

# Infohabitar, Ano XIX, n.º 853

## “Habitação Senior ?” – versão de trabalho e base documental – Infohabitar # 853

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

### **Resumo**

*Em mais um artigo dedicado à reflexão sobre a habitação para as pessoas mais idosas numa perspetiva integrada e intergeracional, abordamos, especificamente e em primeiro lugar a questão do interesse e da oportunidade da abordagem da ideia de “habitação senior”, seguindo-se uma reflexão sobre o que se considera serem as tipologias habituais de um habitar adequado a seniores e, sequencialmente, a abordagem das características específicas de conceção de uma habitação especialmente adequada a seniores.*

*Numa segunda parte, bastante desenvolvida, do artigo avança-se para uma reflexão sobre alguns aspetos da evolução conjugada das soluções habitacionais e do estudo do envelhecimento humano; reflexão esta que foi estruturada em três partes: o tema da habitação apoiada/assistida” (assisted living); o tema da habitação apoiada/assistida ao domicílio; e o apontamento de algumas notas tipológicas sobre a habitação apoiada/assistida.*

### **Notas introdutórias ao presente conjunto de artigos sobre habitação intergeracional**

*O presente conjunto de artigos inclui-se numa série editorial dedicada a uma reflexão temática exploratória, que integra a fase preliminar e “de trabalho”, dedicada à preparação e estruturação de um amplo processo de investigação teórico-prático, intitulado Programa de Habitação Adaptável Intergeracional Cooperativa a Custos Controlados (PHAI3C); programa/estudo este que está a ser desenvolvido, pelo autor destes artigos, no Departamento de Edifícios do Laboratório Nacional de Engenharia Civil (LNEC), e que integra o Programa de Investigação e Inovação (P2I) do LNEC, sublinhando-se que as opiniões expressas nestes artigos são, apenas, dos seus autores – o autor dos artigos e promotor do PHAI3C e os numerosos autores neles amplamente citados.*

*Neste sentido salienta-se o papel visado para o presente conjunto de artigos, no sentido de se proporcionar uma divulgação que possa resultar numa desejável e construtiva discussão alargada sobre as muito urgentes e exigentes matérias da*

habitação mais adequada para idosos e pessoas fragilizadas, visando-se, não apenas as suas necessidades e gostos específicos, mas também o papel e a valia que têm numa sociedade ativa e integrada.

Nesta perspetiva e tendo-se em conta a fase preliminar e de trabalho da referida investigação, salienta-se que a forma e a extensão dos artigos agora listados reflete uma assumida apresentação comentada, minimamente estruturada, de opiniões e resultados de múltiplas pesquisas, de muitos autores, escolhidos pela sua perspetiva temática focada e por corresponderem a estudos razoavelmente recentes; forma esta que fica patente no significativo número de citações – salientadas em itálico –, algumas delas longas e quase todas incluídas na língua original.

Julga-se que não se poderia atuar de forma diversa quando se pretende, como é o caso, chegar, cuidadosamente, a resultados teórico-práticos funcionais e aplicáveis na prática, e não apenas a uma reflexão pessoal sobre uma matéria tão sensível e complexa como é a habitação intergeracional adaptável desenvolvida por uma cooperativa a custos controlados e em parte dedicada a pessoas fragilizadas.

### **“Habitação Senior ?” – versão de trabalho e base documental – Infohabitar # 853**

#### **Índice geral (entre parêntesis, n.º de página do item)**

1. Interesse e oportunidade da ideia de “habitação senior” (3)
2. Tipologias habituais de um habitar adequado a seniores (3)
3. Características específicas de conceção de uma habitação especialmente adequada a seniores (5)
4. Aspectos da evolução conjugada das soluções habitacionais e do estudo do envelhecimento humano (8)
  - 4.1. Habitação apoiada/assistida” (assisted living) (10)
  - 4.2. Habitação apoiada/assistida ao domicílio (15)
  - 4.3. Notas tipológicas sobre a habitação apoiada/assistida (17)
- Bibliografia (referências práticas) (23)

### **“Habitação Senior ?” – versão de trabalho e base documental – Infohabitar # 853**

**Nota específica relativa às citações:** tal como foi acima sublinhado nas “Notas introdutórias”, e tendo-se em conta a fase preliminar e de trabalho do presente estudo, ele inclui numerosas citações, todas salientadas em texto a itálico, reentrante e em tipo de letra “Arial Narrow”, algumas delas longas e quase todas apresentadas na respetiva língua original; em termos formais e tendo-se em conta essa grande frequência de citações, optou-se, por regra, pela respetiva indicação da fonte documental, respetivo título e autoria, no corpo de texto e em nota de pé de página ou de final de artigo (conforme a edição), seguindo-se a(s) respetiva(s) citação(ões) com a indicação, posterior, do(s) respetivo(s) número(s) de página(s) entre parêntesis – ex: (pg. 26) –, e, em alguns casos, mas não por regra, repetindo-se a indicação específica ao documento que “está a ser referido” e/ou à sua respetiva autoria.

**Specific note regarding citations:** as highlighted above in the “Introductory Notes”, and taking into account the preliminary and working phase of the present study, it includes numerous citations, all highlighted in italicized text, reentrant and in font type. letter “Arial Narrow”, some of them long and almost all presented in their original language; in formal terms and taking into account this high frequency of citations, we opted, as a rule, for the respective indication of the documentary source, respective title and authorship, in the body of the text and in a footnote or at the end of the article (according to the edition), followed by the respective citation(s) with the subsequent indication of the respective page number(s) in parentheses – ex: ( pg. 26) – and, in some cases, but not as a rule, repeating the specific indication of the document that “is being referred to” and/or its respective authorship.

## ***1. Interesse e oportunidade da ideia de “habitação senior”***

Será que interessa apostar forte no conceito de “habitação para seniores”? Ou será que é preferível considerar a ideia de uma habitação com design universal e inserida numa solução agrupada que proporcione espaços, equipamentos e serviços comuns, que sejam adequados para todos os níveis etários e cuja gestão facilite a prestação de cuidados pessoais específicos.

Esta questão, de certo modo, prolonga uma outra e antiga questão associada ao investimento em equipamentos residenciais para os mesmos seniores; uma questão pertinente, designadamente, quando se percebe não ser possível, nem de longe, prever as necessidades residenciais globais dos seniores de tal forma, isto para além de semore se questionar o sentido de institucionalização que sempre tais soluções comportam.

Tal não põe em causa a necessidade de instalações residenciais assistidas para pessoas que exijam cuidados especiais, mas é isto mesmo: “pessoas que exijam cuidados especiais”, pessoas de todas as idades.

## ***2. Tipologias habituais de um habitar adequado a seniores***

A posição que acabou de ser tomada, no sentido de não se considerar e defender uma habitação específica para seniores, e, na mesma linha de pensamento, de não se investir na numericamente impossível e eticamente sempre reprovável institucionalização do contingente cada vez mais numeroso de idosos e grandes idosos, não significa que não se procurem identificar as melhores soluções e os melhores caminhos de adequação residencial aos habitantes seniores, e, neste sentido, tem todo o interesse o desenvolvimento de estudos sobre o que de melhor se fez em termos de tal adequação ao longo dos últimos tempos e considerando o mais alargado tipo de fontes, desde as associadas a ações de reconversão e adaptação de habitações correntes a muitas outras referidas a habitações especificamente desenvolvidas para habitantes fragilizados e até soluções institucionais de equipamentos residenciais marcados por objetivos e pormenores com elevado potencial de aplicação e replicação.

E importa mesmo considerar um outro importante aspeto, que se refere à identificação, em soluções residenciais diversificadas e especificamente desenvolvidas para seniores, de aspetos de conceção geral e de pormenorização considerados

interessantes, positivamente inovadores e residencial ou domesticamente enriquecedores das soluções residenciais gerais e especificamente daquelas desenvolvidas tendo em vista aspetos de intergeracionalidade e convivialidade.

