

# Infohabitar, Ano XVIII, n.º 805

## Notas sobre o enquadramento da qualidade de vida e residencial especialmente dirigida para idosos e pessoas fragilizadas - versão de trabalho e base bibliográfica # 805 Infohabitar

António Baptista Coelho – com base direta nos textos, ideias e opiniões dos autores referidos ao longo do artigo

### **Resumo**

*Em primeiro lugar aborda-se a temática de uma “renovada” qualidade de vida diária e residencial holística, dirigida para os idosos, no sentido da proposta de uma nova fase de vida até “invejável” e numa perspetiva de saúde e bem-estar habitacional e urbano especialmente completos e integrados em termos de várias categorias de habitantes e utentes.*

*Aborda-se, em seguida, a qualidade de vida, aspetos da sua evolução numa Europa cada vez mais urbanizada e envelhecida e respetivos custos em habitação com prestação de cuidados diversificados.*

*Na parte final do artigo aborda-se a importância do adequado “design” da habitação, apresenta-se um conjunto de definições úteis de tipos de habitação e de apoios habitacionais com tónicas na acessibilidade e na comunicação e aponta-se um leque de tecnologias de assistência doméstica e de processos de adaptação habitacional a pessoas fragilizadas.*

***Notas sobre o enquadramento da qualidade de vida e residencial especialmente dirigida para idosos e pessoas fragilizadas - versão de trabalho e base bibliográfica # 805 Infohabitar***

***Índice geral***

***Introdução, p.2***

***1. Uma “nova” qualidade de vida diária e residencial holística para os idosos, definindo-se uma nova fase de vida até “invejável”, p.4***

***2. Saúde e bem-estar habitacional e urbano especialmente completos, integrados e favorecidos para os seniores, elementos do pessoal de apoio e visitantes, p.5***

***3. Qualidade de vida, sua evolução e respetivos custos em habitação com prestação de cuidados diversificados, p.7***

***4. Sobre os diversos aspetos que caracterizam a evolução da qualidade de vida numa Europa cada vez mais urbanizada e envelhecida, p.9***

***5. Dados sobre as tendências e condições de vida, considerando o envelhecimento da população, p.13***

***6. Sobre a importância do adequado “design” da habitação e um conjunto de definições úteis de tipos de habitação e de apoios com tónicas na acessibilidade e na comunicação, p.15***

***7. Sobre as tecnologias de assistência doméstica e os processos de adaptação habitacional a pessoas fragilizadas, p.18***

***Notas de remate, p.20***

***Bibliografia (referências práticas), p.20***

***Introdução***

As presentes notas de enquadramento e bibliográficas à problemática de uma qualidade de vida e residencial especialmente dirigida para idosos e pessoas fragilizadas, mas sempre considerada numa essencial perspetiva de total integração social, urbana e edificada, na vizinhança e na cidade, visa uma contribuição para a definição e divulgação do que pode ser uma “renovada” qualidade de vida diária e residencial holística para os idosos, para pessoas fragilizadas e para qualquer pessoa

que queira integra-se numa solução residencial e urbana intergeracional que alie privacidade, convivialidade, amplo conforto e apios diversos em termos de equipamentos e serviços, definindo-se, assim, uma verdadeira nova fase de vida que seja, até, verdadeiramente “invejável”.

Neste sentido o texto que se segue integra e comenta variadas contribuições de autores e estudos que visam uma tal “renovada” fase de vida residencial e urbana marcada por condições de saúde e bem-estar especialmente completas e bem integrados e que tenham em conta, especificamente as exigências dos habitantes mais sensíveis, das pessoas que prestem os diversos serviços de apoio e dos visitantes, sublinhando-se, desde já, a importância ativa destes visitantes, pois estas novas intervenções residenciais e funcionalmente mistas devem ser maximizadas em termos do seu papel vitalizador urbano e local.

Tendo-se em conta a sensibilidade e complexidade desta matéria do fazer de um habitar intergeracional tão específico para idosos como globalmente útil e integrado, aborda-se a problemática da qualidade de vida, sua evolução e respetivos custos globais, tendo-se em conta a sua aplicação em habitação com prestação de cuidados diversificados e os diversos aspetos que caracterizam a evolução da qualidade de vida numa Europa que está cada vez mais urbanizada e envelhecida, situação esta que se traduz em influências bastante diretas nas tendências e condições de vida que marcam o continente.

Finalmente e embora este texto seja, essencialmente, de enquadramento à problemática de uma qualidade de vida e residencial especialmente dirigida para idosos e pessoas fragilizadas, avança-se, desde já, um pouco nas matérias associadas à importância do adequado “design” da habitação e da procura tipológica habitacional específica para soluções intergeracionais – com tónicas na acessibilidade e na comunicação – e desenvolve-se um avanço prospetivo nas importantes matérias ligada à assistência doméstica e aos processos de adaptação habitacional a pessoas fragilizadas; isto porque se considera que no abordar de uma adequada intergeracionalidade residencial adaptável a diversos desejos e necessidades residenciais, mesmo quando tratamos dos aspetos de enquadramento da temática há, desde logo, que ter atenção a matérias especializadas e muito exigentes como é o caso das que foram referidas.

