers, universal design and accessibility are highlighted. In terms of barriers, the architectural barriers, dirt and insecurity in public spaces, prejudice, family insufficiency and dependence are stressed, which affect negatively the ageing in place.

Keywords: older adults, sense of place, Brazilian literature.

### Introdução

O envelhecimento populacional no Reino Unido e no Brasil tem gerado novos desafios na forma de projetar os ambientes urbanos para que estes apoiem e promovam o envolvimento social cotidiano e a vida urbana saudável para os idosos. À medida que envelhecem, os adultos mais velhos enfrentam o declínio de suas capacidades físicas e cognitivas, mudanças nos arranjos de vida e a perda de apoios sociais. Em resposta a essas questões, a agenda do envelhecimento no lugar tornou-se importante na redefinição das políticas para os idosos (ANDREWS; PHILLIPS, 2005). A agenda do envelhecimento no lugar defende que o ambiente preferido para idosos envelhecer é na comunidade onde eles podem permanecer ativos, engajados, socialmente conectados e independentes (WILES et al., 2011). No entanto, para envelhecer, com sucesso, no lugar, depende que os adultos mais velhos tenham um lugar baseado no suporte da participação social, da mobilidade e da vida ativa (SIXSMITH et al., 2014).

O conceito de envelhecimento tem evoluído ao longo dos anos. Segundo Tomasini (2007), desde 1960 há um empenho dos gerontologistas para descrever o processo de envelhecimento. Nesse esforço surgiu o termo envelhecimento bem-sucedido,

formulado por Rowe e Kahn. De acordo com Andy e Yashmi (2014), esse modelo de envelhecimento pode ser definido como um processo que se baseia na prevenção de doenças e incapacidades. Posteriormente esse conceito foi expandido, para incluir manutenção física e função cognitiva e atividades de engajamento social e produtivo (ROWE; KAHN, 1997, 1998).

Tomasini (2007), no entanto, apresenta algumas restrições ao uso do termo, por sua associação a ideia de sucesso e por seu caráter prescritivo, ao não considerar idosos em situação de fragilidade.

Já no novo século, a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002), passa a definir planos de ação visando promover um “envelhecimento saudável e ativo”. Para a OMS, o conceito de “Envelhecimento Ativo” é descrito como sendo o “*processo de otimização das oportunidades para a saúde, participação e segurança, para melhorar a qualidade de vida das pessoas que envelhecem*” (OMS, 2002, p. 12)<sup>11</sup>. Segundo o mesmo documento, o conceito aplica-se a indivíduos e grupos populacionais. A partir desse entendimento as pessoas têm a possibilidade de perceber seu potencial de bem-estar físico, social e mental ao longo do curso de vida. O documento esclarece que nesse caso, a palavra “ativo” está relacionada com aspectos sociais, econômicos, culturais, espirituais e assuntos cívicos, não necessariamente vinculado a possibilidade de se manter fisicamente ativo ou estar trabalhando, destacando que, mesmo aposentados e pessoas portadoras de fragilidades podem permanecer ativamente engajados em questões de sua família, comunidade e até mesmo de seu país.

A novidade é que a partir dessas discussões, além de buscar a promoção de políticas públicas com o objetivo de manter e proporcionar saúde, a noção de envelhecimento passa a incluir a promoção de cidadania e a participação dos indivíduos, em diversas esferas. Conforme a OMS (2002, p. 12)<sup>12</sup>, este entendimento conduz a compreensão de que numa “*estrutura de envelhecimento ativo, políticas e programas que promovem saúde mental e conexões sociais são tão importantes quanto aqueles que melhoram a estado de saúde*”.

Segundo Ribeiro e Paúl (2011), definição de envelhecimento ativo é mais abrangente que o conceito de envelhecimento saudável, uma vez que incorpora aspectos socioeconômicos, psicológicos e ambientais e não só os relacionados à saúde.

A OMS aprofunda essas definições em documento denominado Relatório Mundial sobre Envelhecimento e Saúde, ao recomendar especial intenção de ações de saúde pública abrangentes relacionadas ao envelhecimento, propondo transformação dos sistemas de saúde, superando as concepções mais usuais, fundamentadas em modelos curativos baseados em doença. Ao invés disso, apoiam uma política de atenção integrada e centrada nas necessidades desse público, ao mesmo tempo em que buscam contemplar a diversidade das populações que se encontram na faixa 60+ (OMS, 2015). No documento percebe-se uma evolução nesse conceito ao entender que “*a trajetória do Envelhecimento Saudável de pessoas com demência ou doença cardíaca avançada pode melhorar se elas tiverem acesso a cuidados de saúde acessíveis que otimizem a sua capacidade e se essas vivem em um ambiente de*

11 Tradução livre dos autores: “*Active ageing is the process of optimizing opportunities for health, participation and security in order to enhance quality of life as people age*”. World Health Organization. Active Ageing, A Policy Framework. Second United Nations World Assembly on Ageing, Madrid, Spain, April, 2002. Disponível em

[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67215/1/WHO\\_NMH\\_NPH\\_02.8.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67215/1/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf). Acesso em julho de 2017.

12 Tradução livre dos autores “... *policies and programmes that promote mental health and social connections are as important as those that improve physical health status*” World Health Organization.

apoio”. (OMS, 2015, p. 14).

Entretanto, os ambientes urbanos em seu projeto atual muitas vezes desencorajam o envelhecimento ativo, colocando os idosos em risco de isolamento e solidão (BUFFEL; PHILLIPSON, 2012; ILC, 2013). As cidades urbanas contemporâneas podem ser “não amigas” e “hostis” aos idosos, agindo como uma barreira ao acesso a oportunidades sociais, econômicas e cívicas (SCHARF et al., 2005). Ao abordar esta questão, a política e a prática internacionais estão focadas na criação de cidades e comunidades amigas da idade como ambientes para incentivar o envelhecimento ativo (DAVIES; KELLY, 2014). Trabalhando para esses ambientes, foram desenvolvidas melhores diretrizes para apoiar a caminhada e o *design* inclusivo dos espaços abertos (HAPPI, 2012; IDGO, 2012).

A presente pesquisa reconhece que simplesmente mudar a forma construída não é suficiente para criar um ambiente mais inclusivo para o envelhecimento, pois os lugares são mais do que espaços físicos. Ambientes viáveis são articulados através de um forte sentido de lugar, definido como os vínculos sociais, psicológicos e emocionais que as pessoas têm com seu ambiente (MANZO; PERKINS, 2006). Um forte sentido de lugar resulta do acesso a apoios para a participação ativa, oportunidades para construir e sustentar redes sociais e assumir um papel significativo na comunidade (SEAMON, 2014). Em contrapartida, um sentimento de deslocamento ou “falta de espaço” está associado à alienação, isolamento e solidão, muitas vezes gerando resultados adversos de saúde e bem-estar, particularmente entre os idosos vulneráveis (LEWICKA, 2013). Socialmente, a criação de ambientes urbanos amigáveis à idade que apoiam o sentido de lugar é parte integrante do envelhecimento bem-sucedido, assegurando que os idosos possam continuar a contribuir positivamente na velhice, atrasando a necessidade de cuidados institucionais e reduzindo os custos de saúde e assistência social.

Conforme a relação entre imagens líquidas e a paisagem urbana, cuja liquidez permeia todas as faces da vida humana, incluindo o envelhecimento, a narrativa desta pesquisa parte de uma perspectiva minoritária e de resistência, contemplando o envelhecimento como parte integrante do fluído da vida moderna e contemporânea. As imagens líquidas da cidade contemporânea ligadas ao envelhecimento revelam uma fragilidade fluída, difícil de mensurar mas possível de cartografar e compreender, ao incorporar ao lugar as subjetividades do indivíduo idoso.

