



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

HELOISA MARIA MANTOVAN

**SEGREGAÇÃO RESIDENCIAL EM LONDRINA
E OS IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA DA
POPULAÇÃO IDOSA EM SITUAÇÃO DE
VULNERABILIDADE SOCIAL**

Londrina
2025

HELOISA MARIA MANTOVAN

**SEGREGAÇÃO RESIDENCIAL EM LONDRINA
E OS IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA DA
POPULAÇÃO IDOSA EM SITUAÇÃO DE
VULNERABILIDADE SOCIAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Geografia da Universidade Estadual de Londrina – UEL, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Geografia.

Orientador: Profa. Dra. Léia Aparecida Veiga.

Londrina
2025

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UEL

Mantovan, Heloísa Maria .

SEGREGAÇÃO RESIDENCIAL EM LONDRINA E OS IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO IDOSA EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL / Heloísa Maria Mantovan. - Londrina, 2025. 184 f.

Orientador: Léia Aparecida Veiga.

Dissertação (Mestrado em Geografia) - Universidade Estadual de Londrina, Centro de Ciências Exatas, Programa de Pós-Graduação em Geografia, 2025. Inclui bibliografia.

1. Envelhecimento populacional - Tese. 2. Segregação socioespacial - Tese. 3. Qualidade de vida - Tese. 4. Envelhecimento ativo - Tese. I. Veiga, Léia Aparecida. II. Universidade Estadual de Londrina. Centro de Ciências Exatas. Programa de Pós-Graduação em Geografia. III. Título.

CDU 91

HELOISA MARIA MANTOVAN

**SEGREGAÇÃO RESIDENCIAL EM LONDRINA
E OS IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA DA
POPULAÇÃO IDOSA EM SITUAÇÃO DE
VULNERABILIDADE SOCIAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Geografia da Universidade Estadual de Londrina – UEL, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Geografia.

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Profa. Dra. Léia Aparecida Veiga
Universidade Estadual de Londrina –
PPGEO/UEL

Profa. Dra. Jaqueline Telma Vercezi
Universidade Estadual de Londrina –
PPGEO/UEL

Profa. Dra. Débora Carol Luz da Porciuncula
Universidade Federal do Recôncavo da Bahia –
POSTERR/UFRB

Londrina, 04 de setembro de 2025.

AGRADECIMENTOS

A conclusão desta pesquisa representa o encerramento de mais uma etapa, importante e transformadora, porém igualmente desafiadora. O caminho desta jornada não seria possível sem a contribuição de pessoas que me apoiaram e incentivaram a prosseguir, às quais deixo meus sinceros agradecimentos.

Primeiramente, gostaria de expressar minha eterna gratidão à Prof.^a Dra. Léia Aparecida Veiga, que me acompanhou em todo o processo, sendo uma fonte de inspiração e um exemplo que pretendo seguir. Para além da orientação científica, esteve presente em momentos de dúvida e insegurança, transmitindo a confiança que me guiou até aqui.

Estendo minha gratidão à atuação de outros professores que, de alguma forma, foram influências em meu trajeto acadêmico. Dentre eles, destaca-se a Prof.^a Dra. Jaqueline Vercezi, que ainda durante a graduação me apresentou à área de estudos da Geografia que segui no mestrado. O reencontro como integrante da banca examinadora representa os frutos gerados por seu trabalho. Obrigada!

A participação da Prof.^a Dra. Débora Porciuncula e da Prof.^a Dra. Jaqueline Vercezi na banca de qualificação foi determinante para a lapidação e aprimoramento deste trabalho, com apontamentos e contribuições valiosas, sem as quais o resultado final não teria alcançado a mesma consistência e clareza. Tenho a honra de tê-las novamente como integrantes da banca de defesa.

Nada disso seria possível sem o apoio e a assistência de meus familiares e amigos, que estiveram comigo antes de todas essas experiências. Primeiramente, agradeço aos meus pais, Leonice e Claudemir, que me incentivaram desde cedo ao caminho dos estudos; se estou aqui hoje é por causa de vocês. Às minhas amigas, Amanda, Gabriela e Maria, e ao Gabriel, que pacientemente ouviram minhas inquietações e me incentivaram a não desistir, este percurso tornou-se mais leve com a presença de vocês.

Sou grata aos demais colegas que estiveram presentes durante esse processo, membros do Programa de Pós-graduação e integrantes do Laboratório de Análises Territoriais Campo-Cidade (LATEC). Essas relações não seriam mantidas sem a existência do Programa de Pós-graduação em Geografia (PPGEO-UEL).

Por fim, agradeço carinhosamente o acolhimento que as mulheres da Associação Amigas do São Jorge prestaram, que, para além da participação na

pesquisa, abriram as portas de seus lares e de suas vidas, contando suas histórias e experiências, tornando-se exemplos de força e coragem.

Finalizo este caminho ciente de que não estive sozinha! Os resultados deste trabalho contêm um pouco da essência de cada um de vocês.

*Eu sou aquela mulher
a quem o tempo
muito ensinou.
Ensinou a amar a vida.
Não desistir da luta.
Recomeçar na derrota.
Renunciar a palavras e pensamentos negativos.
Acreditar nos valores humanos.
Ser otimista.*

*Creio numa força imanente
que vai ligando a família humana
numa corrente luminosa
de fraternidade universal.
Creio na solidariedade humana.
Creio na superação dos erros
e angústias do presente.*

Cora Coralina (2012)

RESUMO

MANTOVAN, Heloisa Maria. **Segregação residencial em Londrina e os impactos na qualidade de vida da população idosa em situação de vulnerabilidade social.** 2025. 181 f. Dissertação (Mestrado em Geografia) – Centro de Ciências Exatas, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2025.

A concentração de pessoas idosas nas áreas urbanas é uma realidade que se impõe em escala global. Nesse contexto, insere-se a cidade de Londrina (PR), que alcançou uma taxa de urbanização de 97,2% e apresentou um incremento de 5,6% na população idosa entre 2010 e 2022. Além disso, Londrina, vivencia um intenso processo de segregação socioespacial - fenômeno que compromete as condições de vida de famílias em situação de vulnerabilidade social. É na intersecção entre o envelhecimento populacional e a segregação socioespacial que emerge a pergunta norteadora desta pesquisa: Como as condições socioespaciais e o acesso a recursos em áreas segregadas influenciam o processo e as especificidades de gênero no envelhecimento populacional em Londrina? Assim, o estudo teve como objetivo analisar a tendência de crescimento da população idosa e os impactos das vulnerabilidades habitacionais para a qualidade de vida das pessoas idosas nas áreas do Jardim São Jorge e Aparecidinha. Do ponto de vista metodológico, trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, fundamentada no método do materialismo histórico-dialético. Para o levantamento de informações primárias, foram utilizadas as técnicas de roda de conversa e a entrevista semiestruturada que seguiu a amostragem em Bola de Neve, além do levantamento de dados secundários em documentos e bases de dados quantitativos públicos. Verificou-se que nas áreas segregadas estudadas os indicadores demográficos de envelhecimento são mais baixos em relação aos padrões municipais e nacionais, resultado das dificuldades de acesso a recursos e serviços essenciais básicos. Conclui-se que, nessas áreas, as vulnerabilidades habitacionais, associadas à carência de infraestrutura, à restrição de oportunidades de lazer e à limitação no acesso a serviços de saúde e assistência social, comprometem a qualidade de vida e acentuam as desigualdades que marcam o envelhecimento, especialmente entre as mulheres idosas, reforçando a necessidade de políticas públicas intersetoriais voltadas para a promoção de um envelhecimento digno e inclusivo.

Palavras-chave: envelhecimento populacional; segregação urbana; qualidade de vida; Londrina.

ABSTRACT

MANTOVAN, Heloisa Maria. **Residential segregation in Londrina and the impacts on the quality of life of the elderly population in situations of social vulnerability.** 2025. 181 f. Dissertação (Mestrado em Geografia) – Centro de Ciências Exatas, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2025.

The concentration of older adults in urban areas is a global phenomenon, although it occurs unevenly, at different rates and periods across countries. This context includes the city of Londrina, located in northern Paraná state, which achieved an urbanization rate of 97.2% and saw a 5.6% increase in its older population between 2010 and 2022. Furthermore, Londrina, like many mid-sized Brazilian cities, is experiencing intense residential segregation—a phenomenon that compromises the living conditions of socially vulnerable families. The guiding question of this research emerges at the intersection of population aging and residential segregation: How do socio-spatial conditions and access to resources in segregated areas, such as Aparecidinha, influence the process and gender specificities of population aging in Londrina? Thus, the study aimed to analyze the growth trend of the elderly population and the impacts of housing vulnerabilities in socio-spatial segregation areas on the quality of life of older adults, considering their specific housing needs. Methodologically, this is a qualitative study, whose interpretation of reality is based on historical-dialectical materialism. Primary data were collected using discussion groups and semi-structured interviews, following snowball sampling. Secondary data were collected from bibliographic material, various documents, and public quantitative databases. It was found that in the segregated areas of São Jorge and Aparecidinha, demographic aging indicators are lower compared to municipal and national standards, a result of difficulties in accessing basic essential resources and services, exacerbated by the inequality experienced throughout life. It is concluded that, in these areas, housing vulnerabilities, associated with the lack of infrastructure, restricted leisure opportunities and limited access to health and social assistance services, compromise the quality of life and accentuate the inequalities that characterize aging, especially among elderly women, reinforcing the need for intersectoral public policies aimed at promoting dignified and inclusive aging.

Key-words: population aging; urban segregation; quality of life; Londrina.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fluxograma dos procedimentos metodológicos	22
Figura 2 – Convite compartilhado virtualmente com as moradoras do São Jorge e Aparecidinha	25
Figura 3 – Áreas rurais loteadas pela CTNP e as principais cidades criadas	90
Figura 4 – Planta original da cidade de Londrina em 1932	91
Figura 5 – Em destaque os assentamentos precários de Londrina em 2018	96
Figura 6 – Vazios urbanos de Londrina em 2018.....	98
Figura 7 – Mapa de localização do Bairro São Jorge.....	103
Figura 8 – Mapa da divisão de bairros de Londrina usada pelo município e pelo IBGE.....	109
Figura 9 – Mapa dos setores censitários do IBGE no bairro São Jorge.....	111
Figura 10 – Mapa de localização: residência anterior das entrevistadas	125
Figura 11 – Mapa de distância das unidades de saúde que atendem a zona norte de Londrina	129
Figura 12 – Mapa das áreas de lazer do São Jorge e dos principais atrativos de Londrina	140
Figura 13 – Oficina de produção de quadros no São Jorge	144
Figura 14 – Convite de divulgação da Exposição nas redes sociais do projeto “O descarte vira Arte”	145
Figura 15 – Exposição dos quadros no Shopping Boulevard: “O descarte vira arte	146

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1	– Evolução da expectativa de vida por continente (1770 – 2021)	40
Gráfico 2	– Pirâmides etárias do Brasil.....	56
Gráfico 3	– População rural e urbana no Brasil (1940 – 2022).....	84
Gráfico 4	– População residente em favelas e comunidades urbanas no Brasil em 2022 segundo grupos de idades.	87
Gráfico 5	– População residente em favelas e comunidades urbanas no Brasil em 2022 segundo cor ou raça.....	88
Gráfico 6	– Dados demográficos São Jorge e Aparecidinha (2022).....	113
Gráfico 7	– Pirâmide etária da comunidade urbana Aparecidinha.....	116
Gráfico 8	– Variação no índice de envelhecimento – Brasil, Londrina, Favelas e comunidades urbanas (2022)	119

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Índice de envelhecimento brasileiro: dados históricos e projeções.....	55
Tabela 2 – Série histórica: população idosa de Londrina (1970 a 2022).	60
Tabela 3 – Distribuição por sexo da população idosa de Londrina (1970 a 2022).....	64
Tabela 4 – Crescimento da População urbana e rural de Londrina a partir de 1935.....	94
Tabela 5 – Dados populacionais do São Jorge e do Aparecidinha.....	112
Tabela 6 – Favelas e comunidades urbanas de Londrina de acordo com o IBGE.....	114
Tabela 7 – Distribuição por Cor/Raça e Território.....	117

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Roteiro semiestruturado usado nas entrevistas com as mulheres idosas.....	27
Quadro 2 – Artigos do Estatuto da Pessoa Idosa	58
Quadro 3 – Síntese das contribuições das participantes segundo eixos temáticos.....	121
Quadro 4 – Perfil das mulheres idosas entrevistadas	123

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT	Banco Nacional da Habitação
CEPAL	Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe
COHAB-LD	Companhia de Habitação de Londrina
COHAPAR	Companhia de Habitação do Paraná
CTNP	Companhia de Terras do Norte do Paraná
BNDES	Banco Nacional do Desenvolvimento Econômico e Social
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PIB	Produto Interno Bruto
PNI	Política Nacional do Idoso

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	14
1.1	Metodologia	19
1.1.1	Roda de conversa	23
1.1.2	Entrevistas semiestruturadas	26
2	ENVELHECIMENTO POPULACIONAL: DINÂMICAS E CONDICIONANTES	31
2.1	Panorama do envelhecimento populacional	31
2.2	Fatores contribuintes e impactos econômicos e sociais do envelhecimento	39
2.3	Envelhecer no espaço: concepções sobre “ser idoso”	45
2.4	Qualidade de vida na terceira idade: desafios e caminhos para o envelhecimento ativo	49
2.5	Envelhecimento populacional em Londrina (PR)	53
2.6	Envelhecimento populacional em Londrina (PR)	60
3	SEGREGAÇÃO SOCIOESPACIAL E DESIGUALDADES URBANAS: INTERFERÊNCIAS NO ENVELHECIMENTO POPULACIONAL	66
3.1	Segregação socioespacial: definições, causas e consequências	66
3.2	A população idosa em áreas de segregação socioespacial	75
3.3	Urbanização e segregação socioespacial no Brasil	82
3.4	Urbanização e segregação socioespacial em Londrina	89
4	ENVELHECIMENTO, GÊNERO E ESPAÇO: ANÁLISE DAS EXPERIÊNCIAS NO SÃO JORGE E APARECIDINHA	102
4.1	Caracterização do Bairro São Jorge e da Comunidade Urbana Aparecidinha	102
4.2	Entre vozes e vivências: narrativas do envelhecer no Bairro São Jorge e no Aparecidinha	120
4.2.1	O café da tarde e a primeira aproximação com as mulheres em	

	uma roda de conversa.....	121
4.2.2	Delineando o perfil das participantes	122
4.2.3	Entrevistas: reflexão sobre os eixos temáticos	126
4.2.3.1	Saúde e qualidade de vida.....	127
4.2.3.2	Mobilidade e infraestrutura.....	133
4.2.3.3	Lazer e convivência.....	138
4.2.3.4	Percepção de segurança	147
4.2.3.5	Contradições e convergências: articulações críticas dos eixos temáticos.....	150
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	155
	REFERÊNCIAS	159
	APÊNDICES	170
	APÊNDICE A - Instrumento de pesquisa utilizado na coleta de dados	171
	ANEXOS	172
	ANEXO A – Parecer de aprovação da Pesquisa da Plataforma Brasil	173
	ANEXO B – Modelo do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) das entrevistas	180

1 INTRODUÇÃO

A urbanização, enquanto processo que regula o crescimento do número de pessoas vivendo em cidades, é um fenômeno histórico. Contudo, sua conformação no interior do sistema econômico capitalista faz com que a produção do espaço urbano se organize a partir dos interesses e do poder de grupos hegemônicos, que direcionam suas ações visando à ampliação do capital. Sob a lógica das leis que regem esse sistema, a urbanização avança de forma excludente, estruturando-se como um processo de segregação, uma vez que a cidade passa a ser compreendida como instrumento de viabilização do lucro.

Em outras palavras, a cidade transforma-se em mercadoria e, conforme as proposições de Lefebvre (2016), perde seu caráter social de valor de uso, convertendo-se em objeto dominado pelo valor de troca. Essa supervalorização do valor de troca, sobretudo no que diz respeito ao solo urbano, intensifica a segregação socioespacial - processo que promove a separação física de grupos sociais no espaço urbano, com base em critérios discriminatórios (sociais, econômicos, raciais), resultando em acesso desigual a recursos, serviços e oportunidades.

Nesse contexto, a lógica da urbanização capitalista sustenta-se na valorização da terra, que, no meio urbano, dá lugar à especulação imobiliária. Tal dinâmica molda a estrutura física da cidade, gerando uma polarização entre áreas com elevada concentração de infraestrutura e serviços - dotadas de centralidade e atratividade econômica, destinadas às classes de maior poder aquisitivo - e regiões periféricas, marcadas pela precariedade ou ausência de infraestrutura e serviços básicos, onde se concentra a população de baixa renda (Corrêa, 2012).

A condição socioeconômica torna-se, assim, um fator determinante da organização espacial urbana, sendo a segregação residencial uma das expressões mais evidentes desse processo. Tal segregação pode se manifestar de três formas distintas: autosegregação, segregação induzida e segregação imposta (Corrêa, 2016). Essa lógica é perpetuada pela atuação dos agentes produtores do espaço urbano, sobretudo os agentes privados, que operam no sentido de manter e reforçar a segregação, dado que a cidade, convertida em mercadoria, atende diretamente a seus interesses (Corrêa, 2012).

A segregação compromete significativamente a qualidade de vida das famílias de baixa renda, posto que, se instalam em porções carentes de serviços essenciais

para o atendimento das demandas cotidianas. Como resultado, enfrentam dificuldades diárias que variam de acordo com as especificidades de cada grupo social, seja de mulheres chefes de família, população negra e indígena, seja de pessoas com deficiência e pessoas idosas.

Dentre esses grupos que vivenciam maiores dificuldades ao residirem em territórios segregados e desprovidos de serviços básicos, a pesquisadora voltou seu olhar, em especial, para as pessoas com 60 anos ou mais. Esse segmento da população, ao morar em favelas ou bairros recém-urbanizados, marcados pela ausência ou precariedade de infraestrutura e equipamentos públicos, vivência de maneira mais acentuada os efeitos negativos associados ao envelhecimento. Entre os principais impactos, destacam-se o isolamento social, a dificuldade de acesso a serviços de saúde e a inadequação da mobilidade urbana. Tais problemas se intensificam na medida em que a condição de envelhecimento impõe desafios específicos, os quais são agravados pelas barreiras espaciais, sociais e institucionais impostas pela segregação socioespacial.

Assim, em um cenário pós-pandêmico, urbanização desigual e envelhecimento populacional impactam e trazem novas exigências e necessidades de adaptação para a sociedade, aos planejadores e gestores, sendo por isso fenômenos estudados por pesquisadores de diferentes áreas do conhecimento, como na Sociologia, na Economia, na Arquitetura e Urbanismo, no Planejamento Urbano. Estudos como os de Barros e Goldbaum (2018) evidenciam os desafios do envelhecimento em contextos de desigualdade social, enquanto Mynarski e Dal Magro (2023) analisam as percepções de idosos sobre a mobilidade urbana e o direito à cidade.

No campo da geografia urbana e demografia, Ojima e Diógenes (2018) discutem a relação entre dispersão urbana e envelhecimento, e Faria e Spode (2024) destacam a distribuição espacial e regional do envelhecimento populacional no Brasil. Complementarmente, Duque et al. (2021) aplicam análises espaciais para compreender a interação entre desigualdade de renda e envelhecimento, reforçando a necessidade de abordagens interdisciplinares para o planejamento inclusivo e equitativo das cidades.

No campo de estudos da Geografia, esta ciência, cujo objeto de análise é o espaço geográfico — compreendido como o resultado das interações entre o ser humano e a natureza em uma relação de influência mútua (Santos, 2001) —,

apresenta-se como uma área do conhecimento com potencial de integrar as análises sobre urbanização e envelhecimento populacional. Isso se deve à sua natureza interdisciplinar e à abordagem espacial que a caracteriza, permitindo articular diferentes dimensões da realidade. A Geografia possui, portanto, um potencial integrador, na medida em que considera as dinâmicas sociais, econômicas e ambientais que condicionam os processos espaciais.

Nesse sentido, a análise do envelhecimento populacional será estruturada enquanto perspectiva integradora que considera o envelhecimento como um subcampo da Geografia, desvinculando da perspectiva exclusivamente demográfica. Esse caminho procura explorar as contribuições de Nóbrega (2017), que afirma que há uma tradição ainda pouco explorada no Brasil, que compreende o envelhecimento como recorte analítico específico, o que constitui a Geografia do Envelhecimento, um campo que busca compreender as condições de vida, as necessidades e as relações socioespaciais dos idosos, superando a visão da velhice apenas como dado estatístico.

Nessa mesma perspectiva, Skinner, Cloutier e Andrews (2015) usam o termo *geographies of ageing*, para descrever um subcampo da geografia humana, que incorpora dimensões que vão além da distribuição espacial da população idosa, incluindo experiências, identidades, relações de cuidado, saúde, habitação e ambientes urbanos e rurais. O envelhecimento nessa abordagem é compreendido como um processo espacialmente situado, no qual os contextos territoriais moldam as possibilidades e os desafios do envelhecer. Essas articulações traçam o envelhecimento como uma manifestação particular em contextos urbanos, permitindo articular a dimensão etária às dinâmicas socioespaciais mais amplas.

O campo da chamada Geografia do Envelhecimento configura-se como um ponto de partida promissor para o desenvolvimento de estudos integrados sobre os impactos do envelhecimento populacional no espaço urbano. Ainda que apresente lacunas e careça de maior consolidação no cenário acadêmico nacional (Nóbrega, 2017), essa vertente tem ganhado crescente visibilidade e reconhecimento, contribuindo para o amadurecimento da compreensão dos processos e desafios específicos enfrentados no contexto brasileiro. Destacam-se, nesse percurso, as contribuições teóricas e empíricas de autores como Fernando Henrique Ferreira de Oliveira, Júlio César Suzuki e Pedro Ricardo da Cunha Nóbrega, que vêm consolidando o campo e ampliando sua relevância na interface entre espaço,

sociedade e envelhecimento.

