

Universidade Federal de São Carlos - UFSCar
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde - CCBS
Departamento de Gerontologia - DGero
Curso de Graduação em Gerontologia

**LUGAR DE ENVELHECER: MORADIA ADEQUADA PROPICIANDO A
PARTICIPAÇÃO SOCIAL.**

Discente: Vanderson Campos de Oliveira

Orientação: Profa. Dra. Luzia Cristina Antoniossi Monteiro

Co-orientação: Ms. Nayara Mendes Silva

SÃO CARLOS

2022

RESUMO

Introdução: Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), estima-se que no Brasil em 2060 a população idosa com 65 anos ou mais de idade, estará em um percentual de 25,5% (58,2 milhões de idosos), em relação à população mundial. Dessa maneira, como consequência do envelhecimento populacional, o número de idosos em áreas urbanas aumentou. A diversidade de cada área se dá pela diferença na extensão territorial, social, econômica e cultural. Assim, o aumento da longevidade da população, apesar de representar um grande marco na sociedade, surge acompanhado por grandes indagações, por retratar um público com necessidades singulares, alterações nas capacidades físicas e cognitivas, mudanças nos arranjos familiares e alterações referentes ao apoio social. É natural que ecloda questões relacionadas a esse grupo etário, como: questões sociais, habitacionais e necessidades específicas que esse perfil demanda. Sendo assim, é levantada a questão o que há disponível na literatura acadêmica até o momento presente sobre esses três aspectos: moradia, idoso e participação. **Objetivo:** Realizar revisão narrativa da literatura relacionada à temática moradia adequada e participação social do idoso. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão narrativa de literatura, artigos de revisão narrativa e qualitativo. A coleta de dados realizou-se no ano de 2021, entre os meses de novembro e dezembro. A literatura encontrada consta nas seguintes bases eletrônicas: Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Foram utilizados os seguintes descritores: moradia; idoso; participação. **Resultados:** Das 40 referências encontradas, inicialmente, apenas dois estudos estavam aptos aos critérios adotados. **Conclusão:** Observou-se a carência de material teórico sobre os três fatores em conjunto, mesmo sendo cada fator indissociável. Assim sendo, existe um impacto muito grande dos três fatores juntos: ambiência, moradia e faixa etária.

Palavras-Chave: Idoso; Moradia; Participação social.

ABSTRACT

Introduction: According to the Brazilian Institute of Geography and Statistics (IBGE), it is estimated that in Brazil, in 2060, the elderly population aged 65 years and over will account for 25.5% (58.2 million elderly people), in relative to world population. Thus, as a consequence of population aging, the number of elderly people in urban areas has increased. The diversity of each area is due to the difference in territorial, social, economic and cultural extension. Thus, the increase in population longevity, despite representing a major milestone in society, is accompanied by great questions, as it portrays an audience with unique needs, changes in physical and cognitive abilities, changes in family arrangements and changes regarding social support. It is natural that issues related to this age group arise, such as: social issues, housing and specific needs that this profile demands. Therefore, the question is raised about what is available in the academic literature to date on these three aspects: housing, elderly and participation. **Objective:** To carry out a narrative review of the literature related to the theme adequate housing and social participation of the elderly. **Methodology:** This is a narrative review of literature, narrative and qualitative review articles. Data collection took place in the year 2021, between the months of November and December. The literature found is in the following electronic databases: International Literature on Health Sciences (MEDLINE), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS) and Scientific Electronic Library Online (SCIELO). The following descriptors were used: housing; old man; participation. **Result:** Of the 40 references found, initially, only two studies were able to meet the adopted criteria. **Conclusion:** We observed the lack of theoretical material on the three factors together, even though each factor is inseparable. Therefore, there is a very large impact of the three factors together: ambience, housing and age group.

Key words: Elderly; Housing; Social Participation.;

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - fluxograma dos artigos.....**Erro! Indicador não definido.**

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Descrição dos artigos selecionados.....	10
--	----

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	7
2. OBJETIVO:.....	8
3. METODOLOGIA:.....	9
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	9
5. AMBIENTE COMO FATOR DE INFLUÊNCIA NA PARTICIPAÇÃO	11
6. TIPOLOGIAS HABITACIONAIS E A RELAÇÃO COM A SAÚDE E PARTICIPAÇÃO.....	13
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	19
REFERÊNCIAS.....	20

1. INTRODUÇÃO

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), estima-se que em 2060 a população idosa com 65 anos ou mais vai estar em um percentual de 25,5% (58,2 milhões de idosos), em relação à população mundial, enquanto os jovens irão apresentar uma taxa de 14,7% (33,6 milhões).

Essa transição demográfica ocorre por influência de diversos fatores de desenvolvimento socioeconômicos, que ocasionaram declínios nas taxas de natalidade e mortalidade. Segundo Alves (2014), a evolução nos campos médicos, promoção de políticas na área da saúde, melhora nos serviços básicos, e avanços no padrão de vida, foram os fatores que ocasionaram a redução da mortalidade (VASCONCELOS; GOMES, 2012).

