

Saúde Moradia

Um Coletivo de Assistência Técnica em Aracaju-SE

Fernando Antonio Santos de Souza
Universidade Federal de Sergipe

Vicente da Silva Monteiro
Universidade Federal do Vale do São Francisco

Flávia Tauane Santos de Santana
Saúde Moradia

Resumo

O objetivo deste artigo é apresentar a experiência do Coletivo Saúde Moradia em Aracaju, capital do estado de Sergipe, desenvolvida tendo em vista o atendimento à Lei Federal 11.888/2008 (ATHIS), que prevê a disponibilização da assistência técnica gratuita em arquitetura e engenharia para a população pobre, ao mesmo tempo em que coloca essa problemática na direção da ampliação da atuação do profissional de arquitetura e urbanismo numa perspectiva de mercado, incorporando novas tecnologias. A experiência teve início em setembro de 2018, com o apoio financeiro do Conselho de Arquitetura e Urbanismo de Sergipe e continua sendo desenvolvida em parcerias com organizações não governamentais nacionais e internacionais. O Saúde Moradia desenvolveu o “Bingo Moradia”, o “Aplicativo Saúde Moradia” para smartphones e a “Ficha Projetual” de acompanhamento para suporte da assistência técnica, no sentido de atuar junto à regularização fundiária e melhorias das casas selecionadas. Cadastrou a população de forma voluntária, elaborou o diagnóstico da situação habitacional local e acompanhou as famílias escolhidas. A experiência do Saúde Moradia foi desenvolvida em um Bairro Periférico de Aracaju/SE. Essa experiência demonstrou a eficiência da atuação do Coletivo na mobilização e organização comunitária, na agilidade e economia do planejamento urbano e se apresentou como ferramenta fundamental, ou seja, tecnologia social importante para a prática da assistência técnica em arquitetura.

1. Introdução

Assiste-se hoje a transformações profundas tanto na esfera econômica como na cultural. São mudanças comandadas por uma revolução tecnológica na área digital e de comunicação, que têm impactado diretamente na atuação das profissões liberais em todo o mundo (Castells 2018; Rolnik 2015; Harvey 2014, 2011, 2004, 1996; Lefebvre 2001, 1999). Algumas delas estão desaparecendo, outras surgindo e muitas se adaptando. Com a arquitetura e urbanismo não poderia ser diferente. Em todos os lugares essas transformações têm sido acompanhadas pela exclusão urbana, ampliação da pobreza e degradação das condições habitacionais, demonstrando que a arquitetura é uma profissão importante para o desenvolvimento social e que precisa se reinventar para atender às demandas sociais atuais.

Nesse contexto, o “Coletivo Saúde Moradia” foi criado para enfrentar a questão do atendimento da habitação social, tendo como referência o direito à cidade, ao mesmo tempo em que coloca essa problemática na direção da ampliação da atuação do profissional de arquitetura e urbanismo.

A rápida urbanização brasileira criou um forte descompasso entre a população urbana e a sua capacidade de atendimento. São graves os problemas relacionados à infraestrutura das cidades, às condições da moradia e ao déficit habitacional. Este último vem se agravando e se ampliando, sem atendimento pelo poder público, demandando uma rápida resposta técnica a essa situação (Maricato 2011, 2001, 1997). Em Aracaju-SE, as condições habitacionais também estão comprometidas, expressas pelo relevante déficit habitacional,

pela má-qualidade das moradias e pela falta de equipamentos e infraestrutura.

Com o objetivo de ampliar e dar continuidade aos avanços da Lei de Assistência Técnica em Habitação de Interesse Social – ATHIS, o Saúde Moradia é uma proposta experimental que visa promover essa lei, bem como avaliar a eficiência e a eficácia da utilização de mídias digitais em sua implementação, de modo a propor estratégias alternativas para a atuação no âmbito das melhorias habitacionais e urbanas de forma coletiva no sentido de transformá-las em resistência social, contribuindo para a reinvenção da profissão do arquiteto.

Nessa trajetória, desenvolveu-se uma experiência no Bairro Porto D’Anta, junto às famílias com rendimentos inferiores a três salários mínimos, que vivem segregadas na periferia de Aracaju-SE, ocupando moradias precárias, sem iluminação e ventilação adequadas, com estabilidade estrutural comprometida e coberturas frágeis, requerendo a intervenção imediata do poder público no sentido de assegurar condições mínimas de habitabilidade e cidadania.