Entendendo a relevância da associação e do estudo integrado do envelhecimento populacional em um contexto de urbanização desigual e segregadora, observa-se que a questão do envelhecimento em áreas marcadas pela segregação constitui um tema de grande pertinência no cenário atual. Essas áreas representam adversidades para a qualidade de vida da população em geral; contudo, os grupos mais vulneráveis - entre os quais se incluem as pessoas idosas - enfrentam esses problemas a partir de condições específicas relacionadas à idade, o que pode acarretar impactos mais significativos para o envelhecimento em contextos inadequados. Para tanto, a Geografia do Envelhecimento ¹ é uma abordagem pertinente a essa pesquisa, enquanto campo da Geografia Humana que se interessa pelas questões socioespaciais do envelhecimento populacional e as implicações que o meio físico, social e político exercem sobre a pessoa idosa e as idealizações sobre a velhice.

Sobre a perspectiva da Geografia do Envelhecimento o recorte espacial de estudo será analisado, portanto, o processo de envelhecimento será pontuado perante as condições sociais e espaciais e o acesso a recursos que esse local proporciona. O município de Londrina possui um contexto de envelhecimento que se encontra em estágio mais avançado em comparação as proporções do Brasil, sendo que o país apresentou cerca de 15,8% da população com 60 anos ou mais, enquanto Londrina contabilizou 18,3% (IBGE, 2022).

No entanto, em se tratando da área urbana de Londrina, quando contrapomos essa condição para o contexto de porções segregadas da Zona Norte, como as áreas relacionadas a espacialização do Jardim São Jorge e do Aparecidinha², a proporção de pessoas idosas é comparativamente menor, posto que a comunidade urbana Aparecidinha apresentava em 2022 cerca de 13,3% da população na faixa etária idosa. Assim, o Aparecidinha tem uma condição de envelhecimento de menor percentual em comparação ao padrão do Brasil e de Londrina, no entanto em todos

¹ O termo Geografia do Envelhecimento foi utilizado Pedro Ricardo da Cunha Nóbrega para propor o estudo do envelhecimento em um campo determinado da Geografia, dedicado a investigar as dinâmicas socioespaciais do envelhecimento populacional. No artigo intitulado "Revisão e aportes sobre a Geografia do Envelhecimento" o autor destaca três linhas de atuação da Geografia do Envelhecimento: "as mudanças nas relações com o meio físico e social; a distribuição geográfica do envelhecimento; e a localização de recursos e desenvolvimento dos serviços sociais, sanitários e assistenciais necessários a este grupo populacional" (Nóbrega, 2017, p. 43).

² O Jardim São Jorge e o Aparecidinha são porções que se encontram inseridos no Bairro São Jorge conforme o mapeamento realizado pela prefeitura (consultar mapa da página 102).

os enquadramentos o número de mulheres idosas é superior ao de homens, revelando uma especificidade de gênero no envelhecimento.

O Jardim São Jorge tem sua origem na ocupação informal no final do século XX, realizada por famílias sem a moradia e que buscavam uma área para construir suas casas, dando origem assim a uma favela que, posteriormente, passou por processos de regularização e urbanização. Já o Aparecidinha, tem origem mais recente, datada do ano de 2012, devido a instalação de pessoas que encontravam-se nas mesmas condições que levaram a existência do Jardim São Jorge.

Considerando as condições urbanas e demográficas do recorte de estudo, a pergunta norteadora da pesquisa consistiu em: quais são as condições do envelhecimento em áreas segregadas da zona Norte de Londrina? Mais especificamente, investiga-se de que forma as condições socioespaciais e o acesso a recursos nos bairros São Jorge e Aparecidinha influenciam o processo de envelhecimento, considerando as especificidades do gênero feminino.

A justificativa dessa abordagem reside na necessidade da compreensão dos impactos que a restrição ao acesso a equipamentos e serviços essenciais, bem como as deficiências de infraestrutura habitacional, exercem sobre as experiências do envelhecimento e sobre a qualidade de vida. Parte-se da constatação de que, estatisticamente, em áreas segregadas, a taxa de pessoas idosas tende a ser menor, o que pode indicar a influência direta dessas condições na longevidade e no bem-estar.

O objetivo principal foi estudar e analisar o processo de envelhecimento populacional em diferentes níveis espaciais, com ênfase nas áreas segregadas do Jardim São Jorge e Aparecidinha, para delimitar as influências e interferências do condições de habitação para a qualidade de vida da população idosa, considerando as especificidades de gênero. Os objetivos específicos elencaram-se em: 1. Examinar o envelhecimento populacional em Londrina e contrapô-lo as tendências demográficas nacionais e as condições das áreas segregadas municipais; 2. Caracterizar as condições infraestruturais e socioespaciais do bairro São Jorge, e como elas condicionam o processo de envelhecimento; 3. Identificar e analisar as vulnerabilidades habitacionais que interferem nas experiências de envelhecimento das pessoas idosas residentes nos territórios estudados; 4. Investigar as especificidades de gênero no processo de envelhecimento, considerando como a condição de ser mulher idosa em áreas segregadas influencia a vivência das

desigualdades e das vulnerabilidades socioespaciais, com base na experiências das moradoras.

Para atingir os objetivos acima indicados, a metodologia adotada abarcou a pesquisa bibliográfica exploratória e a entrevista semiestruturada para coleta de dados.

1.1 METODOLOGIA

Considerando as propostas e os objetivos da pesquisa, bem como o perfil do grupo estudado, a amostra e a abrangência do recorte espacial, optou-se por uma abordagem qualitativa, cuja ênfase recai sobre a interpretação das realidades sociais para além da leitura de números brutos (Bauer; Gaskell, 2003). Essa abordagem coloca o indivíduo como protagonista de sua própria realidade, e não como um objeto passivo interpretado exclusivamente por dados e modelos estatísticos. Nesse sentido, valoriza a escuta ativa como instrumento que concede voz e poder às pessoas, reconhecendo a relevância de suas experiências e narrativas (Bauer; Gaskell, 2003).

A quantificação não será desconsiderada neste estudo; contudo, os dados obtidos serão analisados de forma articulada às respostas e posicionamentos do grupo pesquisado, de modo que os números sejam interpretados à luz da realidade investigada. Parte-se do princípio de que “o valor de qualquer elemento não provém de sua objetividade em abstrato, mas do significado atribuído em um sistema” (Rey, 2010, p. 100).

A pesquisa qualitativa, aplicada ao contexto de complexidade social presente nas áreas de segregação induzida e associada ao recorte da população idosa, requer um fundamento teórico-metodológico capaz de compreender o movimento histórico que deu origem a tais desigualdades sociais e aos conflitos decorrentes dessa formação. Essa totalidade é considerada pelo Materialismo Histórico-Dialético, que orientou os estudos e análises em todas as etapas da investigação.

O Materialismo Histórico-Dialético constitui-se como uma abordagem teórico-metodológica que possibilita compreender a realidade social e espacial a partir das contradições materiais que a produzem, reconhecendo a influência que a materialidade exerce sobre a formulação de ideias e concepções sociais. Essa perspectiva evidencia que as condições históricas estão em constante movimento e

transformação (Ribeiro; Mendonça, 2012).

Essa compreensão abrange a produção e organização espacial da sociedade, permitindo aproximações determinantes para a leitura e interpretação da realidade em áreas segregadas, bem como para a análise dos julgamentos e estigmas frequentemente associados às pessoas idosas. Ambas as situações são influenciadas pelo modo de produção capitalista, que impõe leis mercadológicas de uso e apropriação do espaço e transfere a lógica do capital a todas as esferas da vida social - inclusive às relações com as pessoas.

Partindo de uma abordagem qualitativa e de uma análise fundamentada no método do Materialismo Histórico-Dialético, os procedimentos metodológicos, em um primeiro momento, envolveram a realização de uma pesquisa bibliográfica exploratória - etapa inicial do processo investigativo - com abrangência de dados em diferentes recortes espaciais e temporais. Esse levantamento possibilitou maior familiaridade com o tema, que articula os processos de urbanização desigual e envelhecimento populacional, considerando a incipiência de estudos que relacionem criticamente essas duas dimensões sob a ótica das contradições socioespaciais (Gil, 2002). Essa etapa viabilizou a reunião de contribuições teóricas sobre a evolução histórica dos processos mencionados, com ênfase nos aspectos relacionados às pessoas idosas que vivem em contextos de vulnerabilidade sociodemográfica decorrente da residência em áreas segregadas.

Considerando a importância dos procedimentos e normas técnicas, especialmente no que se refere à legislação vigente, a pesquisa documental forneceu os dados necessários para o embasamento legal da investigação. Destacou-se, nesse processo, a compreensão do que é juridicamente concebido como direito à cidade, bem como das determinações legais referentes à condição da pessoa idosa. Conforme Gil (2002), a pesquisa documental consiste na análise de documentos que possibilitam a extração de informações essenciais à estruturação do referencial teórico e empírico da pesquisa. Nesse sentido, os documentos legais consultados foram fundamentais para articular os marcos normativos aos processos sociais analisados.

Ainda dentro da perspectiva exploratória, além das pesquisas bibliográfica e documental, realizou-se uma roda de conversa com pessoas que vivenciam os desafios cotidianos no recorte espacial analisado - bairro São Jorge e comunidade

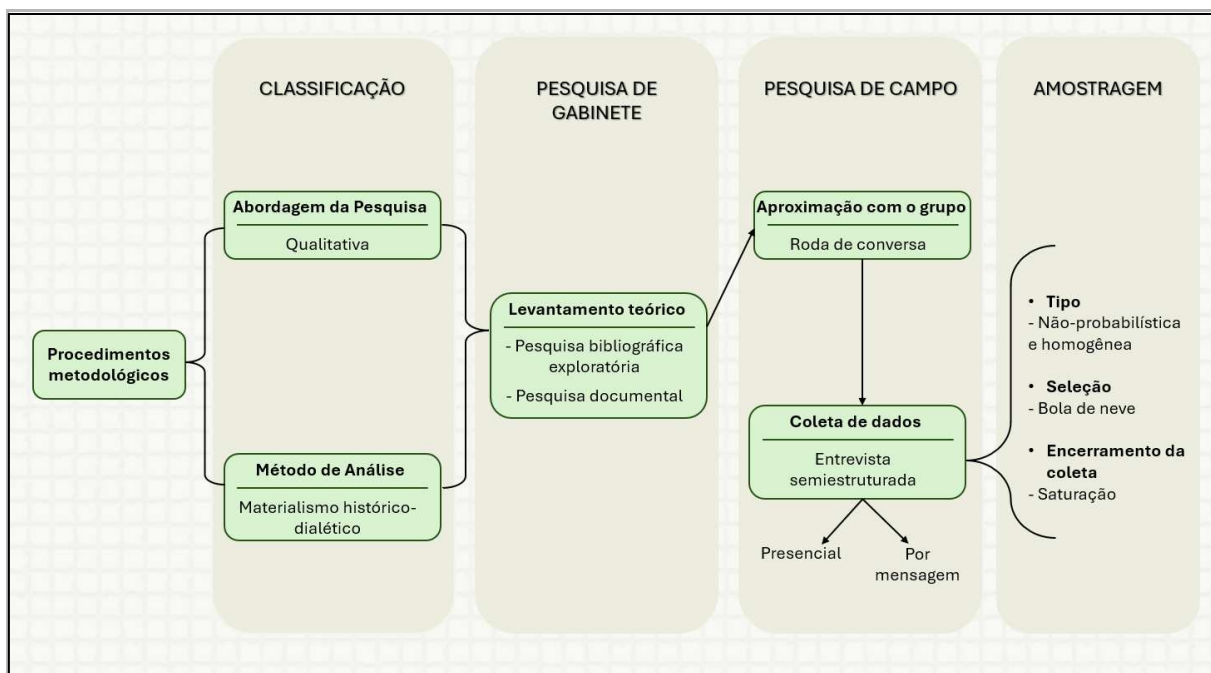
urbana³ Aparecidinha. A participação foi delimitada a mulheres com idade igual ou superior a 60 anos, considerando-se a relevância de compreender o envelhecimento sob a perspectiva de gênero, uma vez que o cruzamento de marcadores sociais como idade, gênero e território evidencia formas específicas de vulnerabilidade e exclusão. E no caso do recorte espacial desta pesquisa, as mulheres idosas são um grupo populacional numericamente maior em relação aos homens e uma grande parcela dessas idosas são chefes de família, ou seja, a principal responsável pelo sustento da família.

A roda de conversa, enquanto técnica fundamentada na construção coletiva do conhecimento por meio do diálogo e do compartilhamento de experiências, valoriza a horizontalidade na relação entre pesquisador e grupo pesquisado. Esse formato oportuniza a livre expressão das participantes, respaldadas pelo apoio de seus pares (Moura; Lima, 2015). A escuta ativa foi empregada durante a atividade, buscando acolher e compreender histórias, exemplos e opiniões sobre as vivências cotidianas das mulheres no território analisado.

A partir das narrativas subjetivas e coletivas, mediadas pelas relações sociais, memórias e sentidos atribuídos ao envelhecer em contextos de vulnerabilidade, definiu-se a amostra da pesquisa com suporte direto das percepções do grupo. Esses elementos foram transpostos para critérios metodológicos com o devido rigor científico. Objetivamente, a amostra foi classificada como não probabilística e homogênea, sendo os participantes submetidos à coleta de dados por meio de entrevistas (Poupart et al., 2008). A seleção seguiu a lógica da saturação para determinar a suficiência das informações (Minayo, 2017) e utilizou a técnica bola de neve (Figura 1).

³ O termo comunidade urbana será utilizado para se referir a locais que possuem o direito à moradia cerceado devido às carências de infraestrutura, tendo como base as disposições do IBGE (2024b), que passou a adotar o termo “favelas e comunidades urbanas” no censo de 2022. Esse novo termo foi proposto para incluir as denominações usadas popularmente e desmistificar o caráter negativo dessas áreas. Neste trabalho optou-se por utilizar o termo “comunidade urbana” para se referir ao Aparecidinha reconhecendo-o como um espaço socialmente construído, marcado por processos históricos de exclusão e pela ausência de políticas públicas efetivas, mas também como território de resistência, identidade e pertencimento para seus moradores.

Figura 1 – Fluxograma dos procedimentos metodológicos



Fonte: A autora (2025).

Tendo em vista a participação direta de seres humanos na pesquisa, esta foi submetida à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa, atendendo às normativas éticas vigentes, e aprovada conforme registro apresentado no Anexo A. Todas as entrevistas foram conduzidas com base na aceitação prévia e formal dos participantes, por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os estudos e informações coletadas durante todo o processo de pesquisa serviram como fonte e estrutura para a organização das entrevistas, fase importante para a comparação e experimentação dos levantamentos teóricos na prática, na realidade vivida e construída pelas pessoas em seus espaços. As entrevistas seguiram os critérios de escolha dos participantes e delimitação descritos na metodologia, com amostragem não-probabilística, filtrada por saturação e guiada pela técnica bola de neve.

As entrevistas foram realizadas segundo o padrão semiestruturado, baseando-se em um roteiro que permite aberturas para explorar outras situações ou temas, se necessário. Essa flexibilidade foi estratégica para o conhecimento e aprofundamento de elementos que não estavam previamente mapeados ou suficientemente compreendidos nas etapas iniciais da pesquisa, possibilitando a

identificação de variáveis contextuais, percepções subjetivas e dinâmicas sociais relevantes que poderiam não emergir em abordagens mais rígidas.

No total, seis mulheres idosas participaram das entrevistas, sendo cinco moradoras do jardim São Jorge e uma da comunidade urbana Aparecidinha. Esse perfil de residência explica-se pela maior concentração de pessoas idosas no São Jorge que se encaixam nos requisitos estabelecidos na amostragem, também ao acesso facilitado ao bairro São Jorge em detrimento do Aparecidinha, que possui controles mais rígidos para a entrada de membros de fora. O contato com as lideranças locais, que participam ativamente nas causas sociais coletivas da comunidade, estabeleceu uma ponte com os moradores, o que viabilizou a realização das entrevistas presenciais e por mensagens. A inclusão de uma participante da Aparecidinha, embora numericamente reduzida, foi importante para garantir representatividade mínima dessa área, considerada relevante para a análise comparativa entre diferentes contextos de segregação urbana.

1.1.1 Roda de Conversa

A roda de conversa⁴ constituiu-se como estratégia para orientar as etapas subsequentes da pesquisa, servindo de base para a definição das perguntas norteadoras e dos temas a serem explorados nas entrevistas semiestruturadas. Esse direcionamento partiu das próprias experiências, percepções e demandas do grupo pesquisado — mulheres idosas residentes no bairro São Jorge e na comunidade urbana Aparecidinha.

A opção por iniciar com a roda de conversa buscou minimizar o risco de que o pesquisador modelar a realidade a partir de suas próprias expectativas ou pressupostos, permitindo que os conteúdos investigativos emergissem de forma mais fiel ao contexto vivido pelas participantes. Assim, os relatos sobre práticas cotidianas, desafios e estratégias de enfrentamento subsidiaram a estruturação e a organização da entrevista.

⁴ O objetivo inicial da pesquisa era a realização de grupos focais. No entanto, devido às restrições de deslocamento das mulheres idosas, às dificuldades de conciliar os horários entre participantes, associação e pesquisadora, optou-se pela utilização da roda de conversa. Essa alternativa metodológica possibilitou maior flexibilidade na organização do encontro e favoreceu a criação de um ambiente de acolhimento e espontaneidade, permitindo que as falas emergissem de maneira mais fluida e menos condicionada por uma estrutura rígida.

A comunicação, como prática intrínseca ao ser humano, manifesta-se cotidianamente em diferentes formatos e finalidades, sendo a conversa uma de suas formas mais comuns e significativas. Nesse sentido, Moura e Lima (2015) ressaltam que:

É assim também as Rodas de Conversa, quando utilizada como instrumento de pesquisa, uma conversa em um ambiente propício para o diálogo, em que todos possam se sentir à vontade para partilhar e para escutar, de modo que o falado, o conversado seja relevante para o grupo, suscitando, inclusive a atenção na escuta. No contexto da Roda de Conversa, o diálogo é um momento singular de partilha, porque pressupõe um exercício de escuta e fala. E na percepção de que uma roda de conversa agrega vários interlocutores, os momentos de escuta são mais numerosos que os momentos de fala. As colocações de cada participante são construídas a partir da interação com o outro, sejam para complementar, discordar, seja para concordar com a fala imediatamente anterior (Moura, Lima, 2015, p. 28. Grifo nosso).

A presença de pares potencializa a profundidade e o detalhamento das informações obtidas, pois o participante se sente mais confortável ao contar com o apoio de pessoas que vivenciam experiências semelhantes. Embora possam ocorrer discordâncias durante o processo, essas diferenças podem ser amenizadas pela mediação do pesquisador. Palavras-chave como ambiente propício, diálogo, partilha e interação foram os pressupostos norteadores da roda de conversa realizada com mulheres idosas residentes no bairro São Jorge e Aparecidinha.

Para garantir esses pressupostos, considerou-se indispensável a presença do pesquisador no local da pesquisa, assim como a criação de um ambiente acolhedor e aberto à expressão e à exposição de ideias. Dessa forma, a roda de conversa ocorreu em um ambiente descontraído, organizado em parceria com a Associação Amigas do São Jorge, sob a forma de um “cafezinho da tarde” - com objetivo previamente definido e explicitado no convite (Figura 2) - e contou com a participação voluntária de dez mulheres.

A reunião com as mulheres idosas teve como objetivo principal levantar informações pertinentes à pesquisa, a partir das contribuições e pontos de vista das participantes. Não houve um roteiro rígido ou previamente estabelecido; a condução da conversa ocorreu de forma flexível, orientada pelas intervenções e participações das próprias interlocutoras. O ambiente propício favoreceu a interação entre as participantes, facilitando o diálogo e possibilitando a partilha de informações e complementações mútuas, conforme fundamentado por Moura e Lima (2015). Os principais temas abordados pelas interlocutoras foram agrupados em quatro grandes

áreas: saúde, mobilidade, lazer e segurança.

Figura 2 – Convite compartilhado virtualmente com as moradoras do São Jorge e Aparecidinha



Fonte: A autora (2024).

Além de reunir dados sistematizados que serviram de base para a elaboração do roteiro das entrevistas, a roda de conversa permitiu o estabelecimento do perfil e da abrangência da amostra da pesquisa. O processo de seleção dos participantes seguiu um modelo não probabilístico. Segundo Poupart et al. (2008, p. 138), “essa amostra não se constitui ao acaso, mas sim em função de características precisas que o pesquisador pretende analisar”, ou seja, há intencionalidade na escolha, que não é aleatória.

Dentro da população total do recorte espacial, a participação foi restrita por critérios específicos, como idade e gênero, tornando a amostra homogênea, ao estabelecer que apenas mulheres com 60 anos ou mais poderiam integrar a pesquisa.

Nessa configuração, a definição exata do tamanho da amostra não seguiu parâmetros estatísticos tradicionais, mas orientou-se pelo modelo de saturação,

entendido como o “momento no trabalho de campo em que a coleta de novos dados não traria mais esclarecimentos para o objeto estudado” (Minayo, 2017, p. 5). A combinação da amostragem não probabilística com a saturação determinou a utilização da técnica de seleção por bola de neve, operacionalizada da seguinte forma:

Graças a um primeiro informante ou a um especialista, o pesquisador tem acesso ao próximo, procedendo, então, por contatos sucessivos. Nesse caso, deve-se refletir a posteriori sobre o alcance e os limites da amostra para adaptar o objeto e objetivos às informações às quais se pode ter acesso. Em geral, as pesquisas que recorrem à amostra por homogeneização permitem descrever a diversidade interna de um grupo e autorizam a generalização empírica por saturação (Poupart et al., 2008, p. 201).