## **1. Uma “nova” qualidade de vida diária e residencial holística para os idosos, definindo-se uma nova fase de vida até “invejável”**

Defende-se que a qualidade de vida dos idosos tem de ser considerada numa perspetiva holística, tal como apontam Sidney Katz e Barry J. Gurland <sup>1</sup> e tendo em conta, designadamente, os aspetos específicos associados aos próprios idosos, ao ambiente em que vivem e às suas anteriores experiências espaciais e temporais, tendo-se por base uma adequada informação, aos idosos, sobre o que poderá caracterizar, na prática, uma sua adequada qualidade de vida diária e residencial, e visando-se, designadamente, os seguintes aspetos particularizados (referidos no documento registado na nota acima):

- . deslocação da habitação de cada um;
- . quadros de dependência e risco/perspetivas de falta de apoio e de medo da morte;
- . eventuais riscos de atentados à dignidade e à autoestima;
- . riscos de perdas de afeto e de respeito por parte de outros;
- . e as tensões sempre associadas às mudanças físicas, mentais, sociais e de estatuto económico e sempre afetando a autoestima e a identidade de cada um e de cada família.

No sentido específico do PHAI3C tais considerações são muito sensíveis, seja ao ter-se em conta a “história de vida” e as “histórias de vida” – o que pode até facilitar intervenções com uma base residencial anterior marcadamente “comum” (ex., no caso da pessoa ter habitado numa cooperativa de habitação com sentido de comunidade e convivialidade), seja visando-se uma nova intervenção que poderá e deverá apoiar um quadro físico, social, ambiental e de integração urbana que “pontue” em cada um desses aspetos, tornando a mudança claramente desejada e até, quem sabe e desejavelmente, “invejada”.

---

<sup>1</sup> Katz, Sidney; Gurland, Barry J. – *Science of quality of life of elders: challenge and opportunity*. In: Birren, James; et al (org.) – *The concept and measurement of quality of life in the frail elderly*.\* Cambridge, Massachusetts: Academic Press, 1991, p. 335.

Este sentido com sinal positivo a marcar o que será, sempre, uma mudança de habitat, no mínimo, desconfortável parece ser essencial para equilibrar e apoiar uma tal mudança.

Salienta-se que o estudo da qualidade de vida avançou, essencialmente, na década de 1980, sendo que até aqui o conceito era considerado como “abstrato, «suave», e difícil de operacionalizar”, sendo conseqüentemente pouco considerado pelas ciências sociais, que favoreceram medições mais concretas como a mortalidade para avaliar a eficácia das intervenções e a qualidade da prestação de serviços, tal como referem Birren, James Birren e Lisa Dieckmann.<sup>2</sup>

No sentido específico do PHAI3C talvez que seja necessário partir de uma redefinição do programa com base numa ampla consideração do que deve ser a respectiva qualidade de vida; o que é tão complexo como verdadeiramente importante.

## **2. Saúde e bem-estar habitacional e urbano especialmente completos, integrados e favorecidos para os seniores, elementos do pessoal de apoio e visitantes**

Para se viabilizar uma mudança de habitat que aconteça numa altura mais sensível da vida de cada um, porque somos idosos e, portanto, temos já gostos e hábitos de vida bem marcados, para lá de necessidades funcionais específicas (em termos de eficácia nas lides domésticas, acessibilidade/movimentação, comunicação e segurança), há que avançar, decididamente, numa múltipla relação entre bem-estar e habitar e numa aprofundada e adequada definição de bem-estar, tendo-se em conta nesta caracterização, especificamente, situações concretas em que se visou e se conseguiu tal relação.

Nesta perspetiva há que aprofundar, designadamente, o seguintes e bem distintos aspetos, retirados do relatório intitulado *Insights and the Future of Wellness in Senior Living*, que é abaixo referido: **3**

---

<sup>2</sup> Birren, James; Dieckmann, Lisa - *Concepts and Content of Quality of Life in the Later Years: An Overview*. In: *Birren, James; et al (org.) – The concept and measurement of quality of life in the frail elderly*. Cambridge, Massachusetts: Academic Press, 1991, p. 344.

<sup>3</sup> *Insights and the Future of Wellness in Senior Living*. Chicago, Senior Housing News, 2016.

*. Desenvolvimento de comunidades que proporcionem, potencialmente, uma vivência completa/ampla e saudável.*

*. Oferta de um adequado leque de tipologias de serviços/equipamentos a disponibilizar, respetivos níveis de conforto/serviço a considerar, sua priorização e formas positivas de integração (ex., as questões ligadas ao “serviço” religioso, que podem ser “vitais” para alguns habitantes, mas que devem ser tratadas com adequada sensibilidade).*

*. Modos de lidar com e de integrar as problemáticas associadas às situações de perda de memória e de falta de orientação.*

Considera-se que a saúde e o bem-estar residencial dos seniores – que podemos considerar profundamente interligadas, designadamente quando se aborda o PHAI3C – estão ligados, por exemplo, à previsão de condições tão distintas como as seguintes, apontadas, também, no mesmo relatório:

*. Disponibilização de cuidados específicos de bem-estar (ex., banhos e massagens).*