Dessa maneira, diferentemente de outros países em que o aumento da população idosa ocorreu de forma gradual permitindo sua adaptação às novas demandas, no Brasil houve uma rápida transformação demográfica da pirâmide etária levando ao desenvolvimento de adequações provenientes dessa mudança em um curto espaço de tempo (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2015).

O intervalo de idade que se encontra maior parte da população de um país é fundamental para guiar as ações governamentais no desenvolvimento de políticas públicas dentro de uma nação. A Organização das Nações Unidas (2019), lançou uma projeção sobre a quantidade de idosos com 60 anos e mais no mundo, no ano de 2020, que passou para 1,1 bilhão (MIRANDA *et al*, 2016).

Entretanto, temos um cenário marcado por contradições, pela instabilidade política e pela falta de cooperação efetiva. Dessa forma, o idoso acaba se tornado o elo mais vulnerável. A pandemia deixa claro que a construção de uma governança adequada, com ampla participação social e planejamentos capazes de satisfazer as necessidades para um envelhecimento ativo e suporte social, é questão imprescindível à sobrevivência das cidades (MAFRA *et al*, 2013; MIRANDA *et al*, 2016).

Como consequência do envelhecimento populacional, o número de idosos em áreas urbanas aumentou, cabe observar que de formas diferentes entre as regiões brasileiras. O padrão espacial de cada região é um fator de grande importância nos impactos estruturais que regulam a dinâmica populacional do local. A diversidade de cada área se dá pela diferença na extensão territorial, social, econômica e cultural (MAFRA *et al*, 2013).

Segundo o IBGE, vem crescendo cada vez mais o número de idosos que moram sozinhos no país. Uma estimativa é de 14% dentre as pessoas com mais de 60 anos. Dessa maneira, temos uma mudança no arranjo das famílias e surgindo com isso uma incógnita sobre como a habitação e seu entorno influenciam sua participação e qualidade de vida nesse novo formato familiar.

Assim, o aumento da longevidade da população, apesar de representar um grande marco na sociedade, surge acompanhado por grandes indagações, por compor um público com necessidades singulares, alterações nas capacidades físicas e cognitivas, mudanças nas composições de vida e alterações referentes ao apoio social e de moradia (IBGE, 2018; ONU, 2018).

Tais mudanças geram grandes desafios, que impactam diretamente na qualidade de vida do idoso e em seu acesso aos espaços urbanos, exigindo planejamentos e alterações nas cidades, que proporcione acessibilidade e assistência ao idoso, de forma a minimizar essas limitações do envelhecimento, preservando a autonomia, bem-estar e a capacidade funcional (PORTELLA; ROCHA, 2020; SANTANA *et al*, 2020).

. Nesse cenário atual de um mundo mais envelhecido, naturalmente eclodem questões como: habitação, questões sociais e as possíveis consequências que podem surgir desse grupo etário específico. Sendo assim, é levantada a questão o que há disponível na literatura acadêmica até o momento presente sobre esses três aspectos: moradia, idoso e participação.

2. OBJETIVO:

Realizar revisão narrativa da literatura relacionada à temática moradia adequada e participação social do idoso.

3. METODOLOGIA:

Trata-se de um estudo de revisão narrativa de literatura. Rother (2007,pg 01), Revista Acta Paulista de Enfermagem, aponta que:

“os artigos de revisão narrativa são publicações amplas, apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o “estado da arte” de um determinado assunto, sob o ponto de vista teórico ou contextual”.

Desse modo, reunindo informações para fomentar debates gerais, discussão de trabalhos anteriores e lacunas atuais no campo de conhecimento. Podem ainda trazer um debate racional para pesquisas futuras se tornando base para trabalhos, melhorar o método de seleção da literatura, e conseqüentemente reduzir o risco de, ao final do esforço de pesquisa, obter-se um trabalho com resultados abaixo do ideal para o campo de estudo (SILVA, 2019).

A revisão narrativa, através de suas características próprias e do seu estilo de abordagem, possibilita a exposição e argumentação teórico-reflexiva de estudos já produzidos, atuais e com relevância, na determinada temática escolhida, da mesma forma viabiliza o acesso e o processamento do conhecimento e de ideias novas acerca da temática estudada.

A coleta de dados realizou-se no ano de 2021, entre os meses de novembro e dezembro. A literatura encontrada consta nas seguintes bases eletrônicas: Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Foram utilizados os seguintes descritores: moradia; idoso; participação.

Foram incluídos artigos disponibilizados na íntegra nos últimos cinco anos (2017 a 2021), nos idiomas português, inglês e espanhol, e que tratassem da temática: moradia; idoso; participação. Os títulos e resumos das publicações foram revisados e analisados, segundo os critérios de inclusão.