A operacionalização da técnica bola de neve no bairro São Jorge para a aquisição de contatos foi estabelecida com o apoio de um membro atuante da comunidade, que indicou possíveis participantes. As entrevistas foram agendadas e realizadas de forma presencial ou virtual via perguntas e respostas por áudio com uso do WhatsApp, conforme as preferências e possibilidades de cada interlocutora.

Esperava-se que ao final de cada entrevista, a pessoa respondente indicasse outra possível candidata. No entanto, essa designação não se concretizou em todas as entrevistas. Assim, a Tia Adriana, enquanto figura articulada e ativa na comunidade, apontou contatos possíveis, tornando-se um dos vieses de seleção. Ao mesmo tempo em que sua ajuda angariou mais respondentes, também, em partes, limitou a seletividade das participantes a sua roda de contatos mais próxima.

1.1.2 Entrevistas Semiestruturadas

Com o estabelecimento da amostra de pesquisa, iniciou-se o processo de aplicação das entrevistas, cujo roteiro seguiu a estrutura semiestruturada, definindo uma sequência de perguntas abertas que podem ser flexibilizadas conforme a necessidade do entrevistador para adaptar a ordem das questões, aprofundar temas ou explorar assuntos emergentes durante a conversa. De acordo com Lombardi et al. (2021, p. 36), a entrevista semiestruturada “parte de um rol de questões, suficientemente extenso para abranger os itens de interesse definidos pelo pesquisador e suficientemente aberto para permitir a livre expressão do informante conforme aqueles parâmetros”.

Nessa abordagem, o roteiro assume papel fundamental, pois garante que os

objetivos da pesquisa sejam contemplados, mesmo que a conversa ocasionalmente incorpore elementos não previstos. Assim, o roteiro serve como base para conduzir o retorno às intenções iniciais (Lombardi et al., 2021). A flexibilidade da entrevista semiestruturada revela-se especialmente eficaz para o grupo de pessoas idosas, uma vez que suas histórias de vida frequentemente emergem de forma espontânea e não linear. Esse formato acolhe as memórias e experiências relatadas sem perder o foco investigativo, favorecendo tanto a escuta ativa quanto a coleta de dados contextualizados e consistentes.

A definição dos quatro eixos temáticos, além de resultar de contatos prévios com a realidade estudada, proporciona maior organização e facilita a comunicação clara com os entrevistados, evitando que a entrevista se torne dispersa ou confusa. Essa estrutura permite formular as perguntas sem uma ordem rígida, facilitando a retomada de informações por meio de categorias bem definidas que orientam tanto o entrevistador quanto o entrevistado ao longo da conversa.

Os eixos foram apresentados de forma clara e objetiva, assegurando compreensão acessível para os participantes. Tal clareza decorre, em grande parte, do cuidado em transpor a linguagem científica para uma linguagem próxima ao cotidiano, respeitando o perfil dos entrevistados, cujas defasagens educacionais e as barreiras inerentes à idade avançada podem comprometer a comunicação entre as partes (Quadro 1).

Quadro 1 – Roteiro semiestruturado usado nas entrevistas com as mulheres idosas

Eixos temáticos	Perguntas abertas
1. Apresentação	a. Apresentação dos participantes (entrevistador e entrevistado) – Nome, idade, sexo, cor de pele e local de moradia. b. Qual foi a história que te trouxe até aqui (São Jorge ou Aparecidinha)? Se possível inclua em sua resposta onde morava antes e a idade aproximada que tinha na época.
2. Qualidade de vida	a. Para você, o que é ter uma vida boa? Sua resposta pode incluir espaço de vivência, bens materiais, infraestrutura etc. Condição física e de saúde, condições de vida, realizações, local de moradia. b. Aqui no bairro, o que você acha que tem de bom, que ajuda a viver bem? Por exemplo, rede de apoio, amigos,

	<p>construção de uma comunidade etc.</p> <p>c. É o que é mais difícil para você aqui? Acha que essas dificuldades ficam maiores com o passar dos anos? Por exemplo, locomoção, acesso a serviços e outros espaços etc.</p>
3. Saúde	<p>a. Quando você precisa ir ao médico ou ao posto, procura quais unidades? Como é o atendimento por lá?</p> <p>b. Já sentiu que foi tratado(a) de forma diferente por ser mais velho(a), homem ou mulher, ou pela sua cor de pele?</p> <p>c. Alguma vez você precisou de médico especialista, como ortopedista ou cardiologista? Conseguiu ser atendido(a) perto ou teve que ir longe?</p>
4. Mobilidade e infraestrutura	<p>a. Quando precisa ir a algum lugar longe, como faz para chegar lá? Pedir para detalhar as dificuldades ou adversidades caso aparecer na resposta.</p> <p>b. O ônibus aqui funciona bem pra você? O que poderia melhorar? A resposta pode incluir os itinerários, qualidade do serviço prestado, condição física dos ônibus, preparo para atender as pessoas idosas etc.</p> <p>c. Sobre a infraestrutura de saneamento, sua casa possui acesso a eletricidade, rede de esgoto e coleta de lixo? Como avalia esses serviços aqui?</p>
5. Lazer e convivência	<p>a. Você acha importante fazer coisas para se distrair ou se divertir nessa fase da vida?</p> <p>b. Aqui no bairro tem algum espaço ou atividade para isso?</p> <p>c. Você participa ou participaria se tivesse? Se não participa quais os motivos?</p> <p>d. O que você costuma fazer no dia a dia, para passar o tempo?</p> <p>e. O que você gostaria que tivesse aqui no bairro para aproveitar mais o tempo livre? Acha que os espaços ou serviços disponíveis são suficientes, adequados para a faixa etária e acessíveis no sentido físico e financeiro?</p>
6. Percepção de segurança	<p>a. Como você se sente em relação à segurança aqui no bairro, tem algo que te preocupa ou te faz sentir insegura no dia a dia?</p> <p>b. E quando você está fora do bairro, em outras partes da cidade, como se sente em relação à segurança, já passou por alguma situação em que se sentiu desconfortável ou ameaçada?</p> <p>c. Na sua opinião, o fato de ser mulher ou a maior idade influencia na percepção de segurança ou sensação de insegurança?</p>

7. Reflexão final	<p>a. Pensando em tudo o que conversamos, você acha que morar aqui interfere de alguma forma em sua qualidade de vida? Caso necessário faça uma explicação simples sobre o termo.</p> <p>b. Que tipo de apoio, melhorias ou serviços você acredita serem necessários para melhorar a condição de vida das pessoas idosas na comunidade em que vive?</p>
-------------------	---

Fonte: A autora (2025).

Os tópicos 1, 2 e 3 do Quadro 1 referem-se à explicação da pesquisa, à apresentação das partes envolvidas, à introdução do conceito de qualidade de vida e ao fechamento das ideias alinhado ao objetivo central. Já os tópicos 4 a 6 concentram-se nos eixos temáticos previamente estabelecidos. Todas as perguntas serviram como diretrizes, garantindo, entretanto, flexibilidade para serem adaptadas conforme as necessidades que emergiram durante o diálogo entre entrevistador e entrevistado.

A redação das perguntas foi pensada e adaptada durante a realização das entrevistas, de modo que facilitasse a compreensão do público-alvo. Em momentos estratégicos opções de respostas, exemplos, interlocução e inclusões pontuais foram empregadas, visando a aquisição de respostas circunscritas ao contexto, mas sempre abertas a colocações pessoais das participantes. Essa tática não intencionou a obtenção de respostas sugestivas, mas sim direcionar as respondentes, visto que, muitas apresentavam nível de escolaridade baixo ou inexistente e tinham dificuldades de compreender e interpretar as perguntas, demandando comandos ora mais simples, ora mais detalhados.

Parte das entrevistas foi realizada presencialmente; entretanto, diante de adversidades encontradas no processo, optou-se também pela possibilidade de conduzi-las de forma virtual, por meio de aplicativos de mensagens, conforme a preferência e disponibilidade dos participantes. Essa alternativa visou superar limitações relacionadas à mobilidade, ao tempo e à logística, especialmente considerando as condições das pessoas idosas, assegurando a continuidade da pesquisa sem comprometer a segurança ou o bem-estar dos envolvidos.

As entrevistas realizadas por mensagem foram uma solução também para as dificuldades de contato com o Aparecidinha, visto que, o local possui restrições rígidas de acesso a pessoas de fora, desprendidos por grupos informais de controle local. As entrevistas presenciais tiveram duração média entre vinte e quarenta minutos, enquanto a opção por respostas via mensagem tipo áudio no whatsApp permitiu que

os entrevistados respondessem conforme sua disponibilidade e vontade.

O texto final foi organizado em três partes, além da introdução. Na primeira parte discutiu-se o processo de envelhecimento populacional em diferentes escalas espaciais e níveis territoriais, detalhando os padrões decorrentes em contextos socioeconômicos de países desenvolvidos e subdesenvolvimentos, através da contraposição de dados históricos e estatísticos, e as perspectivas da aceção da pessoa idosa na sociedade capitalista. Em seguida, na segunda parte, foi abordado o contexto da urbanização segregadora, gerada pela atuação de agentes que operam para transformar a cidade em um meio de aquisição de lucro, com a concentração da infraestrutura urbana, gerando desigualdades que se chocam no contexto atual com o envelhecimento. Por fim, a terceira parte coaduna o envelhecimento populacional com a urbanização segregadora na cidade de Londrina, em que o bairro São Jorge na zona norte é utilizado como recorte de estudo que manifesta espacialmente as perspectivas teóricas levantadas, com foco na visibilidade das vivências e experiências das mulheres idosas sobre as condições de envelhecimento e qualidade de vida.

2 ENVELHECIMENTO POPULACIONAL: DINÂMICAS E CONDICIONANTES

O presente capítulo abrangeu o fenômeno do envelhecimento populacional, contextualizando o cenário demográfico e os condicionantes sociais e econômicos a ele relacionados. A partir de uma análise histórica e geográfica, detalhou-se os indicadores demográficos associados à natalidade, mortalidade e expectativa de vida, considerando seus diferentes ritmos em países desenvolvidos e subdesenvolvidos, bem como as transformações estruturais que os provocaram.

Tais elementos permitem compreender as particularidades que marcam a experiência do envelhecer em diferentes condições e contextos. Esses parâmetros foram fundamentados em referências teóricas e empíricas, que concebem o envelhecimento tanto sob uma perspectiva demográfica quanto como resultado de um processo socialmente construído, influenciado por conjunturas socioeconômicas, transformações no espaço urbano e direcionamentos de políticas públicas.

2.1 PANORAMA DO ENVELHECIMENTO POPULACIONAL

A estrutura demográfica mundial tem apresentado transformações significativas nas últimas décadas, especialmente no que se refere à distribuição etária. A proporção de pessoas com idades mais avançadas vem aumentando em relação ao número de crianças e jovens, e, apesar das particularidades entre países desenvolvidos e subdesenvolvidos, esse fenômeno é uma realidade observada em praticamente todo o mundo (Kanso, 2013).

As variáveis que contribuem para o fenômeno de envelhecimento populacional - entendido como o aumento da proporção de pessoas idosas em relação às demais faixas etárias - estão relacionadas a mudanças significativas nos indicadores demográficos, especialmente na taxa de natalidade e na expectativa de vida. Observa-se, nesse contexto, a redução do número de nascimentos e o aumento do número médio de anos de vida da população.

Para além dos dados quantitativos, Nóbrega (2015) aborda o envelhecimento como processo, o qual “está fortemente associado à contagem e marcação do tempo que se impõe às coisas [...] o envelhecimento se apresenta como o processo pelo qual as coisas exibem a capacidade de resistir às intempéries do tempo” (Nobrega, 2015, p. 169). Corroborando com o autor, Karpf (2015) coloca que o envelhecimento é um

processo inerente à vida, posto que o nascimento dá início a essa trajetória.

Nessa perspectiva, é importante destacar que o envelhecimento não é um processo linear e homogêneo, pois as pessoas vivenciam o avanço da idade de maneiras distintas. As condições de vida que envolvem o indivíduo influenciam diretamente a forma como cada pessoa envelhece. Fatores como nível socioeconômico, ambiente familiar e até aspectos culturais desempenham um papel relevante nesse processo, fazendo com que o envelhecimento ocorra de maneira única para cada indivíduo (Diniz; Suzuki; Ribeiro, 2019).

O aspecto multifacetado do envelhecimento pode ser analisado tendo por base diferentes conceitos segundo Rosa (2016), sendo eles: o envelhecimento individual, que engloba a cronologia da vida e os condicionantes intrínsecos a cada modo de vida; e o envelhecimento coletivo, que de fato aborda o envelhecimento demográfico, categoriza as faixas etárias e define a idade que se atinge a velhice.

Assim, o envelhecimento pode ser constatado através de “indicadores sintéticos, como é o caso do aumento da <<idade média>> da população, do aumento da porcentagem de idosos na população ou do aumento do número de pessoas com 65 e mais anos por cada 100 pessoas com menos de 15 anos” (Rosa, 2016, p. 7). No entanto, o comportamento desses indicadores desenvolve-se em ritmos e intensidade distintos entre os países, de acordo com suas condições socioeconômicas.

De acordo com as informações, o panorama mundial indica que nos países/regiões desenvolvidos tanto a transição demográfica quanto a epidemiológica ocorreram mais cedo e demoraram mais tempo. As melhores condições de vida (econômica, social, ambiental e cultural) tiveram impacto nas taxas de mortalidade que contribuíram, junto com a queda da fecundidade, para o envelhecimento populacional. Entre os países em desenvolvimento, as transições iniciaram mais tarde e estão ocorrendo de forma mais rápida devido, principalmente, à importação de tecnologias, e também melhores condições de saúde (Kanso, 2013, p. 13).

Considerando os ritmos diferenciados, os países centrais experienciaram um processo de envelhecimento em um período maior, compondo-se de forma gradativa. Em contrapartida, os países periféricos enfrentam o mesmo processo de forma mais intensa, visto que, o crescimento do número de idosos na estrutura populacional é um fenômeno verificado a partir do final do século XX e, até mesmo na última década do século XXI, como por exemplo em países da América da América Latina. O Brasil em 1990 apresentava uma população total de 112.859.578, em que 10.675.841 de pessoas possuíam idade igual ou superior a 60 anos (9,5% da população total), sendo a maioria de mulheres idosas (5.781.853), constituindo 5,1% dos idosos em

comparação aos homens com 4,3% (IBGE, 1991). Nas duas décadas seguintes o percentual de idosos foi crescente, 10,6% em 2000 e 12,7% em 2010. Em todos os períodos o número de mulheres era superior ao de homens (IBGE, 2000, 2010).

O Brasil apresenta um processo de envelhecimento mais avançado dentro do contexto da América Latina, sendo que a região, no geral, também passa por um aumento da população idosa em níveis acelerados (IBGE, 2024). “Censos na região assinalam que o percentual da população acima de 60 anos de idade correspondeu a 13,4% na América Latina; 12,2% no México; 12,6% na Colômbia; e 15,8% no Brasil” (IBGE, 2024c, p.88). No entanto, apesar de o envelhecimento populacional ser uma realidade para a América Latina, os países se encontram em diferentes estágios do processo, o qual não acontece de forma homogênea em toda a região (OPAS, 2023).

Segundo dados disponibilizados pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), a América Latina e o Caribe passam por uma rápida transição demográfica, com queda na fecundidade e aumento da expectativa de vida. Essa afirmação é comprovada com a comparação da razão de dependência demográfica⁵ de jovens e idosos, que prospecta que até 2045 a dependência de jovens cairá e a de idosos aumentará (OPAS, 2023). Os dados apontam para as seguintes condições:

Na década de 2010, países como Argentina, Chile, Cuba e Uruguai sofrem uma aceleração do processo de envelhecimento e, como resultado, aumento das razões de dependência das pessoas idosas. No outro extremo está a Guatemala, com baixos níveis de dependência de pessoas idosas e altos níveis de dependência de jovens. A previsão para o futuro mostra uma intensificação do processo em andamento. Em Cuba, haverá cerca de 60 pessoas idosas para cada 100 pessoas com idades entre 20 e 64 anos em 2040, e no Chile e no Uruguai, cerca de 40. Até essa data, mesmo na Guatemala, um país mais atrasado no processo de transição demográfica, a dependência de pessoas idosas terá aumentado em comparação com a população potencialmente ativa (OPAS, 2023, p. 4).

A década de 2010 foi o período que marcou a intensificação dos países latinos que atualmente apresentam um estágio mais avançado de envelhecimento. Mesmo considerando as disparidades, até o final do século, a América Latina e Caribe será a região com maior quantidade de pessoas idosas (CEPAL, 2022). Como o

⁵ A razão de dependência demográfica pressupõe que jovens e idosos de uma população são dependentes economicamente dos demais. Nesse sentido, é um indicador do contingente que é suportado pela população potencialmente produtiva. Considerando como dependentes pessoas com até 14 anos e pessoas com 65 anos ou mais, tem-se: (Banco Central do Brasil, 2015, p. 104).

$$RDD = \frac{n^{\circ} \text{ de pessoas com até 14 anos} + n^{\circ} \text{ de pessoas com 65 anos ou mais}}{n^{\circ} \text{ de pessoas entre 15 e 64 anos}} \times 1000$$

envelhecimento populacional é um processo intensificado no último século, estando presente em países centrais e periféricos, as ações em prol do desenvolvimento de conhecimentos, adaptações e planejamento deve ser um assunto em pauta no mundo. A Organização das Nações Unidas (ONU), projeta que ainda no século XXI o número de idosos irá superar o de crianças. Os dados figuram que

Até o final da década de 2070, o número de pessoas com 65 anos ou mais no mundo deverá atingir 2,2 bilhões, ultrapassando o número de crianças (menores de 18 anos). Até meados da década de 2030, a projeção é de que haverá 265 milhões de pessoas com 80 anos ou mais, mais do que o número de bebês (1 ano de idade ou menos) (ONU, 2024, p. 4 - tradução nossa).

Embora as previsões da ONU (2024) indiquem uma tendência de envelhecimento populacional, é importante ressaltar as particularidades inerentes a cada realidade. Enquanto países centrais já passaram por uma transição demográfica mais gradual, oferecendo mais tempo para preparar suas economias e sistemas de bem-estar social, os países periféricos enfrentam esse fenômeno de forma abrupta. Nesses países, a falta de recursos e a rápida mudança na estrutura etária agrava os desafios, tornando a questão ainda mais urgente. No entanto, cabe assinalar que o contexto dos países desenvolvidos, apesar de garantirem melhores condições e qualidade de vida, enfrentam problemas para a manutenção de seus padrões, que resvalam na crise demográfica.

O enfrentamento dessas e outras crises demográficas inicia-se com a observação histórica dos índices populacionais como natalidade, fecundidade, mortalidade e expectativa de vida, é possível traçar projeções futuras. Avançando para o entendimento do envelhecimento enquanto processo, que pode e deve ser investigado em suas especificidades, envolvendo as condições históricas e materiais que circundam a realidade de países desenvolvidos e subdesenvolvidos, as quais são responsáveis por determinar períodos e ritmos distintos entre os países no mundo.

O envelhecimento populacional foi inicialmente verificado na Europa, América do Norte e em países da Oceania - espaços inseridos no núcleo do capitalismo global, onde o desenvolvimento econômico foi historicamente articulado com políticas sociais e melhorias nos indicadores de qualidade de vida. Nesses contextos, o envelhecer ocorreu de forma mais estruturada, marcado por maior acesso a bens, serviços e garantias institucionais (UN, 2023).

Os países da Europa Ocidental destacam-se no contexto do envelhecimento populacional europeu por apresentarem indicadores demográficos mais avançados,

fruto de uma transição demográfica já consolidada. Segundo o *The 2021 Ageing Report*, essas nações registram algumas das maiores expectativas de vida da União Europeia: em 2019, a média era de 84,2 anos para mulheres e 78,7 anos para homens, com projeções de aumento para 90,3 e 86,1 anos, respectivamente, até 2070. Paralelamente, a taxa de fertilidade permanece consistentemente abaixo do nível de reposição populacional, com média de 1,52 filhos por mulher em 2019 e expectativa de crescimento modesto para 1,65 em 2070. Essa dinâmica demográfica resulta em uma população proporcionalmente mais idosa e em transformação acelerada da estrutura etária.

Como consequência, a razão de dependência de idosos deve aumentar de 34,4% em 2019 para 59,2% em 2070. Esse cenário impõe desafios significativos aos sistemas de seguridade social e saúde, exigindo reformas estruturais nos modelos de previdência, assistência e cuidados de longo prazo. As tendências observadas refletem, em grande medida, os avanços nas condições sanitárias, no acesso aos serviços médicos e nas melhorias da qualidade de vida, características predominantes nos países da Europa Ocidental, os quais enfrentam de forma antecipada os efeitos sociais e econômicos do envelhecimento populacional.

Os países da Europa Ocidental destacam-se no processo de envelhecimento populacional, resultado de um histórico de urbanização mais antigo, intensificado pela Revolução Industrial, que teve origem nesse continente. Esse processo foi determinante para a redução das taxas de natalidade e mortalidade, além do aumento da longevidade, conforme apontado no Relatório Anual da Comissão Europeia sobre envelhecimento populacional (Comissão Europeia, 2024). Essas transformações demográficas refletem mudanças sociais e novas demandas da vida urbana, associadas à melhoria da qualidade de vida e das condições de higiene nas cidades. Assim, pode-se estabelecer uma relação entre urbanização e envelhecimento populacional, uma vez que as condições de vida e a organização social urbana influenciam os comportamentos demográficos, contribuindo para o aumento da proporção de idosos na população.