O trabalho relatado neste artigo é parte de uma pesquisa mais ampla intitulada “Projetando lugares com idosos: rumo às comunidades amigas do envelhecimento”, a qual é financiada pelo ESRC (Economic and Social Research Council)-Newton Fund. Este projeto possui três objetivos principais: (i) investigar como o sentido de lugar é vivenciado por pessoas idosas de diferentes contextos sociais morando em diversos bairros no Brasil e no Reino Unido; (ii) traduzir essas experiências em projetos para comunidades amigas do envelhecimento para que apoiem o sentido de lugar; e (iii) articular melhor o papel dos idosos como participantes ativos no processo de design através do envolvimento da comunidade em todos os estágios da pesquisa.

Em relação aos procedimentos metodológicos, esta investigação apresenta uma abordagem de estudo de caso transnacional, tendo como objetos de estudo três cidades no Brasil (Brasília, Pelotas e Belo Horizonte) e outras três no Reino Unido (Glasgow, Edimburgo e Manchester). Estas cidades foram escolhidas por representarem amplas características nas áreas urbanas, em termos demográficos (tenências variadas por idade), desigualdade (saúde e desigualdades sociais entre grupos de rendas alta e baixa), topografia (diferentes tipos de densidade e forma urbana) e desenvolvimento urbano (diferentes níveis de transformação física e mudança) (PLACEAGE, 2017).

Dessa forma, o presente estudo tem como foco o componente brasileiro da pesquisa e como objetivo geral apresentar um panorama da produção científica brasileira sobre a relação entre idosos e senso de lugar. No que tange aos métodos de coleta e análise de dados, foram utilizadas como fontes de busca de material bibliográfico o Portal de Periódicos e o Banco de Teses e Dissertações da CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior). As palavras-chave empregadas na busca foram as seguintes: envelhecimento; idoso; cidade amiga do idoso; senso de lugar e; desenho urbano. No total foram examinadas 68 bibliografias (42 artigos, 14 teses e 12 dissertações). Para guiar a análise dos estudos coletados foi produzida uma ficha de leitura, contendo tópicos, tais como: i) palavras-chave; ii) áreas de conhecimento; iii) métodos; e iv) barreiras e facilitadores de ambientes amigáveis ao envelhecimento.

A seguir é apresentado o referencial teórico deste estudo, contemplando temáticas relacionadas à gerontologia ambiental, à cidade amiga do idoso (baseada no Guia da OMS), ao senso de lugar e ao desenho universal.

### Referencial teórico

#### *Gerontologia ambiental*

A gerontologia é uma área de pesquisa interdisciplinar que estuda e explica as mudanças causadas no processo de envelhecimento humano, normal ou patológico, que afeta as relações biológicas, psicológicas e sociais. A gerontologia ambiental nasce do guarda-chuva de abordagens gerontológicas, com a publicação de Kleimeer, em um capítulo da obra *Handbook of Aging and the Individual: Psychological and Biological Aspects*, em 1959, com a pretensão de compreender, modificar e aperfeiçoar as relações existentes entre o comportamento do idoso e o contexto espacial onde está inserido (SATIRO, 2014; TOMASINI, 2004).

A gerontologia ambiental trata de diversas temáticas que envolvem desde o microambiente (ambiente doméstico e privado), indo para os mesoambientes, ou seja, os contextos institucionais, até os macroambientes que sistematizam a experiência do envelhecimento, tais como o estudo das transações em contextos urbano-rurais, segurança, questões de vizinhança, acessibilidade e políticas públicas (BATISTONI, 2014).

Segundo Batistoni (2014), no Brasil existem poucos estudos na área da Gerontologia Ambiental. O campo possui grande potencial de estudos e construção de teorias baseadas na coleta e análise de dados contextualizados sobre as relações entre a pessoa que envelhece e seu ambiente.

Destacam-se os estudos de intervenção desenvolvidos por profissionais da saúde no contexto da prevenção e promoção da saúde, da importância do conceito “*ageing in place*” (envelhecimento no lugar), que em linhas gerais sintetiza as vantagens que o idoso possui ao envelhecer no seu contexto residencial, desfrutando de sua vida comunitária. Entre outros temas frequentes nesses estudos estão as questões de acessibilidade e de segurança (BATISTONE, 2014).

Em se tratando do tema acessibilidade, a gerontologia ambiental postula a interação entre aspectos objetivos e subjetivos da relação pessoa-ambiente. Portanto, a acessibilidade tem sido considerada não como o número objetivo de barreiras ambientais impostas *versus* o grau de preservação da capacidade, mas como a percepção do ajuste individual frente às barreiras ambientais (BATISTONE, 2014).

O processo de envelhecimento é um fenômeno complexo que ocorre de forma multidimensional e qualquer intervenção que vise ao aumento da qualidade de vida dos idosos exige uma visão interdisciplinar. Existe uma lacuna entre teoria e aplicação nos estudos desenvolvidos em áreas aplicadas por pouco fazerem uso do referencial teórico disponibilizado pela Gerontologia Ambiental (TOMASINI, 2005).

As atuações de trabalho da gerontologia ambiental delimitam-se aos seguintes aspectos de interesse: (i) projetos de habitação para idosos, ao estudar os padrões habitacionais, as propriedades, o tempo de moradia e a satisfação pessoal; (ii) o impacto causado pelas mudanças no lar, ao apontar modelos teóricos e diretrizes necessárias às reformas das habitações particulares dos idosos não institucionalizados e para qualificar as acomodações oferecidas nas instituições de longa permanência e, a exemplo desta pesquisa, (iii) o lugar do envelhecimento, ao possibilitar o debate sobre o papel da vizinhança, como ambiente construído e percebido, a partir de uma perspectiva social e política (TOMASINI, 2004).

Na gerontologia ambiental, inúmeros modelos teóricos são desenvolvidos com o objetivo de explicar como o comportamento do idoso é afetado pelas características do ambiente construído, onde se destacam o modelo ecológico e o modelo de congruência. Os dois modelos compartilham a premissa de que o espaço urbano tem o dever de atenuar as dificuldades apresentadas pelos idosos e, com isso, possibilitar que tenham vidas independentes e satisfatórias (SATIRO, 2014; TOMASINI, 2004).

Proposto por Lawton, o modelo ecológico procura compreender a relação do idoso com o lugar de vivência através da sobreposição da proposta de docilidade do ambiente à proposta do ambiente proativo. A docilidade do ambiente é alcançada quando são instalados equipamento de proteção e acessibilidade que permitam que o local seja acessado por idosos com variados déficits físicos e sociais. O ambiente proativo estimula que a capacidade de locomoção seja utilizada pelos idosos para suas práticas diárias. Juntas, as propostas sugerem que o ambiente de vivência deve favorecer a manutenção da rede de relações do idoso com a vizinhança e que este processo contínuo deve resultar em experiências satisfatórias (SATIRO, 2014; TOMASINI, 2004).

Entretanto, ao analisar o modelo ecológico, compreende-se que, por mais que o espaço deva compensar as limitações apresentadas na terceira idade, ele se torna tão prejudicial quanto o ambiente desprovido de acessibilidade quando “faz tudo” para o usuário e, assim, torna-o dependente de suas conveniências e praticidades (TOMASINI, 2004).

Inspirados no modelo ecológico de Lawton, Carp e Carp propuseram o modelo de congruência, apresentado à comunidade científica em duas partes que se diferenciam de acordo com o nível de congruência estabelecido entre o usuário idoso e o ambiente construído. A primeira parte deste modelo analisa as competências pessoais e identifica as características do ambiente (recursos e barreiras) importantes para a realização de tarefas diárias, onde a congruência representa o grau de complementaridade que o lugar (variável 01) oferece ao usuário (variável 02) para que ele possa realizar suas atividades de maneira independente e segura. A segunda parte do modelo aborda as necessidades de ordem superior e, como na primeira parte, analisa as características do lugar. Neste momento, a congruência corresponde à semelhança entre as necessidades especiais do transeunte e o amparo proporcionado pelo ambiente (TOMASINI, 2004).