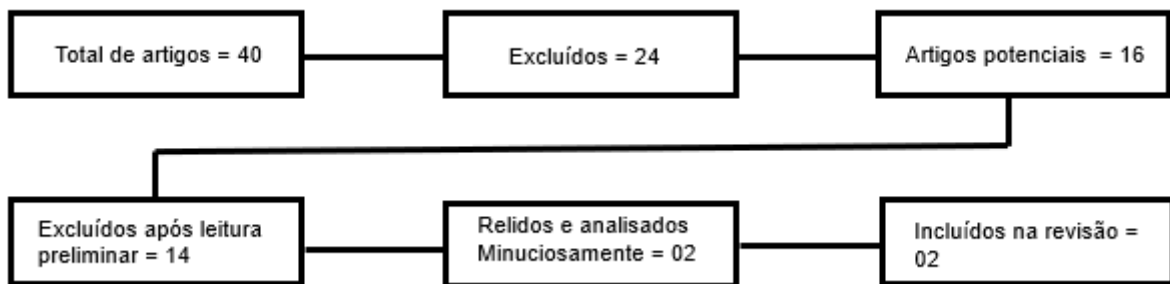
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Das 40 referencias encontradas, primeiramente nas três bases escolhidas para pesquisa, subdividido da seguinte forma: 29 (MEDLINE), 9 (LILACS) e 2 (SCIELO). 24 não se relacionavam com o tema.

Após leitura dos resumos, 16 estudos foram elegíveis, distribuídos nas seguintes bases: 10 (MEDLINE), 4 (LILACS) e 2 (SCIELO). Subsequente, os 16 estudos foram lidos na íntegra e 14 foram excluídos, das seguintes bases: 9 (MEDLINE), 4 (LILACS) e 1 (SCIELO). As duas publicações restantes foram novamente lidas na íntegra e analisadas de acordo com a temática central.

Após refinamento do material encontrado, dois estudos foram incluídos nesta revisão narrativa (Figura 1).

Figura 1 - fluxograma dos artigos



Fonte: Elaboração própria (2022).

Os dois estudos selecionados foram encontrados nas seguintes bases eletrônicas: 1 (MEDLINE), 1 (LILACS) e 0 (SCIELO). Para facilitar a compreensão dos resultados, foi elaborado um quadro, no qual reúne os artigos selecionados na pesquisa, descritos segundo seus respectivos títulos e autorias dos estudos, periódicos, ano de publicação e base de dados em que foram encontrados.

Quadro 1 - Descrição dos artigos selecionados.

Título	Autoria	Ano e Base de dados
<i>Aspects of social participation and neighborhood perception: ELSI-Brazil</i>	FERREIRA, Fabiane; CÉSAR, Cibele; ANDRADE, Fabíola <i>et al.</i>	Ano 2018 - LILACS
<i>Does the Type of Temporary Housing Make a Difference in Social Participation and Health</i>	TARO, kusama; AIDA, jun; SUGIYAMA, kemmyo <i>et al.</i>	Ano 2019 - MEDLINE

<i>for Evacuees of the Great East Japan Earthquake and Tsunami? A Cross-Sectional Study.</i>		
--	--	--

Fonte: Elaboração própria (2022).

Com a coleta dos dados podemos destacar duas categorias: ambiente como fator de influência na participação e tipologias habitacionais e a relação com a saúde e participação.

5. AMBIENTE COMO FATOR DE INFLUÊNCIA NA PARTICIPAÇÃO

No artigo “Aspects of social participation and neighborhood perception: ELSI-Brazil”, fica nítida essa potencialidade do lugar como fator transformador na vida do idoso. Ademais, observando os resultados do estudo que demonstrou que as características urbanas que ocasionam dificuldade como: em atravessar a rua e a acessibilidade ao transporte público podem ser inferidas como importantes barreiras para a participação social de adultos mais velhos brasileiros.

É inquestionável o crescimento das cidades em ritmo acelerado e de forma caótica em consonância com o envelhecimento populacional. Assim, é indubitável que caminhamos, cada vez mais, para um mundo urbanizado. Dessa forma, o fator etário juntamente com a urbanização são duas inclinações mundiais que determinam o compasso do século XXI. Da mesma forma que as cidades crescem, expande também a faixa etária de 60 anos ou mais (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2008).

Até 1950 a população majoritariamente urbana era de 750 milhões de habitantes, representando 29,6% da sociedade total. Em 2008, a população urbana global chegou a 3,4 bilhões, representando 50% de habitantes total. A partir desta data temos um marco histórico no qual o mundo passou a ter maioria dos indivíduos vivendo em centros urbanos (ONU, 2018).

Em 2020, 4 bilhões de pessoas vivem em áreas urbanas e há uma projeção de uma elevação desses números para 7 bilhões em 2050 (dois terços da população mundial), conforme os dados do relatório da Organização das Nações Unidas (ONU, 2018).