De acordo com o Relatório de Envelhecimento da Comissão Europeia (2024), a proporção de pessoas com 65 anos ou mais na União Europeia aumentou de 16,4% em 2004 para 21,6% em 2024, e projeta-se que esse percentual alcance cerca de 30% até 2050. Essa mudança demográfica acarreta desafios significativos para os sistemas de saúde, previdência social e cuidados de longa duração, uma vez que o

aumento da longevidade pressiona os orçamentos públicos dos Estados-Membros. Além disso, o relatório aponta que essa tendência não é homogênea, apresentando variações consideráveis entre países, refletindo diferenças nos níveis de urbanização, nas políticas sociais e na qualidade de vida da população.

Nesse contexto, é importante destacar que, embora o envelhecimento populacional ocorra em todas as áreas, em muitos países da OCDE a proporção de idosos é mais elevada nas regiões rurais, resultado tanto da permanência dessas populações nos territórios rurais ao longo do tempo quanto da migração de jovens para os centros urbanos (OCDE, 2016). Esse fluxo migratório e a consequente concentração populacional nas cidades trazem exigências adicionais para o planejamento urbano, mas o estudo do envelhecimento populacional ainda se concentra majoritariamente na área da saúde, com ênfase em geriatria e gerontologia (Nóbrega, 2020), enquanto outras áreas permanecem menos representadas, apesar de seus avanços. Dessa forma, há um grande acúmulo de conhecimento sobre aspectos internos do envelhecimento – condições físicas, sociais, psicológicas e fisiológicas –, enquanto o ambiente externo ao idoso, relacionado à organização espacial e estrutural das cidades, torna-se secundário.

Essas reflexões ainda representam adversidades nos países centrais; no entanto, o envelhecimento populacional passou a ser uma realidade também para os países periféricos, que agora enfrentam desafios significativos para adaptar suas políticas e infraestruturas a essa nova dinâmica. Devido à maior velocidade desse processo, os desafios em porções da América Latina, tornam-se ainda mais complexos. Em países latino-americanos, a rápida transição demográfica não tem sido acompanhada por um crescimento proporcional nas condições econômicas e nos sistemas de suporte social, resultando em uma preparação insuficiente para as demandas de uma população envelhecida (Lee, 2015).

A Transição Demográfica de uma população passa por estágios gerais, os quais envolvem diferentes níveis de natalidade e mortalidade. As fases da transição demográfica poder ser resumidas em cinco momentos (UN, 2021):

1. Fase pré-transicional: As taxas de natalidade e mortalidade são elevadas e instáveis, resultando em um crescimento populacional baixo. Nessa etapa, o número de nascimentos é quase equivalente ao de mortes, o que impede um aumento expressivo da população. Sociedades nessa fase costumam ser pré-industriais, com expectativa de vida baixa e altos índices de mortalidade infantil, devido à falta de

condições sanitárias, médicas e alimentares adequadas.

2. Fase inicial: Marca o início da transição demográfica, quando a taxa de mortalidade começa a diminuir, impulsionada por avanços em saúde pública, saneamento e melhor nutrição. Contudo, a taxa de natalidade permanece alta, resultando em um crescimento populacional acentuado, já que há um número significativo de nascimentos em comparação às mortes.

3. Fase intermediária: Ocorre uma queda progressiva na taxa de natalidade, consequência de transformações sociais, como o maior acesso a métodos contraceptivos e a mudança no papel das mulheres na sociedade, que passam a buscar mais independência e oportunidades no mercado de trabalho. A taxa de mortalidade continua a cair, embora em um ritmo mais lento. Com isso, o crescimento populacional ainda é alto, mas começa a desacelerar à medida que a diferença entre nascimentos e mortes se reduz.

4. Fase avançada: É caracterizada pela continuidade da queda na taxa de natalidade, que se aproxima da taxa de mortalidade. Nessa etapa, o crescimento populacional torna-se limitado, chegando a um ponto de estabilidade. Esse declínio na taxa de natalidade está associado ao aumento da urbanização e ao desenvolvimento econômico, que impactam as preferências familiares e os estilos de vida.

5. Fase pós-transicional: As taxas de natalidade e mortalidade são baixas e equilibradas, o que leva a um crescimento populacional mínimo ou, em alguns casos, até negativo. Sociedades nessa fase enfrentam o desafio do envelhecimento populacional, com uma proporção crescente de idosos em relação à população total. Em alguns casos, a população pode até diminuir, criando questões de sustentabilidade econômica e social, especialmente quanto ao cuidado com a população idosa e à renovação da força de trabalho.

A transição demográfica é um processo dinâmico, posto que, possui especificidades nos diferentes locais e realidades em que ocorre. Lee (2015) coloca que a transição demográfica ainda não foi concluída em nenhuma parte do mundo, pois, não se sabe com certeza qual é o fim desse processo; condição que pode ser ponderada, visto que países desenvolvidos que foram os pioneiros a ingressar nessa transformação demográfica já enfrentam a estagnação ou mesmo a redução da população, acompanhado de um crescimento da população idosa, dentre os quais se destacam o Japão, a Itália e a Finlândia (UN, 2023).

Sobretudo, o processo de redução na fecundidade, ou seja, o declínio do número médio de filhos por mulher em idade reprodutiva, leva um tempo maior para refletir-se no quantitativo populacional, portanto, a percepção do envelhecimento é um processo que decorre posteriormente a redução de nascimentos (Lee, 2015). Assim, a Transição Demográfica conduz a consequências a longo prazo, posto que as projeções indicam um relativo crescimento populacional no mundo, no entanto, eles entrarão em declínio ainda nesse século.

Após um período de crescimento populacional rápido em quase todo o mundo, as perspectivas vislumbradas para o século XXI são de um período prolongado de declínio em muitos países. O determinante principal desse declínio é a queda irreversível e sustentada da fecundidade. Na maioria dos países desenvolvidos, esta queda se iniciou no final do século XIX, e nos em desenvolvimento, a partir da segunda metade dos anos 1960. Neste caso, a queda ocorreu em um ritmo mais acelerado do que no primeiro grupo de países (Camarano, 2014, p. 55).

Essa conjuntura, coloca os países periféricos em condições de maior vulnerabilidade, posto que, o processo de transição demográfica ocorre de forma mais acelerada, portanto, a passagem entre as fases é mais abrupta, dificultando a adaptação social e espacial à nova realidade. Sobre essa perspectiva, a região da América Latina e Caribe é um exemplo de decorrência acelerada da transição demográfica.

Mirando al futuro, se prevé que en 2060 la proporción de personas de 60 años y más en América Latina y el Caribe superará la de Asia y Oceanía y se ubicará más cerca de los valores correspondientes a América del Norte y Europa. En 2100 la proporción de personas mayores de la región alcanzará el 38,2%, muy cerca de la proporción estimada para Europa en ese mismo año. Además del aumento de la proporción de personas mayores en los últimos 70 años, también se observa un incremento en términos absolutos a nivel regional. En la actualidad, el número de personas de 60 años y más es de 88,6 millones. En las próximas décadas el tamaño de la población de personas mayores de la región será muy similar al de Europa: se prevé que en 2060 la población de 60 años y más será de 220 millones de personas en América Latina y el Caribe y se aproximará a los 248 millones en Europa. Asimismo, se estima que en 2100 la población de personas mayores de la región será superior a la de Europa (CEPAL, 2022, p. 22).

Desta maneira, as projeções indicam que futuramente a região da América Latina e Caribe possuirá uma população envelhecida superior à da Europa, no entanto essa possibilidade pode representar uma fragilidade se o desenvolvimento econômico não acompanhar a maior expectativa de vida. Para o contexto europeu, o envelhecimento populacional é uma preocupação pungente que recai sobre o desenvolvimento econômico, pois uma população predominantemente idosa

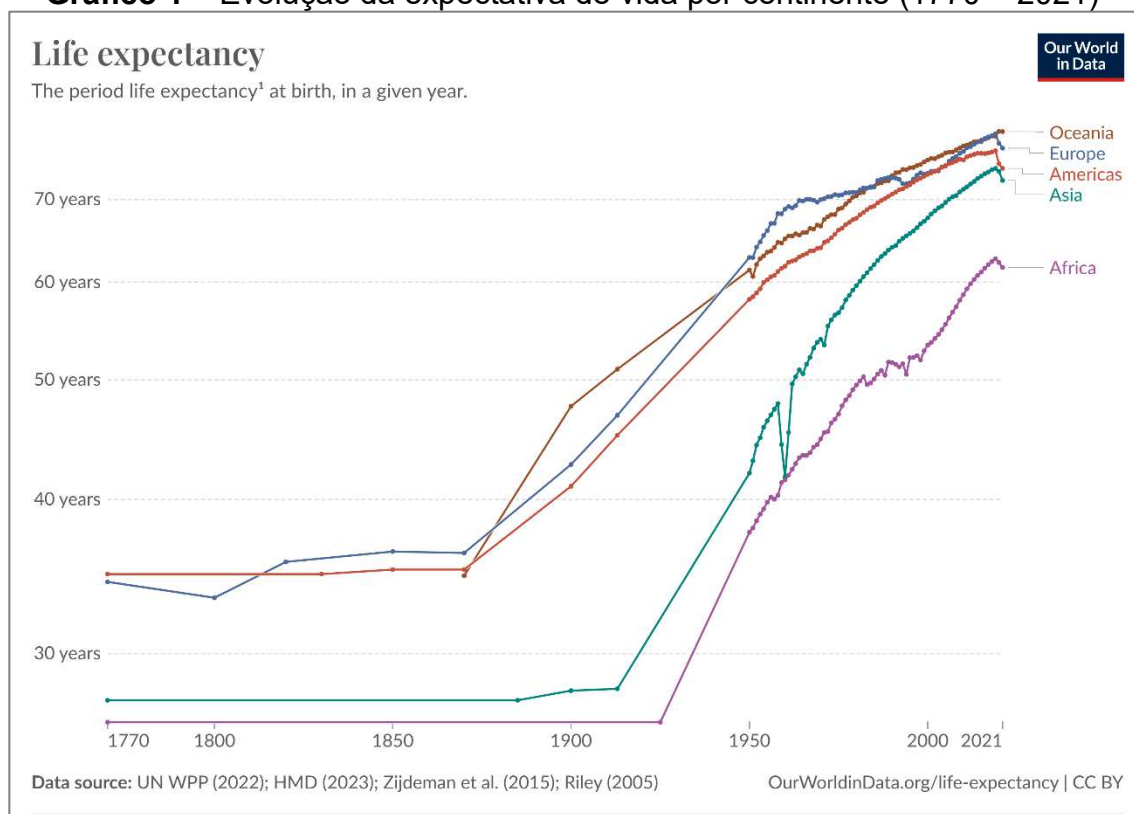
representa novos desafios relacionados à infraestrutura produção e ao consumo, portanto, a economia precisa se adaptar. Entretanto, a América Latina já possui problemas socioeconômicos que poderão se intensificar com o rápido envelhecimento da população.

A grande desigualdade social é a primeira grande barreira que impacta o envelhecimento, assim como, demandas de habitação e acesso ao mínimo necessário à qualidade de vida. Questões relacionadas à pobreza de uma parcela considerável da população, associadas as lacunas da proteção institucional do Estado, comprometem e sobrecarregam a família, que muitas vezes, devido a condição de vulnerabilidade socioeconômica, não consegue atender de forma integral todas as necessidades da pessoa idosa (Huenchuan, 2009). Assim, o Brasil, por compartilhar relações dentro do contexto da América Latina, apresenta em certo grau, as dificuldades concernentes a essa realidade, acerca do envelhecimento populacional.

2.2 FATORES CONTRIBUINTES E IMPACTOS ECONÔMICOS E SOCIAIS DO ENVELHECIMENTO

O processo de envelhecimento está relacionado às transformações sociais que aconteceram no mundo, principalmente nas questões relacionadas à melhoria da qualidade de vida e maior acesso ao saneamento básico, os quais foram acompanhados por evoluções constantes na ciência e na área da saúde que aperfeiçoaram as práticas médicas. Assim, todas essas conquistas se materializaram em uma maior expectativa de vida, levando a longevidade da população.

Guardando as devidas contradições condizentes ao sistema econômico capitalista, que parte de um desenvolvimento desigual e combinado, em que os países dominantes e dominados desfrutam de condições econômicas, sociais e de produção diferentes; ainda assim, a maior expectativa de vida é uma realidade que se observa no mundo (Gráfico 1).

Gráfico 1 – Evolução da expectativa de vida por continente (1770 – 2021)⁶

Fonte: UN WPP. World Population Prospects 2022; HMD. Human Mortality Database 2023; ZIJDEMAN, Richard et al. Life Expectancy at Birth 2 (2015); RILEY, James C. Estimates of Regional and Global Life Expectancy, 1800-2001 (2005). Dados com pequeno processamento por Our World in Data.

O gráfico 1 evidencia a evolução da expectativa de vida ao nascer em diferentes continentes entre 1770 e 2021, destacando disparidades regionais e variações históricas. Europa, Oceania e Américas – representando aqui a América Anglo-Saxônica – apresentaram um aumento significativo na expectativa de vida ao longo do período, impulsionado por processos históricos como industrialização, avanços médicos e investimentos em infraestrutura e políticas públicas de saúde. Contudo, esse crescimento não foi totalmente contínuo, havendo períodos de estagnação e até quedas em determinadas regiões e momentos, como observado na Ásia e na África. Essas flutuações refletem a complexidade dos processos que influenciam a longevidade e demonstram que a melhoria da expectativa de vida

⁶ A expectativa de vida é uma métrica que resume as taxas de mortalidade em todas as faixas etárias em um ano específico. Para um determinado ano, representa a expectativa de vida média restante para um grupo hipotético de pessoas, se elas experimentassem as mesmas taxas de mortalidade específicas por idade durante o resto de suas vidas que as taxas de mortalidade específicas por idade observadas naquele ano específico. Antes de 1950, usamos dados do HMD (2023) combinados com Zijdeman (2015). De 1950 em diante, usamos dados do UN WPP (2022). Para dados regionais antigos, usamos estimativas de Riley (2005) (Our World in Data, 2024).

depende de múltiplos fatores, nem sempre lineares.

A maior expectativa de vida associada a redução da natalidade e fecundidade estão causando modificações no processo de crescimento populacional⁷. Segundo Damiani (2002), o crescimento populacional é determinado pelos fatores de natalidade, mortalidade e a migração. No entanto, além das taxas brutas condizentes a esses indicadores, cabe considerar variantes que se estabelecem segundo classe, raça, gênero, dentre outros que incorrem sobre a longevidade e quantidade de nascimentos entre as pessoas.

Para além das variações detectadas, o fundamental é examinar os compromissos que envolvem esses componentes. Eles podem ser traduzidos em fórmulas, codificados em quantidades, mas é preciso situá-los no interior de sua relação com outros fenômenos sociais, que podem explicá-los, constituindo o que poderíamos chamar de suas causas determinantes ou condicionantes sociais (Damiani, 2002, p.28).

Assim, a quantificação dos fenômenos demográficos envolve somente uma face do estudo, pois esses números só possuem significado real quando são associados aos aspectos, humanos, sociais e econômicos do local investigado. A compreensão desses elementos requer um exame amplo e contextualizado, considerando os compromissos e relações que esses componentes estabelecem com outras dimensões da sociedade.

Embora seja possível traduzi-los em fórmulas e expressá-los numericamente, tais elementos só ganham sentido quando situados dentro de uma rede de interações sociais que condicionam suas características e comportamentos. A análise espacial, nesse sentido, precisa ir além da superfície dos dados, reconhecendo que fatores como a economia, as relações de poder, as práticas culturais e as ideologias vigentes são elementos que contribuem significativamente para a configuração dos comportamentos observáveis.

Nesse contexto, a redução da taxa de mortalidade infantil figura como um dos principais condicionantes da transformação do padrão de crescimento demográfico em direção ao envelhecimento populacional. Nos países desenvolvidos,

⁷ A expectativa de vida ao nascer indica o número de anos que um recém-nascido viveria se os padrões predominantes de mortalidade no momento de seu nascimento permanecessem os mesmos ao longo de sua vida (World Bank, 2024). A taxa bruta de natalidade indica o número de nascidos vivos ocorridos durante o ano, por 1.000 habitantes estimados no meio do ano (World Bank, 2024). A taxa de fecundidade total representa o número de filhos que nasceriam de uma mulher se ela vivesse até o final de seus anos férteis e tivesse filhos de acordo com as taxas de fecundidade específicas por idade do ano especificado (World Bank, 2024).

essa queda esteve associada ao processo da Revolução Industrial, que elevou os padrões socioeconômicos e ampliou o acesso a condições de vida mais adequadas. Já nos países subdesenvolvidos, o fenômeno relaciona-se sobretudo aos avanços na medicina e na tecnologia, que possibilitaram maior acesso a vacinas e medicamentos (Borges et al., 2017).

Os avanços na medicina também irão contribuir em um segundo momento para a redução da mortalidade bruta, pois promovem melhorias na prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças (Santos; Nascimento, 2020). O aumento da expectativa de vida e a redução da mortalidade também foram impactados pelo desenvolvimento de vacinas, novos medicamentos e técnicas cirúrgicas mais seguras. Aliado a esses avanços, as políticas públicas fomentaram a ampliação do acesso aos serviços de saúde, a implementação de programas de prevenção e controle de doenças, tendo como parâmetro internacional o sistema de saúde público brasileiro — Sistema Único de Saúde (SUS) — que se destaca pela universalidade, integralidade e equidade, contribuindo significativamente para a melhoria dos indicadores de saúde e a redução das desigualdades no país (Victora *et al.*, 2011; Paim *et al.*, 2011).

e o fortalecimento do sistema, como o no Brasil, desempenhando papel fundamental na melhoria dos indicadores de saúde da população.

Os avanços da medicina ampliaram seu papel, permitindo que atue não apenas de forma curativa, mas também preventiva, ao identificar e abordar fatores de risco antes que evoluam para quadros mais graves. Paralelamente, melhorias na qualidade de vida - impulsionadas por progressos sanitários e por condições mais adequadas de higiene - contribuíram significativamente para a elevação dos padrões de saúde e, conseqüentemente, para o aumento da longevidade. Entretanto, o acesso a esses direitos básicos e fundamentais permanece condicionado a fatores socioeconômicos e à disponibilidade de serviços de saúde nas diferentes regiões, o que perpetua disparidades na redução da mortalidade e na promoção de uma vida longa e saudável.

Portanto, as mudanças nos indicadores demográficos variam espacialmente não apenas entre os países, mas também em função dos padrões socioeconômicos que envolvem as diferentes classes sociais, o que implica um acesso desigual às inovações relacionadas à melhoria da qualidade de vida. Esse contexto, associado às novas demandas do meio urbano, implicou na alteração das taxas de natalidade e

fecundidade.

O maior custo de vida atrelado à vida nas cidades, as mudanças estruturais no núcleo familiar que instituem a inserção da mulher no mercado de trabalho, assim como a disseminação de métodos contraceptivos que facilitaram o planejamento familiar, levaram à redução constante do número de nascimentos. Dessa forma, a estrutura populacional passou por transformações que perpassam diferentes grupos etários, e que se substanciam na reformulação dos processos demográficos e socioeconômicos, os quais impulsionam a transição demográfica e o envelhecimento populacional. Tal fenômeno impacta diretamente a distribuição etária e gera implicações nos setores de saúde, previdência e no mercado de trabalho, exigindo adaptações nas políticas públicas e na estrutura socioeconômica para atender às novas demandas de uma sociedade com uma parcela cada vez mais significativa de idosos.

Portanto, a maior expectativa de vida associada ao envelhecimento demográfico são condições positivas do processo de desenvolvimento humano e socioeconômico, no entanto, representam desafios à estrutura organizacional das sociedades. Em um primeiro momento o envelhecimento implica na disposição da força de trabalho, pois a redução da fecundidade abaixo dos níveis de reposição populacional representa para projeções futuras, menor quantidade de pessoas adultas, portanto, redução da força de trabalho (UN, 2023).

Por sua vez, a questão da força de trabalho impacta diretamente o sistema econômico de produção capitalista, em que as pessoas são avaliadas pela sua capacidade de gerar riquezas, tanto no sentido de produção, quanto no quesito de consumo. Assim, a sociedade do consumo preza pelas pessoas com maior poder de compra e que possuem maior disponibilidade ao trabalho. Isso se contrapõe às demandas da terceira idade, visto que muitos vivem a partir de um salário-mínimo relativo à aposentadoria ou benefícios. No entanto, como o objetivo final dessa organização é o lucro, o mercado se molda e adapta a nova realidade.

O capital está se conseguindo explorar a força de trabalho das pessoas longevas, buscando aumentar o tempo da população economicamente ativa (tempo útil de vida no trabalho, com o aumento da idade mínima para a aposentadoria em todo o mundo), como também criando e explorando novos nichos de mercado voltados para esta população enquanto consumidora. Assim, como trabalhador ativo ou como consumidor inativo, a pessoa idosa pode gerar lucro para o capital (Santos; Nascimento, 2020, p. 169).

Diante do exposto, o envelhecimento populacional, em suma, é abordado

sobre a perspectiva econômica, concernente a iminência de problemas ou desafios. Sobretudo, esses discursos sempre culminam na problematização da questão previdenciária, no sentido de o envelhecimento gerar sobrecarga ao sistema fiscal de uma determinada localidade (UN, 2023). No entanto, essa é uma análise superficial, baseada em argumentos que privilegiam o capital e que, muitas vezes, geram estigmas para o grupo populacional idoso, ao retratá-los apenas como um ônus econômico.

Nessa mesma perspectiva, pontuações referentes a maiores gastos com sistema de saúde, tratamentos médicos e medicamentos, recaem sobre esse grupo, portanto, acentuam a associação entre envelhecimento e doenças. Dessa forma, a sociedade tende a estabelecer a velhice com a decadência física e ao declínio da saúde, considerando o idoso como uma figura marcada pela fragilidade, doença e pela proximidade da morte (Beauvoir, 1990).