O objetivo deste artigo é apresentar a experiência do Saúde Moradia desenvolvida em Aracaju-SE, como atendimento à Lei Federal 11.888/2008. Experiência que teve início em setembro de 2018, com o apoio do Conselho de Arquitetura e Urbanismo de Sergipe (CAU/SE) e continua sendo desenvolvida de forma

autônoma, atuando em parcerias com Organizações não governamentais (ONGs) nacionais e internacionais, a exemplo do Greenpeace, entre outras. Atualmente, participa do Programa Pense Grande da Fundação Telefônica/Vivo, desenvolvido pela Aliança Empreendedora, resultado de uma seleção nacional de novos empreendimentos sociais, tendo em vista desenvolvimento de tecnologias empreendedoras sociais.

2. A Experiência

O Saúde Moradia é formado por um grupo de arquitetos, professores e estudantes de arquitetura e urbanismo de Sergipe. Foi criado com o objetivo de discutir a ampliação do mercado de trabalho do profissional de arquitetura por meio da implementação da “arquitetura social”. Se apoia no Bingo Moradia, no Aplicativo Saúde Moradia e na Ficha Projetual. O “Bingo Moradia” foi idealizado no sentido de mobilizar a população de uma forma diferente. Para tanto, utilizou-se o recurso de uma atividade lúdica, conhecida e popularizada na comunidade, o bingo, que foi adaptado para abordar as questões habitacionais, sem perder o seu caráter de entretenimento.

Assim, foi elaborada uma cartela com as patologias mais recorrentes, organizadas por segmentos construtivos da habitação, que deveria ser preenchida de acordo com o sorteio e a chamada de cada segmento construtivo especificado na cartela (Figura 01). A família que preenchesse mais patologias por segmento



Figura 1. Patologias da habitação no Bingo Moradia. Saúde Moradia.

construtivo sorteado era a ganhadora do bingo e receberia como premiação um quite de materiais construtivos.

O Bingo Moradia permitiu divulgar o “Aplicativo Saúde Moradia” e ao mesmo tempo realizar o diagnóstico habitacional inicial da comunidade, possibilitando-se estabelecer estratégias para a implementação da ATHIS. Logo, a partir do contato com representantes dos movimentos sociais da área, a população foi convidada, por meio das redes sociais e diretamente com apoio de carro de som, para participar do “Bingo Moradia”.

O Aplicativo Saúde Moradia é uma plataforma digital desenvolvida especificamente para cadastrar as famílias de forma voluntária. São as famílias que necessitam e desejam o acompanhamento técnico em arquitetura e urbanismo e não podem pagar pelos serviços. Com um formato de aplicativo para celular Android e iOS, a plataforma permite a formação de um banco dados sobre as condições habitacionais das famílias com as demandas sobre suas moradias, bem como a comunicação online com a população alvo, estabelecendo mecanismos de mobilização mais eficazes (Figura 02).

O conhecimento das demandas habitacionais espontâneas da população por meio do Aplicativo Saúde Moradia viabilizou a ATHIS, na medida em que o banco de dados permitiu o reconhecimento das patologias das moradias e a localização das casas que precisavam de atendimento. Portanto, com a utilização do Aplicativo Saúde Moradia, foi possível desenhar estratégias, criar economias de escala, mobilizar e canalizar energias sociais dispersas para atender as necessidades habitacionais.

O Aplicativo Saúde Moradia, além de ser um importante dispositivo na oferta de assistência técnica, é também uma ferramenta política que permitiu a mobilização, a discussão e o enfrentamento das dificuldades habitacionais da população envolvida. Ele possibilitou a elaboração de um plano estratégico de habitação de forma econômica, pontual e rápida. As famílias foram cadastradas durante os bingos realizados no Porto D’Anta e no posto criado na comunidade para orientação e utilização do aplicativo. Foram cadastradas 55 famílias.