Conclui-se que o modelo de congruência relaciona as sensações de bem-estar, independência e autonomia às vantagens que os equipamentos urbanos proporcionam ao idoso, por ampliarem sua área de alcance e permitirem que realize suas atividades diárias. Estas três sensações criam o tripé desejado pela gerontologia ambiental e a sua

obtenção depende diretamente das condições de planejamento, projeto e execução do ambiente urbano (SATIRO, 2014; TOMASINI, 2004).

Portanto, os profissionais envolvidos nas questões urbanísticas devem identificar as barreiras existentes nos ambientes externos e incluir estratégias que estimulam a apropriação pelo usuário. Manutenções desta natureza viabilizam o envelhecimento bem-sucedido ao proporcionar sentimentos e atividades inusitadas, onde a curiosidade às futuras descobertas impulsiona a vontade de viver. Neste contexto, o *MIT AgeLab6*, grupo formado por pesquisadores de urbanismo dos Estados Unidos, vestiu voluntários com macacões que limitam o desempenho físico em similitude aos homens de 75 anos de idade, com o intuito de compreender como as barreiras urbanas interferem na realidade dos idosos (SATIRO, 2014).

Outra pesquisa que representa os inúmeros estudos da gerontologia ambiental foi realizada no ano de 2008 e contou com uma amostra 340 participantes (169 senhores e 171 senhoras), todos moradores de Brasília e Natal. Através de uma entrevista semiestruturada, os participantes elencaram seus lugares favoritos e evitados, assim como os motivos que levam a tais escolhas. Os idosos manifestaram que preferem os ambientes que facilitam a interação social quando se sentem alegres e que evitam estes lugares quando apresentam humor negativo. Concluiu-se que os lugares de preferência são influenciados pela história de vida do idoso, por sua interação espacial, pela qualidade desta interação e pelos afetos estabelecidos com o lugar. Tais afetos exercem um papel primordial na relação do idoso com a sociedade e na manutenção do seu desempenho cognitivo, da sua saúde mental e da sua capacidade física (MACEDO et al., 2008).

Por fim, evidencia-se que os aspectos físicos do ambiente são capazes de determinar o estilo de vida, potencializar o sentimento de satisfação por viver e preservar a funcionalidade e autonomia no dia a dia do idoso urbano (TOMASINI, 2004). A Organização Mundial da Saúde (OMS) demonstra sua preocupação na construção de cidades que apresentem estes aspectos através da publicação do *Guia Global: Cidade Amiga do Idoso*.

No Guia Global, a OMS introduz o termo “cidades amigas do idoso” como aquelas que promovem a inclusão participativa e independente dos pós-sexagenários, através da oferta de estruturas e serviços adaptados às limitações do público sênior (OMS, 2008). Bestetti, Graeff e Domingues (2012, p.1) informam que o planejamento dos espaços construídos nas cidades encontra conexões importantes na interdisciplinaridade que compõem a Gerontologia Ambiental, “*mas raramente se apoia em relatos organizados das experiências vividas, especialmente pela percepção de idosos e de profissionais que os atendem*”.

A estratégia da OMS, estabelecida pelo projeto Cidade Amiga do Idoso com diretriz aplicável a diferentes contextos geopolíticos, oportuniza obterem informações realísticas daqueles que vivem nos lugares pesquisados, oferecendo importantes subsídios para ações dos governos (BESTETTI; GRAEFF; DOMINGUES, 2012). Logo, a cidade amiga do idoso é o tema a ser retratado na próxima seção.

#### *Cidade amiga do idoso*

Desenvolvido por Alexandre Kalache e Louise Plouffe, o Projeto Mundial Cidade Amiga do Idoso foi apresentado na sessão de abertura do 18º Congresso Mundial de Gerontologia, no Rio de Janeiro, em junho de 2005. Em maio de 2006 no Canadá, foi realizado o primeiro encontro das cidades colaboradoras. Posteriormente, em maio de

2007 aconteceu o segundo encontro das cidades colaboradoras.

A partir da OMS, o objetivo do *Guia Global: Cidade Amiga do Idoso* é fazer com que as cidades se tornem mais amigas dos idosos, para que estes possam mostrar a importância que possuem para a humanidade. A cidade amiga do idoso se organiza para promover a inclusão dessas pessoas com suas necessidades e graus de capacidade.

Este projeto foi realizado em 33 cidades colaboradoras. Estas cidades representam a multiculturalidade, pois dentre os países colaboradores estão países desenvolvidos e em desenvolvimento que possuem realidades distintas. Destacam-se entre as 33 cidades, megacidades, pequenas cidades, capitais de países e grandes centros.



Figura 1- Itens da cidade amiga do idoso.  
Fonte: Organização Mundial da Saúde, Guia Global: Cidade amiga do idoso, 2009.

Para que este guia fosse elaborado, a OMS implementou grupos focais em todas as cidades colaboradoras, com o intuito de ouvir a população idosa e destacar os obstáculos enfrentados no seu dia a dia, as atividades exercidas e entender como estas cidades estimulam o envelhecimento ativo.

Entre setembro de 2006 e abril de 2007, foram realizados 158 grupos focais, com 1.485 participantes, com mais de 60 anos, de classes sociais distintas. Para complementar a pesquisa, devido à incapacidade física e mental, foram realizados grupos focais com 250 cuidadores e 490 prestadores de serviços que relataram a sua experiência com os idosos. Estes cuidadores e prestadores de serviços auxiliaram com informações pertinentes que não foram ditas pelos idosos, porém com a visão expressada pelo idoso.

A partir de uma pesquisa anterior, o Guia destacou oito itens, divididos em: 1) transporte; 2) moradia; 3) participação social; 4) respeito e inclusão social; 5) participação cívica e emprego; 6) comunicação e informação; 7) apoio comunitário e serviços de saúde; e 8) espaços abertos e prédios (Figura 1).

No item espaços abertos e prédios foi descrito o impacto, características do espaço urbano e do ambiente construído amigável ao idoso. Foi destacada a importância dos espaços verdes, ambientes limpos e agradáveis, calçadas amigáveis, lugares de descanso, cruzamentos seguros para pedestres, acessibilidade, ambiente seguro, ciclovias, prédios amigáveis aos idosos e banheiros públicos.

O tópico transportes públicos e privados descreve a utilização dos meios de locomoção

dos idosos, as tarifas, infraestrutura, equipamentos e outros fatores determinantes para que este idoso tenha um deslocamento adequado, conseguindo realizar suas atividades sociais, civis, dentre outras atividades cotidianas. Neste item foi citada a disponibilidade, custo, confiabilidade e frequência, destinos, veículos amigáveis aos idosos, serviços especializados para esta parcela da população, assentos e gentilezas dos demais passageiros, motoristas, segurança e conforto, paradas e estações, táxis, transporte comunitário, informação, condução de veículos, gentileza para com os motoristas idosos e estacionamento.

A moradia reflete o conforto, segurança e bem-estar. Devido às necessidades físicas, o lugar em que o idoso mora e os serviços de suporte existentes no bairro são de extrema importância. Este item depende da viabilidade financeira, opções existentes de moradia, serviços essenciais, planejamento, adaptações para o usuário e manutenção. Outro fator importante para o idoso são as conexões familiares e comunitárias, o local onde mora, o que traz memórias afetivas das pessoas e do ambiente construído.

A participação ativa dos idosos está relacionada a diversos fatores influenciadores como disponibilidade de acesso, transporte para deslocamento para que assim o idoso possa realizar atividades de lazer, culturais e sociais. Foi observado o quão importantes são as oportunidades acessíveis e de baixo custo, a gama de atividades e divulgação das mesmas, para a comunidade idosa, estimulando a participação para combater o isolamento. Os idosos ressaltaram a importância da troca de experiências com diferentes gerações e o quanto isto é enriquecedor.