A argumentação no que diz respeito ao estigma, alimenta-se dessas disposições enunciadas pela medicina e também pela mídia. O fato de atribuir-se algumas doenças à condição de idoso faz com que o mesmo queira a todo custo não parecer velho, ou não estar envelhecendo, gerando com isso uma longa batalha contra o tempo (Andrade, 2011, p. 90).

Os vieses que recaem sobre a população idosa bloqueiam um olhar integral sobre o envelhecimento. No entanto, o que deve ser incentivado é a elaboração e implementação de políticas públicas que promovam não apenas a sustentabilidade financeira dos sistemas previdenciários e fiscais, mas também a inclusão social e o envelhecimento ativo, valorizando o papel dos idosos como agentes econômicos e sociais atuantes, e não apenas como beneficiários de suporte.

A valorização do papel do idoso, assim como o combate às desinformações associadas a esse grupo é essencial para mudar a concepção negativa da sociedade sobre os mais velhos, considerando que o tratamento dispensado a esse grupo em vários espaços é frequentemente negligenciado. Posto que o envelhecimento implica em algumas vulnerabilidades que tendem a se intensificar com o avanço da idade, o cuidado e a atenção recaem sobre o Estado, a família e a própria sociedade.

A problematização do papel do Estado no cuidado e na proteção dos idosos é fundamental, pois revela diversas insuficiências e negligências que, por sua vez, acabam sobrecarregando o instituto familiar. Em muitas sociedades, o Estado ainda não dispõe de políticas públicas eficazes e abrangentes para atender às necessidades específicas da população idosa, especialmente em áreas como saúde, assistência

social, habitação e proteção contra abusos e violência. Essa carência reflete uma visão limitada que considera o cuidado do idoso como responsabilidade primária da família, ignorando as complexidades e demandas desse processo (Santos; Silva, 2013).

Em síntese, o envelhecimento populacional, além de ser uma conquista resultante de melhorias na qualidade de vida e avanços no campo médico, traz consigo complexos desafios econômicos e sociais que demandam reestruturações significativas na organização social e nas políticas públicas. Ao mesmo tempo que a maior expectativa de vida é celebrada como um indicador positivo de desenvolvimento, sua gestão exige que o Estado desempenhe um papel ativo, promovendo políticas que incluam não apenas aspectos financeiros, como a sustentabilidade dos sistemas previdenciários, mas também uma atenção integral às necessidades específicas da população idosa. A insuficiência das políticas públicas e o foco nas perspectivas econômicas acabam por delegar grande parte desse cuidado à família, sobrecarregando-a e limitando o bem-estar do idoso. O reconhecimento da importância do idoso como agente social e econômico ativo, bem como a promoção de um envelhecimento ativo e inclusivo, são condições indispensáveis para transformar o envelhecimento populacional em uma oportunidade de desenvolvimento social.

2.3 ENVELHECER NO ESPAÇO: CONCEPÇÕES SOBRE “SER IDOSO”

O envelhecimento é um processo multifacetado que envolve uma série de transformações em diferentes aspectos da vida e do corpo. Além das mudanças no condicionamento físico e na estrutura biológica, o envelhecimento também afeta as funções cognitivas, emocionais e sociais. Assim, o envelhecimento compreende um conjunto de fatores, no entanto a sistematização das fases da vida humana geralmente é traduzida de forma cronológica, ou seja, adotam-se idades que são limiares entre a infância, a idade adulta e a velhice.

A Organização Mundial da Saúde considera um limiar de definição de pessoas idosas de acordo com o nível de desenvolvimento socioeconômico dos países, sendo a partir dos 60 anos de idade para países subdesenvolvidos e 65 anos para países desenvolvidos (OMS, 2015). No entanto, o envelhecimento irá se apresentar de

formas diferentes entre as pessoas, podendo progredir de maneira mais tênue ou intensa, em conformidade com as condições de saúde, estilo de vida, genética, acesso a cuidados médicos e fatores socioeconômicos (Caparrol *et. al.*, 2020). O processo de envelhecimento é altamente individualizado e pode variar consideravelmente entre as pessoas, mesmo dentro de um mesmo grupo etário.

No entanto, em todas as condições, em maior ou menor grau, o envelhecimento implica também na transformação do papel social da pessoa idosa na sociedade. Neste sentido, cabe salientar que, em muitos contextos, a pessoa idosa passa por um movimento de declínio social, caracterizado pela redução de suas interações sociais, menor participação em atividades econômicas e políticas, e até mesmo no reconhecimento de sua autoridade ou status dentro da família e da comunidade (Pinto; Neri, 2017). Esse declínio social pode ser influenciado por fatores como a aposentadoria, a perda de amigos e familiares, a limitação da mobilidade e a percepção de que o idoso já não tem mais o mesmo valor produtivo ou contributivo para a sociedade. Essa condição faz parte da ideologia de uma sociedade capitalista, que atribui valor ao ser humano de acordo com sua capacidade de produzir, posto que

A vida cotidiana dos velhos cada vez mais está limitada aos fragmentos de vida deixados pelos outros, principalmente quando o perfil do envelhecimento se dá em condições de pobreza, aí a condição de subalternização e precarização da vida se revelam de maneira intensa. Quando se dá o movimento de passagem de classe trabalhadora para classe trabalhadora aposentada ou impossibilitada de ser produtiva pela idade é que os cenários de vulnerabilidade se tornam mais crônicos. Principalmente porque para o indivíduo trabalhador perder essa condição significa também perder projeção social e significa redução de importância na condição de chefe de família. Ou seja, a velhice associada à aposentadoria põe em xeque a importância social do indivíduo, o que não é diferente em âmbito privado, o lugar do chefe de família, geralmente atrelado a um ritmo de vida que manifestava a sua presença através da ausência, é transformado, o que supõe a presença muito mais marcada que a sua ausência, causando um estranhamento no núcleo familiar, uma pseudorredução de importância na família (Nóbrega, 2013, p. 140).

O declínio social da pessoa idosa é uma realidade presente em muitas culturas ao redor do mundo, na maior parte o envelhecimento é encarado de forma negativa, principalmente na concepção gerada a partir da perda de valor social. Assim, as pessoas idosas passam a ser tratadas como um “fardo”, levando ao isolamento, à solidão e à dependência. Essa conjuntura parte de uma sociedade capitalista moderna, a qual valoriza a juventude e fomenta a discriminação etária (Beauvoir, 1990).

Um contraponto ao tratamento etarista da sociedade moderna capitalista são os grupos sociais que têm práticas culturais de centralização da pessoa idosa, a qual é vista como um ser dotado de saber e experiência, muitas vezes sendo pessoas associadas a capacidades metafísicas, em suma, as sociedades primitivas ou indígenas compartilham destes costumes (Beauvoir, 1990).

Considerar as diferentes formas de concepção e tratamento da pessoa idosa, sobretudo a partir de ideologias que influenciam as estruturas sociais e culturais, é essencial para entender a diversidade de abordagens sobre a velhice ao longo da história e em diferentes contextos. Nesse sentido, a idade sempre está relacionada a um espaço, uma base física que é paulatinamente construída e transformada pelas interações sociais. Portanto o envelhecimento está relacionado a uma estrutura física, na qual as interações e os julgamentos sobre os mais velhos resultam na produção espacial, que na atual conjuntura é carregada de limitações e preconceitos, pois está assentada nos princípios sociais utilitaristas, conformados pelo sistema capitalista.

Assim, ao contrapormos a condição social e o tratamento sobre o envelhecimento, cabe designar que a classe social interfere diretamente na concepção sobre a pessoa idosa, visto que, praticamente não há menções às pessoas idosas pobres. Essa condição é resultado das desigualdades que ultrapassam essas pessoas, pois, as melhorias nas condições de vida pós-revolução industrial, em um primeiro momento beneficiaram somente classes privilegiadas, as quais idealizavam as pessoas mais velhas como detentoras de maior status, devido a seus bens, adquiridos e acumulados durante a vida (Beauvoir, 1990).

Dessa forma, as melhores condições de vida - condicionadas pelo processo de industrialização que intensificou o processo de urbanização-, beneficiaram de forma direta as pessoas que tinham maior posicionamento social e econômico. A partir dessa condição e com o crescimento do número de pessoas vivendo em áreas urbanas, as cidades passaram a ser o espaço de aglomeração humana. No entanto, o meio construído pelas relações socioeconômicas é feito para as pessoas que se encaixam no padrão do sistema capitalista, ou seja, mão-de-obra em idade ativa, que garante rentabilidade e lucro ao sistema, excluindo assim, pessoas que fogem a essa requisição, como exemplo, as pessoas idosas.

Essa relação esquizofrênica da sociedade para com os idosos é revelada nos espaços urbanos da modernidade, estes espaços foram e são produzidos e reproduzidos com a perspectiva de se conectar ao modelo de reprodução das relações capitalistas, e, desta forma, o que é velho já não mais interessa.

Assim, produz-se uma realidade que já nasce amnésica, desconsiderando aquilo que a produziu e negando tudo o que está obsoleto (Nóbrega, 2020, p. 291).

Permeando essas considerações, o envelhecimento não pode ser dissociado do espaço em que ocorre, pois, o espaço, sua produção e alteração, interfere diretamente na vida das pessoas que o habitam. Esse espaço pode ser um meio que viabiliza a vida de todos e proporciona conforto e inclusão; no entanto, como sua produção perpassa os interesses capitalistas, principalmente em meio urbano, a cidade é construída para potencializar os interesses dos grupos dominantes, ou segundo o conceito utilizado por Corrêa (2012), os agentes produtores do espaço urbano, em específico os agentes do meio privado, que trabalham em prol de seus interesses mercadológicos.

A construção do espaço, neste sentido, acompanha a concepção de Milton Santos, o qual o define como “um conjunto indissociável, solidário e, também contraditório, de sistemas de objetos e sistemas de ações, não considerados isoladamente, mas como o quadro único no qual a história se dá” (Santos, 2006, p. 39). Portanto, os objetos são elementos criados pelo ser humano por meio das relações sociais, sendo que, o espaço atual é carregado predominantemente de componentes artificiais, no entanto, a maioria deles não tem a finalidade de promover o bem-estar social, mas sim, desenvolver cada vez mais as forças produtivas e as relações sociais de produção.

Portanto, o conceito de espaço proposto por Santos (2006), corrobora com a ideia discutida por Corrêa (2012) no sentido da ação dos agentes produtores da cidade. O espaço urbano é moldado a partir de interesses e intencionalidades de grupos ou organizações, como exemplo, os proprietários dos meios de produção, os proprietários fundiários e os promotores imobiliários, que em algum grau, exercem influência na estruturação espacial e que acabam alienando os grupos sociais de menor poder aquisitivo, denominados por Corrêa (2012) como grupos sociais excluídos, que são mais vulneráveis e suscetíveis a influência de grupos dominantes.

A cidade, enquanto um espaço excludente, não está adaptada às necessidades de grupos de pessoas que demandam maior acessibilidade, segurança e infraestrutura inclusiva. Tal realidade reflete um modelo desigual de planejamento urbano, que gera barreiras para pessoas com mobilidade reduzida e não prioriza o conforto e o bem-estar, resultando em espaços que dificultam a integração e a

autonomia dos idosos na vida urbana cotidiana.

A compreensão dessa realidade vivida pelas pessoas idosas na contemporaneidade requer a consideração da interseccionalidade, uma vez que a interação de fatores sociais que definem a identidade do indivíduo - como raça, gênero, classe, localização geográfica e idade - interfere de maneiras distintas na sua relação com a sociedade. Essas identidades moldam diferentes percepções, vivências e experiências, compondo o processo multifacetado do envelhecimento.

Nesse sentido, os objetivos desta pesquisa vão além do levantamento dos dados demográficos sobre envelhecimento e da compreensão de suas implicações; buscam compreender as características do envelhecimento vivenciado por pessoas em condições de segregação socioespacial, bem como as consequências para o envelhecimento ativo e com qualidade de vida. O enfoque recai especialmente sobre as mulheres idosas, cujas vivências se articulam na interseção de idade, classe, gênero e raça."

Diante das análises apresentadas, observa-se que o envelhecimento, longe de ser um processo universalmente homogêneo, é profundamente influenciado por fatores sociais, culturais, econômicos e espaciais, que moldam as condições de vida e as possibilidades de envelhecimento ativo e digno. As desigualdades inerentes às sociedades contemporâneas, agravadas pela lógica capitalista e pela produção excludente do espaço urbano, colocam desafios significativos para a inclusão e o reconhecimento das contribuições das pessoas idosas.

Nesse contexto, o desafio não é apenas reestruturar o espaço urbano e as práticas sociais, mas também reimaginar os papéis e os valores atribuídos aos idosos, promovendo um envelhecimento que valorize a diversidade, a autonomia e as trocas intergeracionais, fundamentais para uma sociedade verdadeiramente inclusiva.

2.4 QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA IDADE: DESAFIOS E CAMINHOS PARA O ENVELHECIMENTO ATIVO

O prolongamento dos anos de vida de uma pessoa é um padrão que se repete em vários locais do mundo. Essa condição deve ser compreendida como uma conquista adquirida através da melhoria da qualidade de vida, desenvolvimento dos conhecimentos médicos e sanitários e maior acesso a esses avanços. Assim, a

modernidade representa avanços referentes ao desenvolvimento humano. No entanto, as desigualdades e desafios que permeiam esse contexto devem ser assinalados, posto que o proveito de tais progressos é consonante à condição socioeconômica dos indivíduos. Porquanto, podemos afirmar que há uma melhoria na qualidade de vida, no entanto isso não é uma realidade possível a todos, ou não atinge na mesma intensidade os grupos populacionais.

A qualidade de vida pode ser compreendida como um conjunto de condições que garantem o bem-estar humano, o que envolve diversos fatores (Neri, 2016). Essa ideia também se encontra em algumas definições presentes em dicionários, como Oxford Learner's Dictionaries (2024) no qual a qualidade de vida pode ser interpretada como “o nível de saúde, conforto e felicidade que uma determinada pessoa ou grupo tem”. E no Priberam (2024) que define qualidade de vida como o “conjunto de condições para o bem-estar de um indivíduo ou conjunto de indivíduos”.

Essas definições indicam que o conceito de qualidade de vida é abrangente e complexo, pois envolve tanto aspectos objetivos quanto subjetivos do bem-estar humano. No âmbito objetivo, destacam-se fatores como saúde, educação, condições econômicas e acesso a serviços básicos. Já no âmbito subjetivo, inclui-se a percepção individual de felicidade, conforto e realização pessoal.

Selene Herculano (2006), reforça a complexidade do conceito de qualidade de vida, questionando sua relevância e prioridade em contextos em que grande parte da população não tem sequer as necessidades básicas atendidas. Portanto, para a autora, a discussão sobre a qualidade de vida como algo subjetivo e secundário, teria sentido somente após a solução de problemas básicos, como a fome ou o *déficit* habitacional.

Assim, a qualidade de vida é um termo presente nos discursos mundiais a respeito do desenvolvimento humano, no entanto, possui insuficiências com relação a sua definição e ao posicionamento perante as vulnerabilidades e inaplicabilidades em uma sociedade pautada na desigualdade, evidenciando que sua concretização depende de condições materiais básicas, como acesso equitativo a recursos, infraestrutura adequada e políticas públicas eficazes que garantam o bem-estar de todos.

Outra vertente pertinente à discussão é a relação entre qualidade de vida e envelhecimento humano, pois não basta haver maiores perspectivas de expectativa de vida sem que estas sejam acompanhadas de qualidade de vida. Nesse sentido, os

indicadores sociais tradicionalmente utilizados pelas instituições para mensurar o desenvolvimento econômico e social, como o PIB (Produto Interno Bruto) e o IDH (Índice de Desenvolvimento Humano), revelam-se insuficientes para determinar a qualidade de vida de indivíduos ou grupos, uma vez que não consideram as condições ambientais. Ou seja, mesmo que as pessoas tenham acesso relativo ou limitado a indicadores de bem-estar, elas podem estar inseridas em ambientes com condições ambientais desfavoráveis (Herculano, 2006).

Nesse sentido, Herculano (2006), propõe que qualidade de vida seja definida como,

[...] a soma das condições econômicas, ambientais, científico-culturais e políticas coletivamente construídas e postas à disposição dos indivíduos para que estes possam realizar suas potencialidades: inclui a acessibilidade à produção e ao consumo, aos meios para produzir cultura, ciência e arte, bem como pressupõe a existência de mecanismos de comunicação, de informação, de participação e de influência nos destinos coletivos, através da gestão territorial que assegure água e ar limpos, higiene ambiental, equipamentos coletivos urbanos, alimentos saudáveis e a disponibilidade de espaços naturais amenos urbanos, bem como da preservação de ecossistemas naturais (Herculano, 2006, p. 303-304).

A perspectiva de qualidade de vida deve acompanhar permanentemente as pessoas, principalmente quando elas progredem para a terceira idade, momento da vida acompanhado de inúmeras transformações, sendo que, algumas delas representam novos desafios, principalmente no tocante a autonomia, posto que, como já abordado, a vida social e a infraestrutura urbana, não estão adaptados às pessoas idosas. Assim, a emergência da discussão referente a qualidade de vida sobre as pessoas de maior idade torna-se necessária, na medida em que é um dos pilares para a maior e melhor inclusão dessas pessoas na sociedade.

Considerar que o envelhecimento incorre em novas demandas que envolvem saúde física e mental, inclusão e adaptação, traz à tona a discussão do que é a qualidade de vida na terceira idade. É importante refletir sobre quais aspectos específicos devem ser priorizados nessa etapa da vida para assegurar o bem-estar e a qualidade de vida das pessoas idosas. Nesse sentido, destacam que “[...] avaliar a qualidade de vida na velhice implica na adoção de múltiplos critérios e natureza biológica, psicológica e sociocultural. Envelhecer bem significaria estar satisfeito com a vida atual e ter expectativas positivas em relação ao futuro” (Mota; Oliveira; Batista,

2017, p. 53).

Fatores externos ao indivíduo podem favorecer ou prejudicar a qualidade de vida, pois envolvem condições materiais e sociais que influenciam diretamente o bem-estar das pessoas. Por exemplo, a infraestrutura urbana adequada, como acesso a transporte público eficiente e espaços urbanos acessíveis, pode facilitar a mobilidade e a inclusão social, enquanto a falta desses recursos pode gerar isolamento e aumentar as desigualdades.

No entanto, apesar de a definição de qualidade de vida a partir de componentes objetivos ser importante para a compreensão estrutural da sociedade, sozinha ela é insuficiente,

Portanto, a compreensão acerca da esfera objetiva de percepção, assim como seus instrumentos indicadores, se faz importante em dois aspectos: 1. Como instrumento de avaliação das condições de vida das populações, indicando campos de carência de serviços ou de assistência; 2. Como base para caracterização dos grupos em relação aos ambientes socioeconômicos em que estão inseridos. Considerando que a percepção de qualidade de vida do ser humano é vinculada tanto às suas subjetividades, quanto às suas possibilidades de realização em sua vida, essa esfera de percepção se caracteriza como um primeiro passo para o entendimento desse campo de conhecimento (Almeida; Gutierrez; Marques, 2012, p. 27).

Para tanto, a concepção de qualidade de vida seguida neste trabalho pautar-se-á primariamente na definição de Herculano (2006), com a incorporação de questões subjetivas do grupo estudado, que será mulheres idosas que vivenciam experiências de segregação socioespacial, com foco na saúde, a mobilidade, o lazer e a segurança. Essas condições são especialmente focalizadas sobre o meio urbano, posto que, o envelhecimento populacional realiza-se em um contexto de urbanização intensa e acelerada (OMS, 2008).

A concepção de qualidade de vida, conforme Herculano (2006) e Almeida; Gutierrez; Marques (2012), ao ser aplicada a mulheres idosas que enfrentam segregação socioespacial, deve integrar tanto os aspectos objetivos (como desassistência na saúde, más condições de vida, ausência de saneamento e de áreas de lazer, insegurança) quanto às dimensões subjetivas, como as percepções e experiências individuais do grupo em questão.

2.5 ENVELHECIMENTO POPULACIONAL EM LONDRINA (PR)

O envelhecimento populacional, como reflexo do processo de transição demográfica, é um dado que permite obter comparativos entre a proporção de grupos populacionais jovens e idosos, sendo que, em algum momento acaba culminando na predominância de pessoas de maior idade em relação às crianças e jovens. Esse processo está presente no Brasil, o qual já apresenta indícios de uma população envelhecida, posto que os dados do último censo apresentam o acréscimo de pessoas com 60 anos ou mais na população (Faria; Spode, 2024).

No Brasil, a estruturação das normas que protegem e garantem direitos a esse grupo condiz ao “Estatuto da Pessoa Idosa”, lei instituída em 2003, a qual considera como pessoa idosa aquela que possui 60 anos ou mais de idade (Brasil, 2022). Perante tais considerações, o censo concluído em 2023 apresenta dados que demonstram o crescimento dessa faixa etária.

Em 2022, o total de pessoas com 65 anos ou mais de idade no país (22.169.101) chegou a 10,9% da população, com alta de 57,4% frente a 2010, quando esse contingente era de 14.081.477, ou 7,4% da população. Já a população idosa de 60 anos ou mais é de 32.113.490 (15,6%), um aumento de 56,0% em relação a 2010, quando era de 20.590.597 (10,8%). É o que revelam os resultados do universo da população do Brasil desagregada por idade e sexo, do Censo Demográfico 2022 (IBGE, 2023).

Os dados apresentados pelo último censo confirmam que o envelhecimento populacional é um fenômeno consolidado no Brasil, decorrente da combinação do aumento da expectativa de vida com a redução das taxas de natalidade. Esses fatores têm contribuído para uma estrutura etária progressivamente mais envelhecida. Segundo o IBGE, o índice de envelhecimento no Brasil em 2022 foi de 55,24% (IBGE, 2022), indicando que, para cada 100 jovens com até 14 anos, há aproximadamente 55 pessoas com 65 anos ou mais. Esse dado representa um crescimento significativo em relação a décadas anteriores, evidenciando o avanço acelerado do processo de envelhecimento populacional no país.