*Hogares para todos. La sociedad consumista ha relegado la vejez a la invisibilidad, pero, como recuerda la especialista Paz Martín, los mayores reclaman un habitar digno, y son ya frecuentes las propuestas que desarrollan nuevos modos de atender sus necesidades: desde el hogar adaptado hasta las residencias, pasando por las viviendas asistidas. (texto de Luis Fernández-Galiano).<sup>1</sup>*

**Luis Fernández-Galiano** abre, assim, uma revista dedicada ao tema da habitação para idosos, enriquecendo-a com o habitual excelente editorial, abordado em seguida, e sintetizando os seis exemplos que são, depois, apresentados e comentados na publicação, tal como se cita em seguida: (negrito nosso)

*“... seis ejemplos espalhados por todo o mundo: **a residência em Aldeamayor de San Martín (Valladolid) de Óscar M. Ares, que adopta a forma de uma aldeia; os apartamentos para idosos em Barcelona de Bonell & Gil y Peris + Toral, flexíveis e com uma mistura de usos; o centro para idosos de Alcabideche (Portugal) de Guedes Cruz, cuja trama informal gera uma escala amável; a residência em Graz (Austria) de Dietger Wissounig Architekten, que contém oito comunidades de idosos num grande paralelepípedo; o centro em Wingene (Bélgica), de Sergison Bates, que reinterpreta os materiais tradicionais; e, finalmente, a habitação em Ike (Japón) de Issei Suma, que desenvolve engenhosas estratégias de adaptabilidade”.**<sup>2</sup>*

Parece ser óbvia a razão de termos marcado a negrito as principais características das referidas soluções de referência para o habitar de idosos, pois muito do que apontam tem a ver com aspetos que têm vindo a ser discutidos neste estudo; e isto embora a noção seja aqui um pouco a de um habitar especificamente concebido para uma fase tardia da nossa vida e não um habitar que se vá flexibilizando e convertendo, com o máximo de facilidade/naturalidade, à respetiva mutação de necessidades e gostos habitacionais e urbanos; e sobre estas matérias continuamos com Luis Fernández-Galiano:

*No sólo necesitamos vivienda para mayores: **necesitamos una ciudad para todas las edades.** El envejecimiento demográfico y el individualismo hedonista de la sociedad postindustrial han fracturado los vínculos intergeneracionales que garantizaban la cohesión de las estructuras tradicionales a través de la ayuda mutua.*

*... **La creciente segmentación del mercado inmobiliario, con los extremos inevitables de las viviendas para jóvenes y para la tercera edad, expresa en el territorio urbano esa quiebra de la interdependencia, segregando a la población por edades y llevando al paroxismo la división funcional de la ciudad, un dogma felizmente obsoleto de la modernidad.***

---

<sup>1</sup> Luis Fernández-Galiano (apresentação) - **Vivienda para mayores**. Madrid. Arquitectura Viva. 196 .7-8/2017 , pg. 2.

<sup>2</sup> Texto traduzido da apresentação de Luis Fernández-Galiano do número 196 - **Vivienda para mayores** – da revista Arquitectura Viva (2017), pg. 2.

*Los que con eufemismo probablemente vergonzante llamamos 'mayores' ... son sin embargo piezas esenciales del engranaje económico, sea a través del consumo vinculado al ocio y al turismo, sea mediante el apoyo material a la generación siguiente o el tan frecuente cuidado de los nietos.*

*No parece razonable, en estas circunstancias, acelerar los procesos que conducen a su exclusión física y óptica del espacio compartido, recluyéndolos en ámbitos propios que podrían llegar a percibirse como confortables 'lazaretos para mayores'...*

***... recuperar esa extraordinaria creación que es la ciudad europea para hacerla patrimonio de todos, evitando tanto la segregación económica como la generacional y haciendo que las viviendas para mayores sean más la excepción que la regla. Sólo si convivimos gentes de todas las edades podemos llegar a aceptar con naturalidad el declive físico, la enfermedad y la muerte, y al tiempo reconfortarnos con la pujanza de la vida que sigue.***

*Luis Fernández-Galiano*<sup>3</sup>

**Julga-se que o texto, mesmo um pouco truncado, é perfeitamente claro e conclusivo.**

### **3. Características específicas de conceção de uma habitação especialmente adequada a seniores**

Repetindo o subtítulo acima, referido à identificação de características específicas que marquem a conceção de soluções residenciais especialmente amigas de uma sua vivência por pessoas fragilizadas e por seniores, importa ter em conta, provavelmente, os seus níveis de aplicação física, desde a vizinhança à habitação, passando pelos espaços comuns, e os seus principais rumos qualitativos.

No que se refere aos níveis físicos residenciais mais exigentes no que se refere a pessoas fragilizadas, evidencia-se, por ordem decrescente, a habitação, os espaços comuns e a vizinhança; isto porque, no limite, as pessoas muito fragilizadas estarão bastante limitadas ao seu espaço residencial mais privado e à sua contiguidade. E esta perspetiva acaba por evidenciar a oportunidade de medidas de conversão e adaptação de espaços domésticos ao seu uso por pessoas fragilizadas, medidas estas marcadas por dados críticos dimensionais, que, em alguns (poucos) casos poderão mesmo invalidar o seu desenvolvimento devido a subdimensionamentos inviáveis para o fim em vista, mas que dão especial relevo ao grande potencial de aplicação destas ações de melhoria da usabilidade e do conforto residencial de idosos em habitações correntes – as habitações em que eles habitaram, por vezes, durante uma vida – evitando-se mudanças sempre sensíveis e associando-se, estrategicamente, tais medidas a “pacotes” de prestação de serviços domésticos e pessoais diversificados,

---

<sup>3</sup> Texto traduzido da apresentação de Luis Fernández-Galiano do número 196 - **Vivienda para mayores** – da revista *Arquitectura Viva* (2017), pg. 2.

externalizados e que poderão, assim, ganhar “peso específico” e uma viabilidade clara e mesmo que lhes facilite uma apurada e sempre melhorada prestação de serviços.

No que se refere aos caminhos qualitativos a privilegiar nestas soluções de reconversão e readaptação residencial a pessoas fragilizadas e, porque não, também a pessoas que queiram ter um espaço residencial “super funcional” e funcionalmente bem apoiado, podendo, assim dedicar-se ao máximo às suas atividades não domésticas, eles referem-se, especialmente, à referida funcionalidade e mesmo ergonomia residencial, e, logo, aos associados aspetos de acessibilidade, boa capacidade de arrumação e apropriação espacial e ambiental, e, naturalmente, aos aspetos de conforto ambiental e de segurança no uso e contra intrusões, sendo também especialmente importantes os aspetos de espaciosidade, relação entre privacidade e convívio e de sentido de integração global e de cuidadosa caracterização doméstica.

O que talvez distinga, em termos destes caminhos qualitativos, uma solução residencial especialmente adequada para pessoas fragilizadas de uma habitação mais corrente – embora também desejavelmente concebida no sentido de uma sua vivência sem limites etários –, serão aspetos mais apurados e pormenorizados em termos de uma funcionalidade verdadeiramente ergonómica e “volumétrica” no uso corrente e em termos de segurança no uso corrente, tendo-se o cuidado de se visar um uso corrente por pessoas fragilizadas, o que é naturalmente muito exigente.

Só um pouco mais à frente, neste estudo sobre o PHAI3C, iremos procurar sintetizar “novelos” consistentes de aspetos de conceção geral e pormenorizada considerados adequados para o habitar de isosos, mas num afirmado quadro intergeracional. No entanto vamo-nos estrategicamente aproximando dessa fase do estudo e assim e **utilizando resultados das pesquisas de um dos melhores especialistas mundiais nestas matérias, o arquiteto e gerontólogo Victor Regnier, cujos estudos voltarão naturalmente a serem aqui citados, apontam-se, exploratoriamente, alguns aspetos que devem basear e/ou caracterizar a conceção arquitetónica de soluções habitacionais dirigidas “para uma população cada vez mais idosa”** . 4

**Salienta-se que embora não tendo estado presente no seminário em que Regnier apresentou as matérias que são, em seguida, citadas,** tive a oportunidade de assistir a várias das suas conferências na UBI, em 2014/15, bem como de ter com ele uma longa e agradável conversa numa viagem de comboio entre a Covilhã e Lisboa.