*. Facilitação de refeições verdadeiramente estimulantes (ex., menu e entretenimento eventualmente associado).*

*. Prática regular e adequada da ginástica e do yoga.*

*. Possibilidade de ir fazendo pequenas excursões/passeios pelo campo, minimamente acompanhados. Existência de um pequeno jardim de meditação.*

*. Promoção de grupos de discussão cuidadosos e estimulantes (ex., discussão acerca de um livro conhecido).*

O leque de aspetos a ter em conta vai variar entre comunidades, mas deve sempre basear-se numa ampla e adequada definição de bem-estar diário e residencial, visando-se, quer o dos residentes, quer o dos empregados nessas comunidades, quer o dos seus potenciais visitantes; só assim poderemos ter, à partida, um máximo de condições prévias de apoio ao desejado êxito da operação.

Sobre estas matérias o *Mather Lifeways Institute on Aging* ([www.mather.com](http://www.mather.com)) defende (num estudo de 2013) uma cultura de bem-estar para residentes, pessoal (equipa de funcionários) e a respetiva comunidade de integração (que deve ser alargada), que

considere a pessoa completa em termos de corpo, mente e espírito e uma adequada qualidade de vida, minimizando-se os efeitos da doença e as perdas funcionais e reduzindo-se os custos com os cuidados de saúde; e sobre esta matéria o referido Instituto reconhece seis dimensões de bem-estar: físico, social, intelectual, emocional, espiritual e vocacional; que, naturalmente, deverão ter respostas específicas.

No sentido específico do PHAI3C esta estruturação de um bem-estar residencial e pessoal tendencialmente completo – com as referidas seis dimensões: física, social, intelectual, emocional, espiritual e vocacional –, dependente de cada situação e de cada comunidade e dirigido para residentes, pessoal e comunidade, é essencial e evidencia, designadamente, a necessidade de uma gestão competente e ativa, muito sensível às respetivas e amplas exigências de bem-estar e com uma expressiva capacidade de diálogo e de acompanhamento diário – aspetos estes que naturalmente evidenciam o seu possível perfil cooperativista.

### ***3. Qualidade de vida, sua evolução e respetivos custos em habitação com prestação de cuidados diversificados***

Diversos documentos desenvolvem reflexões globais, frequentemente com base em estudos de caso, sobre os essenciais equilíbrios entre qualidade de vida, sua evolução e respetivos custos associados, designadamente, a soluções habitacionais que integram prestação de cuidados de bem-estar e saúde, apontando-se, em seguida, aspetos selecionados, nestas matérias, com base num estudo de Pannell, Jenny Pannell, Imogen Blood e Ian Copeman. <sup>4</sup>

Um aspeto que se salienta é a questão das incertezas dos residentes em termos de custos devidos, perfil e disponibilidade de cuidados pessoais e domésticos proporcionados, mudança (no tempo) das características e serviços disponibilizados e possibilidade de permanência no local sem limitações; incertezas que se ligam, entre outros aspetos, com a modalidade financeira de ocupação de cada residente (ex., auto-financiados parcial ou totalmente) e com uma preocupação recorrente no sentido da menorização dos gastos próprios, seja por receio de incapacidade financeira no futuro, seja devido ao objetivo, frequente, de querer deixar herança.

---

<sup>4</sup> Pannell, Jenny; Blood, Imogen; Copeman, Ian; The Housing and Support Partnership – ***Affordability, choices and quality of life in Housing With Care (HWC)***. York: The Joseph Rowntree Foundation, 2012.

Nesta perspetiva sublinha-se, desde já, que, por exemplo, os modelos de *Housing With Care (HWC)* no Reino Unido variam enormemente em termos de conteúdos programáticos, tipos de custos e serviços associados :

- . desde habitações muito apoiadas associadas em conjuntos entre 20 a 50 pequenos apartamentos;
- . a verdadeiras “aldeias para a reforma” com maior número de unidades habitacionais, diversidade de oferta, tipos de uso/posse por vezes mistos e/ou associados a um equipamento residencial para idosos;
- . a conjuntos habitacionais associados a prestação de cuidados;
- . e a tipologias próximas da habitação de interesse social, ou caracterizadas por uma ampla diversidade de tipos de posse (ex., tipo leasing) e/ou ainda geridas por associações assistenciais; soluções estas que, desde já, se consideram como muito interessantes.

Em termos de reflexões de remate, sempre provisório, nesta matéria fica a ideia de que muitas questões habitualmente colocadas poderão ter respostas adequadas através de uma adequada capacidade adaptativa oferecida (física, organizativa, apoios), bem como pela opção de os residentes participarem na própria gestão diária e a médio ou longo prazo – uma participação que tem de estar perfeitamente enquadrada/regulada (e que em alguns aspetos pode ser apenas a nível informativo e de consulta, por exemplo) –, pela capacidade da organização poder evoluir em termos de instalações e pessoal e pela capacidade que os próprios residentes tiverem para participarem em cuidados especiais de assistência (capacidade esta que pode e deve ser devidamente enquadrada em termos organizativos e consultivos); e reflexões estas que sublinham a importância de uma muito eficaz gestão participativa.