A falta de informação sobre as mudanças ocasionadas pelo envelhecimento em conjunto com a falta de contato com os idosos, faz com que a população não saiba lidar com o idoso, com isto, ele se sente desrespeitado e depreciado devido a suas dificuldades. Em muitos casos os idosos são vistos como exemplos de liderança, confiabilidade e experiência. O respeito e a inclusão social do idoso revelam diferentes atitudes em relação ao preconceito, ao comportamento respeitoso ou desrespeitoso, a interação entre diferentes faixas etárias, sua participação e ajuda na comunidade e sua posição dentro do núcleo familiar. Um dos fatores determinantes para a inclusão ou exclusão social é o fator econômico, o que possibilita maior inserção dentro da sociedade, como consumidor e contribuinte.

Os idosos ativos muitas vezes sentem a necessidade de contribuir para a sociedade através de empregos, voluntariado ou com novas qualificações. Verificou-se a vontade de realizar trabalho voluntário, as oportunidades de emprego disponíveis para esta faixa etária, flexibilidade para acomodar trabalhadores e voluntários idosos e seu estímulo a participação cívica, formação, valorização do profissional idoso em diferentes serviços. Para uma maior participação civil, social e lazer é necessário receber informações de eventos e atividades. Com isto, o idoso tem acesso à informação através de rádio, televisão, *internet* e jornal, mas o maior meio de informação é o boca a boca, muitas vezes em espaços utilizados comumente pela comunidade, pois de acordo com os idosos, este meio de comunicação traz maior confiabilidade. Os idosos destacam a quantidade de informação existente, porém nem todas as informações são relevantes e o tamanho da fonte da informação nem sempre é o apropriado, o que afeta o entendimento. Com o avanço da tecnologia, muitas cidades disponibilizam lugares com *internet* para que este idoso aprenda a se comunicar e tenha acesso à informação.

Os serviços de apoio comunitário e saúde são de extrema importância, assim como o seu custo e o acesso a ele. O acesso às unidades assistenciais e o local onde se encontram, são fatores determinantes para o uso, assim como a disponibilidade de serviços ofertados e os serviços para envelhecimento saudável. Muitas vezes os idosos preferem que o serviço venha até eles, devido às necessidades físicas enfrentadas.

O envelhecimento ativo proporciona qualidade de vida e bem-estar, para que isto aconteça é necessário cidades adaptadas e acolhedoras, pois possuem um papel fundamental nesta caminhada.

O *Guia Global: Cidade Amiga do Idoso* quando se refere a lugar menciona tanto aspectos físicos do ambiente quanto sociológicos, culturais e psicológicos. Relata que prédios públicos e espaços abertos afetam a capacidade do idoso em “envelhecer no seu próprio lugar”. Como exemplo, a oferta de bancos e áreas para sentar é uma característica urbana necessária para os idosos. A sensação de segurança no local onde se mora afeta grandemente a vontade de idosos de saírem à rua, que por sua vez, influencia na sua independência, saúde física, integração social e bem-estar emocional. O guia preconiza o estímulo da participação social e combate ao isolamento com variedade de oportunidades perto de onde se mora. Ou seja, o papel dos idosos na comunidade é decisivo para que eles se sintam respeitados e incluídos. Percebe-se que esse lugar para envelhecer não é propriamente físico, como já discutido neste trabalho.

Além desses itens verificou-se que, ao estudar os espaços externos de instituições de longa permanência, Tomasini (2008) estabeleceu alguns temas relacionados a características das áreas externas que influenciaram a utilização desses ambientes em um estudo de caso realizado na cidade de Porto Alegre, identificando que:

A utilização de espaços exteriores são afetados pela sensação de acessibilidade e segurança, considerando a facilidade de se chegar aos espaços sem auxílio e visualização de obstáculos. Destacou também a importância da compleição de elementos de interesse, em especial a existência de vegetação, animais e pessoas. Também foi incluída a necessidade de manutenção de condições físicas que proporcionem sensação de conforto, nomeadamente sombreamento, circulação de ar e existência de locais adequados para sentar. Lugares que transmitam sensação de limpeza, organização e cuidado foram considerados como de interesse dos usuários. A presença de alguma estrutura adequada a realização de atividades de interesse dos usuários também foi evidenciada, bem como a privacidade, considerando a necessidade de permanecer afastado no uso desses espaços, em certas condições (TOMASINI, 2008).

Esse conjunto de pontos indica que um lugar para envelhecer não é propriamente físico. Desse modo, entre os conceitos que são compartilhados por diferentes áreas e que complementam as definições acima, torna-se necessário aprofundar o significado do senso de lugar, tema abordado na próxima seção.

#### *Senso de lugar*

Ao longo do tempo, o conceito de senso do lugar tem sido investigado, aprofundado e interpretado por diversas áreas científicas. Tradicionalmente as áreas de maior interesse são aquelas relacionadas à arquitetura, ao urbanismo e à geografia, em especial a geografia humana, pois o senso de lugar estabelece importantes relações entre o indivíduo e o espaço onde ele está inserido. Dessa forma, tanto os aspectos físicos do ambiente quanto sociológicos, culturais e psicológicos dos seus usuários precisam ser considerados. Essa aproximação de diversas áreas do conhecimento em um conceito, não raras vezes, pode dificultar sua integral compreensão. Além disso, outro fator que torna esse conceito ainda mais complexo é que ele possui estreitos laços com outros que aqui serão apresentados, como identidade e apego ao lugar (HASHMNEZHAD; HEIDARI; HOSEINI, 2013).

Edward Relph é um exemplo de autor com uma visão mais humanista da geografia. O autor traz em sua obra intitulada *Place and Placelessness*, de 1976, uma reflexão sobre dois outros conceitos, espaço e lugar, que precisa ser feita antes que se fale sobre senso de lugar. Relph diferencia os conceitos, mas os trata de forma interligada (RELPH, 1976 apud SEAMON; SOWERS, 2008). Para Relph (2009, p.24), “as partes do mundo sem nomes são espaços indiferenciados, e a ausência de um nome é equivalente à ausência de lugar”<sup>13</sup>. Dessa forma, infere-se que há uma importante diferenciação que ocorre em um espaço através dos processos envolvidos na apropriação humana. Essa apropriação produz um efeito direto no espaço, que passa a ter uma identidade diferenciada, produzindo relações de apego ao lugar e pertencimento (SOBARZO, 2006). Assim, o espaço físico é combinado a aspectos humanos, sociais e culturais de uma forma única a ser percebida pelo usuário.

Nesse sentido, há de se diferenciar senso de lugar de espírito do lugar, também conhecido como *genius loci*. “O sentido do lugar é a faculdade pela qual nós captamos o espírito do lugar e que nos permite apreciar as diferenças e semelhanças entre os lugares” (RELPH, 2009, p. 4)<sup>14</sup>. O espírito do lugar, ainda que dependa de características do usuário para ser experimentado é relativo primeiramente ao lugar, seus atributos, usos, atividades (RELPH, 2009). Por outro lado, o senso de lugar depende primeiramente do usuário, ainda que este seja influenciado pelo lugar. Ele combina os cinco sentidos humanos e mais memórias, fatores individuais e coletivos, de forma que o senso comunitário também é extremamente importante. Fatores físicos, descritivos, são fortemente vinculados aos psicológicos na formação do senso de lugar (HASHEMNEZHAD; HEIDARI; HOSEINI, 2013).

Relph chama de *insideness*<sup>15</sup> existencial a forma mais forte de senso de lugar. É quando há uma conexão entre o usuário e o ambiente de forma que ele saiba que está “em casa”, “na sua comunidade”. Já *outsideness*<sup>16</sup> seria o oposto, causando sensação de estranheza, alienação ao contexto. Essas graduações podem ajudar na compreensão da noção de apego ao lugar, do quanto os indivíduos ou grupos sociais se preocupam com ele (RELPH, 1976 apud SEAMON; SOWERS, 2008). Shamai (1991 apud HASHEMNEZHAD; HEIDARI; HOSEINI, 2013) utiliza seis graduações de senso de lugar: (1) *Consciência de estar em um lugar*, neste nível os aspectos físicos do ambiente são reconhecidos de forma instintiva ou aprendida (RELPH, 2009), mas não há vínculo emocional com o usuário; (2) *Pertencimento a um lugar*, neste estágio não só há familiaridade com os aspectos físicos do ambiente, como também uma conexão emocional; (3) *Apego ao lugar*, quando as conexões emocionais são fortes, o lugar possui uma identidade importante para o usuário; (4) *Identidade com o lugar*, quando os objetivos do lugar satisfazem plenamente os objetivos dos usuários, eles se sentem integrados, parte do ambiente; (5) *Envolvimento com o lugar*, quando os usuários têm um papel ativo e importante no ambiente, não raras vezes ocorre o investimento de tempo e dinheiro em diversas atividades; (6) *Sacrifício pelo lugar*, classificado por Shamai como o mais alto nível de senso de lugar, quando o comprometimento com o ambiente ultrapassa questões individuais.