---

<sup>4</sup> Victor Regnier - **HOUSING DESIGN FOR AN INCREASINGLY AGED POPULATION**, Seminário ICIST-CERIS. American Corners Portugal, IST 24 abril 2013.

Temas apontados por Victor Regnier e aqui sublinhados (com comentários nossos, por vezes um pouco longos):

Aspetos essenciais da atual demografia europeia: a atual e futura revolução etária ou “cinzenta” e a urgência em ser devidamente caracterizada, designadamente, na respetiva resposta habitacional.

Ambientes domésticos verdadeiramente envolventes e estimulantes de variadas atividades e modos de vida.

Exemplos urbanos e habitacionais holandeses: soluções de arquitetura urbana bem integradas e dinamizadoras.

Comunidades adequadas a pessoas dementes; a questão de integrar ou não e os múltiplos e interessantes caminhos de pormenorização.

O apartamento holandês: um racionalismo marcado por profundas tradições de domesticidade.

Condomínios para toda a vida; o que, de certa forma, tornará, no futuro inútil a conceção específica para idosos, excluindo-se situações de grande dependência.

Amor à vida e às coisas vivas e aspetos terapêuticos; julga-se que esta temática pode ser desenvolvida em diversos rumos de conceção, desde a “simples” aplicação de materiais e acabamentos naturais, à expressiva relação com a natureza, a vegetação e as vistas paisagísticas, à aposta em soluções residenciais e urbanas cheias de vitalidade e de variados usos e bem integradas na envolvente, até aspetos muito importantes de como integrar os fundamentais aspetos terapêuticos, de uma forma evidentemente profissional e exigente, mas sem se comprometer o ambiente global residencial, amigável, apropriável e digno.

Agregações para pequenos grupos de habitantes: o atual caminho de conceção que organiza as intervenções residenciais em subgrupos de pequenos conjuntos de habitantes, associando-lhes espaços comuns.

E assim aqui fica, já, um conjunto de pontes entre as reflexões de enquadramento do PHAI3C e a sua vertente final mais concreta e exemplificativa.

#### **4. Aspetos da evolução conjugada das soluções habitacionais e do estudo do envelhecimento humano**

Nesta parte do estudo e com base em trabalhos de investigação seleccionados, iremos procurar salientar, através de tipos de soluções, alguns aspetos da evolução conjugada das soluções habitacionais e do estudo do envelhecimento humano

Importa sublinhar, desde já, considerando-se esta temática de uma evolução paralela das soluções habitacionais e do conhecimento dos diversos aspetos associados ao envelhecimento humano, que estamos a viver um período temporal em que as cruciais exigências quantitativas e qualitativas colocadas pelo crítico envelhecimento populacional, nos poderão facilitar a discussão e identificação de novas e evoluídas formas de habitar, uma necessidade que se foi avolumando, decénio a decénio, e que, impõe, criticamente, hoje em dia, passado cerca de um século da invenção do racionalismo habitacional, e havendo, portanto, provas evidentes da inadequação de tal “racionalismo” a um grupo cada vez maior de pessoas e famílias.

Ainda nesta problemática é interessante salientar que ao considerarmos que interessa muito mais pensar na adequação residencial global a fragilizados e a idosos, e não em soluções à medida de seniores, o que estaremos a considerar é uma reflexão ampla sobre melhores soluções residenciais globais, e portanto intergeracionais e portanto adequadas a variados tipos de necessidades e gostos e portanto abertas à sua própria adaptação e readequação a eventuais novas necessidades e gostos.

**Nestas matérias citamos e comentamos, em seguida, com alguma extensão, um excelente estudo, que se recomenda, desenvolvido pela Confédération Construction Bruxelles-Capitale, intitulado *L’avenir de nos seniors et la création de leurs logements : défis et opportunités* e onde foi possível ir identificando algumas problemáticas, propostas e soluções residenciais, que, ao longo dos anos, foram desenvolvidas no âmbito do desenvolvimento específico da oferta residencial para pessoas idosas, tentando-se, em cada caso, apurar aspetos úteis para o desenvolvimento de conjuntos habitacionais intergeracionais, portanto aspetos “amigos dos idosos”, mas igualmente adequados e bem harmonizados numa habitação para todas as idades.** <sup>5</sup>

Começamos a referência ao estudo atrás registado com um aspeto, que realmente, se considera essencial e que é **a questão básica da impossibilidade da resposta institucional à atual e futura revolução demográfica grisalha, para além,**

---

<sup>5</sup> Confédération Construction Bruxelles-Capitale - *L’avenir de nos seniors et la création de leurs logements : défis et opportunités*. 2005.



**naturalmente, do que se julga ser a inadequação de tal resposta**, uma impossibilidade que fica patente no que seria a necessidade belga **de construir anualmente, e até 2050, 80 “casas de repouso”** para dar resposta à procura, e, ainda por cima, registando-se que tal resposta “deixa a desejar”. (pg. 129)

Há aspetos que parecem ser consensuais nas novas respostas habitacionais para idosos, salientando-se as seguintes (aspetos estes identificados, quase integralmente, no referido documento da **Confédération Construction Bruxelles-Capitale**: (pg. 129) (negrito nosso)

- Questões essenciais de espaciosidade – os espaços privados dos quartos têm de ser espaçosos (não podem caracterizar-se por áreas e dimensões mínimas);
- Questões de apropriação – os residentes devem poder aí integrar mobiliário e objetos pessoais.
- Questões de funcionamento e gestão – os residentes devem poder desenvolver um máximo de atividades diárias autonomamente, “o que permite ao pessoal cuidador concentrar-se nas tarefas médicas”.
- Questões ligadas a um leque estratégico de respostas “renovadas”, salientando-se as quatro seguintes: (i) a **manutenção na própria habitação (*lifetime housing*)** com apoios domiciliários e adaptação do respetivo espaço habitacional (e seus acessos); (ii) a **“habitação apoiada/assistida” (*assisted living*)**, designadamente para grandes idosos (pessoas com mais de 80 anos); as “residências” equipadas para prestar cuidados mais elaborados; e, finalmente, as soluções residenciais específicas para pessoas com demências.
- Questões ligadas à maximização do aproveitamento das novas tecnologias (ex., TIC) – “domínios da domótica, da telemedicina e os telecuidados domiciliários podem fazer do espaço habitacional privado um local nevrálgico de acompanhamento da saúde” (pg. 129) e do bem-estar; e julga-se que uma tal potencialidade tem idêntica importância seja na solução de manutenção na própria habitação, seja na solução de habitação apoiada/assistida. E há aqui que comentar que se configuram soluções de PHAI3C que possam conjugar, de certa forma, estas duas soluções tecnologicamente apoiadas, havendo habitações praticamente correntes ao lado de outras mais racionalizadas e préequipadas em termos de se facilitarem cuidados pessoais para grandes idosos e pessoas fragilizadas.