Globalmente e refletindo sobre a importante noção unificada de satisfação e custos associados a este tipo de soluções, parece haver, por exemplo, no Reino Unido, que é um dos países mais avançados nestas soluções, uma expressiva satisfação com a nova qualidade de vida proporcionada por estes novos quadros residenciais, parecendo provar-se que a “habitação com prestação de cuidados” é muito adequada, designadamente, para casais preexistentes e em formação, cumprindo-se necessidades básicas em termos de cuidados, mas desde que não se avançando em

“pacotes” individualizados de cuidados potencialmente caros (p.52 do último documento referido).

No sentido específico do PHAI3C sublinham-se as características de adaptabilidade física e organizativa que devem marcar unidades privadas e espaços/serviços comuns, a eficácia e proatividade oferecidas pela gestão cooperativa e a relação natural que tem de existir com o mercado, sendo muito sensíveis as questões levantadas pela evolução das necessidades, seja no que se refere à capacidade própria para as custear (ex., seguros e outros tipos de ferramentas), seja no que se refere à boa vivência da respetiva comunidade e sua estimulante integração local.

#### **4. Sobre os diversos aspetos que caracterizam a evolução da qualidade de vida numa Europa cada vez mais urbanizada e envelhecida**

No documento intitulado *Ensuring quality of life in Europe's cities and towns da European Environment Agency*<sup>5</sup> desenvolve-se um amplo leque de aspetos sobre o que se pode entender como qualidade de vida urbana e a sua recente evolução na Europa.

No sentido específico do PHAI3C interessa identificar quais os aspetos da qualidade de vida urbana que parecem ser mais aplicáveis e importantes, realçando-se e comentando-se, em seguida e neste sentido, alguns temas, que constam do documento referido, por vezes citados (em itálico ou entre aspas, com referência às respetivas páginas) e outras vezes reinterpretados e sintetizados.

Os temas, em seguida, abordados e considerados, no documento acima referido, como fundamentais em termos de qualidade de vida são:

- . *a qualidade da arquitetura urbana pormenorizada;*
- . *a existência de jardins urbanos e de um significativo espaço pedonal e ciclável;*
- . *o desenvolvimento da atratividade e da qualidade de vida urbanas;*

---

<sup>5</sup> European Environment Agency; AAVV – ***Ensuring quality of life in Europe's cities and towns***. Luxemburgo: EEA Report No 5/2009, Office for Official Publications of the European Communities, 2009. Relatório escrito e compilado por diversos autores de um amplo conjunto de entidades e coordenado e editado por Birgit Georgi and Ronan Uhel (EEA), apoiado por David Ludlow (University of the West of England, Bristol) e Michelle Dobré (University of Caen-Normandy, Centre Maurice Halbwachs).

. a diversidade populacional urbana e a procura de variadas tipologias habitacionais de resposta a essa diversidade;

. a espaciosidade habitacional;

. e, finalmente, a atenção específica com o cada vez mais significativo grupo etário e sociocultural dos seniores.

Em seguida e com base em citações do último documento referido, desenvolvem-se, um pouco mais, estas temáticas.

### **(i) Desenvolvimento de uma qualidade da arquitetura urbana expressivamente positiva e pormenorizada**

*Well designed buildings and public spaces in a Well planned urban environment can provide attractive, secure, quiet, clean, energy efficient and durable surroundings, in which prosperous and healthy communities can thrive in the long term. The World Health Organization (WHO) considers urban planning an important determinant of health, and also economic development — as the attractiveness of a city or town is becoming an increasingly important factor in the decision making process. (pp. 13/14)*

Tendo-se em conta o PHAI3C o documento referido defende, depois, uma integração holística dessas qualidades, integração esta que se julga ser apenas possível através de excelentes projetos de Arquitetura Urbana de edifícios e respetivas vizinhanças de proximidade e integração.

Ainda em termos de uma adequada Arquitetura Urbana sublinha-se o essencial sentimento de segurança que deve ser proporcionado nas intervenções, porque:

*(...) feeling safe in the neighbourhood is likely to increase levels of physical activity. Natural features, especially in underprivileged neighbourhoods, can encourage people to walk, cycle and play outdoors and socialise, so facilitating social integration. (p. 14)*

E naturalmente as condições de conforto ambiental pois:

*Adequate housing conditions are also important determinants of quality of life. People living in low standard buildings with poor energy performance and in 'fuel poverty' experience problems with both excessive cold and heat. Cold is a*

*major cause of winter death, particularly amongst the elderly. Cold, poor ventilation and inadequate heating contribute to dampness and consequent health problems. Poor indoor air quality, poor construction, poor maintenance of housing and individual lifestyles all influence residents' health.(p. 14)*

### **(ii) Existência de agradáveis jardins urbanos**

*Studies of eight European cities show that people who live in areas with abundant green open space are three times more likely to be physically active and 40 % cent less likely to be overweight or obese (Ellaway et al., 2005). Green areas are important for health because they: allow for contact with nature, promote recovery from stress, are beneficial for mental health and help improve behaviour and attention in children; improve air quality and help reduce heat stress; encourage people to be physically active. (p. 17)*

Em termos do PHAI3C julga-se que este parágrafo é bem claro em termos das condições de vizinhança essenciais para este novo Programa.