Em termos psicológicos, o apego emocional é particularmente importante em estudos

13 Tradução livre dos autores: “The parts of the world without names are undifferentiated space, and the absence of a name is equivalent to the absence of place”.

14 Tradução livre dos autores: “sense of place is the faculty by which we grasp spirit of place and that allows us to appreciate differences and similarities among places”.

15 *Insideness*: relativo ao lado interno de algo, no contexto pode-se dizer que o termo se refere a “estar inserido em”.

16 *Outsideness*: relativo ao lado externo de algo, no contexto pode-se dizer que o termo se refere a “estar fora de”.

com pessoas idosas para determinar como são desenvolvidos o significado (*meaning*) e o sentido de lugar (*sense of place*) (PHILLIPS, 2013; DINES et al., 2006). O apego é uma espécie de atratividade ao espaço, dependente dos laços construídos entre ele e seus usuários (HASHEMNEZHAD; HEIDARI; HOSEINI, 2013). Assim, a dimensão temporal também é extremamente importante para o senso de lugar, embora este seja muitas vezes instintivo, como faculdade individual (RELPH, 2009). Através do tempo, ele pode ser fortalecido por memórias que vão sendo atreladas a locais específicos, à permanência no lugar e à constância de um espaço público ao longo do tempo (PHILLIPS, 2013; DINES et al., 2006).

A seguir, por fim, é apresentado o desenho universal como última seção deste referencial teórico.

### Desenho universal

A expressão Desenho Universal foi usada pela primeira vez nos Estados Unidos, em 1985, pelo arquiteto Ron Mace, que influenciou a mudança de paradigma no desenvolvimento de produtos, arquitetura e projetos urbanos (GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2010). Surgiu em decorrência de mudanças e movimentos demográficos, legislativos, econômicos e sociais, entre idosos e pessoas com deficiência ao longo do século XX.

A intenção do desenho universal é simplificar a vida para todos, tornando os produtos, as comunicações e o ambiente construído mais utilizáveis por tantas pessoas quanto possível com pouco ou nenhum custo extra. O desenho universal se propõe a beneficiar pessoas de todas as idades e habilidades.

Lusher e Mace (1989) disseram que, o *design*, em vez de responder apenas às exigências mínimas das leis que garantiam, principalmente, algumas características espaciais especiais para pessoas com deficiência, deveria projetar produtos e espaços para serem utilizados por uma ampla gama de seres humanos, incluindo crianças, idosos, pessoas com deficiência e pessoas de tamanhos diferentes.

O percurso entre as primeiras legislações inclusivas e o desenho universal, foi longo. Iniciou-se nos Estados Unidos, com o movimento pela eliminação de barreiras físicas (*barrier free*) de 1950, que surgiu em resposta a demandas de veteranos de guerra e pessoas afetadas pela epidemia de pólio que defendiam oportunidades em educação e emprego além dos cuidados de saúde institucionalizados e auxílios financeiros para subsistência. Em 1961, a Sociedade Americana de Estandarização publicou a primeira norma de acessibilidade, reconhecendo as barreiras físicas no meio ambiente como um obstáculo significativo para pessoas com deficiências de mobilidade. Nos anos 1970, o grupo que defendia a inclusão de pessoas com deficiência, reforçado pelos veteranos da Guerra do Vietnã, exigiu mais políticas inclusivas, além da acessibilidade física. Ao longo da história, as atitudes da comunidade e as barreiras físicas no ambiente construído impediram as pessoas com deficiência ou restrições, participar plenamente da sociedade. O acesso à educação, ao emprego, à habitação, à recreação, aos eventos culturais e ao transporte foi negado a muitas pessoas. Além do crescimento do número de pessoas com deficiência, a busca pela independência e igualdade de direitos também cresceu, e nas décadas seguintes, as legislações americanas garantiram o acesso à educação, aos espaços públicos e institucionais, às telecomunicações e ao transporte.

Segundo o Manual de Desenho Universal para Habitação de Interesse Social, organizado pela Secretaria de Estado da Habitação (SH) e pela Companhia de

Desenvolvimento Habitacional e Urbano (CDHU) do Governo do Estado de São Paulo (2010), o conceito de desenho universal surgiu em decorrência de reivindicações de dois segmentos sociais. O primeiro composto por pessoas com deficiência que não sentiam suas necessidades contempladas nos espaços projetados e construídos. O segundo formado por arquitetos, engenheiros, urbanistas e designers que desejavam maior democratização do uso dos espaços e tinham uma visão mais abrangente da atividade projetual. A concepção desse grupo de profissionais baseava-se na preocupação com a oferta de ambientes que pudessem ser utilizados por todos, sem depender, por exemplo, da necessidade de adaptação ou elaboração de projeto especializado para pessoas com deficiência, favorecendo, assim, a biodiversidade humana e proporcionando uma melhor ergonomia para todos.

Embora nos Estados Unidos já houvesse normas técnicas de acessibilidade em vigência, antes do advento do desenho universal os espaços projetados e construídos não eram pensados para serem usados por todas as pessoas, com deficiência ou não. Havia somente locais alternativos ou reservados para indivíduos que apresentavam algum tipo de limitação ou restrição de mobilidade, de sentidos ou de cognição.

Na década de 1990, um grupo de arquitetos e defensores de uma arquitetura e *design* mais centrados no ser humano e na sua diversidade reuniram-se no *Center for Universal Design*, da Universidade da Carolina do Norte, nos Estados Unidos, a fim de estabelecer critérios para que edificações, ambientes internos, urbanos e produtos atendessem a um maior número de usuários. Esse grupo definiu o conceito de Desenho Universal, como a criação de produtos e ambientes que possam ser usados por todas as pessoas na medida do possível, sem a necessidade de adaptação ou *design* especializado. Também estabeleceu os princípios do Desenho Universal.

No âmbito da Comunidade Europeia, muito embora sua tradição humanista observe a promoção dos direitos humanos em todos os segmentos da sociedade, apenas em 1977 foi promulgada uma resolução destinada a adaptar as habitações e suas respectivas áreas circundantes às necessidades de pessoas com deficiência e mobilidade reduzida. Em 1985, a pedido do Departamento para a Ação a Favor das Pessoas com Deficiência da Comunidade Europeia, foram desenvolvidos estudos sobre a legislação e a prática da acessibilidade nos países membros, que em 1987 deu lugar a um manual europeu com critérios harmonizados e normatizados sobre acessibilidade. Quase uma década depois, em 1996, a Comunidade Europeia estabeleceu o Conceito Europeu de Acessibilidade (CEA). Traduzido em diversos idiomas, o CEA foi utilizado por vários países na revisão de abordagens e diretrizes nacionais. Em 2003, uma versão atualizada do CEA assumiu os conceitos do Desenho Universal e reviu soluções para problemas detectados em projetos de edifícios, construções, instalações, sistemas de informação e de reforço das práticas adotadas pelas instituições da União Europeia (UE). As recomendações decorrentes dessa ação trouxeram benefícios a toda a população da UE, e não apenas às pessoas com deficiência (GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2010).