Essa alteração na composição etária reforça a necessidade de estudos e estratégias que considerem as demandas de uma sociedade que caminha para ter, em breve, uma proporção maior de idosos em relação aos jovens.

No que se refere à natalidade, nas últimas décadas o número médio de filhos por mulher diminuiu significativamente, reflexo de transformações culturais e

socioeconômicas, como o maior acesso à educação, a inserção das mulheres no mercado de trabalho e a disseminação de métodos contraceptivos, além da ampliação de políticas públicas, como a Lei nº 9.263/1996, que instituiu o planejamento familiar.

Paralelamente, avanços na medicina, no saneamento básico e na qualidade de vida elevaram a longevidade da população. Atualmente, a expectativa de vida no Brasil ultrapassa os 76 anos, e projeta-se que, até 2050, quase um terço da população será composta por idosos (IBGE, 2022).

Portanto, a reposição populacional e a longevidade das pessoas, delimitam o ritmo do envelhecimento populacional, sendo que, de acordo com Amélia Camarano, no Brasil, esse fenômeno pode ser organizado em quatro momentos, que representam as etapas de transição demográfica vivenciadas pelo país, refletindo mudanças na dinâmica de nascimento e morte ao longo do tempo, moldando a estrutura etária da população. Assim,

Pode-se sintetizar esse movimento em quatro fases. Na primeira, que abrange desde o final do século XIX até, aproximadamente, 1930, a população apresentava taxas de natalidade e de mortalidade relativamente altas e, conseqüentemente, índices moderados de crescimento vegetativo. Contudo, a população cresceu a taxas acima de 2,0% ao ano (a.a.) entre 1870 e 1930, como resultado da imigração internacional. A segunda fase inicia-se por volta de 1940, quando os níveis de mortalidade começaram a declinar e os movimentos populacionais de origem internacional perderam importância no contexto da população nacional. A queda da mortalidade, principalmente na infância, associada a taxas de fecundidade elevadas levou o ritmo de crescimento a atingir o seu ápice nas décadas de 1950 e 1960, com taxas médias anuais em torno de 3,0% a.a. A partir daí, os níveis de fecundidade e natalidade começaram a declinar, e, também, a taxa de crescimento populacional, dando início à terceira fase. Dos aproximados 3% a.a. observados entre 1950 e 1970, esta taxa passou para 1,6% a.a. na última década do século XX. No final do século passado, a fecundidade brasileira já havia atingido níveis abaixo do de reposição, o que leva a se acreditar que a dinâmica da população brasileira caminha para uma quarta fase, caracterizada pela diminuição da população e pelo seu superenvelhecimento (Camarano, 2014, p. 21-22).

Dessa forma, o Brasil avança para a quarta fase de sua transição demográfica, em que o envelhecimento da população se torna uma característica predominante. Esse estágio é marcado por um crescimento expressivo do índice de envelhecimento, que evidencia a relação direta entre o número de idosos e o número de jovens na população. Com a redução contínua da fecundidade e o aumento da expectativa de vida, projeta-se que o índice de envelhecimento continuará subindo nas próximas décadas, transformando a dinâmica demográfica do país. Para ilustrar essa tendência, a tabela a seguir apresenta os valores observados e projetados do

índice de envelhecimento entre 2000 e 2040, demonstrando o ritmo acelerado desse processo (Tabela 1).

Tabela 1 - Índice de envelhecimento brasileiro: dados históricos e projeções

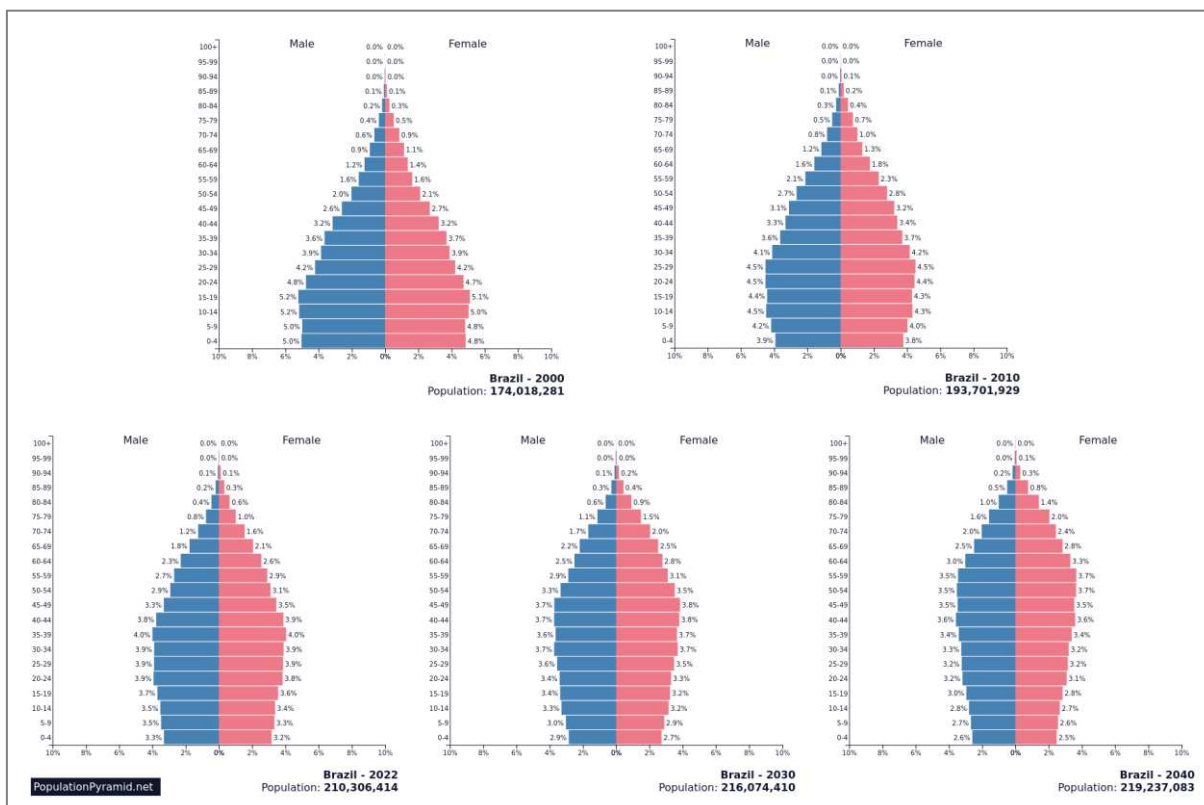
ANO	0 – 14 ANOS	65 ANOS +
2000	29,9%	6,0%
2010	24,7%	7,3%
2022	20,4%	10,4%
2030	17,7%	13,7%
2040	14,9%	18,0%

Fonte: IBGE, 2024. Organizado pela autora, 2024.

Os dados presentes na tabela acerca do índice de envelhecimento do Brasil, permitem postular que a população idosa do país tem apresentado um rápido crescimento, visto que, já nas duas primeiras décadas do século XXI, há um aumento de 4,4 pontos percentuais entre 2000 e 2022. O ritmo de crescimento do índice de envelhecimento se mantém para as próximas décadas, sendo que, se as projeções se concretizarem até 2040, a proporção de pessoas com mais de 65 anos será superior à de crianças e jovens em 3,1%. No entanto, se considerarmos o limiar de 60 anos, essa margem se acentua, sendo superior a 9%. Isso significa que para cada grupo de 100 crianças de 0 a 14 anos, existirá um grupo de aproximadamente 164 idosos com idade igual ou superior a 60 anos.

A estrutura populacional brasileira está passando por transformações que, no futuro, resultarão em uma pirâmide etária envelhecida, caracterizada por uma base mais estreita em relação ao corpo e ao topo do gráfico (Gráfico 2). Essa mudança reflete o impacto do declínio das taxas de natalidade e do aumento da longevidade, elementos centrais da transição demográfica no Brasil. Uma pirâmide com essas características indica uma sociedade em que o número de idosos supera o de crianças e jovens, o que impõe desafios significativos para as políticas públicas.

Gráfico 2 – Pirâmides etárias do Brasil



Fonte: Population Pyramid. Disponível em: <https://www.populationpyramid.net/brazil/2024/>.

O decurso das pirâmides etárias do Brasil entre 2000 e 2040 revelam mudanças na estrutura demográfica do país, refletindo o avanço da transição demográfica. Em 2000, a base da pirâmide ainda se apresentava maior em comparação às outras faixas etárias, o que é característico de uma população mais jovem, em contrapartida a um topo mais estreito, mostrando uma menor proporção de pessoas idosas. No entanto, em 10 anos esse cenário já era diferente, posto que a base da pirâmide se apresentava relativamente menor do que a população adulta, ao mesmo tempo em que a proporção de idosos se avultava. Em 2022 o estreitamento da base se tornou mais evidente, sendo que os estratos intermediários são mais volumosos e caminham para o aumento em direção ao topo, reforçando a transição para uma população envelhecida.

As projeções para 2030 e 2040 confirmam essa tendência, com uma base cada vez mais estreita e um topo mais alargado, indicando o avanço para um cenário de envelhecimento populacional. Até 2040, a proporção de idosos será superior à de jovens. Essas transformações representam novos desafios, dentre os quais, uma crescente demanda por sistemas de saúde, previdência e infraestrutura adaptada,

implicando em novas políticas públicas.

Apesar das fragilidades ainda encontradas ao se discutir sobre o envelhecimento populacional brasileiro, o país desenvolveu um sistema jurídico importante para a seguridade das pessoas idosas, no entanto seu cumprimento segue apresentando lacunas. Um marco importante foi a criação da Política Nacional do Idoso (PNI), instituída pela Lei nº 8.842/94, que visa assegurar os direitos sociais da pessoa idosa, promovendo sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade (Brasil, 1994). Sua regulamentação foi formalizada pelo Decreto nº 1.948 de 1996, passando a estabelecer diretrizes para criar condições que garantam um envelhecimento digno e saudável. Aersosa e Pinheiro (2018), afirmam que

A Política Nacional do Idoso é, portanto, uma iniciativa do Estado para criar as condições que permitam autonomia das pessoas idosas e interação na sociedade. Também define o limite mínimo de idade para que uma pessoa seja considerada idosa – igual ou superior a 60 anos de idade. Essa legislação também traz outras garantias de direitos que envolvem políticas de saúde, cultura, lazer, habitação, dentre outras, buscando que sejam atendidas as pessoas da terceira idade (Aersosa; Pinheiro, 2018, p. 189).

A PNI se configura como um instrumento importante para a representação dos direitos da pessoa idosa no Brasil, imbuindo a pessoa idosa como responsabilidade da família, da sociedade e do Estado, os quais devem garantir os direitos de cidadania, portanto, promover a inclusão e participação social, proteção à dignidade, assegurar a qualidade de vida e o respeito a integridade desse grupo etário (Brasil, 1994). Assim, a PNI estabelece diretrizes gerais para a formulação de políticas públicas voltadas às pessoas idosas, sendo um instrumento de orientação para a implementação de políticas intersetoriais em áreas como saúde, habitação e lazer.

A PNI abriu caminhos para o fortalecimento da discussão sobre os direitos e as necessidades da população idosa no Brasil, promovendo maior visibilidade à questão do envelhecimento no contexto social e político. Ao estabelecer diretrizes para a formulação de políticas públicas voltadas à proteção e inclusão do idoso, a PNI criou as bases para o desenvolvimento de legislações mais específicas e robustas, sendo a principal delas o Estatuto da Pessoa Idosa, implementado pela Lei nº 10.741/03, com o fim de regular os direitos da pessoa idosa, dispendo em seu artigo terceiro que

É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar à pessoa idosa, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao

trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária (Brasil, 2022).

O Estatuto da Pessoa Idosa, em sua seção II, intitulado “Dos Direitos Fundamentais”, dedica capítulos específicos a áreas que se relacionam diretamente com o conceito de qualidade de vida. Entre esses capítulos, destacam-se: o IV, que aborda o direito à saúde; o V, que trata da educação, cultura, esporte e lazer; o IX, que discute o direito à habitação; e o X, que regulamenta o direito ao transporte (Quadro 2). Esses temas, fundamentais para a promoção do bem-estar da pessoa idosa, estão diretamente alinhados aos setores de interesse da pesquisa, como saúde, mobilidade, lazer e segurança, evidenciando a centralidade desses direitos na busca por um envelhecimento ativo.

Quadro 2 – Artigos do Estatuto da Pessoa Idosa

Título II - Dos Direitos Fundamentais	
Capítulo	Artigo
IV	15. É assegurada a atenção integral à saúde da pessoa idosa, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente (p. 17) 19. Os casos de suspeita ou confirmação de violência praticada contra pessoas idosas serão objeto de notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados à autoridade sanitária, bem como serão obrigatoriamente comunicados por eles a quaisquer dos seguintes órgãos: I – autoridade policial; II – Ministério Público; III – Conselho Municipal da Pessoa Idosa; IV – Conselho Estadual da Pessoa Idosa; V – Conselho Nacional da Pessoa Idosa (p. 21).
V	20. A pessoa idosa tem direito à educação, cultura, esporte, lazer, diversão, espetáculos, produtos e serviços que respeitem sua peculiar condição de idade (p. 22).
IX	37. A pessoa idosa tem direito à moradia digna, no seio da família natural ou substituta, ou desacompanhada de seus familiares, quando assim o desejar, ou, ainda, em instituição pública ou privada (p. 27).
X	39. Aos maiores de 65 (sessenta e cinco) anos fica assegurada a gratuidade dos transportes coletivos públicos urbanos e semi-urbanos, exceto nos serviços seletivos e especiais, quando prestados paralelamente aos serviços regulares (p. 29).

Fonte: Brasil, 2022. Organizado pela autora, 2024.

Os trechos apresentados acima são alguns dos direitos assegurados pelo Estatuto da Pessoa Idosa, no entanto é preciso traçar as potencialidades e fragilidades desta lei, posto que, essa legislação é um complemento que sustenta as determinações da constituição de 1988, no entanto foca em questões específicas do

grupo envelhecido (Vieira; Pinto, 2023). Ainda assim, a revisão contínua precisa ser praticada, para acompanhar as transformações sociais e atualizar-se perante as necessidades emergentes desse grupo, sendo um ponto importante o acompanhamento da real efetividade dessas diretrizes, e como de fato elas são recebidas e executadas na sociedade, visto que, os preconceitos e estigmas que circundam as pessoas idosas podem comprometer a eficácia do Estatuto.

Embora o Estatuto da Pessoa Idosa seja um marco legislativo fundamental, sua eficácia plena depende não apenas de sua existência, mas também de esforços contínuos para sua implementação e aprimoramento. Souza et al (2020) coloca a constituição federal como uma estrutura que condiciona os responsáveis legais pelos cuidados às pessoas idosas, sendo elas o Estado, a família e a sociedade, mas também pontua o papel do Estatuto da Pessoa Idosa como documento que garante os direitos e aplica punições as pessoas que infringem suas diretrizes. Dentre os direitos garantidos por essas leis estão os direitos ao atendimento prioritário, a direito à saúde, à assistência social, à cidadania e autonomia, à cultura e ao lazer (Souza et al, 2020).

Assim, a existência de regulamentações, mesmo sendo basilares, não garantem em plenitude sua efetivação. Para tanto, é preciso intensificar a divulgação do Estatuto da Pessoa Idosa, para que chegue ao conhecimento do grupo etário a que se destina, assim como, da família que dá suporte aos entes de maior idade. A ciência sobre os direitos permite o entendimento das consequências para aqueles que infringem essas normas.

Como dito anteriormente sobre os avanços do Estatuto do Idoso, a Lei nº 10.741 lista um grande número de garantias aos idosos, entretanto, é reduzido o número daqueles que de fato as conhecem. Algumas pessoas até chegam a dizer que já ouviram falar sobre o Estatuto do Idoso, no entanto, percebe-se que são poucos os idosos que já o leram. O desconhecimento do Estatuto, por parte do idoso, é um entrave à sua consolidação. Uma vez que o idoso não conhece seus direitos, não os reivindica. A família, por sua vez, não conhece os direitos de seu idoso e tampouco os deveres dela para com ele. É de grande importância esclarecer que a lei só terá concretização se a população idosa, como público-alvo principal, a família, sociedade e poder público, juntos, defenderem sua efetiva execução (Silva, 2017, p. 23).

O desconhecimento da existência e da aplicação do Estatuto da Pessoa Idosa incentiva práticas desrespeitosas para com essas pessoas, as quais cotidianamente se deparam com condições inadequadas dentro de transportes públicos, quando os assentos preferenciais são ocupados por pessoas comuns; na inexistência de mecanismos de acessibilidade em espaços públicos e privados; na inadequação do desenho urbano que desconsidera as necessidades de pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida e nos serviços prestados a esse grupo, que são burocráticos e

muitas vezes precários (Silva, 2017).

Portanto, o cenário do envelhecimento populacional no Brasil apresenta contradições que, apesar dos avanços legais e das iniciativas para garantir direitos à população idosa, as políticas públicas ainda falham em proporcionar condições reais de qualidade de vida. A infraestrutura inadequada, a falta de serviços essenciais e a desassistência em áreas periféricas ao centro da cidade refletem a negligência com o envelhecimento em diversas regiões do país, especialmente nas periferias urbanas.

Essa realidade coloca em evidência a urgência de uma reestruturação nas políticas públicas, que devem ser mais eficazes e direcionadas às realidades locais, enfrentando as desigualdades existentes. A promoção de um envelhecimento saudável no Brasil exige não apenas a ampliação de direitos, mas também a criação de uma rede de apoio sólida e acessível, capaz de superar as barreiras sociais e urbanísticas que excluem a população idosa.

2.6 ENVELHECIMENTO POPULACIONAL EM LONDRINA (PR)

Londrina, cidade localizada no Norte do Estado do Paraná, recorte espacial desta pesquisa, tem apresentado nas últimas décadas crescentes índices de envelhecimento da população, alinhando-se aos dados demográficos de envelhecimento populacional brasileiro apresentados anteriormente, que historicamente caminham para o envelhecimento (Tabela 2).

Tabela 2 - Série histórica: população idosa de Londrina (1970 a 2022).

População idosa por grupos de idade - Londrina (PR)						
POPULAÇÃO E GRUPOS DE IDADE	ANO					
	1970	1980	1991	2000	2010	2022
População total	231.688	301.749	390.101	447.064	506.700	555.965
60 a 64 anos	3806	6035	10280	14104	20198	29691
65 a 69 anos	2627	4459	7305	10351	15770	25078
70 a 74 anos	1556	2813	4880	7873	12366	18880
75 a 79 anos	829	1704	3334	4785	7783	13055
80 anos ou mais	732	1188	2767	4461	8272	15244

TOTAL DE IDOSOS	9550	16199	28566	41574	64389	101948
% DA POPULAÇÃO TOTAL	4,3	5,4	7,4	9,4	12,5	18,2

Fonte: IBGE (2010, 2022). Organizado pela Autora, em 2024.

A análise da série histórica da população idosa do município de Londrina, entre 1970 e 2022, revela um intenso processo de envelhecimento populacional, refletido tanto no crescimento absoluto da população idosa quanto na sua proporção em relação à população total. Em 1970, o número de idosos era de 9.550, representando apenas 4,3% da população. Em 2022, esse contingente saltou para 101.948 pessoas, correspondendo a 18,2% da população total.

Essa transformação demográfica, típica de sociedades em transição demográfica avançada, está associada a fatores como a redução das taxas de fecundidade e mortalidade e o aumento da expectativa de vida. No entanto, os dados segmentados por faixa etária indicam dinâmicas internas relevantes. Grupos mais longevos, como aqueles com 80 anos ou mais, apresentaram crescimento mais acelerado. Em 1970, essa faixa etária representava apenas 732 indivíduos, enquanto em 2022 somava 15.244, indicando uma multiplicação superior a 20 vezes em pouco mais de cinco décadas.

Dentro dos períodos históricos se desenrolam dinâmicas que estipulam padrões específicos que demonstram não apenas o envelhecimento da população, mas também a transformação da estrutura etária de Londrina. O grupo de 60 a 64 anos, por exemplo, apresentava 3.806 indivíduos em 1970 e cresceu continuamente até atingir 29.691 pessoas em 2022, um aumento de quase oito vezes. Esse crescimento constante pode ser atribuído ao aumento na sobrevivência em idades mais avançadas, graças às melhorias nas condições de saúde pública, saneamento básico e acesso a serviços médicos preventivos e curativos.

Já os grupos intermediários, como os de 65 a 69 anos e de 70 a 74 anos, também registraram um crescimento expressivo. Em 1970, o grupo de 65 a 69 anos era composto por 2.627 pessoas, número que aumentou quase dez vezes, atingindo 25.078 em 2022. O grupo de 70 a 74 anos, por sua vez, passou de 1.556 pessoas para 18.880 no mesmo intervalo, um crescimento ainda mais acentuado proporcionalmente. Essa dinâmica aponta para um envelhecimento progressivo em

direção às faixas etárias superiores, o que reforça a necessidade de compreender como os idosos mais velhos estão distribuídos espacialmente e quais são os recursos urbanos disponíveis para atender a essa população.

Uma análise da década de 1970 até 1991 mostra que o ritmo de crescimento foi relativamente mais moderado em comparação com os períodos subsequentes. Isso se explica pelo fato de que a transição demográfica ainda estava em curso e a proporção de idosos na população total ainda era baixa. Entre 1991 e 2010, no entanto, observa-se uma aceleração no crescimento da população idosa, com os números totais saltando de 28.566 para 64.389. Esse período coincide com o impacto mais visível da transição epidemiológica⁸, que não apenas reduziu a mortalidade em idades avançadas, mas também alterou o perfil de doenças prevalentes, com um aumento nos casos de doenças crônicas não transmissíveis, que demandam cuidados específicos por períodos prolongados (Oliveira, 2019).