### **(iii) Existência de um agradável espaço pedonal e ciclável**

*Good quality, accessible and safe walkable neighbourhoods encourage daily physical activity such as walking and cycling. These factors help combat the health impacts of sedentary lifestyles, especially in relation to obesity and cardiovascular disease. Public green open space provides opportunities for exercise. People are more likely to walk, cycle and play in natural spaces, enjoying the benefits of physical activity and social interaction. The quality of transport infrastructure has a major influence on walking and cycling in cities, but it does not explain all differences. Other factors such as city structure, safety, geography and cultural needs should be considered as well. (p. 19)*

Em termos do PHAI3C julga-se que este parágrafo é bem claro em termos das condições de vizinhança que são consideradas essenciais para este Programa.

### **(iv) Desenvolvimento da atratividade como elemento crucial da qualidade de vida urbana**

*Making cities more attractive by enhancing the factors — social, cultural, economic and environmental — that contribute to quality of life stimulates people to live in the cities themselves, which keeps cities compact and avoids urban sprawl. ..., (pg. 54)*

*Urban areas need to provide for their citizens the foundations for choices leading towards more sustainable life styles, such as affordable housing in more compact urban areas that provide high quality public spaces and a healthy environment. (pg. 103)*

Há aqui um apontar de possíveis intervenções (do PHAI3C) que contribuam para a sustentabilidade urbana e local, numa perspetiva ampla e completa – e isto ainda que os pequenos fogos sejam mais “gastadores” em termos de instalações.

**(v) Existência de uma estimulante diversidade populacional urbana servida por variadas tipologias habitacionais (pg. 27)**

*Cities with the fastest population growth are those with the smallest share of elderly people. However, in many Mediterranean cities population growth has continued in parallel with an aging population due to retired newcomers: the 'sun seekers'.*

*Throughout Europe there is also a trend towards smaller households, and therefore more households.*

*... Developments in cities show that one person households gravitate towards urban centers, while in most cities families with children are leaving the urban core and settling in the surrounding suburbs.*

**São parágrafos bem interessantes tendo-se em conta a identificação das tipologias preferenciais a conjugar no PHAI3C.**

*Different population groups — old and young, poor and rich, native and immigrant — have individual lifestyles, and different ideas, perceptions and expectations of quality of life. All influence urbanisation and consumption patterns.*

Este especto tem de marcar fortemente a adaptabilidade das unidades privadas do PHAI3C, bem como a espaciosidade e versatilidade dos seus espaços comuns e os aspetos globais de conforo ambiental, designadamente, ao nível do isolamento e da privacidade.

**(vi) Considerar que as famílias são tendencialmente mais pequenas, mas procurando habitações maiores ou mais espaçosas**

***... although the number of persons per household is declining, the average living space in new dwellings is tending to increase across Europe. (pg. 31)***

Estas noções irão influenciar diretamente os aspetos dimensionais das habitações do PHAI3C, anulando, desde já, critérios de espaciosidade mínimos, quando não bem delimitados a determinados espaços habitacionais específicos e no sentido de uma concentração espacial estratégica noutras zonas da habitação.

**(vii) Ter em conta que os “novos idosos” têm novos hábitos e exigências, mas também têm velhos problemas**

*The consumer behavior of older people is not the same as that of other younger groups as they generally have different needs and different financial and physical capacities... The baby boomers of the 1980s will probably continue to drive cars when retired. Eurostat statistics show, that older people on holiday make on average the most and longest trips (Eurostat, 2008b). Nevertheless, a sizeable proportion of the older population will have some type of disability ...*

É este novo idoso, com novos hábitos, mas com velhos problemas que constituirá o habitante idoso da mistura etária que deve marcar o PHAI3C.

**5. Dados sobre as tendências e condições de vida, considerando o envelhecimento da população**

Tal como é apontado no documento editado por Anthony B. Atkinson e Eric Marlier <sup>6</sup>, uma maior esperança de vida e a ocorrência de menos nascimentos levam a que os idosos constituam, progressivamente, uma parte mais significativa da população, sendo essencial dedicar mais atenção ao seu bem-estar e condições de vida, considerando, especificamente, as suas necessidades e os seus desejos.

No documento referido refere-se, também, que nos países do Sul da Europa é muito mais comum os idosos viverem com pessoas sem serem um parceiro e frequentemente com filhos adultos; ficando a dúvida se tais situações de famílias multigeracionais resultam de preferências socioculturais ou de limitações económicas; matéria esta que pode interessar no PHAI3C.

A tendência ao isolamento social dos seniores parece começar a ser crítica e fica evidenciada, a título de exemplo, nos seguintes tipos de indicadores usados para a medir em alguns estudos sobre a matéria: (i) falta de capacidade para pedir ajuda

---

<sup>6</sup> Atkinson, Anthony B.; Marlier, Eric (ed.) – *Income and living conditions in Europe 2010*. Luxemburgo: Eurostat European Commission, Publications Office of the European Union, 2010

quando necessária; (ii) nunca se encontra com familiares; (iii) nunca se encontra com amigos; (iv) sem contato com familiares; (v) sem contato com amigos; (vi) combinação de (ii) a (v) – elementos considerados muito importantes e constantes da última obra citada, pg. 231.