No Brasil, a atual legislação que versa sobre a inclusão de pessoas deficientes se configura como o resultado de um percurso de mais de três décadas, cuja síntese pode elucidar uma mudança conceitual que adveio tanto da resposta das conferências internacionais, como de um longo processo de conceituação da cidadania no país. Assim, observam-se mudanças desde o início dos anos de 1980 no que diz respeito à inclusão social de pessoas portadoras de deficiência, primeiramente em âmbitos mais específicos, como a educação, que se foi ampliando, conforme se reconstruía o conceito, para esferas mais sociais (como a inclusão no esporte, no lazer, no mercado de trabalho, etc.). Iniciou-se naquele momento, o debate sobre a Acessibilidade com o objetivo de conscientização de profissionais da área da construção. A Organização

das Nações Unidas – ONU declarou o ano de 1981, como “Ano Internacional das Pessoas Deficientes”, agenciando, em alguma medida, a motivação dos países em promover a valorização das pessoas portadoras de deficiência na sociedade, o que sem dúvida, fortaleceu a necessidade de eliminação de barreiras arquitetônicas. Em 1985, a Associação Brasileira de Normas Técnicas editou a primeira norma técnica sobre acessibilidade, em resposta às demandas da sociedade. Essa primeira norma foi substituída pela norma técnica NBR 9050: *Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos*, revisada em 2004 e 2015, que “visa proporcionar a utilização de maneira autônoma, independente e segura do ambiente, edificações, mobiliário, equipamentos urbanos e elementos à maior quantidade possível de pessoas, independentemente de idade, estatura ou limitação de mobilidade ou percepção” (LUSHER; MACE, 1989), ou seja, sob os preceitos do desenho universal.

O passo seguinte foi a assinatura do Governo Brasileiro na Convenção da Guatemala em 1999, documento no qual se projetava a discriminação do deficiente como proibição. Observa-se que esse ato influenciou o conteúdo da lei nº 10.098 de 2000, na qual se especificou os mecanismos de inclusão ao tratar das eliminações de barreiras arquitetônicas e outros obstáculos ao trânsito de pessoas com deficiências e da acessibilidade nos transportes e na comunicação. Essa lei foi regulamentada pelo Decreto 5296/2004 (Lei da Acessibilidade), que estabelece obrigatoriedade no cumprimento das normas técnicas de acessibilidade a edificações, espaços e equipamentos urbanos.

Em 2008, o Brasil ratificou a Convenção da Organização das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, transformada em emenda constitucional pelo Decreto 6949/2009. Esse decreto reconhece que a sociedade inclusiva é definida pelo respeito e valorização das diferenças; pela igualdade entre as pessoas; por considerar inaceitável qualquer discriminação, inclusive na arquitetura e urbanismo; que a vida não pode ser restringida pelo ambiente construído. É importante que se observe, que a Constituição de 1988 já garantia, legalmente, igualdade a todos os cidadãos sem discriminação.

Entretanto, a inclusão não logra êxito se tratada sob particularidades de ação e sim na globalidade de todos os fatores que contra ela atentam. E é nesta perspectiva de um tratamento global que se destaca o tema do desenho universal, como um caminho para promover a inclusão, muito embora, não possa vir a garanti-la se não ocorrer dentro de uma mudança de valores e comportamentos sociais sobre as pessoas com deficiências.

O conceito de inclusão se refere à possibilidade de participação social em condições de igualdade e sem discriminação. No caso de pessoas com deficiência, reconhecer sua diversidade é fundamental para promover as modificações necessárias para equiparar suas oportunidades. Mudanças nos níveis político, social e atitudinal são fundamentais para criar as condições de acesso efetivo a serviços de saúde e reabilitação, à educação, ao trabalho, ao lazer e à cultura. No entanto, a importância do meio físico e a provisão de equipamentos de tecnologia assistiva, não podem ser relegadas a um nível secundário, visto que os atributos de espaços e objetos podem efetivamente excluir pessoas com deficiências. Além das adaptações no espaço arquitetônico, garantir equipamentos de tecnologia assistiva é muitas vezes fundamental para permitir a inclusão efetiva (ABNT, 2015).

Segundo os preceitos do desenho universal, são as barreiras arquitetônicas, as atitudes negativas e a exclusão social que definem, voluntariamente ou não, quem tem deficiência. Pessoas estão sujeitas a enfrentar restrições em decorrência de acidentes, doenças, pelo processo natural de envelhecimento. A velhice pressupõe

uma sobreposição de diversos tipos de restrições, entretanto, são os ambientes, e não as pessoas, que apresentam deficiências. E ainda que se reconheça que as diferenças individuais e o envelhecimento possam dar lugar a limitações ou restrições, não deveriam ser elas as responsáveis pela exclusão social.

Nesse contexto, as deficiências como anormalidades para as quais a sociedade “normal” dispensa proteção caridosa vem dando lugar à concepção do tratamento que considera o deficiente, permanente ou provisório, e os idosos, com múltiplas e somadas restrições, como cidadão com direito à acessibilidade e equidade nas condições de lazer, trabalho, educação, entre outros. Esse paradigma, cada vez mais aceito, vai muito além da preocupação tradicional pela acessibilidade física, também importante.

Na medida que aumentam a expectativa de vida das populações, a taxa de sobrevivência às lesões mais graves e às enfermidades, o interesse pelo desenho universal deixa de ser caricaturado como aquele destinado a quem precisa de cadeira de rodas. Atualmente, a deficiência não é mais vista como uma característica estática do indivíduo, mas como um aspecto da relação dinâmica entre o indivíduo e os objetos e entre o indivíduo e o ambiente.

Para sistematizar os preceitos do desenho universal para sua aplicação em projetos de produtos, de edificações, urbanos e de arquitetura de interiores, o *Center for Universal Design*, sediado na Universidade da Carolina do Norte, nos Estados Unidos, estabeleceu sete princípios referenciais. Esses sete princípios e suas diretrizes podem ser aplicados para avaliar projetos existentes, orientar novos projetos de arquitetura e *design* e ainda ser adotados como literatura na área de desenvolvimento de produtos e da construção civil (DISCHINGER; ELY; PIARDI, 2012). São eles:

1. Uso equitativo – o desenho universal não deve ser elaborado para um grupo específico de pessoas e deve ser útil e comercializável para pessoas com diferentes habilidades;
2. Uso flexível – o desenho universal deve acomodar uma ampla gama de preferências e habilidades pessoais;
3. Uso simples e intuitivo - o uso do desenho universal deve ser fácil de entender, independentemente da experiência, conhecimento, habilidades linguísticas ou nível de concentração atual do usuário;
4. Informação de fácil percepção - o desenho universal tem o objetivo de comunicar efetivamente a informação necessária ao usuário, independentemente das condições ambientais ou das habilidades sensoriais do usuário;
5. Tolerância ao erro - o desenho universal deve minimizar os perigos e as consequências adversas de ações acidentais ou não intencionais;
6. Esforço físico mínimo - o desenho universal prevê a utilização de forma eficiente e confortável e com um mínimo de fadiga;
7. Dimensionamento para acesso e uso abrangente – o desenho universal tem o objetivo de oferecer o tamanho e o espaço apropriados para abordagem, alcance, manipulação e uso independentemente do tamanho, postura ou mobilidade do usuário.

Os benefícios do desenho universal para os idosos são muitos. Um ambiente que considere os conceitos do desenho universal pode se adaptar às necessidades que vão mudando ao longo da vida, minimizando assim, o impacto do envelhecimento.

O desenho universal pode permitir que o idoso continue vivendo na sua casa e na sua comunidade apesar da mudança que experimenta em suas habilidades em decorrência da idade. O conceito de pertencimento ao lugar faz com que os idosos sejam capazes de ter uma vida ativa e produtiva na terceira idade. Podem escolher ficar no lugar e junto à comunidade em que se sintam mais confortáveis, sem precisar mudar para

um abrigo institucional, que muitas vezes se torna a única opção. A adaptabilidade promovida pelo desenho universal pode minimizar os sentimentos de frustração que acontecem quando a idade impõe mudanças nas vivências e mobilidade pessoal (CAMBIAGHI, 2012).