A ficha projetual foi idealizada como forma de estruturar as informações obtidas no Bingo Moradia e no Aplicativo Saúde Moradia, de modo a permitir uma ação coordenada de ATHIS. A ficha serviu de base para o



Figura 2. Interface do Aplicativo Saúde Moradia. Saúde Moradia.

desenvolvimento das ações de assistência técnica e para o acompanhamento organizado das famílias que foram cadastradas, selecionadas e visitadas, atendendo às diretrizes estabelecidas no diagnóstico. Dessa forma, funcionou como um prontuário médico, contendo todas as informações individualizadas sobre as moradias, a solução arquitetônica e a identificação, quantificação e orçamento dos materiais necessários, permitindo, então, o encaminhamento coletivo das soluções.

3. Conclusão

O contexto no qual se pautou o diagnóstico do Saúde Moradia é constituído pela histórica exclusão social e formação da pobreza nacional, associada ao modelo de desenvolvimento econômico e sua dependência internacional; pela configuração e apropriação territorial – expressão desse modelo, especialmente com relação à forma metropolitana, constituição de suas periferias, construção dos grandes conjuntos habitacionais, pela financeirização da habitação de interesse social e acesso à terra urbana; e, finalmente pelo papel desempenhado da cidade junto à economia urbana, ou seja, à monetarização do espaço cidadão.

A experiência do "Saúde Moradia" apoia-se em três eixos essenciais da contemporaneidade como possibilidade do enfrentamento do direito à cidade e universalização da arquitetura e urbanismo de qualidade: tecnologia digital, habitação de interesse social e ampliação do mercado de trabalho para os profissionais de arquitetura e urbanismo.

As tecnologias digitais são o fundamento da atuação proposta para os arquitetos, em uma perspectiva de atuação social. A telecomunicação demonstra ser uma ferramenta essencial utilizada para mobilização e contato com a população envolvida. Trata-se de uma tecnologia que permite estabelecer uma relação direta com a comunidade alvo.

O aplicativo digital desenvolvido pelo Saúde Moradia funcionou como plataforma para a identificação das carências habitacionais das famílias, criação e alimentação de banco de dados sobre condições habitacionais, moradores e sua localização geográfica. Esse aplicativo permite a realização de diagnósticos, mobilização da comunidade e a intervenção coletiva e localizada junto às moradias deficitárias.

A metodologia do Saúde Moradia, portanto, é uma tecnopolítica social que possibilita a criação de um espaço público digital no qual é possível mobilizar a população envolvida, ao mesmo tempo em que se presta assistência técnica em arquitetura. Assim, as patologias recorrentes, verificadas no diagnóstico inicial, deixam de ser abordadas como problemas, para se tornarem possibilidades de mobilização política e geração de emprego e renda para a população.

Os dados reunidos pelo aplicativo permitem conhecer a incidência das patologias habitacionais que servirão como referência para estimular a participação da população. O aplicativo Saúde Moradia proporciona a identificação e localização geográfica dos problemas habitacionais mais emergentes. São exatamente essas patologias que passam a ser assistidas pelos profissionais do Saúde Moradia por meio de visitas domiciliares e apoio técnico. As visitas são realizadas após uma análise da gravidade e emergência das patologias que são mapeadas e agrupadas por proximidade geográfica. Em seguida, são planejadas visitas, previamente agendadas por intermédio do aplicativo e realizadas uma a uma pelos arquitetos da família. Assim, as visitas orientadas pelas patologias habitacionais são detalhadas e registradas em 'Fichas Projetuais', que são preenchidas com as demandas específicas dos moradores, com as possíveis soluções e com os encaminhamentos individuais e coletivos.

Mais um aspecto importante que a plataforma do Saúde Moradia permite é reunir as famílias com patologias semelhantes através do diagnóstico habitacional para reivindicar a atuação do poder público. Assim, reforça-se a força da comunidade ao juntar a população na reivindicação de direitos. Ressalta-se que através da plataforma do Saúde Moradia se estabelece um vínculo que permite a comunicação em tempo real entre a comunidade e os arquitetos da família. Conseqüentemente, o aplicativo é um espaço digital que viabiliza em tempo real a abordagem, mobilização e solução da questão da habitação de atenção social.

O principal desafio hoje para a implementação da ATHIS, identificado pelo Saúde Moradia, é a captação de recursos junto ao poder público e parceiros no sentido de promoção da assistência técnica gratuita necessária.