Considera-se que, nesta matéria e tendo em conta especificamente o PHAI3C uma residência intergeracional baseada, pelo menos parcialmente, em alguma partilha de gostos e/ou hábitos pode “pontuar” direta e muito positivamente nos referidos indicadores (i), (iii) e (v).

O isolamento social tende a aumentar com a idade; e na velhice o relacionamento com os parentes ganha importância, bem como a existência de um apoio informal, mas razoavelmente eficaz, que garanta ajudas tão estratégicas como não intrusivas.

Um aspeto que é apontado no último estudo referido e que se considera bem interessante é que a intimidade "cibernética" está a aumentar, pois as pessoas tendem a ter contatos virtuais mais numerosos do que os tinham quando não existiam as TIC (Tecnologias de Informação e Comunicação) e os contatos eram essencialmente pessoais ou telefónicos mas bastante limitados; e, por outro lado, parece que os contatos virtuais e os encontros pessoais tendem a reforçar-se, mutuamente. Uma situação que, julgo, será naturalmente muito facilitada e dinamizada quando temos apoio técnico fácil no uso diário e corrente/intenso das novas TIC – condição esta que é mais facilmente habilitada em maiores concentrações habitacionais conjugadas por uma gestão local eficaz.

Globalmente e tal como se aponta no último estudo referido, os contatos sociais têm um papel significativo na nossa busca pela felicidade; pois, tal como é apontado, dar aos outros também parece ser um presente para quem dá, podendo-se concluir que aqueles que ajudam os outros, por exemplo através de trabalho voluntário, tendem a ser mais felizes. E assim as atividades sociais, tanto ao nível pessoal quanto ao nível da comunidade, provavelmente tenderão a tornar as pessoas felizes e satisfeitas; sendo esta uma conclusão bem importante ao nível de uma pequena comunidade integrada no PHAI3C.

## **6. Sobre a importância do adequado “design” da habitação e um conjunto de definições úteis de tipos de habitação e de apoios com tónicas na acessibilidade e na comunicação**

Tendo em conta o desejável serviço ao bem-estar e à qualidade de vida do conjunto dos habitantes com menor capacidade financeira e visando-se uma estratégica conjugação de esforços e de medidas oficiais importará desenvolver o apoio ao habitar dos seniores logo na própria promoção de habitação de interesse social (HIS), tornando-a, tendencialmente, uma “habitação para a vida”, tal como é defendido por Gwendolyn Wright. <sup>7</sup>

No sentido específico do PHAI3C importa aproveitar esta reflexão se quisermos, como queremos, que o PHAI3C tenha a maior utilidade possível como nova “tipologia” de Habitação de Interesse Social (HIS).

Em seguida e a partir de citações do referido documento de Gwendolyn Wright, sublinha-se a importância de um adequado design na promoção de uma HIS que apoie os mais sensíveis e fragilizados, designadamente, através de um conjunto de aspetos que são em seguida apontados.

*. As many practitioners and scholars have documented, good design is not elusive or subjective. Four themes characterize the best practices, whatever the era, scale, aesthetic, or auspices. [escala, estética e sinais/marcas]*

*. The direct involvement of residents encourages better design. Diverse groups have asserted their distinctive needs and preferences, sometimes challenging the architects’ priorities and the power of cultural norms.*

*. Focused research helps designers explore alternative technologies and strategies that lower costs, set design guidelines, increase residents’ satisfaction, and spur innovation.*

*. Good site planning extends from adjacent buildings to the entire metropolitan region. People in affordable housing often need nearby jobs, shopping, transportation, childcare, good public schools, parks, cultural activities, health facilities, counseling, and other supportive services. As Xavier de Souza Briggs*

---

<sup>7</sup> Wright, Gwendolyn – *Design and Affordable American Housing*. Columbia University, US Department of Housing and Urban Development, Office of Policy Development and Research: Cityscape, Volume 16, n.º 2, 2014.

*puts it, “Neighborhoods can matter (as locations) even when neighbors do not” (Briggs, Popkin, and Goering, 2010: 20).*

Parece ficar, assim, sublinhada, quer a importância da dinâmica cooperativa, como elemento de participação em cada intervenção específica do PHAI3C, quer a importância de um excelente processo de projeto de Arquitectura urbana e, associadamente, de apoio público e designadamente municipal à identificação de localizações verdadeiramente adequadas para os futuros residentes e para a introdução local estratégica de atividades integradas nos conjuntos do Programa.

Sobre esta temática foi realizado por Margie Scotts, Kay Saville-Smith e Bev James, e é aqui referido e amplamente citado, um extenso estudo com âmbito mundial <sup>8</sup>, no sentido específico do PHAI3C este estudo contém inúmeros aspetos de interesse, entre os quais um conjunto muito útil de definições relativas a aspetos de acessibilidade com sentido amplo entre as quais se apuraram as que são, em seguida, citadas.