Estima-se que a população do país deverá crescer até 2047, que é aproximadamente 233,2 milhões de pessoas. Assim, nos próximos anos, terá uma queda gradual, até os 228,3 milhões em 2060. Segundo revisão 2018 da Projeção de População do IBGE, que estima demograficamente os padrões de crescimento da população do país, até 2060 (IBGE, 2018).

A urbanização tem se tornado o principal agente de transformação demográfico e socioeconômico do planeta. Durante os últimos 2 séculos, as cidades se tornaram líderes nas inovações econômicas, tecnológicas, científicas e culturais que reorganizaram as bases familiares, a organização social e as relações de trabalho, com isso, permitindo um maior avanço sobre os direitos de cidadania a parcelas cada vez mais amplas da população (ONU, 2018).

Dessa maneira, foi um dos pilares fundamentais para a evolução durante o tempo, mas tem potencial para trazer ganhos ainda maiores nas próximas décadas. O processo de transição urbana e demográfica são manifestações essenciais da modernidade e acontecem de forma síncrona, conforme descrito por Martine, Alves e Cavenaghi (2013).

Devido ao seu caráter de concentração de riquezas e tecnologias a cidade se torna naturalmente um polo de atração para grande parte da população. Ademais, essa dinâmica gera necessidade de um certo agrupamento espacial de infraestruturas e serviços, como a trajetória e os padrões de desenvolvimento do Brasil e de outros países da América Latina. Com isso, leva à construção de uma base de complexos sistemas urbanos (CARVALHO, 2020).

Dessa maneira, alguns grandes centros assumiram uma configuração metropolitana. Obtendo concentração populacional, de produção e de riquezas. Assim, segundo Carvalho (2020, p. 137):

“esses centros também são marcados, paralelamente, pelo seu caráter desigual, segregado e excludente, transformando-se, atualmente, no epicentro da crise social que afeta essas cidades e assumindo um significativo destaque na agenda dos estudos urbanos”.

Desse modo, no momento em que as cidades se expandem e se modificam sem planejamento, crescem também ambientes propensos a acidentes de desastres e problemas de saúde pública. Logo, a origem dos riscos está na forma como o espaço

urbano é ocupado e pela não priorização dos impactos negativos que a inadequada ocupação do solo pode trazer à população. Assim, evidenciando a importância da localização em consonância com a estrutura fornecida dos locais a serem habitados (MARANDOLA; HOGAN, 2004).

Diante do contexto, é importante ressaltar as atribuições do Estado nesse desenvolvimento de construção e urbanização das cidades, tal qual na implantação de políticas públicas que se destinam a regular o uso e a ocupação do terreno em áreas urbanas. Para isto, a lei nº 10.257 de 2001, denominada Estatuto das Cidades tem o propósito de regulamentar o uso da terra urbana de acordo com o interesse coletivo. O Estatuto da Cidade disponibiliza uma gama de instrumentos e diretrizes para o planejamento municipal com objetivo de possibilitar a construção de um espaço urbano igualitário, como consequência de um desenvolvimento com base no bem-estar social e na gestão democrática.

Por isso, a participação dos idosos em suas comunidades em atividades de lazer, bem como em lugares que possibilitem o compartilhamento de experiências podem contribuir para o exercício da cidadania e da participação social (KALACHE, 2014; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2015; MARICATO, 2018).

6. TIPOLOGIAS HABITACIONAIS E A RELAÇÃO COM A SAÚDE E PARTICIPAÇÃO.

No estudo realizado por Taro (2019), que analisa os sobreviventes do terremoto e tsunami do leste do Japão que tenham sido evacuados para alojamentos temporários, alojamentos pré-fabricados e alojamentos alugados, ele se propõe em observar os efeitos na saúde desses diferentes ambientes. Desse modo, foi encontrado que em comparação com os residentes em habitação arrendada, os residentes em habitações pré-fabricadas tiveram mais oportunidades de participação social, o que se associou a maiores benefícios para a saúde; assim, é intrínseco que participação e a saúde ande de mãos dadas para se atingir o objetivo de um envelhecimento ativo.

A posse à moradia no Brasil é posta como um direito fundamental e social de todos, implementado na Constituição Federal de 1988, pela Emenda Constitucional n. 90, que está presente o artigo 6º da Carta Magna. É conferida responsabilidade do

Estado através de seus entes federativos, promover o acesso da população brasileira a este direito.

A vista disso, a garantia de moradia digna simboliza os requisitos necessários para alcançar os demais direitos sociais, isto é, acesso a condição de saúde e segurança. Dessa forma, a concepção de moradia digna não representa simplesmente a proposição de um lugar de residir, além disso integra à qualidade de vida necessária ao habitar, o que concomitantemente resulta em uma demanda de disponibilidade de infraestrutura urbana e serviços, acessibilidade, habitabilidade, localização, participação social, entre outras (OLIVEIRA; TUMELERO, 2019).