O Saúde Moradia demonstra ser uma referência na universalização da prestação de serviços de arquitetura e urbanismo para a promoção de habitação de interesse social de qualidade no Brasil, gerando, dessa forma, possibilidades objetivas de atuação do profissional arquiteto. Demonstra, ainda, que a adoção de ferramentas digitais é um mecanismo indispensável para o planejamento e desenvolvimento urbano inclusivo e sustentável das cidades, tendo em vista que é possível, com baixos investimentos, criar um banco de dados georreferenciado sob as condições habitacionais da população com pouca renda, bem como a proposição de intervenções coletivas para a melhoria da qualidade da habitação, direcionando soluções e recursos com a possibilidade de atendimento pontual por meio de profissionais capacitados, maximizando as finanças públicas com uma capilaridade e efetividade no atendimento.

O Saúde Moradia é o caminho para o atendimento das necessidades habitacionais do segmento pobre da população. Nesse sentido, é necessário demonstrar ao poder público que é política e economicamente viável o atendimento dessas demandas com a sua incorporação a uma gestão pública “inteligente”, que tem respaldo na Lei Federal 11.888/2008 que garante assistência técnica gratuita para a população de baixa renda. É necessário também incorporar, tendo como base a força do coletivo, uma nova mentalidade que agregue esse segmento, que hoje se encontra excluído do mercado, em um nicho econômico importante para o desenvolvimento da cadeia produtiva da indústria da construção.

O “Saúde Moradia” é uma experiência que deu certo, demonstrando que é possível disponibilizar apoio técnico e legal, elaborar projetos de arquitetura de reforma, ampliação, conservação e de novas moradias, bem como estimular o “comportamento habitacional” e hábitos colaborativos saudáveis. Nessa perspectiva, o arquiteto e urbanista se torna o médico da família em relação à habitação, com a função de visitar, acompanhar e orientar o cotidiano do habitar da população de baixa renda. Assim, é possível ao mesmo tempo organizar e atender a população pobre e criar trabalho para os arquitetos e urbanistas.

Referências

1. Castells, Manuel. Ruptura: a crise da democracia liberal. Tradução: Joana Angélica d'Ávila Melo. Rio de Janeiro: Zahar, 2018. 152 p.
2. Harvey, David. Cidades Rebeldes: do direito à cidade à revolução urbana. Tradução de Jeferson Camargo. São Paulo, SP: Martins Fontes, 2014. 296 p.
3. _____. O enigma do Capital e as crises do capitalismo. Tradução de João Alexandre Peschanski. São Paulo, SP: Boitempo, 2011. 238 p.
4. _____. O novo imperialismo. Tradução de Adail Sobral e Maria Stela Gonçalves. 6ª edição. São Paulo, 2004. 208.
5. _____. Condição pós-moderna: uma pesquisa sobre as origens da mudança cultural. Tradução de Adail Ubirajara Sobral e Maria Stela Gonçalves. 6ª edição. São Paulo, SP: Edições Loyola, 1996. 352 p.
6. Lefebvre, Henry. O direito à cidade. Tradução Rubens Eduardo Frias. São Paulo: Centauro, 2001. 146 p.
7. _____. A revolução urbana. Tradução de Sérgio Martins. Belo Horizonte, Ed. UFMG, 1999. 212 p.
8. Maricato, Ermínia. O impasse da política urbana no Brasil. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011. 212 p.
9. _____. Brasil, cidades: alternativas para a crise urbana. Petrópolis, RJ: Vozes, 2001. 208 p.
10. _____. Habitação e Cidade. São Paulo: Atual, 1997. 80 p.
11. Plano de Habitação de Interesse Social de Sergipe. Governo do Estado de Sergipe. Aracaju, 2007. 250 p.
12. Rolnik, Raquel. Guerra dos lugares: a colonização da terra e da moradia na era das finanças. São Paulo: Boitempo, 2015. 424 p.
13. Saúde Moradia. Diagnóstico Habitacional do Saúde Moradia: Porto D'Anta em 2018. Aracaju, 2018. 30 p.
14. Souza, Fernando Antonio Santos de. Relatórios Finais do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica – PIBIC. Universidade Federal de Sergipe. São Cristóvão, 2016, 2017, 2018.