#### **4.1. Habitação apoiada/assistida” (assisted living)**

Tal como sabemos e se sublinha no citado e excelente estudo da **Confédération Construction Bruxelles-Capitale**, intitulado ***L’avenir de nos seniors et la création de leurs logements : défis et opportunités***, que vai continuar a ser longamente citado nas próximas páginas, nos EUA existe uma verdadeira “indústria” associada à oferta de “habitação apoiada/assistida” (*assisted living*), desenvolvida a partir de meados da década de 1990: (pg. 129)

*Le concept d’"assisted living" offre à la fois davantage de qualité et est globalement moins cher que les solutions traditionnelles. Via une architecture adaptée, qui permet aux seniors de rester indépendants et autonomes le plus longtemps possible, les coûts de main-d’œuvre liés aux aides et aux soins peuvent être réduits. L’assisted living présente aussi généralement un meilleur environnement de travail pour le personnel. (pg. 129)*

*Pour éviter autant que possible les déménagements forcés, l’on peut s’inspirer de ce qui est développé selon le concept du "lifetime housing", qui consiste en:*

- des soins et des services à domicile
- une adaptation du logement de telle sorte qu’il ne comporte plus de barrières en cas de diminution de certaines capacités physiques ou mentales. (pg. 129)

Tal como se salienta no estudo que está a ser referido, a **habitação apoiada/assistida** (*assisted living*) quer assumir-se como “uma alternativa mais humana às casas de repouso tradicionais” (p. 155) e um dos seus principais projetistas é o arquitecto e gerontólogo Victor Regnier, que desde a década de 1990 até à atualidade tem editado excelentes livros, que são referências na área da habitação para os mais idosos e fragilizados:

*Victor Régnier a particulièrement été inspiré par certains modèles hollandais et scandinaves, misant sur un environnement agréable et respectueux de la dignité humaine. (pg. 155)*

É assim extremamente interessante poder acompanhar um conceito residencial nascido, em boa parte, na Europa (entre o Reino Unido, a Holanda e os países escandinavos), extensamente desenvolvido nos EUA (e no Canadá), por exemplo através do conjunto («assisted living facility») na Virgínia do Norte, que depois acabou por gerar a empresa *Sunrise Assisted Living*, cujos conjuntos estão, hoje em dia, extensamente disseminados nos EUA, seguindo uma muito exigente, extensa e pormenorizada “carta de qualidade”, e que já tem, também, promoções na Europa – num interessante vai-vém conceptual, entretanto melhorado e afinado.

Continuando a citar o referido estudo da **Confédération Construction Bruxelles-Capitale**, intitulado ***L’avenir de nos seniors et la création de leurs logements : défis et opportunités***, podemos registar que a habitação apoiada/assistida nasce também da constatação de que “cerca de um terço das pessoas institucionalizadas

num “lar” poderiam aí não estar pois o seu estado de saúde não exige cuidados hospitalares disponíveis 24/24 horas.” (pg. 159)

**Sintetizam-se, em seguida, os aspetos fundamentais do referido conceito de “habitação apoiada/assistida”** (pg. 159 e 160), apontados no referido estudo belga: qualidade de vida, privacidade, escolha, dignidade e independência de cada residente; serviços e apoios de qualidade, individualizados e adequadamente definidos; serviços centrados no residente e especificamente nas suas necessidades específicas e escolhas de vida, integrando criatividade, variedade e inovação; máximo apoio às decisões do residente; ambiente social que permite ao residente desenvolver e manter relações com o estabelecimento e a comunidade em geral; transparência informativa sobre serviços oferecidos e respetivos custos; reduzir a necessidade de mudança para outro tipo de instalações; favorecer uma cultura baseada numa grande qualidade ambiental para os residentes, suas famílias, empregados, benévolos e a comunidade num sentido amplo.

A solução de habitação apoiada/assistida do tipo “*assisted living*”, que temos estado aqui a comentar, baseia-se numa “arquitetura residencial” (urbana e pormenorizada), totalmente distinta das imagens institucionalizadas que marcavam e ainda subsistem em soluções residenciais para idosos.

Neste sentido e citando um inquérito de 2002 - referido no estudo belga que está a ser salientado - a estabelecimentos de “*assisted living*” no estado de Nova Iorque e que procura identificar os aspetos expressivamente residenciais que aí são proporcionados temos (pg. 162): espaços bem privatizados com chave própria e intercomunicadores com a entrada; armários e espaços fechados à chave; espaços de cozinha bem equipados; boas instalações para banhos; integrar móveis e objetos pessoais; integrar plantas; existência de animais de companhia autorizada; possibilidade de convidados juntarem-se às refeições; existência de um conselho de residentes; acesso livre (sem autorizações de saída).

E salienta-se a ideia, que consideramos basilar, seja numa vital nova atitude para com as pessoas mais idosas, seja para a construção do conceito que se quer aplicar no PHAI3C, que **um estabelecimento de *assisted living* não é uma “casa de saúde”/lar**; tal como se explicita no estudo que estamos a referir:

*La philosophie de l'assisted living est sociale et non médicale... Les résidents ne sont pas des patients mais des clients, qui ont la possibilité de choisir (focus on consumer's choice). (pg. 163)*

Esta abordagem desenvolvida ao conceito de *assisted living* justifica-se pela sua relativa e parcial semelhança com o que se configura para as intervenções do

PHAI3C, designadamente, em termos de residencialidade, adaptabilidade e participação.

Nesta perspetiva importa registar, referindo-nos, ainda, ao estudo que temos estado a citar, **que a capacidade média dos estabelecimentos de *assisted living* é de 46 residentes em espaços rurais, que cresce para 71 residentes em meio urbano**, o que parece ser essencial, pois uma capacidade até cerca de 80 residentes pode ser bastante viabilizarora.

Um outro aspeto interessante a ter em conta e que se constata em variadas “cadeias” de habitação assistida (*assisted living*), bem presente, por exemplo, no tipo de estabelecimentos onde trabalha a enfermeira Sílvia Nunes, que ganhou importantes prémios no Reino Unido, **é o desejo dos idosos de terem uma velhice tendencialmente “luxuosa”**; designadamente, no sentido da centralidade, do sossego, da segurança, da apropriação, de uma convivialidade e animação assegurada mas controlada, tal como se cita em seguida: <sup>6</sup> (negrito nosso)

*Ford Place is a luxury nursing home, owned and operated by the Stow Healthcare Group. We pride ourselves on **providing premium nursing care in a stunning Grade II Listed mansion**. Our family values and desire for excellence enable us to offer a service that is unrivalled.*

*At Ford Place each resident can choose between **three levels of historic suite**; all offering generous living accommodation, quality furnishings, a private telephone line, digital TV, and access to all communal facilities. Importantly, **each suite can be personalised to allow you to turn Ford Place into your home**. In addition to premium nursing care and well-appointed suites, Ford Place provides **three and a half acres of beautifully maintained gardens, including a historic walled garden, and private areas for residents to enjoy**.*

Estas questões associadas ao desejo de se poder “ter”/viver em espaços relativamente “sofisticados” e mesmo relativamente luxuosos numa fase tardia da vida parece ser natural e merece aprofundamento específico e posterior, designadamente, no sentido de procurarem apurar os aspetos de caracterização arquitetónica pormenorizada a privilegiar no âmbito do PHAI3C; até porque o dito “luxo” em termos de arquitetura de interiores pode ser “substituído” e com vantagem, por aspetos específicos, a considerar, cuidadosamente, por exemplo, em termos de integração de materiais naturais, relação com a natureza, espaciosidade, dignidade, sentido doméstico expressivo, etc.

Uma outra matéria que importa ter em devida conta e que está bem sublinhada no estudo da **Confédération Construction Bruxelles-Capitale**, intitulado ***L’avenir de nos seniors et la création de leurs logements : défis et opportunités***, que está a

---

<sup>6</sup> the Stow Healthcare Group - **Ford Place**. <https://stowhealthcare.co.uk/care-homes/ford-place/>

ser apontado, <sup>7</sup>refere-se aos diversos tipos ou níveis de cuidados a considerar na programação de uma habitação apoiada/assistida: (i) residenciais; (ii) [bem-estar e] enfermagem; (iii) apoio a pessoas com condicionamentos; (iv) apoio a pessoas com demências; (v) especializado para condicionalismos complexos ou limitadores da vida normal. E desde já se aponta que no âmbito do PHAI3C a perspetiva poderia limitar-se aos níveis i a iii.