A partir de 2010, o crescimento continua a acelerar, com o total da população idosa chegando a 101.948 em 2022, o que demonstra um aumento de cerca de 60% em apenas 12 anos. Um aspecto importante é que, enquanto os grupos etários mais jovens da população idosa (60 a 64 anos e 65 a 69 anos) continuam a crescer, o aumento mais acelerado ocorre nas faixas etárias superiores. O grupo de 75 a 79 anos, por exemplo, registrava 4.785 indivíduos em 2000 e saltou para 13.055 em 2022. Enquanto o grupo de 80 anos ou mais, que representava 4.461 pessoas em 2000, chegou a 15.244 em 2022. Esses números revelam uma concentração cada vez maior de pessoas nas faixas etárias maiores, condizentes ao processo da longevidade avançada, quando há o que Camarano (2023, p. 49) denomina de “envelhecimento da população idosa”, sobretudo com o aumento de pessoas nos grupos etários dos 80 anos ou mais, o que acentua a necessidade de auxílios diversos prestados a esse grupo, principalmente enquanto ajuda para desenvolver atividades cotidianas básicas.

Essa evolução demográfica impõe desafios complexos do ponto de vista urbano. O crescimento significativo dos grupos mais idosos exige uma adaptação do espaço urbano para atender às suas necessidades. No contexto de Londrina, a capacidade de resposta das políticas públicas frente a essa demanda demográfica

⁸ O termo ‘transição epidemiológica’ é entendido como o processo de mudança na incidência ou na prevalência de doenças, bem como nas principais causas de morte, ao longo do tempo (Gottlieb; Morassutti; Cruz, 2011, p. 71).

será crucial para garantir condições adequadas de habitação, mobilidade e acesso a serviços de saúde. Além disso, é importante considerar como as desigualdades socioespaciais podem se intensificar com o envelhecimento, já que idosos em situação de vulnerabilidade tendem a enfrentar maiores dificuldades para acessar serviços essenciais.

Sobre essas condições, o processo de envelhecimento de Londrina apresenta um nível superior aos parâmetros nacionais, visto que os resultados do último censo demográfico apontam que 15,8% da população total brasileira era composta por pessoas com idade igual ou superior a 60 anos (IBGE, 2022). Londrina possui uma taxa de 2,4 pontos percentuais acima da média nacional, alcançando 18,2% em 2022 (IBGE, 2022). Esse dado reflete um processo de envelhecimento populacional mais acelerado no contexto local, destacando Londrina como um caso particular dentro da transição demográfica brasileira.

É importante considerar que Londrina, como uma cidade média com papel regional no estado do Paraná, oferece uma infraestrutura relativamente desenvolvida em comparação com áreas rurais e municípios menores. Essa infraestrutura pode favorecer o envelhecimento, uma vez que há maior disponibilidade de serviços de saúde, redes de apoio social e equipamentos urbanos. No entanto, o aumento na proporção de idosos também expõe desafios específicos associados à urbanização e à segregação socioespacial, que impactam diretamente o acesso a esses recursos.

Outra questão importante é a proporção de pessoas idosas entre os sexos, um aspecto que frequentemente acompanha o processo de envelhecimento populacional e apresenta implicações demográficas e sociais significativas. No Brasil, assim como em Londrina, o envelhecimento é marcado por uma maior presença de mulheres nas faixas etárias mais avançadas (Tabela 3), fenômeno conhecido como feminização da velhice, ou seja, quando há “maior proporção de mulheres que de homens na população idosa, especialmente em idades mais avançadas” (Sousa, *et. al.*, 2018, p. 2). No entanto, essa definição pode ser insuficiente, pois não abrange questões como as causas e condições deste contexto, sendo assim, a feminilização da velhice “pode englobar, também, as desigualdades enfrentadas pelas mulheres ao longo do processo de envelhecimento no contexto de trabalho” (Cepellos, 2021, p. 2).

Tabela 3 - Distribuição por sexo da população idosa de Londrina (1970 a 2022)

População a partir de 60 anos por sexo - Londrina (PR)		
ANO	SEXO	
	Homens	Mulheres
1970	5073	4477
1980	8076	8123
1991	13502	15064
2000	18851	22726
2010	27867	36522
2022	42927	59021

Fonte: IBGE (2010, 2022). Organizado pela autora.

A tabela evidencia um aumento expressivo na população idosa em Londrina entre 1970 e 2010, com destaque para um crescimento maior no número de mulheres em relação aos homens. Essa tendência confirma o fenômeno da feminilização da velhice, caracterizado pela predominância de mulheres nas faixas etárias mais avançadas. Em 1970, a diferença entre os dois grupos era de apenas 604 pessoas, enquanto em 2010 essa diferença aumentou para 8.655, com as mulheres representando quase 57% da população idosa em Londrina.

Esse fenômeno reflete as condições demográficas e sociais que permeiam o envelhecimento urbano no Brasil. A maior expectativa de vida das mulheres, combinada com taxas de mortalidade mais elevadas entre os homens - decorrentes de fatores como doenças cardiovasculares e violência - contribui para essa disparidade.

No campo da geografia urbana, esse aspecto é fundamental para a análise da organização espacial e da oferta de infraestrutura pública, considerando que as mulheres idosas possuem necessidades específicas relacionadas ao acesso a serviços de saúde, assistência social e mobilidade urbana. Nesse sentido, ao observar a maior concentração de mulheres idosas na cidade de Londrina, destaca-se a vulnerabilidade das áreas de favelas e de bairros recentemente urbanizados, que ainda apresentam baixa presença de equipamentos públicos e sociais.

Nessas porções, marcadas por maior vulnerabilidade social e segregação espacial, as mulheres idosas enfrentam dificuldades ampliadas no cotidiano, como acesso restrito a serviços públicos, insegurança e isolamento social. Nicodemo e Godoi (2010) reforçam as complexidades associadas à feminilização da velhice,

destacando que, globalmente, a população idosa feminina é maior que a masculina, e que as mulheres vivem em média de 5 a 7 anos a mais que os homens. Contudo, as desigualdades sociais, combinadas aos preconceitos relacionados a classe, gênero e raça, entre outros fatores, impõem desafios significativos que dificultam o envelhecimento saudável das mulheres. Segundo os autores,

As desigualdades por sexo promovidas pelas condições estruturais e sócioeconômicas em muitas situações alteram inclusive as condições de saúde, renda e a dinâmica familiar e têm forte impacto nas demandas por políticas públicas e prestação de serviços de proteção social. Viver mais não é sinônimo de viver melhor. As mulheres acumulam, no decorrer da vida, desvantagens (violência, discriminação, salários inferiores aos dos homens, dupla jornada, etc.) e têm maior probabilidade de serem mais pobres do que os homens e dependendo assim de mais recursos externos (Nicodemo; Godoi, 2010, p. 41).

Outro aspecto significativo é o impacto desse envelhecimento feminino sobre as dinâmicas de composição familiar e comunitária. As mulheres idosas, em muitos casos, são chefes de família ou vivem sozinhas, especialmente em bairros periféricos de cidades como Londrina. De acordo com Camarano (2023), as mulheres idosas têm mais chances de ficarem viúvas e viverem sozinhas, principalmente em situações de fragilidade socioeconômica; também são mais propensas a enfrentarem um intervalo de tempo maior com debilidade física antes de morrerem, o que as torna mais dependentes de cuidados em idades mais avançadas. Assim, a questão do cuidado permeia as mulheres, visto que, socialmente essa função é delegada ao sexo feminino, que em diferentes períodos de vida são cuidadoras ou necessitam dos cuidados familiares, que geralmente são prestados por mulheres.

O envelhecimento populacional de Londrina, em comparação com os dados nacionais destaca a cidade como um caso particular no cenário brasileiro, com taxas de envelhecimento superiores à média nacional. Esses fatores, aliados à posição da cidade como referência em iniciativas voltadas à pessoa idosa, ressaltam a complexidade do envelhecimento em um contexto urbano caracterizado por conquistas e carências para esse grupo populacional.

3 SEGREGAÇÃO SOCIOESPACIAL E DESIGUALDADES URBANAS: INTERFERÊNCIAS NO ENVELHECIMENTO POPULACIONAL

Esse capítulo discorre sobre o fenômeno da segregação socioespacial, relacionando-o a urbanização acelerada e desigual, descrevendo suas dimensões e implicações sociais em diferentes contextos. A produção desigual do espaço urbano foi analisada de forma crítica, com base em referências teóricas clássicas e atuais, determinando como processos históricos, econômicos e políticos provocam a concentração de recursos e oportunidades em alguns espaços, enquanto outros sofrem com suas carências.

Esses condicionantes foram direcionados em análise às pessoas idosas, buscando apreender a ação e consequências específicas sobre esse grupo, evidenciando como a segregação compromete o acesso a espaços e serviços urbanos, confronta e prejudica o envelhecimento ativo e com qualidade de vida. Sobre a perspectiva da segregação urbana, as áreas do São Jorge e do Aparecidinha foram teorizadas enquanto segregação induzida e imposta, estabelecendo bases para compreender as condições socioespaciais que moldam a vida em áreas periféricas segregadas.

3.1 SEGREGAÇÃO SOCIOESPACIAL: DEFINIÇÕES, CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS

A urbanização, entendida nesta pesquisa enquanto um processo com origem no contexto da revolução agrícola, momento em que se tornou possível a produção de excedentes, o que viabilizou a divisão social do trabalho, ainda é um fenômeno em curso. Essa nova organização deu origem às cidades, compreendidas como aglomerados humanos onde se desenvolvem atividades não rurais, associadas a uma organização social e política complexa, baseada na estruturação de uma sociedade dividida em classes (Spósito, 2021).

A organização e estruturação da urbanização é um processo anterior a existência do sistema econômico e modo de produção capitalista, estando em andamento desde a antiguidade; no entanto, está sempre movendo-se e transformando-se, condição necessária para a adaptação ao transcorrer das mudanças históricas da sociedade, em suas relações sociais e econômicas,

sobretudo de produção (Spósito, 2021). No entanto, é com a ruptura do sistema feudal e com a ascensão do sistema capitalista que as cidades ressurgem como componentes importantes da vida econômica, posto que, passam a estar intrincadas as atividades comerciais e ao surgimento de uma nova classe social, denominada em um primeiro momento de burguesia, ponto importante para a compreensão da produção e reprodução das cidades na atualidade (Spósito, 2021).

Resumidamente, a classe social burguesa estabeleceu condições fundamentais para o processo de industrialização, que foi essencial para a ampliação e disseminação do fenômeno urbano em escala global. Nesse contexto, a divisão social do trabalho gradualmente se alinhou à divisão internacional do trabalho. Esse processo foi profundamente influenciado pela ideologia colonialista, que impôs a separação entre metrópoles e colônias, países industrializados e produtores de matérias-primas, e, posteriormente, países desenvolvidos e subdesenvolvidos. Embora as nomenclaturas tenham mudado ao longo das transformações históricas, a premissa fundamental da desigualdade permanece intrínseca ao sistema econômico capitalista. Essa desigualdade se manifesta, entre outros aspectos, nos problemas de acesso à moradia enfrentados pelas populações mais pobres, que são frequentemente relegadas a áreas periféricas, desprovidas de infraestrutura adequada e serviços básicos, visto que

Na economia capitalista, tudo se torna mercadoria até mesmo a terra. O preço do aluguel ou da compra do imóvel é determinado pelo fato de ser um bem indispensável à vida, de ser propriedade de alguns homens e não ser de outros, e de que nas cidades o seu valor se eleva pelo alto nível de concentração populacional e de atividades (Spósito, 2021, p. 74).

No Brasil essa organização será determinada no século no século XIX, em meio a tensões sociais que transicionam um sistema de produção baseado no trabalho escravo e outro voltado para a exploração da terra de forma mais capitalista, com ênfase no controle e na exclusão de grupos sociais específicos da posse de terra.

O entendimento da questão urbana tal qual se apresenta na realidade brasileira tem sua origem na Lei de Terras de 1850, quando se institucionaliza a propriedade privada da terra, em que somente através da compra torna-se possível a aquisição de um lote. A terra torna-se mercadoria e seu acesso somente se dá através do poder de compra, dessa forma excluindo uma grande parcela da população do direito à terra. (Marisco, 2020, p. 46).

Assim, o fenômeno urbano, enquanto expressão da lógica capitalista, transforma em mercadoria os atributos necessários à realização da vida (Lefebvre, 2016). Nesse contexto, a terra é convertida em mercadoria e, portanto, seu acesso

fica restrito àqueles que possuem capacidade financeira para arcar com seu uso, estabelecendo uma dinâmica desigual de acesso à cidade.

Dessa forma, o espaço urbano, estruturado a partir da lógica do preço da terra, passa a refletir uma sociedade na qual a habitação não é acessível a todos. Somente as pessoas com condições financeiras — ou seja, a demanda solvável, conforme o termo utilizado por Capel (1974) — conseguem adquirir moradias em áreas dotadas de infraestrutura, planejadas e com acesso a serviços. Aqueles sem essa condição financeira são relegados a ocupar locais com infraestrutura precária e acesso limitado ou inexistente a direitos básicos, como ocorre nas favelas.

Esse processo, característico do capitalismo, gera uma grande desigualdade social, com uma minoria concentrando recursos e vivendo em condições favoráveis, enquanto a grande maioria é forçada a viver em áreas marginalizadas, distantes dos centros de decisão e dos serviços e infraestruturas urbanas. A desigualdade social se materializa no espaço, com a divisão das classes sociais no interior das cidades. Portanto a segregação nas cidades é social, física e política (Castells, 1979). A sistematização dessa trama se estabelece enquanto segregação urbana, conceito utilizado pelo sociólogo Manuel Castells para caracterizar a organização dos grupos sociais na cidade.

Para Castells (1979), a segregação urbana envolve diferentes aspectos, sendo que nenhum deles pode ser dissociado da questão espacial. O acesso diferencial aos espaços, equipamentos e serviços prestados na cidade está diretamente relacionado ao local de moradia das pessoas, sendo que as políticas urbanas podem mediar ou intensificar esses problemas. No entanto, apesar de o sistema capitalista juntar todos perante uma ordem econômica, outros tópicos interferem na segregação urbana.

La distribución de los lugares de residencia sigue las leyes generales de la distribución de los productos y, por tanto, produce reagrupaciones en función de la capacidad social de los sujetos, o sea, en el sistema capitalista, en función de sus rentas, de su estatuto profesional, del nivel de instrucción, de la pertenencia étnica, de la fase del ciclo de vida, etc. Se hablará, portanto, de una estratificación urbana correspondiente a un sistema de estratificación social (o sistema de distribución de los productos entre los individuos y los grupos), y en el caso en que la distancia social tiene una fuerte expresión espacial, de segregación urbana (Castells, 1979, p. 203-204).

A segregação urbana envolve, portanto, o distanciamento espacial. As distâncias físicas na cidade são o exemplo material de todas as outras desigualdades que se originam com o sistema capitalista.

No Brasil, o espaço urbano historicamente foi planejado pela classe

dominante, sobretudo para atender aos seus interesses, sendo que, esse contexto parte da institucionalização da Lei de Terras, o que permitiu que a classe detentora de poder angariar grandes latifúndios, ao mesmo tempo em que restringiu o direito dos escravizados libertos de possuírem a propriedade da terra, relegando-os à condição de exclusão socioespacial.

Assim, o país foi construído sobre a carência de políticas públicas eficazes, principalmente no sentido de inclusão de grupos marginalizados, o que foi determinante para consolidar uma lógica urbana desigual e excludente, que privilegia as elites e aparta as populações mais vulneráveis, perpetuando a desigualdade estrutural no acesso à cidade. Esse é um dos exemplos que explicam as diferenças étnicas no Brasil e que promovem a exclusão racial da população negra (Marisco, 2020).

O processo de urbanização acelerada pelo qual o Brasil passou, sobretudo na segunda metade do século XX, foi impulsionado pela industrialização e pela concentração de oportunidades nas cidades, o que atraiu grandes contingentes populacionais e contribuiu para o crescimento da população urbana. Esse processo, conduzido sob a lógica do desenvolvimento capitalista, intensificou as desigualdades socioeconômicas. Nesse contexto, o espaço urbano também se tornou reprodutor dessas desigualdades, especialmente no que diz respeito à sua ocupação e apropriação, tendo como consequência direta a segregação socioespacial.

No entanto, as diferenças de classe e raça não são as únicas determinantes para a segregação socioespacial, mas, no contexto brasileiro, são características principais para a determinação da segregação (Oliveira; Oliveira, 2015). Essa organização cria na cidade espaços homogêneos, ao aglomerar pessoas com mesmas condições, e espaços heterogêneos, ao contrapor a espacialização das diferentes realidades. A segregação socioespacial é um processo que se apresenta como central na produção do espaço urbano, sendo dinâmico e contínuo, contraditório e dialético (Vieira; Melazzo, 2012). A cidade na lógica capitalista é compreendida como mercadoria, algo que encontra seu fim no lucro, assim seu real significado (valor de uso), é corrompido pelos interesses e apropriação de grupos privilegiados (Lefebvre, 2016). Essa abordagem, do valor de uso das cidades parte dos contributos teóricos de Henri Lefebvre, o qual estabelece a segregação sobre três aspectos, “ora simultâneos, ora sucessivos: espontâneo (proveniente das rendas e das ideologias), voluntário (estabelecendo espaços separados), programado (sob o pretexto de

arrumação e de plano)” (Lefebvre, 2016, p. 104).

Esses aspectos podem ocorrer de forma natural, quando as diferenças de renda ou concepções ideológicas possibilitam ou impelem as pessoas de níveis econômicos diferentes a ocupar as mesmas áreas devido às suas condições financeiras; de forma voluntária, nos casos em que grupos sociais ou indivíduos escolhem se isolar ou criar espaços separados, buscando exclusividade ou segurança; de forma programada, sobre a égide de ações executadas por interesses dominantes ou por políticas públicas que criam conjuntos habitacionais distantes para a população de baixa renda. Sendo assim, a segregação socioespacial é um fenômeno complexo, que não pode ser reduzido a uma única causa ou interpretado como uma imposição uniforme. Ela é o resultado de forças espontâneas, voluntárias e programadas, refletindo desigualdades econômicas, sociais e culturais.

Uma das faces mais evidentes da segregação socioespacial é o espaço em que as pessoas habitam, que reflete e reforça as desigualdades sociais ao delimitar o acesso a serviços básicos, oportunidades e direitos. O ato de habitar, entendido como a relação entre o indivíduo e o espaço, vai além da simples ocupação física de um lugar, pois envolve significados construídos pela vivência cotidiana, pela interação com objetos e outros espaços na cidade, e pela reprodução da vida (Carlos, 2007). No entanto, sob a lógica capitalista, esse ato perde sua dimensão subjetiva, sendo cada vez mais subordinado à funcionalidade e à mercantilização do espaço urbano. A casa e os espaços da cidade tornam-se mercadorias sujeitas à lógica de troca e às demandas do crescimento econômico, o que transforma o habitar em um ato utilitário e fragmentado, onde a apropriação é substituída pelo uso restrito e normatizado do morar (Carlos, 2007).

A contraposição entre “habitar” e “morar” problematizada por Carlos (2007) faz parte da compreensão crítica das transformações urbanas impostas pela lógica capitalista, em que o habitar, carregado de significados afetivos e simbólicos, é substituído pelo morar, restrito à função de suprir necessidades básicas de residência. Essa perspectiva dialoga com a análise de Roberto Lobato Corrêa, que aborda a segregação residencial como um dos principais mecanismos de organização socioespacial das cidades.

Segundo Corrêa (2016, p.42), “a segregação residencial da cidade capitalista emerge a partir da localização diferenciada no espaço urbano dessas distintas classes sociais e suas frações”. A segregação residencial pode manifestar-se como

autossegregação, segregação induzida e segregação imposta, sendo o último caso o mais problemático, pois refere-se às pessoas que não conseguem consumir ou alugar nenhum local da cidade, tendo como única opção as áreas de ocupação irregular (Corrêa, 2016). Detalhadamente, nas palavras do autor:

A autossegregação é uma política de classe associada à elite e aos estratos superiores da classe média, dotados de elevada renda monetária. A autossegregação visa reforçar diferenciais de existência e de condições de reprodução desses grupos. Por intermédio da escolha das melhores localizações no espaço urbano, tornando-as exclusivas em razão dos elevados preços da terra urbana e de suas amplas e confortáveis habitações. Graças aos cada vez mais eficazes meios de controle do espaço, as áreas autossegregadas fornecem segurança aos seus habitantes, ampliando o *status* e o prestígio que possuem. Essas áreas são consideradas nobres, tendo sido criadas pelo grupo de alto *status* social e para ele. É assim, uma política de classe que vem no espaço um ingrediente muito importante. [...] Adicionalmente, o grupo autossegregado tem condições de criar ou influenciar normas e leis capazes da exclusividade do uso do solo, tornando-o impeditivo aos grupos sociais subalternos.

A segregação residencial das classes subalternas resulta também de uma política de classe, gerada por aqueles que detêm poder, controlando diferentes meios de produção. É possível distinguir a segregação imposta, envolvendo aqueles que residem onde lhes é imposto, sem alternativas de escolha locacional e de tipo de habitação, e a segregação induzida, que envolve aqueles que ainda têm algumas escolhas possíveis, situadas, no entanto, dentro de limites estabelecidos pelo preço da terra e dos imóveis. Ressalte-se, contudo, que o limite entre segregação imposta e induzida é tênue, como que uma se dissolvesse na outra (Corrêa, 2016, p. 43).

A análise de Corrêa sobre a segregação residencial em cidades capitalistas revela a profundidade dos processos de exclusão e desigualdade no espaço urbano. A opção da autossegregação é um privilégio disponível a classe de alto status que tem acesso irrestrito aos benefícios da cidade e usufrui de uma alta qualidade de vida. A segregação induzida, enquanto forma intermediária, reflete as limitações aplicadas pelo custo do solo e dos imóveis, concedendo uma falsa impressão de “escolha”, ao manejar um estrato de baixo poder aquisitivo, perpetuando a lógica de exclusão.