Figura 2 - Palavras-chave mais frequentemente encontradas na literatura pesquisada acerca de idosos. Fonte: Os autores, 2017.

### Resultados e discussão

Tendo em vista o objetivo deste estudo, que é apresentar um panorama da produção científica brasileira sobre a relação entre idosos e senso de lugar, realiza-se nesta seção a discussão dos resultados obtidos.



Figura 3 - Áreas do conhecimento mais frequentemente encontradas na literatura pesquisada acerca de idosos. Fonte: Os autores, 2017.

Como resultado da análise sistematizou-se as palavras-chave mais usadas nos estudos coletados, em nuvens de palavras. O tamanho da fonte em que a palavra é apresentada é em função da frequência da mesma: palavras mais frequentes são desenhadas em fontes de tamanho maior; palavras menos frequentes são desenhadas em fontes de tamanho menor (Figura 2).



Figura 4 - Métodos de coleta de dados mais frequentemente encontrados na literatura pesquisada acerca de idosos. Fonte: Os autores, 2017.

Na Figura 2, observa-se que os termos envelhecimento, idosos, ambiente e vida são os termos mais frequentes.

O mesmo trabalho foi realizado para esboçar um panorama das diversas áreas do conhecimento que estudam o tema idosos, como verifica-se na Figura 3.





Ainda, no que concerne aos aspectos intangíveis, os estudos investigados revelam a importância da atuação do gerontólogo no processo de tomada de decisão em projetos, pois através da gerontologia ambiental, é possível estabelecer que a relação com o ambiente interfere no bem-estar subjetivo e regulação dos estados afetivos dos idosos. Além disso, destaca-se a relevância da família, como principal fonte de suporte emocional, instrumental, financeiro e informativo para os idosos. Os apoios familiares podem atuar positivamente na saúde física e mental dos idosos, pois favorecem o enfrentamento, fortalecem o sistema imunológico e contribuem para o senso de controle, para o bem-estar psicológico e para a satisfação com a vida (Figura 5).

Entre as barreiras para ambientes amigos dos idosos, manifestam-se as barreiras arquitetônicas (que, por sua vez, revelam a ausência de desenho universal e acessibilidade), as quais surgem pela falta de rampas de acesso ou de sinalização orientadora; superfícies irregulares, caminhos com percursos sinuosos, equipamentos de lazer fora do alcance dos idosos, bem como baixa luminosidade dos espaços. Além do mais, nem todos os espaços possuem: corrimão, interruptores de luz ao alcance das mãos, barras para os idosos se apoiarem, sistema de segurança (campanha de emergência), piso antiderrapante e sinalizações.

Vale ressaltar que outras barreiras (além da arquitetônica) também são apontadas nos estudos examinados. Por exemplo, sujeira e insegurança nas vias públicas e alta nos aluguéis. Na falta do treinamento de pessoas que atendem ao público com necessidades especiais (incluindo idosos), o preconceito pode ser percebido também como uma barreira, embora este seja um elemento intangível. Os arquitetos, também

Na Figura 3 pode-se verificar que as áreas que mais estudam os idosos são: a Gerontologia e a Psicologia. Também observou-se a frequência da citação de termos relacionados a questões metodológicas, como se nota na Figura 4.

Os métodos de coleta de dados mais comumente utilizados pelos estudos examinados são a entrevista, o grupo focal e o questionário (Figura 4).

Os resultados também apontam algumas barreiras e alguns viabilizadores para ambientes amigos dos idosos. Entre os viabilizadores, destacam-se o desenho universal e a acessibilidade, ou seja, boa sinalização (visual, tátil ou sonora), posicionamento adequado, assim como uso de elementos gráficos facilmente decifráveis e com linguagem adequada às características culturais da população. Além disso, adequação dos equipamentos complementares, tais como assentos, apoios e dispositivos facilitadores de acesso, incluindo rampas e sistemas de elevação.

Quanto à acessibilidade, os estudos verificados conferem destaque à norma brasileira ABNT NBR 9050, a qual trata da acessibilidade a edificações, mobiliários, espaços e equipamentos urbanos. Além dos aspectos físicos, os estudos também ressaltam a importância de elementos intangíveis, a exemplo do lazer e da acolhida: o lazer, enquanto espaço de encontro e sociabilidade; e a acolhida, como exercício da humanização, os quais podem favorecer ou não a adaptação do idoso ao processo de envelhecimento.



são identificados como uma barreira, no sentido que de um modo geral, não conhecem as necessidades específicas dos idosos (o cliente de contato com o arquiteto não é o futuro morador idoso).

Por fim, a insuficiência familiar é mencionada em tais estudos, pois dificulta a prestação da assistência necessária ao idoso, especialmente na presença de dependência resultante de problemas de saúde física e psicológica dos idosos. A dependência pode levar à perda de papéis, à redução da autoridade e ao rebaixamento do senso de controle dos idosos, e, na família, à desorganização emocional, ao luto antecipado, à sobrecarga do papel de cuidador e ao distanciamento nos relacionamentos. A Figura 6 sintetiza a nuvem de palavras de barreiras para ambientes amigos dos idosos.

### Considerações finais

As populações envelhecidas no país vem gerando novos desafios no planejamento de melhores ambientes urbanos que apoiem e promovam o envolvimento social cotidiano e a vida urbana saudável para os idosos.

Os resultados do presente trabalho mostram que as palavras-chave mais usadas nos estudos referem-se a idosos, ao envelhecimento e ao ambiente, respectivamente em ordem decrescente de frequência com que foram citadas. As áreas do conhecimento que mais estudam o tema idosos são a Psicologia, a Gerontologia e a Arquitetura e Urbanismo. Em termos de metodologia, os métodos de coleta de dados mais comumente utilizados pelos estudos examinados são a entrevista, o grupo focal e o questionário.

Os resultados também apontaram algumas barreiras e viabilizadores de ambientes amigos dos idosos. Entre os viabilizadores, destacam-se o desenho universal e a acessibilidade, ou seja, boa sinalização, seja visual, tátil ou sonora; adequação dos equipamentos complementares, tais como assentos, apoios e dispositivos facilitadores de acesso, incluindo rampas e sistemas de elevação. Quanto à acessibilidade, os estudos verificados conferem destaque à norma brasileira ABNT NBR 9050, a qual trata da acessibilidade a edificações, mobiliários, espaços e equipamentos urbanos.

Além dos aspectos físicos, os estudos também ressaltam a importância de elementos intangíveis, a exemplo do lazer e da acolhida. Por fim, entre as barreiras para ambientes amigos dos idosos, manifestam-se as barreiras arquitetônicas (que, por sua vez, revelam a ausência de desenho universal e acessibilidade), a sujeira e a insegurança nos espaços públicos, o preconceito, a insuficiência familiar e a dependência, os quais interferem negativamente no envelhecimento bem-sucedido dos idosos.

Portanto, evidencia-se a importância e a necessidade de incentivar a realização de pesquisas e a produção de novos conhecimentos sobre os temas discutidos neste trabalho. É preciso produzir conhecimento que considere como o sentido de lugar é vivenciado por idosos de diferentes contextos sociais, morando em bairros diversos, tanto no Brasil quanto no exterior.

## Agradecimentos

Os autores agradecem ao ESRC (Economic and Social Research Council), do Reino Unido, pelo financiamento da pesquisa relatada neste artigo.

## Referências bibliográficas

ANDREWS, G., PHILLIPS, D. *Ageing and Place: Perspectives, policy and practice*, 2005.

ANDY, M. A.; YASHMI, N. Design urban area toward aging successfully: Based on Kansei methodology. In: *International Conference on Kansei Engineering and Emotion Research*, Keer, 2014, Linköping.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. *NBR 9050: Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos*. Rio de Janeiro, p. 148. 2015.

BATISTONI, S. S. T. Gerontologia Ambiental: panorama de suas contribuições para a atuação do gerontólogo. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, p. 647-657, 2014.