Ainda neste estudo e sobre a mesma matéria refere-se que num inquérito norte-americano desenvolvido pela associação de promotores de estabelecimentos de *assisted living*, ficaram evidenciados os aspetos ligados à qualidade da respetiva equipa profissional de prestação de serviços e cuidados, ao programa de animação e atividades, à conceção arquitetónica, à segurança do edifício, e ao ambiente residencial que aí existe; tal como em seguida é citado:

*... les éléments-clefs du succès de l'établissement. Le hit-parade est le suivant : Le staff; Le programme d'animation et d'activités; La conception architecturale du bâtiment et la sécurité; L'environnement résidentiel; La qualité des soins et leurs différents niveaux; La taille réduite de l'établissement; L'histoire et la réputation de l'établissement; La participation de la famille; Les ratios de staffing; L'approche intégrée. (pg. 164)*

Outro aspeto muito importante a ter em conta é que os “complexos” de *assisted living* são caracterizados por programas funcionais, espaciais e ambientais dificilmente compatibilizados com uma intervenção de renovação ou reabilitação (pg. 164) e, na mesma perspetiva, Victor Regnier, referenciado no estudo belga que tem sido aqui longamente citado, defende que **“a renovação de uma casa de repouso do tipo tradicional dificilmente lhe conseguirá extrair o seu caráter institucional”**. (pg. 164)

Voltando ao inquérito, citado no mesmo estudo belga, e desenvolvido pela associação norte-americana de promotores de estabelecimentos de *assisted living*, é possível ficarmos com uma ideia sobre os aspetos arquitetónicos considerados mais importantes pelos gestores desses estabelecimentos, sendo muito interessante e útil, designadamente, na perspetiva do PHAI3C, a **consideração atenta de tais aspetos, onde se salientam as matérias ligadas a uma sensível qualidade arquitetónica, que para além do “desenho” avance na satisfação dos residentes e utentes**; tal como é registado em seguida: (pg. 165) (negrito nosso)

*L'enquête 2003 d'ALFA fait apparaître quels sont les aspects architecturaux les plus importants aux yeux des gestionnaires des établissements d'assisted living américains.*

---

<sup>7</sup> Confédération Construction Bruxelles-Capitale - **L'avenir de nos seniors et la création de leurs logements : défis et opportunités**. 2005.

**Viennent en tête les aides physiques (57%), suivi de l'espace extérieur (50%), des salles à manger (46%), des salles de bain (40%), de l'éclairage (34%) et du voisinage (25%).**

**S'ils devaient revoir certains aspects architecturaux de leur établissement, 43% des gestionnaires augmenteraient l'espace réservé aux activités; 25% reverraient le jardin et l'espace extérieur; 22% augmenteraient le nombre d'unités privées.**

**Dans l'hypothèse où ils auraient les financements nécessaires à cet effet, la priorité des gestionnaires seraient de concevoir, dès le départ, un meilleur environnement physique intérieur, c'est-à-dire un meilleur plan architectural.**

E utilizando ainda a mesma fonte belga, e embora ultrapassando, em parte, o perfil do presente estudo, apontam-se alguns valores mensais referidos a estes estabelecimentos de *assisted living* norte-americanos, e datados da década de 2000, que são muito diversificados tendo em conta o tipo de estabelecimento e a sua localização nos EUA: entre cerca de 600 USD no Estado do Mississippi e mais de seis vezes mais em Nova Iorque (cerca de 3700 USD). (pg. 165); mas que sobem muito quando integram cuidados especializados (ex., demência), estando neste caso entre 1450 e 6800 USD. (pg. 166)

**E a opinião é que são valores globalmente surpreendentes, não pelos atingidos em Nova Iorque, evidentemente, mas sim aqueles 600 USD indicados para uma solução de habitação assistida, em termos “comerciais” entenda-se, no Estado do Mississippi, portanto, nos EUA.** Mas evidentemente que se trata de matéria que exige atenção e aprofundamento específicos e comparativos, designadamente, com os praticados em diversos locais de Portugal e por diversos tipos de promotores (“oficiais/públicos”, privados/“comerciais”, e cooperativos ou ligados a Instituições de Solidariedade Social; e neste último sentido refere-se a importância que tem o apoio diversificado do Estado central e das autarquias, para estes promotores, que são, habitualmente, extremamente sensíveis e eficazes no diálogo e na participação diária com variados grupos socioculturais de residentes.

Isto pelas razões que muitos de nós conhecem e que o excelente estudo belga que está a ser referido sublinha: (negrito nosso)

***En faisant preuve d'un maximum de créativité, les organisations sans but lucratif tentent de construire et de gérer des établissements abordables. Un projet privé commercial pourra également être rendu plus abordable dans des domaines liés aux coûts du terrain, à certains détails de construction et à la gestion du personnel, pour autant qu'ils ne remettent pas en question les critères de qualité supérieurs que sont sensés remplir les établissements d'assisted living ... (pg. 181, ligada às conclusões do estudo)***

Em tudo isto é de vital importância, porque se trata de um mínimo de cuidado, quando se considera a muito sensível decisão de alguém, em condições razoáveis de saúde, mudar da “sua casa”, onde pode ter vivido uma vida e que pode estar cheia de importantes e presentes memórias, para um outro espaço/solução habitacional e

urbana, que pode ser deste tipo habitacional apoiado/assistido ou minimamente acompanhado e equipado, que o novo “marco” residencial tenha um caráter global fortemente atraente e motivador, aos diversos níveis do habitar, desde a vizinhança urbana e natural, aos espaços comuns e ao mundo privado de cada um, devendo ser, evidentemente, muito mais aproximado de uma mudança para um condomínio do tipo hoteleiro convivial do que para qualquer tipo de instalação com qualquer tipo de referências hospitalares e de apoio social; e isto, evidentemente, sem qualquer demérito para este tipo de instalações.

#### **4.2. Habitação apoiada/assistida ao domicílio**

Depois de se ter desenvolvido a proposta de um novo habitar de idosos marcado por uma residencialidade funcionalmente apoiada em termos de serviços domésticos e pessoais, que aqui se designou de **habitação apoiada/assistida, conjugada em novos conjuntos de arquitetura urbana** para além da habitação integram outras funções e atividades, algumas delas que podem apoiar os respetivos habitantes e as suas lides domésticas, considerando-se ser esta solução uma daquelas mais atuais no sentido da relação entre a atual evolução demográfica “ocidental” e os respetivos e mais adequados modos e soluções de habitar, vamos, em seguida, considerar igualmente o conceito de uma **habitação apoiada/assistida mas no próprio domicílio**; e desde já se sublinha que uma outra soluções são bem harmonizáveis, pois, na prática, os referidos novos conjuntos de arquitetura urbana que integrem habitação apoiada, devem caracterizar-se por uma adequada e integradora intergeracionalidade e proporcionarem, eles próprios, instalações para se desenvolver o apoio habitacional domiciliar na respetiva vizinhança urbana, assim como outros equipamentos considerados estratégicos em termos de uma adequada integração dos idosos (ex., estabelecimentos comerciais conviviais, pequenos equipamentos coletivos que sirvam a vizinhança, etc.).

Qualquer um destes casos, novos conjuntos residenciais intergeracionais equipados e serviços de apoio domiciliar a idosos, é marcado pela ligação entre o habitante, o seu lar e a sua vizinhança, uma ligação que, está provado, cresce à medida que envelhecemos.