A moradia consiste em um dos pilares imprescindíveis para a segurança e bem-estar. Nesse sentido, cada pessoa tem preferências em relação à moradia adequada, envolvendo aspectos objetivos como estrutura, projeto, localização e condições subjetivas, de acordo com sua história de vida, cultura e percepções. Reconhece-se a interligação entre a moradia adequada e o acesso a serviços comunitários e sociais que influenciam a independência e a qualidade de vida dos idosos (ONU, 2008).

É nítido que a moradia e os serviços de suporte permitem aos idosos envelhecerem com conforto e segurança na comunidade a que pertencem, plenamente valorizados (ONU, 2008).

Como exposto, a habitação e suas extensões influenciam diretamente na cidadania do idoso, pois dependendo do local onde o indivíduo esteja inserido terá dificuldades em ter acesso às ferramentas públicas ao seu entorno. Assim, não exercendo sua participação social e o direito à cidade.

O Estatuto do Idoso, instituído pela Lei nº 10.741 de 2003, estabelece em seu artigo 3º, que é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com integral prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

Em relação à participação social do idoso na cidade e na comunidade o Estatuto do Idoso a elenca no rol das liberdades, de acordo com o artigo 10:

É obrigação do Estado e da sociedade, assegurar à pessoa idosa a liberdade, o respeito e a dignidade, como pessoa humana e sujeito de direitos civis, políticos, individuais e sociais, garantidos na Constituição e nas leis.

§ 1º O direito à liberdade compreende, entre outros, os seguintes aspectos:

I – faculdade de ir, vir e estar nos logradouros públicos e espaços comunitários, ressalvadas as restrições legais;

II – opinião e expressão;

III – crença e culto religioso;

IV – prática de esportes e de diversões;

V – participação na vida familiar e comunitária;

VI – participação na vida política, na forma da lei;

VII – faculdade de buscar refúgio, auxílio e orientação.

§ 2º O direito ao respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, de valores, ideias e crenças, dos espaços e dos objetos pessoais (BRASIL, 2003).

Por consequente, também presente no Estatuto do Idoso, o artigo 48 que trata das entidades de atendimento, refere: “participação do idoso nas atividades comunitárias, de caráter interno e externo” (BRASIL, 2003).

Em termos de normas gerais, o artigo 230 da Constituição estabelece que:

“à família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo a sua dignidade e bem-estar e assegurando-se o direito à vida”.

A Constituição dispõe ainda que os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares (art. 230, § 1º).

Para Monteiro (2012), ao mesmo tempo em que a moradia constitui em direito social previsto constitucionalmente e em legislações específicas destinadas à pessoa idosa, também representa o maior desafio das cidades, principalmente diante do aumento do número de idosos morando sozinhos. Fato é que, o aumento de idosos morando sozinhos e a longevidade populacional dispara uma crescente demanda por moradia.

Atento à tal demanda, no ano de 2001, o antigo Ministério da Previdência e Assistência Social, lançou a Portaria 73 com nove tipologias de atendimentos voltados à esta população, dentre esses modelos, alguns são formas de moradia (BRASIL, 2001).

Além das modalidades presentes na Portaria, tem-se as moradias assistidas, que não constituem tipologias de moradia, mas inclui em seus programas, os Condomínios Exclusivos para Idosos, constituídos por casas ou apartamentos circunscritos em área delimitada, implementados por meio de políticas públicas habitacionais para idosos de baixa renda, desde que sejam independentes para realização de atividades da vida diária, não tenham família ou possuam laços familiares enfraquecidos (MONTEIRO, 2012).

De acordo com Bestetti (2006) baseando-se em exemplos americanos, canadenses e europeus, a moradia assistida consiste em um serviço contínuo que engloba cuidados doméstico, pessoais e de saúde. É definido de acordo com os indivíduos e suas necessidades de assistência nas atividades de vida diária promovendo máximo de independência.

Bestetti (2006), ainda, aponta outros modelos de moradia direcionadas para a pessoa idosa, como, moradia independente: é um espaço de moradia para idosos que devem ou não suprir serviços hospitalares ou suporte. O idoso tem uma vida independente que requer mínima ou nenhuma assistência. Já a moradia congregada é muito parecida com moradia independente exceto por oferecer serviços de conveniência ou suporte, como alimento por exemplo.

Ademais, a comunidade de cuidado contínuo a aposentados são conjuntos residenciais que reúnem diversos níveis de assistência, por exemplo, moradia independente, moradia assistida e clínica de enfermagem. Já a clínica representa serviços de enfermagem especializado destinados ao idoso 24hs por dia. Há ainda a clínicas especializadas em doença de Alzheimer que provem cuidado especializado e residência adequado para as necessidades especiais que essa doença exige (BESTETTI, 2006).