BESTETTI, M.L.T., GRAEFF, B.; DOMINGUES, M.A. O impacto da urbanidade no envelhecimento humano: o que podemos aprender com a estratégia Cidade Amiga do Idoso? In: *Revista Temática Kairós Gerontologia*, 15(6), "Vulnerabilidade/ Envelhecimento e Velhice: Aspectos Biopsicossociais". Online ISSN 2176-901X. Print ISSN 1516-2567. São Paulo (SP), 2012. p. 117-136. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_nlinks&pid=S1809-9823201400030061100020&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S1809-9823201400030061100020&lng=en)>. Acesso em 10 de outubro de 2016.

BRASIL. *Decreto nº 5.296*, de 2 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 das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Diário Oficial, Brasília, DF, 03 dez. 2004. Seção 1, p. 5.

BRASIL. *Decreto nº 6.949*, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Diário Oficial, Brasília, DF, 26 ago. 2009. Seção 1, p. 3.

BUFFEL, T., PHILLIPSON, C. *Ageing in urban environments: Developing 'age-friendly' cities*. *Critical Social Policy*, v.32, n.4, 2012, p. 597-617.

CAMBIAGHI, S. *Desenho Universal – Métodos e Técnicas para Arquitetos*. Senac São Paulo. 2012.

DAVIES, J. K., Kelly, M. *Healthy cities: research and practice*. Routledge. 2014.

DISCHINGER, M.; ELY, V. H. M. B.; PIARDI, S. M. D. G. *Promovendo acessibilidade espacial nos edifícios públicos: Programa de Acessibilidade às Pessoas com Deficiência ou Mobilidade Reduzida nas Edificações de Uso Público*, 2012. Disponível em: <[http://www.mpam.mp.br/attachments/article/5533/manual\\_acessibilidade\\_compactado.pdf](http://www.mpam.mp.br/attachments/article/5533/manual_acessibilidade_compactado.pdf)>.

Acesso em 17 de setembro de 2017.

DINES, N.; CATTELL, V.; GESLER, W.; CURTIS, S. *Public spaces, social relations and well-being in East London*. Bristol: The Policy Press, 2006.

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO. *Desenho Universal Habitação de Interesse Social*, 2010. Disponível em: <<http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/Cartilhas/manual-desenho-universal.pdf>>. Acesso em 18 de setembro de 2017.

HAPPI. *Housing our Ageing Population*, 2012.

HASHEMNEZHAD, H.; HEIDARI, A. A.; HOSEINI, P. M. "Sense of Place" and "Place Attachment". *International Journal of Architecture and Urban Development*, vol. 3, nº 1, p. 5-12, 2013.

IDGO. *Inclusive Design for getting Outdoors*, 2012. Disponível em: <[http://www.idgo.ac.uk/design\\_guidance/streets.htm](http://www.idgo.ac.uk/design_guidance/streets.htm)>. Acesso em 10 de agosto de 2016.

ILC, *Housing for older people: Country paper Brazil*. 2013. Disponível em: <<http://www.ilc.alliance.org/images/uploads/publication-pdfs/ILC-Brazil.pdf>>. Acesso em 5 de março de 2017.

LEWICKA, M. Localism and Activity as two dimensions of people-place bonding: The role of cultural capital. *Journal of Environmental Psychology*, v. 36, p.43-53, 2013.

LUSHER, R. H.; MACE, R. L. Design for Physical and Mental Disabilities. In *Encyclopedia of Architecture: Design Engineering and Construction*, 1989.

MACEDO, D.; OLIVEIRA, C. V.; GÜINTHER, I. A.; ALVES, S. M.; NÓBREGA, T. S. O lugar do afeto, o afeto pelo lugar: o que dizem os idosos? *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. Universidade de Brasília. Brasília, v. 24, n. 4, out./dez. 2008. p. 441-449.

MANZO, L. C., PERKINS, D. D. Finding common ground: The importance of place attachment to community participation and planning. *Journal of planning literature*, v. 20, v. 4, 2006, p. 335-350.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Guia global: cidade amiga do idoso*, 2008, p. 66, ISBN 978 92 4 854730 0. Disponível em: <[www.who.int/ageing/GuiaAFCPortuguese.pdf](http://www.who.int/ageing/GuiaAFCPortuguese.pdf)>. Acesso em 25 de outubro de 2016. Acesso em 25 de maio de 2017.

PHILLIPS, J. Older people's use of unfamiliar spaces. In ROWLES, Graham D.; BERNARD, Miriam (eds). *Environmental Gerontology: Making Meaningful Places in Old Age*. New York: Springer Publishing Company, 2013. p. 199-224.

PLACE AGE. *Projetando lugares com idosos: Rumo às comunidades amigas do envelhecimento*, 2017. Disponível em: <<http://placeage.org/br>>. Acesso em 01 de outubro de 2017.

RELPH, E. A Pragmatic Sense of Place. *Environmental & Architectural Phenomenology Newsletter*, 2009. Disponível em: <<http://www.arch.ksu.edu/seamon/relph20th.htm>>. Acesso em: 31 jan. 2017. Acesso em 15 de novembro de 2016.

ROWE, J. W., KAHN, R. L. Successful aging. *The Gerontologist*, 37, 1997. ROWE, J. W., KAHN, R. L. Successful aging. New York: Pantheon/ Random House, 1998.

SATIRO, A. C. Velhices Sustentáveis. *Revista LABVERDE*. Universidade de São Paulo, São Paulo, n. 8, 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.11606/issn.2179-2275.v0i8p109-139>>. Acessado em: dez. 2016. Acesso em 18 de novembro de 2016.

SCHARF, T., PHILLIPSON, C., SMITH, A. E. Social exclusion of older people in deprived urban communities of England. *European Journal of Ageing*, v.2, n. 2, 2005, p. 76-87.

SEAMON, D. Place attachment and phenomenology: The Synergistic Dynamism of Place, 2014. In: Lynne C. Manzo & Patrick Devine-Wright, eds., *Place Attachment: Advances in Theory, Methods, and Applications*, pp. 11-22, NY: Routledge, 2013.

SEAMON, D.; SOWERS, J. Place and placelessness (1976): Edward Relph. In: HUBBARD, P.; KITCHIN, R.; VALENTINE, G. (Ed.). *Key texts in human geography*. London: Sage, 2008.

SHAMAI, S. *Sense of place: an empirical measurement*. *Geoforum* 22, 347-358.

SIXSMITH, J., SIXSMITH, A., FÄNGE, A.M., NAUMANN, D., Kucsera, C., TOMSONE, S., Woolrych, R. Healthy ageing and home: The perspectives of very old people in five European countries. *Social Science & Medicine*. DOI: 10.1017/S0144686X13000846, 2014.

SOBARZO, O. *A produção do espaço público: da dominação à apropriação*. GEOUSP - Espaço e tempo, nº 19, p. 93-111. São Paulo, 2006.

TOMASINI, S. L. V. Envelhecimento e planejamento do ambiente construído: em busca de um enfoque interdisciplinar. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, 2004.

TOMASINI, S. L. V. *Qualificação de Espaços Abertos em Instituições de Longa Permanência para Idosos*. 2008. 325 f. Tese (Doutorado) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2008.

TOMASINI, S. L. V.; ALVES, S. *Envelhecimento bem-sucedido e o ambiente das instituições de longa permanência*. *Rbceh*, v. 4, n. 1, p. 88–102, 2007.

WILES, J. L., LEIBING, A., GUBERMAN, N., Reeve, J., & Allen, R. E. The meaning of “ageing in place” to older people. *The Gerontologist*, 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (OMS). *Global age-friendly cities: A guide*. World Health Organization, 2007, p. 75, ISBN 978 92 4 154730 7. Disponível em: <[http://www.who.int/ag\\_eing/publications/Global\\_age\\_friendly\\_cities\\_Guide\\_English.pdf](http://www.who.int/ag_eing/publications/Global_age_friendly_cities_Guide_English.pdf)>. Acesso em 05 de abril de 2016.