*- Universal design - An approach to the design, construction and adaptation of standard housing to meet the needs of all home owners regardless of their age, ability, or social situation... (pg. 3)*

*- Life Span Housing - Housing that can accommodate changes in human ability over a person’s lifespan, enabling the occupants to live and remain in their homes as long as possible. Also known as Lifetime Homes in the United Kingdom, Lifecycle Housing in Norway and Adaptable Housing in Australia. (pg. 3)*

*- Inclusive Design - A way of designing products and environments so they are usable by everyone regardless of age, ability or circumstance... (pg. 3)*

*- Barrier-free Design - ... Barrier-free design ensures that the whole built and transport environment meets the needs of people with physical, sensory or cognitive disabilities. (pg. 3)*

---

<sup>8</sup> Scotts, Margie; Saville-Smith, Kay; James, Bev – ***International trends in accessible housing for people with disabilities: selected review of policies and programmes in Europe, North America, United Kingdom, Japan and Australia. Working Paper 2.*** Wellington e Auckland: Centre for Research, Evaluation and Social Assessment (CRESA), Auckland Disability Resource Centre, Centre for Housing Research Aotearoa New Zealand (CHRANZ), 2007.

- *Incentives for Accessible Housing - The use of incentives by governments to increase the supply of accessible housing is less common than regulation ...*
- *A number of points emerge from a review of incentives around building access for disabled people: (pg. 7)*
- . *Private sector housing developer engagement relies on substantive financial or planning benefits being available.*
- . *Difficulties in achieving good quality aesthetic design as well as functionality are widely reported as an issue.*
- . *... there is still generally weak market take-up of universal design housing, ...*
- *Life Time homes incorporate design features for accessible and adaptable housing in any setting to increase choice, independence and longevity of tenure ... (pg. 9)*
- *Modification programmes focus on meeting individual needs and provide either grants or low cost loans for building and other work to be carried out. The most common access modifications to existing housing are mobility related – the installation of ramps, widened doorways, grab rails and push bars, modified taps and other plumbing fittings, adapted telephones and various types of alarm.* (pg. 10)
- *Assistive technologies (AT) are well known to people with severe or moderate disability... One of the new developments in housing, however, is not the specialised assistive technologies traditionally used by disabled people, but the integration of a variety of AT devices and systems into standard housing...(pg. 13)*
- *Smart Homes - Built-in devices and systems run by a central computer. Typically include remote control and sensor activated devices, time-of-day dependant heating and lighting, internal and external lighting, automatic doors, windows, home security alarm systems, and/or telemedicine systems. (pg. 13)*
- *Tele Medicine - Monitors for heart beat, breathing, blood pressure etc, linked to hospital assistance services. For people needing continuous check ups. (pg. 13)*

- *Community Alarms - Typically focused on safety in the home with passive sensors or alarms connected to a call centre ... Tele Care can also be as simple as regular telephone calls to check on a person's wellbeing. (pg. 13)*
- *Teleaid - Alarms, either user or automatically triggered. (pg. 13)*
- *Telechecking - Regular wellbeing checks by telephone. (pg. 13)*
- *Telemonitoring - Telephone monitoring and devices that provide remote monitoring of health status (e.g. heartbeat and breathing). (pg. 13)*

### **7. Sobre as tecnologias de assistência doméstica e os processos de adaptação habitacional a pessoas fragilizadas**

Utilizando, ainda, citações do mesmo estudo de Margie Scotts, Kay Saville-Smith e Bev James referem-se alguns aspetos julgados muito oportunos no âmbito do PHAI3C e referidos especificamente às *Assistive Technologies* (AT) e aos processos de adaptação habitacional e respetivos papéis no bem-estar dos residentes: **9**

- *Although the use of AT in the homes of disabled people is not yet widespread, there are several trends that indicate uptake may potentially be far greater in the future. These trends are: (pg. 14)*
- . *The cost of devices and systems is reducing ...*
- . *The next generation of disabled and older people are more open to using technology...*
- . *Wireless technology and mobile phones are reducing installation and maintenance costs and have the potential to eventually do away with the need for costly fixed wiring installations.*

---

<sup>9</sup> Scotts, Margie; Saville-Smith, Kay; James, Bev – ***International trends in accessible housing for people with disabilities: selected review of policies and programmes in Europe, North America, United Kingdom, Japan and Australia. Working Paper 2.*** Wellington e Auckland: Centre for Research, Evaluation and Social Assessment (CRESA), Auckland Disability Resource Centre, Centre for Housing Research Aotearoa New Zealand (CHRANZ), 2007.

*. As more universal design housing comes into the market, the cost of fitting AT and necessary modifications will reduce...*

*. The easiest homes to adapt were found to be ground floor flats or bungalows with two bedrooms or more ...*

*. The most difficult or costly to adapt are older one bedroom or bed-sit properties, two storied houses, houses with changes in floor level, houses with restricted internal layout, small bathrooms with no room for enlargement and restricted space around the outside of the property for ramps, scooters and extensions.*

*. The most costly AT to install were lifts and hoists, which require modification of the building and the cheapest were grab rails (Tinker et al., 2004).*

Isto leva a pensar que, considerando-se os conjuntos do PHAI3C não se deve exagerar nada nem em habitações pequenas nem em edifícios altos.