Além destas iniciativas, tem-se o Programa Minha Casa Minha Vida - PMCMV, lançado pelo governo federal em abril de 2009, que objetiva a construção de moradias com comprometimento de reserva de 40% para pessoas de baixa renda (AMORE, 2015).

Apesar de não ser um programa voltado especificamente à população idosa, esta iniciativa deve reservar ao menos 3% das unidades habitacionais para a população maior de 60 anos, conforme o Estatuto do Idoso, artigo 38: Nos programas habitacionais, públicos ou subsidiados com recursos públicos, o idoso goza de prioridade na aquisição de imóvel para moradia própria, observado o seguinte:

I - Reserva de 3% (três por cento) das unidades residenciais para atendimento aos idosos (BRASIL, 2003).

Entretanto, mesmo sendo a maior iniciativa nacional no que corresponde à provisão habitacional, essa construção em massa de novas casas, geralmente, é realizada em locais de baixa densidade demográfica. Dessa maneira, é inevitável implementação de infraestrutura, por exemplo, gastos com ampliação de sistema de esgoto, água, luz entre outros. Por consequência, resulta na periferização da população de baixa renda e produção de vazios urbanos. Nesse sentido, cabe se repensar na forma adotada de produção de casas para se alcançar a moradia adequada (AMORE, 2015; MARICATO, 2018).

Retomando a ideia do ordenamento das cidades, deve-se focar em uma mudança no padrão urbano predominante, com o objetivo de aumentar a equidade urbana, a inclusão social, a participação política, resultando em uma vida digna a população. Assim, ter o desenvolvimento de redes de infraestrutura e espaços comunitários que têm um papel fundamental na participação social e democrática. Desta forma, possibilitar chegar a um ideal de cidade que confere qualidade de vida e dignidade para população idosa, considerada mais vulnerável.

Isto posto, o projeto popular da Minha Casa Minha Vida tem grande potencial de impacto no território. Ademais, com a especulação imobiliária que engloba principalmente a terra urbana, devido seu valor de mercado e disposição de serviços e estruturas, é constatado, especialmente nas cidades de porte médio, que

está ocorrendo uma ampliação das fronteiras urbanas (AMORE, 2015; MARICATO,2018).

Portanto, o PMCMV também tem bastante destaque como fator potencial na expansão das periferias, locais caracterizados muitas vezes por vulnerabilidade ambiental e social. Geralmente o espaço destinado ao empreendimento do PMCMV tem difícil acesso por malha urbana, evidenciando cada vez mais uma urbanização pautada na privatização que tende a intensificar a segregação e guetificação dos mais vulneráveis na cidade (RUFINO, 2015).

Neste cenário se encontra o crescente aumento de idosos vulneráveis, que sofre uma segregação socioespacial empurrado para a periferia sem acesso a qualquer meio de transporte e serviços próximos, com isso esse isolamento espacial em relação a cidade pode prejudicar seus direitos, em especial a participação social (AMORE, 2015; MARICATO,2018; KALACHE, 2014).

Segundo a OMS (2007, P. 30): “Há uma relação direta entre uma moradia apropriada e acesso a serviços comunitários e sociais que influenciam a independência e a qualidade de vida dos idosos”. Então, o modelo convencional dos condomínios do PMCMV, em grande parte, sofre com deficiência dos espaços coletivos e a carência de espaços públicos que estimulem a integração e sociabilidade nos conjuntos habitacionais do programa (RUFINO, 2015).

Contrariamente, os efeitos do padrão de urbanização, como a gentrificação, a privatização dos espaços públicos e dos serviços básicos, a segregação urbana, a precarização dos bairros mais carentes, o aumento dos assentamentos informais, a utilização de investimentos públicos para promover projetos de infraestrutura que atendem aos interesses econômicos dos negócios imobiliários, direciona para novas medidas de desenvolvimento e de vida nas cidades (JUNIOR, 2016).

Há ainda, os padrões de desenvolvimento urbano com referencial nas premissas de cidades competitivas para atração de negócios e “mercantilização da terra e especulação resultante” os quais deixam fugir o modelo sustentável de inclusão social, de cidadania, de democracia, de pluralidade cultural e de qualidade de vida no país (JUNIOR, 2016).

Destarte, evidencia-se cada vez mais que o PMCMV é baseado numa produção padronizada e em larga escala, distante das realidades locais, mal inserida e isolada da cidade, a partir de um modelo de propriedade privada condominial. Com isso, o molde de desenvolvimento urbano atual tem falhado com a maioria dos habitantes das cidades em proporcionar uma vida urbana digna.