Nesta perspetiva e continuando a utilizar, ainda, o excelente, extenso e muito completo estudo intitulado *L’avenir de nos seniors et la création de leurs logements* :

défis et opportunités<sup>8</sup>, vamos, em seguida, desenvolver mais algumas reflexões:  
(negrito nosso)

**Les études et les enquêtes montrent très clairement qu'au plus une personne vieillit, au plus elle se sent proche de son environnement, de son logement et de son voisinage... Il apparaît également que les personnes âgées sont plus sensibles à différents facteurs dans leur environnement. La toute grande majorité des personnes âgées désire habiter le plus longtemps possible dans ses espaces familiaux, même lorsqu'elle commence à devenir dépendante pour l'accomplissement de certaines activités quotidiennes.** (pg. 251)

*La plupart des aînés veulent demeurer autonomes dans leur quartier et dans leur communauté, et maintenir – de manière générale - leur style de vie.*

*La décision de ne pas déménager signifie vieillir à domicile. C'est ici qu'intervient le concept du lifetime housing. Pour permettre à la personne de rester chez elle, il faut notamment que son logement soit conçu de manière à ce qu'il ne forme pas une barrière à son autonomie, et qu'elle puisse bénéficier, si nécessaire, d'aides et de soins à domicile.* (pg. 259)

Neste sentido voltamos a centra-nos numa conceção arquitetónica dita “universal”, e portanto adequada ao maior número possível de necessidades e desejos habitacionais; uma conceção que deverá marcar todas as novas promoções residenciais, considerando-se como importante e valorizador fator de adaptabilidade e não como “exigência regulamentar” de acessibilidade específica, e que poderá/deverá ter uma “edição” mínima, extremamente sintetizada em termos de um conjunto tão curto como essencial de medidas, com elevada aplicabilidade em termos de tipos e custo de obra e que possam ser introduzidas num leque máximo de intervenções de reabilitação habitacional; numa perspetiva que visa o “desenho para todos” ou a “conceção habitacional universal”, tal como se define no estudo que está ser referido:  
(negrito nosso)

*La conception universelle, plus connue sous sa dénomination anglaise de «design for all», «universal design» ou «barriers free design» est **une philosophie qui se base sur les différences individuelles... Il implique la réalisation d'un environnement, d'un bâti, de produits et de services accessibles et utilisables par le plus grand nombre possible de personnes.*** (pg. 268)

Nesta perspetiva de uma conceção arquitetónica dita “universal”, e portanto adequada ao maior número possível de necessidades e desejos habitacionais podemos salientar duas soluções, que acabam por ser a mesma, mas em dois níveis urbanos de aplicação: as “habitações para a vida” (*Lifetime Homes*) e as “comunidades residenciais apouadas para aposentados” (*Continuing Care Retirement Communities, CCRC*), soluções estas associadas a novas intervenções construtivas e que no caso das referidas “comunidades”, se referem, habitualmente, a intervenções desintegradas do tecido residencial preexistente, desenvolvidas em “campus” com variadas

---

<sup>8</sup> Confédération Construction Bruxelles-Capitale - **L'avenir de nos seniors et la création de leurs logements : défis et opportunités.** 2005.



caraterísticas; sendo interessante “coleccionar”, aqui, usando o estudo que continua a ser referido, as seguintes e oportunas definições:

*Les **Lifetime Homes** sont conçus sur base de **seize critères**..., qui font en sorte que l'appartement ou la maison rencontre les besoins de la plupart des ménages.*

*Les **Continuing Care Retirement Communities** (CCRC) sont au coeur même de l'idée de lifetime housing, puisqu'ils entendent appliquer le concept dans un ensemble de bâtiments d'une certaine dimension, généralement construit sur un campus, c'est-à-dire sur un terrain qui ne s'intègre pas à un tissu résidentiel existant.*

*Les CCRC permettent de combiner des logements de vie indépendante (accompagnés le cas échéant d'une panoplie de services complémentaires), d'assisted living (vie assistée) et d'unités de soin, de manière à pouvoir suivre le parcours de vie d'une personne âgée et lui permettre de vieillir au même endroit. (pg. 269)*

As CCRC dos EUA são por vezes designadas de “comunidades de apoio à vida” (*Life Care Communities*) e podem atingir grandes dimensões (ex., entre 100 e 2500 unidades residenciais), garantindo a manutenção da pessoa na sua habitação e “de maneira totalmente independente”, “aconteça o que acontecer”, condições estas que tornam a solução extremamente atraente; de notar, ainda, que a maior parte destas CCRC são geridas por associações sem fins lucrativos, situação esta também muito interessante.

De certa forma importa comentar, aqui, que este último tipo de soluções marcadas por uma conceção arquitetónica universal, parece ser uma oferta residencial para idosos, de certa forma, intermediária entre a solução de adequação universal aplicada em habitações ditas correntes ou até desenvolvida por conversões específicas destas habitações, numa perspetiva de apoios residenciais e pessoais domiciliários, e uma solução residencial mais marcada pelo uso específico por pessoas idosas e fragilizadas. De certa forma visa-se uma solução residencial universalmente usável e adaptável à mutação de usos e necessidades pessoais e, paralelamente, disponibilizam-se serviços ao domicílio que garantem que a pessoa, querendo e podendo pagar serviços especiais, não terá, praticamente, nunca, de deixar esta sua habitação; sendo que a relativa acessibilidade financeira de tal solução é em boa parte proporcionada pela sua grande escala e respetiva concentração e eficácia de serviços, ideias estas que, a uma outra escala, parecem poder ser úteis para o PHAI3C.

#### **4.3. Notas tipológicas sobre a habitação apoiada/assistida**

Nesta reflexão sobre os aspetos da evolução conjugada das soluções habitacionais e do estudo do envelhecimento humano e continuando a utilizar o excelente estudo intitulado *L'avenir de nos seniors et la création de leurs logements : défis et*

*opportunités*,<sup>9</sup> **vamos, em seguida, desenvolver mais algumas considerações, agora relativas a algumas notas, julgadas úteis, no que se refere à tipificação da habitação apoiada/assistida, nunca perdendo de vista a perspectiva do PHAI3C:** (negrito nosso)

**As habitações assistidas variam, habitualmente, entre os estúdios e os apartamentos T1 com pequeno espaço integrado de cozinha.** O apoio proporcionado aos habitantes é muito diversificado, e especificamente contratado, desde serviços de saúde e bem-estar a serviços domésticos e mesmo à preparação de refeições; complementarmente a organização gestora proporciona variadas atividades sociais e culturais; faz-se, ainda, notar que os serviços de saúde estão na base do conceito de habitação/comunidade apoiada desenvolvido nos EUA. ( pg. 283)

**Em termos de acessibilidade financeira ela depende não só do conjunto de serviços contratado, mas também da dimensão, localização e tipos de acabamentos da habitação escolhida.** Tal como se aponta no estudo que está a ser referido, neste caso nos EUA o custo do serviço global proporcionado é distribuído entre a referida mensalidade (entre 200 e 2500 Usd) e o “direito de entrada”, que ainda varia mais (de 20.000 a 400.000 Usd) (pg. 284); e há aqui que salientar o perfil de “estilo de vida” que é o mais desejado, visando-se, naturalmente, a parcial aplicabilidade destas soluções ao PHAI3C: (negrito nosso)

***Les CCRC permettent aux personnes âgées de garder un style de vie actif et ouvert sur le monde, tout en bénéficiant d'infrastructures et de services de soins si le besoin s'en fait sentir. En fournissant toute une série de services sur le campus, allant jusqu'aux soins infirmiers spécialisés, le recours à des soins plus pointus peut être réduit, ce qui signifie des économies substantielles pour Medicare. De plus, les résidents sont moins prônes à résider longtemps dans une maison de soins de type nursing home traditionnel, étant donné que: L'environnement adapté et accessible réduit le risque de chutes; Les menus assurent une alimentation équilibrée ; Les soins primaires et préventifs sont facilement accessibles en permanence; L'interaction sociale est très poussée; Les services d'assisted living sont disponibles.*** (pg. 285)

Na Europa as soluções de habitação apoiada/assistida tendem a ter dimensões urbanas reduzidas, embora, por vezes, correspondendo a tipologias de oferta já com muitos anos de aplicação e grande número de intervenções desenvolvidas, por exemplo, no âmbito da mesma “empresa/marca”, o que é, por exemplo, o caso das habitações Abbeyfield<sup>10</sup>, cuja atividade começou em 1956 e que tem já mais de mil edifícios em vários países, citando-se, em seguida, alguns dos seus aspetos

---

<sup>9</sup> Confédération Construction Bruxelles-Capitale - **L'avenir de nos seniors et la création de leurs logements : défis et opportunités.** 2005.