*- When looking to the future for accessible housing for people with disabilities, several key points emerge from this review : (pg. 17)*

...

*. Housing modification schemes are unlikely, in current form, to be a sufficient response to meet growing need.*

*. Universal design features do not meet all the housing needs that arise for people with moderate or severe individual disabilities. The need for customised modification will remain.*

...

*. The current generation of younger disabled, and the next generation of older disabled people are more open to use of assistive technologies.*

*. Mainstreaming new accessible housing design through regulation will have a limited effect in the short to medium term. Most disabled people will live in existing stock.*

*. Consumer resistance to universal design homes is definite but on evidence, can be overcome with attention to good aesthetic design. (pg. 17)*

Estas conclusões são importantes pois fazem destacar a importância de uma habitação globalmente acessível mas potencialmente adaptável num largo espectro de modificações, bem adequadas a essa procura bem diversificada.

### **Notas de remate**

Estas matérias da qualidade de vida e qualidade arquitetónica residencial na habitação intergeracional adaptável foram, assim, introduzidas, neste artigo, numa perspetiva de enquadramento da qualidade de vida e residencial especialmente dirigida para idosos e pessoas fragilizadas; e serão desenvolvidas em próximos artigos no âmbito das seguintes temáticas:

- relação entre a qualidade de vida e a qualidade arquitetónica e urbana na habitação intergeracional adaptável,
- e relação entre qualidade de vida e a pormenorização da habitação intergeracional adaptável.

### **Bibliografia (referências práticas)**

Atkinson, Anthony B.; Marlier, Eric (ed.) – **Income and living conditions in Europe 2010**. Luxemburgo: Eurostat European Commission, Publications Office of the European Union, 2010

Birren, James; Dieckmann, Lisa - **Concepts and Content of Quality of Life in the Later Years: An Overview**. In: Birren, James; et al (org.) – **The concept and measurement of quality of life in the frail elderly**. Cambridge, Massachusetts: Academic Press, 1991, p. 344.

European Environment Agency; AAVV – **Ensuring quality of life in Europe's cities and towns. Luxemburgo: EEA Report No 5/2009**, Office for Official Publications of the European Communities, 2009. Relatório escrito e compilado por diversos autores de um amplo conjunto de entidades e coordenado e editado por Birgit Georgi and Ronan Uhel (EEA), apoiado por David Ludlow (University of the West of England, Bristol) e Michelle Dobré (University of Caen-Normandy, Centre Maurice Halbwachs).

**Insights and the Future of Wellness in Senior Living.** Chicago, Senior Housing News, 2016.

Katz, Sidney; Gurland, Barry J. – **Science of quality of life of elders: challenge and opportunity.** In: Birren, James; et al (org.) – **The concept and measurement of quality of life in the frail elderly.** Cambridge, Massachusetts: Academic Press, 1991, p. 335.

Pannell, Jenny; Blood, Imogen; Copeman, Ian; **The Housing and Support Partnership – Affordability, choices and quality of life in Housing With Care (HWC).** York: The Joseph Rowntree Foundation, 2012.

Scotts, Margie; Saville-Smith, Kay; James, Bev – **International trends in accessible housing for people with disabilities: selected review of policies and programmes in Europe, North America, United Kingdom, Japan and Australia.** Working Paper 2. Wellington e Auckland: Centre for Research, Evaluation and Social Assessment (CRESA), Auckland Disability Resource Centre, Centre for Housing Research Aotearoa New Zealand (CHRANZ), 2007.

Wright, Gwendolyn – **Design and Affordable American Housing.** Columbia University, US Department of Housing and Urban Development, Office of Policy Development and Research: Cityscape, Volume 16, n.º 2, 2014.

## **Referências editoriais:**

**1.ª Edição: Infohabitar, Ano XVIII, n.º 805, quarta-feira, fevereiro 16, 2022**

**Link para a 1.ª edição: <http://infohabitar.blogspot.com/2022/02/notas-sobre-o-enquadramento-da.html>**

**Etiquetas/palavras chave: habitação, habitação intergeracional, habitação para idosos, intergeracionalidade**

Nota editorial da Infohabitar:

*Embora a edição dos artigos na Infohabitar seja ponderada, caso a caso, pelo corpo editorial, no sentido de se tentar assegurar uma linha de edição marcada por um significativo nível técnico e científico, as opiniões expressas nos artigos e comentários apenas traduzem o pensamento e as posições individuais dos respectivos autores desses artigos e comentários, sendo portanto da exclusiva responsabilidade dos mesmos autores.*

# **Infohabitar**

**Editor: António Baptista Coelho, Investigador Principal do LNEC**

**[abc.infohabitar@gmail.com](mailto:abc.infohabitar@gmail.com), [abc@lnec.pt](mailto:abc@lnec.pt)**

***A Infohabitar é uma Revista do GHabitar Associação Portuguesa para a Promoção da Qualidade Habitacional Infohabitar – Associação atualmente com sede na Federação Nacional de Cooperativas de Habitação Económica (FENACHE) e anteriormente com sede no Núcleo de Arquitectura e Urbanismo do LNEC.***

***Apoio à Edição: José Baptista Coelho - Lisboa, Encarnação - Olivais Norte.***