Logo, esse modelo tem promovido a mercantilização da cidade que privilegia os grupos financeiros e de investidores em detrimento dos interesses e das necessidades da maioria da população urbana. É necessário pensar-se em estabelecer a ligação entre a inclusão social, a democracia participativa e os direitos humanos com o território para tornar as cidades inclusivas, justas, democráticas e sustentáveis.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante as pesquisas observamos a carência de material teórico sobre os três fatores em conjunto, mesmo sendo cada fator indissociável. Assim sendo, existe um impacto muito grande dos três fatores juntos: ambiência, moradia e faixa etária. Podemos dizer que a instabilidade de algum desses três fatores afeta simultaneamente os demais. Por exemplo, para se atingir uma moradia adequada é fundamental que o caráter de colaboração esteja presente, pois tanto como o fator ambiente que pode criar barreiras físicas para essa participação.

Este estudo contribuiu para refletir sobre aspectos importantes relacionados aos ambientes como fator de influência na participação, tipologias habitacionais e a relação com a saúde, em especial, aqueles referentes ao desenvolvimento dos indivíduos em determinados espaços que podem gerar uma vulnerabilidade ao idoso.

A literatura nacional apresenta relevante produção sobre o tema pesquisado; contudo, é escasso nos dias atuais. A literatura internacional encontrada não contempla todos os parâmetros da busca, desta maneira obtendo dificuldade para encontrar a temática.

Sugere-se, então, o incremento em estudos e pesquisas de Gerontologia, em âmbito nacional, que apresentem e discutam, de forma detalhada, a correlação

desses três fatores. Cabe destacar que, isoladamente, elas precisam ser contextualizadas de acordo com o ambiente, cultura no qual a pesquisa seja desenvolvida.

Por fim, tratando-se de uma revisão narrativa em que a discussão foi pautada em análise contextual e ampla da produção científica acerca da moradia que o indivíduo idoso reside, além de sua participação com o entorno, pode ter ocorrido vieses relacionados a uma avaliação crítica dos autores. Ademais, devido ao pouco material disponível nos dias atuais, o presente estudo possui limitações.

REFERÊNCIAS

ALVES, J. E. D. **Transição demográfica, transição da estrutura etária e envelhecimento**. Revista Portal da Divulgação, n. 40, ano IV, p. 8-15, fev. 2014. Disponível em: <https://revistalongeviver.com.br/index.php/revistaportal/article/view/440/440>. Acesso em: 20 ago. 2020.

ALVES, J. E. D.; CAVENAGHI, S. M. **Indicadores de desigualdade de gênero no Brasil**. Mediações-Revista de Ciências Sociais, Londrina, v. 17, n. 2, p.83-105. 2013. Disponível em: http://p-web01.mp.rj.gov.br/Informativos/violencia_domestica/2014/01_2014/08.pdf. Acesso em: 20 ago. 2020.

AMORE, C. S. **Minha Casa Minha Vida, para iniciantes**. In: AMORE, C. S.; SHIMBO, L. Z.; RUFINO, M. B. C. (Orgs.) *Minha Casa e a cidade? avaliação do programa Minha Casa Minha Vida em seis estados brasileiros*. Rio de Janeiro: Editora Letra Capital, 2015. p. 11-28.

BESTETTI, M. L. T. **Habitação para idosos. O trabalho do arquiteto, arquitetura e cidade**. 184 fl. 2006. Tese (Doutorado em Estruturas Ambientais Urbanas)- Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da Universidade de São Paulo - FAU/USP, 2006. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/16/16131/tde-04032010-085452/pt-br.php>. Acesso em: 18 set. 2019.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Emendas Constitucionais. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso: 21 nov. 2019.

BRASIL. **Lei no 10.257, de 10 de julho de 2001**. Regulamenta os arts. 182 e 183 da Constituição Federal, estabelece diretrizes gerais da política urbana e dá outras providências. Brasília – DF: Presidência da República, 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10257.htm. Acesso em: set. 2020.

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso. Brasília, DF: Presidência da República, 2003. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm. Acesso em 21 de nov. 2019.

BRASIL. **Portaria MPAS/SEAS nº 73, de 10 de maio de 2001**. Estabelece normas de funcionamento de serviços de atenção ao idoso no Brasil. Brasília – DF: Ministério da Previdência e Assistência Social. Disponível em: https://sisapidoso.iciet.fiocruz.br/sites/sisapidoso.iciet.fiocruz.br/files/normasdefuncao_namethodeservicosdeatencaoaidosonosobrasil.pdf. Acesso em: 21 nov. 2019.

CARVALHO, I. M. M. **Desigualdades raciais no espaço urbano**. Cadernos do CEAS: Revista Crítica de Humanidades. Salvador, v. 45, n. 249, p. 137- 166. Disponível em: <https://cadernosdoceas.ucsal.br/index.php/cadernosdoceas/article/view/621>. Acesso em: 18 set. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Projeção da População 2018: número de habitantes do país deve parar de crescer em 2047**. Agência IBGE, 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/21837-projecao-da-populacao-2018-numero-de-habitantes-do-pais-deve-parar-de-crescer-em-2047>. Acesso em: 10 jun. 2019.