<sup>10</sup> <https://www.abbeyfield.com/>

tipológicos considerados mais interessantes visando-se o âmbito do PHAI3C: (pg. 301)  
(negrito nosso)

[sobre a conceção arquitetónica e organizacional de uma habitação Abbeyfield] **We have a range of modern one, two or three bed apartments, all with secure entry, their own front door, fully fitted kitchen and wet room bathroom** – as well as an on-call system for added peace of mind; Additionally, a 24-hour care service is available on site, for you now or in the future if your needs change; **Apartments are available through a mix of options, whether you are looking to buy (for individual or shared ownership), rent or lease;** A monthly service charge will cover the cost of maintenance of your apartment and the shared community areas. The only other additional costs are for utilities you use (water, electricity etc.), plus any additional personal care services; How you furnish your apartment is up to you, so you're free to put your own stamp on it. Friends and family are also welcome to visit or stay with you whenever you want – it's your home after all. (pg. 301)

**Outros aspetos a reter numa habitação, ou num conjunto habitacional Abbeyfield, citados do estudo belga, da Confédération Construction Bruxelles-Capitale, que tem sido, aqui, longamente referido: (pg. 301 a 308) (negrito nosso)**

- Une maison Abbeyfield... doit **allier le caractère privé de chaque logement et un espace permettant des activités communes et l'accueil de personnes extérieures**, car elle se veut également ouverte sur le quartier et accueillante. (pg. 301)

- Les maisons Abbeyfield **n'organisent pas les soins car elles sont destinées à des personnes autonomes dans leurs activités quotidiennes. «Celles-ci devront cependant pouvoir faire face le plus longtemps possible à des incapacités soit momentanées, soit durables.** (pg. 301)

- **Ce type de situation nécessite la présence d'un ascenseur** s'il y a plusieurs étages et la circulation de plain pied à chaque étage.»

- **Chaque logement individuel doit avoir une superficie d'au moins 40 m2.** Il doit comprendre une pièce de séjour, une chambre et une salle de bains.

- Les équipements sanitaires et électroménagers de base sont installés mais chaque habitant dispose ses propres meubles dans son logement...

- La pièce de séjour est équipée d'une kitchenette permettant de préparer le petit déjeuner et un repas léger ... Elle doit être bien éclairée et avoir vue vers l'extérieur; pour cela, la fenêtre sera suffisamment basse ... La chambre à coucher est séparée de la pièce de séjour... (pg. 307)

- **L'espace communautaire** comprend une pièce de séjour avec vestiaire et WC, une petite salle TV si possible, une salle à manger, une cuisine de dimension suffisante pour garder, nettoyer et préparer les aliments pour le repas commun (+ local poubelles), une buanderie avec machine à laver et séchoir. «On devrait pouvoir accueillir dans l'espace communautaire des personnes venant de l'extérieur, notamment pour des activités organisées par ou pour les habitants.»

- **La salle à manger est conçue de telle manière que le repas peut être pris autour d'une grande table commune.** Dans une maison Abbeyfield, les habitants participent, dans la mesure où ils le peuvent, à la préparation du repas principal et à la vaisselle.

- **La cuisine constitue ainsi un lieu de vie très fréquenté par tous;** elle nécessite donc un espace suffisant.

- «Les circulations et l'équipement doivent être pensés en tenant compte de la présence éventuelle de personnes à mobilité réduite. Un ascenseur pouvant contenir une chaise roulante permettra d'accéder aux étages...

- *Un garage n'est pas indispensable mais serait très utile.*

- *Dans le choix des matériaux et des équipements, il est important de ne pas lésiner en matière de sécurité et d'isolation tant acoustique (entre les logements) que thermique. Par contre, **il faut éviter tout luxe, afin de limiter les frais de telle sorte que les locations restent accessibles à des revenus modestes.***» (pg. 307 e 308)

**Vão-se, assim, apontando já** e a título de exemplos considerados de referência, por especialistas na temática, **aspetos concretos de conceção tipológica de unidades habitacionais/fogos que embora potencialmente destinados a qualquer um de nós, são caracterizados por aspetos expressivamente adequados a idosos e pessoas fragilizadas** e numa perspetiva em que tem de haver alguma contenção nas áreas privativas habitacionais, essencialmente porque estas soluções integram espaços comuns bastante mais significativos do que os simples espaços de acesso da habitação corrente e porque o somatório global do espaço deve continuar dentro de um leque de custos acessível ao maior número possível de interessados.

Trata-se de matéria essencial na reflexão sobre novas tipologias residenciais intergeracionais participadas, que terá posterior desenvolvimento neste estudo, mas desde já se sublinha que a **referência acima feita de um valor de 40m2 para um T1 é considerado curto pelos autores do estudo que está a ser aqui citado e discutido; matéria que importa reter.**

Não podemos deixar de comentar que nos vamos aproximando da concretização de soluções que parecem, pelo menos parcialmente, habilitadas no sentido de poderem servir de referência para o PHAI3C.

Avançando na matéria, agora para aspetos mais particulares e tecnológicos e citando/comentando ainda o estudo da Confédération Construction Bruxelles-Capitale, intitulado ***L'avenir de nos seniors et la création de leurs logements : défis et opportunités***, importa salientar que toda esta caracterização tipológica deverá harmonizar-se e integrar a atual revolução tecnológica no âmbito das TIC, designadamente no que se refere aos cuidados de saúde e bem-estar e numa perspetiva ampla de uma excelente qualidade de vida; salientando-se que permite e permitirá reduzir os custos dos cuidados de saúde e de apoio ao bem-estar amplo dos residentes e especificamente dos idosos e fragilizados: (pg. 317) (negrito nosso)

*Nous sommes à la veille d'une révolution technologie en matière de soins de santé. **Cette révolution technologique permettra aux donneurs de soins d'être beaucoup plus productifs qu'à l'heure actuelle, tout en améliorant leur qualité de vie.*** (pg. 317)

Importa assim ter em conta a integração da “telesaúde”, da “telemedicina”, da domótica e das soluções de “casa inteligente” nas tipologias domésticas e residenciais dedicadas a uma ampla diversidade de habitantes, mas onde os mais fragilizados

deverão encontrar as melhores condições de vida; nesta perspetiva importa, ainda, prever que este tipo de soluções inovadoras, ligadas às TIC e à domótica, devam ser: simples de utilizar; fiáveis; tolerantes relativamente a avarias, seguras e confidenciais, e bem acessíveis a todos, tal como se aponta no estudo que está a ser citado. (pg. 326 a 343)

No desenvolvimento pormenorizado das soluções tipológicas de habitação apoiada/assistida é, ainda, essencial considerar, tal como é sublinhado no estudo belga que está a ser referido, **as características físicas, de mobilidade e de percepção das pessoas mais idosas e fragilizadas**: diminuição das capacidades auditivas e de percepção do espaço/ambiente; redução da capacidade de visão e da percepção da velocidade; mais tempo necessário para tomar decisões; motricidade enfraquecida; “acumulação de incapacidades ... **frequentemente é a acumulação de limitações de capacidades que expõem os idosos a riscos acrescidos de acidentes, a partir dos 70-75 anos**”; “diminuição da resistência aos choques/impactos porque a estrutura óssea se fragiliza”. (pg. 373)

Tudo isto tem de ser tomado em conta na estruturação geral e na pormenorização tipológica das soluções de habitação apoiada, desde o seu exterior urbano ao interior doméstico privado; e afinal no exterior urbano os idosos correspondem, com grande destaque, ao maior número de mortes por atropelamento, enquanto desde o exterior urbano ao interior doméstico são também os idosos, de forma destacada, os mais afetados por quedas (numericamente mais afetados e fisicamente mais vulneráveis).