JUSTO. J.; ROZENDO.A.; CORREA. M. **O idoso como protagonista social**. A Terceira Idade, São Paulo, v. 21, n. 48, p. 39-53, jul. 2010. Disponível em: https://www.sescsp.org.br/online/artigo/6403_O+IDOSO+COMO+PROTAGONISTA+SOCIAL. Acesso em: 20 set. 2021.

KALACHE, A. **Respondendo à revolução da longevidade**. Ciência da Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 19, n.8, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000803306&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 18 set.2019.

MACHADO. M. A. N. **História da luta pelos direitos sociais dos idosos**. GerAções: pesquisas e ações em gerontologia, 2012. Disponível em: <https://www.geracoes.org.br/historia-da-luta-pelos-direitos-sociais-dos-idosos>. Acesso em: 20 set. 2021.

MAFRA, S.C. T, *et al.* **O Envelhecimento nas diferentes regiões do Brasil: uma discussão a partir do censo demográfico de 2010**. CONGRESSO INTERNACIONAL DE ENVELHECIMENTO HUMANO. 3., 2013, Campina Grande – PB. **Anais** [...]. Campina Grande: Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia – SBGG, 2013.

MARANDOLA JR., E.; HOGAN, D. J. **Natural hazards: o estudo geográfico dos riscos e perigo**. Revista Ambiente & Sociedade. v. 7, n. 2, jul/dez, 2004.

FELLET, J. **Minha Casa, Minha Vida piorou cidades e alimentou especulação imobiliária, diz ex-secretária do governo Lula**. BBC News, 2018. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-44205520>. Acesso em: 28 set. 2019

MONTEIRO, L. C. A. **Políticas públicas habitacionais para idosos: um estudo sobre os condomínios exclusivos**. 2012. 145f. Tese (Doutorado em Engenharia Urbana) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2012.

OLIVEIRA, A. S. **Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil**. Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde, Espírito Santo, v. 15. n.31, p.69-79, 2019. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/48614/27320>. Acesso em: 16 set, 2020.

OLIVEIRA, N. M. B.; TUMELERO, S. M. **Participação e direito à moradia digna: percepção de moradores sobre o processo de realocação vivenciado**. SEMINÁRIO NACIONAL DE SERVIÇO SOCIAL, TRABALHO E POLÍTICA SOCIAL, 3., 2019, Florianópolis. Anais [...]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2019.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS - ONU. **Relatório do Painel Intergovernamental sobre Mudanças Climáticas apontou que a mudança do clima aumenta riscos globais de fome, inundações e conflitos**. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE- OMS. **Guia global: cidade amiga do idoso**. Genebra: OMS, 2008, 66 p. Disponível em: <https://www.who.int/ageing/GuiaAFCPortuguese.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2019.

PINO, M.; RICOY, M. C.; PORTELA, J. **Assesment of the process of ageing through life reports of elder people**. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu [online], v.13, n.31, p.369-82, out./dez. 2009.

PORTELLA, A; NOGUEIRA, E.; MAIA, L. (Orgs.). **Ageing in Place in a World of Inequalities: how to design healthy cities for all** – Book of Abstracts. (bilingual Portuguese – English). Brazil: IAPS & PlaceAge, 2019.

PORTES, F. A. *et al.* **Construindo a moradia adequada: a luta do garmic pela implementação da vila dos idosos, Pari-SP**. Liame entre serviço social e trabalho. Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2018.

RUFINO, M. B. C. **Um olhar sobre a produção do PMCMV a partir de eixos analíticos**. In: AMORE, C. S.; SHIMBO, L. Z. RUFINO, M. B. C. (Orgs.) Minha Casa e a cidade? Avaliação do programa Minha Casa Minha Vida em seis estados brasileiros. Rio de Janeiro: Editora Letra Capital. 2015. p. 51 – 72, 2019.

SAULE JUNIOR, N. **O direito à cidade como centro da nova agenda urbana**. Boletim regional, urbano e ambiental do IPEA, Brasília, v. 15, p. 73-76, 2016. Disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/7114/1/BRU_n15_Direito.pdf. Acesso em: 26 maio. 2021.

SILVA, M. M. N, *et al.* **Segregação socioespacial: os impactos das desigualdades sociais frente a formação e ocupação do espaço urbano**. Revista de Monografias Ambientais – REMOA, Santa Maria- RS, v. 15, n.1, p.256-263, 2020.

VASCONCELOS, A. M. N.; GOMES, M. M. F. **Transição demográfica: a experiência brasileira.** Rev. Epidemiologia e Serviço de Saúde, Brasília, v.21, n. 4, 2012. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742012000400003. Acesso em: 18 set. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World report on ageing and health.** Geneva: WHO Library Cataloguing-in-Publication Data, 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World Urbanization Prospects 2018.** United Nations: Department of Economic and Social Affairs.2018. Disponível em: <https://population.un.org/wup/>. Acesso em: 1 set. 2021.