Um outro aspeto importante na pormenorização e adaptação das soluções habitacionais apoiadas e, especificamente, nas soluções de manutenção dos idosos nas suas próprias habitações, mas proporcionando apoios diversificados, é que **tais adaptações sejam determinantes para a qualidade de vida de quem habita com a pessoa idosa e fragilizada e de quem cuida dessa pessoa** (pg. 428), tal como se regista no estudo que estamos a referir; condição esta que parece estar, frequentemente, ausente das reflexões sobre estas matérias, mas que tendo em conta que a satisfação dos residente depende mesmo muito da eficácia e simpatia das pessoas que os apoiam e acompanham (aspeto este que está evidenciado em muitos estudos), **então tudo o que facilite a atividade e contribua para uma expressiva satisfação dos trabalhadores e colaboradores de uma unidade residencial intergeracional será fator essencial** para a satisfação dos respetivos moradores, tal como é salientado no mesmo estudo:

*Cette adaptation du logement est également déterminante pour la qualité de vie des proches, qui s'occupent de leur parent malade. Moyennant la sécurisation du logement et la mise en place de certaines alarmes en cas d'errance, ceux-ci seront davantage rassurés et*

*pourront continuer à mener une vie plus normale qu'aujourd'hui, où soigner un proche atteint par la maladie peut être un enfer quotidien.*

***Certaines technologies en matière de domotique telles que l'extinction automatique des taques, le verrouillage et le déverrouillage automatique des portes, l'extinction automatique des lumières lors du coucher, peuvent également se révéler de première utilité. On peut prévoir un éclairage nocturne et placer des interrupteurs lumineux ou à allumage automatique basé sur le mouvement, ce qui permet d'éviter des chutes lorsque la personne se lève la nuit et cherche à allumer la lumière mais ne trouve pas toujours l'interrupteur. (pg. 428)***

Finalmente neste esboço de tipificação dos espaços residenciais destinados a todos nós, mas com um enfoque específico na adequação a pessoas fragilizadas e, designadamente, a idosos, interessa considerar e registar dois aspetos distintos, mas qualquer deles respeitando a situações residenciais tendencialmente críticas.

O primeiro aspeto continua a referir-se às matérias ligadas à natureza e atividade dos cuidadores das pessoas fragilizadas, salientando-se a gradual e crítica redução das ofertas no âmbito familiar e benemérito, designadamente, dirigidas para situações pessoais mais complexas, trabalhosas e prolongadas; situação esta que, mais uma vez, faz destacar a importância, quer de se incentivarem e apoiarem condições de autonomia pessoas até idades avançadas, quer de se desenvolverem soluções residenciais específicas que agilizem e rentabilizem boas condições de apoio pessoal diversificado.

O segundo aspeto é mais “espacial” e concetual, em termos arquitetónicos e foi sublinhado por Victor Regnier em palestras a que assisti, referindo-se à complexidade da previsão de soluções residenciais para pessoas muito idosas com demências, um grupo social em franco crescimento e que coloca bastantes dúvidas, designadamente na opção pela maior ou menor integração numa eventual solução residencial para pessoas idosas e também, naturalmente, numa solução intergeracional.

Neste sentido e se me lembro bem da opinião que me foi apontada pelo próprio Regnier, não havendo uma solução perfeita e sendo necessário aprofundar os respetivos estudos teórico-práticos, será preferível atribuir espaços residenciais específicos às pessoas com demências, provavelmente, para um maior e bem adequado sossego destas pessoas e dos outros residentes, mas também porque há aspetos espaciais muito adequados para o dia-a-dia residencial das pessoas com demências; por exemplo, a disponibilização de um espaço bem dimensionado, agradável e com boas relações com a natureza, onde elas possam deambular.

Utilizando ainda um estudo de Victor Regnier, apontado no estudo belga que tem estado a ser, aqui, longamente citado e discutido, é benéfico para as pessoas com demência a respetiva agregação em pequenos conjuntos de unidades residenciais (6

a 15), associadas em torno de um espaço comum e com acesso a um pequeno jardim exterior; e fica, aqui, a ideia de que uma tal exigência, talvez mais “crítica” em termos arquitetónicos possa ser, globalmente, adotada para os restantes grupos de habitantes, proporcionando-se assim uma sempre positiva flexibilização e relativa uniformização da respetiva solução residencial global; tal como se aponta no citado estudo:

*La conception de base pour l'accueil des personnes atteintes de démence est le groupe de 6 à 15 unités (small-group clusters of units), donnant sur un lieu de vie commun avec des possibilités d'accès vers les jardins extérieurs. Le nombre d'unités par groupe varie selon les concepts. Le Professeur Victor Régnier souligne que «le regroupement de différentes unités pour former de petits groupes sociaux de personnes qui prennent leur repas et passent la journée ensemble est devenu l'approche de base en matière d'accueil de la démence.»*

*Les soins aux personnes démentes nécessitent beaucoup de temps. Ils sont plus coûteux et imposent des charges plus lourdes que les soins aux personnes non-démentes tant pour les aidants familiaux que pour les prestataires professionnels. **Le coût de soins informels procurés par les proches est souvent sous-estimé.** (pg. 429)*

Um pouco em modo de uma conclusão, sempre temporária, destas matérias de exploratória tipificação de uma oferta residencial intergeracional, equipada e participada, especificamente adequada e amiga das pessoas idosas e fragilizadas, julga-se que haverá bastante a ganhar com um estudo específico de unidades hoteleiras de referência – em termos da qualidade global oferecida para longas estadias e a um custo potencialmente equilibrado –, pois seja na conceção da unidade privada – quartos e suites –, seja na conceção dos espaços de circulação e orientação de acesso às mesmas, seja na conceção das “diversas camadas” de espaços comuns, muito se poderá apurar em termos das características que marcam as soluções e os espaços mais usados e apreciados; e há ainda que ter em conta que existe mesmo um setor designado de “turismo senior”, frequentemente associado a estadias prolongadas numa mesma unidade hoteleira, onde será naturalmente muito provável podermos encontrar excelentes indicações de conceção arquitetónica global e pormenorizada.

### **Bibliografia – Referências práticas**

Abbeyfield - <https://www.abbeyfield.com/>

Confédération Construction Bruxelles-Capitale - **L'avenir de nos seniors et la création de leurs logements : défis et opportunités.** 2005.

FERNÁNDEZ-GALIANO, Luis (apresentação) - **Vivienda para mayores.** Madrid. Arquitectura Viva. 196 .7-8/ 2017 , pg. 2.

REGNIER, Victor – **Housing Design for an Increasingly Aged Population** . Seminário ICIST-CERIS. American Corners Portugal, IST 24 abril 2013.

## **Referências editoriais:**

*Primeira edição e respetivo link:*

*Infohabitar, Ano XIX, n.º 853 – “Habitação Senior ?” – versão de trabalho e base documental – Infohabitar # 853. Lisboa, quarta-feira, março 29, 2023.*

*Link para a 1.ª edição: <http://infohabitar.blogspot.com/2023/03/habitacao-senior-versao-de-trabalho-e.html>*

**Etiquetas/palavras chave: habitação, habitação intergeracional, habitação para idosos, intergeracionalidade, espaços residenciais, PHAI3C, Programa de Habitação Adaptável e Intergeracional Cooperativa a Custos Controlados**

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 com Habilitação em Arquitectura e Urbanismo – Departamento de Edifícios do Laboratório Nacional de Engenharia Civil - LNEC**

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

**A Infohabitar é uma Revista do GHabitatar 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.**