Por outro lado, a segregação imposta expõe uma das formas mais cruéis de exclusão. Grupos subalternos, privados de escolha, são relegados a espaços precários e marginalizados, muitas vezes sem acesso a infraestrutura básica, serviços ou oportunidades de mobilidade social. Essas áreas de ocupação irregular simbolizam a incapacidade do mercado formal e do Estado em atender às necessidades habitacionais de uma parcela significativa da população.

A cidade é o espaço físico, resultado das interações de grupos que integram as relações urbanas e que realizam ações em prol de seus interesses, conformando

movimentos divergentes e conflitantes. Assim, o espaço urbano é formado por áreas de diferentes usos, que se sobrepõem de forma fragmentada, contribuindo para a segregação, mas, também, articulada, em que essas diferentes áreas mantêm relações espaciais, salvaguardando os níveis de possibilidades que cada grupo social possui (Corrêa, 1989).

No entanto, não podemos compreender o espaço urbano fora da ideologia capitalista, assim, os grupos responsáveis por sua produção, agem dentro das possibilidades e leis concernentes ao poder do capital. Portanto, a segregação socioespacial é, antes de tudo, fruto dos princípios e valores capitalistas, desenvolvimento desigual e combinado, que organiza o espaço urbano de acordo com a lógica da acumulação de capital e da apropriação desigual dos recursos e serviços. Sendo assim, o espaço não é apenas um palco passivo onde as relações sociais se desenrolam, mas sim um produto social, continuamente produzido e reproduzido pelas práticas sociais, políticas e econômicas (Carlos, 2007). Dessa forma, o espaço urbano reflete e reforça as contradições do sistema capitalista, sendo moldado pelas disputas de poder e pela luta de classes.

Partindo dessa concepção, não podemos entender a segregação socioespacial como um fenômeno natural ou acidental, posto que ele é uma manifestação concreta da estrutura desigual do capitalismo, posto em prática pela ação de sujeitos concretos, que separam as pessoas no espaço de acordo com critérios que partem da renda, segmentando a exclusão perante áreas centrais e periféricas, ou seja, dotadas de infraestrutura ou familiarizadas com a carência de investimento. Além da compreensão do que é o espaço urbano, é importante conhecer os grupos que de fato desenvolvem ações concretas para sua produção. Corrêa (1989) nomeia esses grupos a partir do conceito de agentes produtores do espaço urbano, os quais são divididos em cinco frentes: 1. Proprietários dos meios de produção; 2. Proprietários fundiários; 3. Promotores imobiliários; 4. Estado; 5. Grupos sociais excluídos. Acerca da ação desses agentes, sempre há relações, diretas ou indiretas, com a segregação socioespacial:

1. Proprietários dos meios de produção: As empresas de capital industrial e comercial interferem no espaço urbano com decisões como, a localização de fábricas, lojas e escritórios, o que impacta diretamente a valorização de determinadas áreas, incentivando a urbanização em

torno de suas atividades. Embora possam gerar empregos e atrair investimentos, sua presença muitas vezes agrava as desigualdades espaciais, concentrando recursos em regiões específicas. (Corrêa, 2012; 1989).

2. Proprietários fundiários: Controlam terras urbanas e periurbanas. Esses agentes buscam maximizar a renda de suas propriedades por meio da especulação imobiliária, promovendo a valorização do solo e influenciando diretamente a organização espacial. Sua atuação contribui para a segregação, ao limitar o acesso às áreas mais valorizadas para grupos de baixa renda (Corrêa, 2012; 1989).
3. Promotores imobiliários: Compostos por incorporadoras, construtoras e imobiliárias, transformam terrenos em empreendimentos residenciais e comerciais. Sua ação é guiada pela busca de lucro, reforçando a dinâmica de exclusão social ao priorizar a produção de imóveis para as camadas de maior renda, enquanto relegam as populações vulneráveis às áreas periféricas ou irregulares (Corrêa, 2012; 1989).
4. Estado: É um agente central nesse processo, com funções que vão desde a regulamentação até o planejamento e promoção de políticas públicas. Por meio de leis de zoneamento, investimentos em infraestrutura e programas habitacionais, o Estado organiza a ocupação do solo urbano. No entanto, suas ações frequentemente refletem os interesses das elites econômicas, perpetuando a desigualdade no acesso a serviços e equipamentos urbanos, mesmo ao tentar minimizar os impactos sociais do capitalismo (Corrêa, 2012; 1989).
5. Grupos sociais excluídos: Também atuam como agentes produtores do espaço urbano, ainda que de forma limitada. Esses grupos, frequentemente marginalizados, ocupam áreas periféricas ou irregulares, moldando o espaço com base em suas necessidades e resistindo às dinâmicas de exclusão. Por meio de movimentos sociais e práticas cotidianas, eles buscam reapropriar o espaço urbano e garantir o direito à cidade (Corrêa, 1989; 2012).

Ao analisarmos as ações referentes a cada agente produtor do espaço

urbano, percebe-se que todos buscam atender interesses próprios, específicos à sua realidade. No entanto, a lógica capitalista, que transforma o espaço urbano em mercadoria rentável, traz infinitamente maiores consequências aos grupos sociais excluídos, que são colocados em condição de segregação residencial induzida, e nos casos mais graves, segregação imposta. Ou seja, todos os agentes participam da produção do espaço urbano, no entanto somente a população socioeconomicamente vulnerável é que vai ser exposta às adversidades da segregação socioespacial. As pessoas socioeconomicamente vulneráveis, não possuem meios para participar da lógica do consumo da terra, portanto, o solo urbano como mercadoria usada para a especulação imobiliária, inviabiliza o acesso e utilização destes grupos sociais ao espaço urbano, sendo que, a ideologia segregacionista faz com que estas pessoas se obriguem a ocupar áreas de risco, sem infraestrutura e afastadas dos principais serviços e áreas de lazer da cidade (Corrêa, 2012; 1989). Ao examinar o que denomina de “periferia dos pobres”, Aldo Paviani (1998) destaca ações que qualificam esse espaço no tecido metropolitano, sendo um dos âmbitos o

Da moradia, quando há contradições insuperáveis nas diversas políticas habitacionais. Estas deveriam ser conduzidas com padrões éticos, de forma continuada e com o propósito de resolver o problema habitacional de modo eficaz. A moradia, por certo, por sua tradução na paisagem, é o elemento denunciador das diversas formas de segregação sócio-espacial⁹. Os diversos agentes, por décadas, não se empenharam em “desenhar” um perfil habitacional decente e mesmo atraente para o setor das incorporações imobiliárias. Com isto, aqui e ali, implantam-se “conjuntos habitacionais populares”, “assentamentos para população de baixa renda”, fixam-se favelas, medidas capazes de atrair os menos esclarecidos, os que são incapazes de vislumbrar as ações demagógicas de autoridades, inclusive dos promotores de “mutirões para a casa própria”. [...] As ações dos aparelhos de Estado, aos quais se associam um rol não negligenciável de empreiteiras, não apenas ampliam o espaço urbano ou “urbanizado”, como expandem o território da cidade, complicando administrações futuras e condenando populações inteiras a demoradas viagens diárias para o trabalho, para compras e para obter serviços (Paviani, 1998, p. 187).

Portanto, as ações dos agentes produtores do espaço urbano que trabalham para garantir interesses e lucros no mercado privado, assim como, a ação ineficaz das políticas estatais, muitas vezes manejadas por intermédio desses agentes privados, colocam em situação de vulnerabilidade, risco e dificuldade as pessoas que vivem na

⁹ Conforme Souza (2011), embora os termos socioespacial e sócio-espacial sejam graficamente próximos, eles não são semanticamente equivalentes. A forma socioespacial (sem hífen) deve ser empregada quando o adjetivo indica algo pertencente a uma dimensão interna do social, como em socioeconômico. Já sócio-espacial (com hífen) é recomendada quando se quer destacar simultaneamente as dimensões sociais e espaciais como esferas distintas, porém interdependentes.

periferia. O distanciamento ao qual essas pessoas são expostas, atrapalham a realização de atividades básicas necessárias a realização da vida urbana, assim, as áreas de segregação induzida, sofrem com ausência de infraestrutura básica, dentre as quais

À dificuldade de acesso aos serviços e infraestrutura urbanos (transporte precário, saneamento deficiente, drenagem inexistente, dificuldade de abastecimento, difícil acesso aos serviços de saúde, educação e creches, maior exposição à ocorrência de enchentes e desmoronamentos etc.) somam-se menos oportunidades de emprego (particularmente do emprego formal), menos oportunidades de profissionalização, maior exposição à violência (marginal ou policial), discriminação racial, discriminação contra mulheres e crianças, difícil acesso à justiça oficial, difícil acesso ao lazer. (Maricato, 2003, p. 152)

A segregação socioespacial se constitui como resultado estrutural das desigualdades e contradições do sistema capitalista, se materializando no espaço urbano enquanto relações de poder, interesses econômicos e políticas públicas contraditórias. A compreensão da terra enquanto uma mercadoria restringe o acesso da cidade, compelindo as pessoas de menor poder aquisitivo às áreas periféricas ou com limitações infraestruturais, enquanto os grupos economicamente privilegiados têm condições de habitar os espaços valorizados (Santos, 1979).

Essa conjuntura reforça e perpetua ciclos de exclusão, gerando divisões sociais e econômicas; sendo que os agentes produtores do espaço urbano são sujeitos que interferem diretamente nessa relação, moldando contraditoriamente o espaço urbano, consolidando a segregação, principalmente por meio da especulação imobiliária, da priorização de empreendimentos para classes mais altas ou pela falta de políticas públicas inclusivas. Portanto a segregação socioespacial não é somente um reflexo das desigualdades de um sistema econômico, mas sim, um mecanismo desse sistema, que molda a organização das cidades e determina o acesso a ela segundo condições econômicas e posicionamento social, o que se contrapõe ao direito à cidade.

3.2 A POPULAÇÃO IDOSA EM ÁREAS DE SEGREGAÇÃO SOCIOESPACIAL

Ao considerarmos os desafios diários enfrentados pela população idosa em áreas de segregação socioespacial, faz-se necessário considerar que os residentes dessas porções, seja por distanciamento seja por precariedade de infraestruturas

urbanas, não são homogêneos. Assim, há a necessidade de estabelecer os impactos da segregação socioespacial de acordo com as variáveis de saúde, mobilidade, lazer e segurança, as quais são determinantes para a compreensão de quais serão as dificuldades enfrentadas por cada grupo.

É possível elencar características que determinam as dificuldades das pessoas idosas em áreas segregadas, ou mesmo que intensificam as adversidades enfrentadas. Dentre essas características alguns exemplos são a classe social, nível de renda, cor ou raça, gênero, faixa etária, nível de escolaridade, comorbidades, deficiência, orientação sexual, nacionalidade etc., ou seja, aspectos pessoais que influem sobre como a segregação socioespacial vai condicionar à vida das pessoas, sendo que, quando essas características são combinadas, podem dificultar ainda mais a vivência e experiências de cada grupo.

Em sua obra *La cuestión urbana*, Manuel Castells (1979) aponta algumas situações que podem interceder sobre a localização das residências nas cidades, sendo que essa organização respeita a lógica da distribuição dos bens e serviços, circundando as desigualdades sociais, econômicas e culturais. Segundo o autor, a capacidade social dos indivíduos influencia a espacialização dessas pessoas na cidade, enquanto capacidade de habitação, criando uma estratificação social no espaço urbano. Um dos fatores levantados por Castells é o custo da operação residencial, que é determinado pela renda, pela fase do ciclo de vida e pela dimensão familiar. Assim, desde a infância e juventude, vida adulta e terceira idade, existem demandas que se transformam e que levam as pessoas a analisarem e requererem diferentes características nas moradias. No entanto, nenhuma dessas situações se dissocia da questão de renda.

El emplazamiento y la accesibilidad con respecto al resto de la aglomeración apenas intervienen y tampoco el lugar de trabajo. El factor central en la decisión, lo que hace que se tome o no, es el coste de la operación, que viene determinado por la renta, la etapa en el ciclo de vida y la dimensión de la familia. Pero lo fundamental es que la gran mayoría de los desplazamientos se hacen hacia zonas urbanas de *estatuto social equivalente*. Así, el importantísimo estudio de Goldstein y Mayer sobre Rhode Island muestra que el 80 por 100 de los movimientos se dirigen hacia manzanas de casas clasificadas en el mismo estrato o en el estrato contiguo (cf. tabla número 42). Por el contrario, la distancia respecto al trabajo aumenta por lo general con el desplazamiento, ya que la aglomeración aumenta cada vez más en extensión y la obtención de una nueva vivienda es mucho más fácil en los polígonos residenciales construidos en la periferia. Y esto, a pesar de la tendencia constatada de *vivir lo más cerca posible del antiguo lugar de residencia* (Castells, 1979, p. 217).

Portanto, não é o ciclo de vida, isoladamente, que determina a escolha residencial, mas sim o custo da operação, que o engloba, junto à renda e ao tamanho da família. Diante disso, o envelhecimento pode ser compreendido como uma condição que impõe novas demandas habitacionais, mas é a renda que se configura como o fator decisivo na localização dos indivíduos e nos processos de segregação socioespacial induzida.

A renda das pessoas idosas é uma condicionante que interfere na localização espacial na cidade. Grande parte é dependente de benefícios como aposentadorias ou pensões, que em via de regra são referentes ao salário-mínimo. Considerando que os gastos fixos se avolumam com a idade, posto que as comorbidades não transmissíveis afetam esse grupo, gastos com remédios são necessários, o que reduz ainda mais o poder de compra que já é bastante limitado. Assim, a segregação residencial induzida, em que a renda dispõe na redução de escolhas de habitação, acomete essas pessoas, sendo que, em casos mais severos, a segregação induzida impossibilita a escolha e condiciona a ocupação de locais desprovidos de segurança e infraestrutura, locais geralmente localizados na periferia.

As pessoas idosas também passam por perdas na capacidade funcional, o que remete ao processo de alterações estruturais e funcionais no sistema fisiológico, portanto, as pessoas idosas, em uma situação de envelhecimento normal, apresentam lentificação global para realizar tarefas cotidianas, no entanto, isso não é um impeditivo para sua participação social (Moraes, 2012). A capacidade funcional está relacionada à condição física da pessoa idosa, referente a realização de atividades necessárias, mantendo o funcionamento dos sistemas locomotor e cognitivo (Viana, 2018). Essas transformações são acompanhadas por necessidades específicas, pois o avançar da idade traz maiores dificuldades para a realização de tarefas cotidianas, por isso a segregação socioespacial intensifica as limitações para esse grupo etário.

A combinação dos fatores de renda insuficiente e perdas na capacidade funcional determinam as maiores dificuldades das pessoas idosas em áreas de segregação socioespacial. Geralmente os serviços de saúde são mais requisitados nesta fase da vida, se a moradia se encontra afastada das instituições de saúde, o deslocamento é mais trabalhoso, pois, a redução na velocidade de funções motoras e reflexivas, torna o ato de caminhar por grandes distâncias arriscado. No caso do uso de transporte público, o itinerário para áreas remotas é limitado, inutilizando seu uso em momentos de urgência.

Portanto, a compreensão da “escolha” de mudança de habitação entre porções na cidade, quando consideramos motivos de ciclo de vida, é uma ação restrita aos grupos que possuem renda para realizar tal feito. A segregação socioespacial, principalmente nas condições de imposição, não permite essa mobilidade. Contudo, ações afirmativas, como exemplo, políticas públicas focalizadas para atender a faixa etária idosa podem ser soluções que podem ajudar a superar essas desigualdades, principalmente nas camadas que enfrentam maior vulnerabilidade socioeconômica.

Quando levantamos o contexto brasileiro, as políticas focalizadas a habitação entre as pessoas idosas são insuficientes para atender a demanda de um grupo crescente, posto que o envelhecimento populacional ocorre de forma acelerada, sendo que, cada vez mais há o aumento de pessoas idosas e a redução de crianças e jovens. O Estatuto da Pessoa Idosa tem um capítulo destinado a habitação, o qual, entre outras disposições, define que

Art. 37. Art. 37. A pessoa idosa tem direito a moradia digna, no seio da família natural ou substituta, ou desacompanhada de seus familiares, quando assim o desejar, ou, ainda, em instituição pública ou privada. [...]

Art. 38. Nos programas habitacionais, públicos ou subsidiados com recursos públicos, a pessoa idosa goza de prioridade na aquisição de imóvel para moradia própria, observado o seguinte:

I - reserva de pelo menos 3% (três por cento) das unidades habitacionais residenciais para atendimento às pessoas idosas; [...]

IV – critérios de financiamento compatíveis com os rendimentos de aposentadoria e pensão. (Brasil, 2003).

No entanto, a reserva de 3% é insuficiente para atender a parcela populacional de pessoas idosas. Mesmo existindo uma compatibilidade com os rendimentos de aposentadoria ou pensão, essa medida não consegue compreender todas as pessoas com idade igual ou superior a 65 anos. Em nível nacional, o Estatuto da Pessoa Idosa é a referência que guia a ação das demais unidades administrativas, seja a nível estadual ou municipal, assim, sua insuficiência é uma característica que guia também os níveis administrativos inferiores.

No Paraná, uma ação de referência com relação a habitação para a terceira idade é o programa “Viver mais Paraná”, o qual tem parceria com a Companhia de Habitação do Paraná (COHAPAR), cujo objetivo é a construção de condomínios residenciais fechados para pessoas idosas de baixo poder aquisitivo, sendo que, a estrutura é planejada para atender as necessidades específicas desse grupo (Cohapar, 2025).

Quatro municípios já possuem estruturas em funcionamento, sendo eles:

Jaguariaíva, Foz do Iguaçu, Cornélio Procópio e Prudentópolis. No entanto, segundo informações presentes no site do Governo do Estado do Paraná, existem obras em andamento em Irati, Telêmaco Borba, Cascavel, Ponta Grossa, Francisco Beltrão, Araçongas, Campo Mourão e Guarapuava; licitações concluídas em Maringá, Toledo, Loanda, Astorga, Santo Antônio do Sudoeste, Goioerê, São Miguel do Iguaçu, Ivaiporã e Guaíra; e projetos elaborados para Assis Chateaubriand, Palmas, Colombo, Lapa, Ibiporã, Cianorte, União da Vitória, Londrina, Pato Branco, São Mateus do Sul, Fazenda Rio Grande, Laranjeiras do Sul, Dois Vizinhos e São José dos Pinhais (Paraná, 2024).

Entretanto, o projeto de habitação para idosos encontra desafios para andamento no município de Londrina, visto que não há ainda uma área disponível para a construção do condomínio. O local escolhido inicialmente para o projeto foi destinado para uma regularização fundiária, posteriormente, a prefeitura indicou outros espaços, os quais, no entanto, não atenderam aos requisitos de instalação do empreendimento (Marconi, 2024).

Além desse, há outro projeto destinado a habitação para idosos que também foi frustrado, o qual consistia na delegação de casas que eram usadas por militares da aeronáutica na década de 1950 para a moradia de pessoas idosas, no entanto, como as construções estão sobre um terreno de posse da União, a negociação com a Força Aérea Brasileira não foi firmada (Marconi, 2024).

Portanto, o resumo da questão habitacional entre a população idosa revela uma insuficiência de políticas existentes, e falhas no planejamento e execução de novas políticas, arranjo manifestado pelo despreparo da sociedade, principalmente dos gestores e planejadores para com o contexto de envelhecimento no país. Assim, a questão habitacional entre as pessoas idosas apresenta lacunas significativas, as quais são mais graves para as pessoas que vivem em condição de vulnerabilidade socioeconômica.

Neste sentido é imprescindível ponderar que a população idosa, por possuir necessidades específicas relativas à idade, principalmente por limitações físico-motoras ou sensoriais, tem esses problemas de fragilidades infra estruturais, de mobilidade e de acesso aos espaços e serviços urbanos ainda mais intensificados. Segundo Vasconcelos e Santos (2009), é preciso pensar a participação dos idosos na espacialização da população, para assim, “promover reflexões relativas à própria dinâmica e organização espacial, no que se refere ao atendimento das necessidades

específicas demandadas por um coletivo que na condição de sujeito e ator social precisa ser reconhecido como tal” (Vasconcelos; Santos, 2009, p.7).

Ao inserir a pessoa idosa como pertencente a um grupo que enfrenta maiores dificuldades devido a algumas complicações que acompanham o avançar da idade, sendo que, essas complicações podem ser intensificadas de acordo com as condições espaciais, a habitação de pessoas idosas em áreas de segregação socioespacial se enquadra em uma condição de vulnerabilidade sociodemográfica, no sentido de que

A vulnerabilidade pode ser enfocada tanto como a vulnerabilidade dos lugares, quanto como a vulnerabilidade dos grupos populacionais verificadas através de seus recursos socioeconômicos. A união destes dois elementos pode enriquecer a capacidade explicativa das noções de ativos e estrutura de oportunidades (Azevedo, 2014, p. 18).

Compreende-se, portanto, que as áreas de segregação explicadas somente pelas carências socioeconômicas não dão conta da heterogeneidade em outros aspectos, dentre eles a idade. Azevedo (2014), coloca que a estrutura etária é uma característica sociodemográfica que pode intensificar a exposição a situações de risco em ambientes de segregação residencial, os quais, também dificultam o acesso a políticas públicas, como exemplo, as políticas de habitação social. Todavia, conforme destacado por Azevedo (2014, p. 50), é importante considerar as particularidades quando se trata de habitação social no contexto brasileiro, “[...] onde a produção de habitação social não atinge a maior parte da população de baixa renda, fazendo com que cresça o número de favelas, ocupações, loteamentos irregulares ou clandestinos”. Tratam-se de áreas nas quais as pessoas estão mais vulneráveis.

Acselrad (2006, p. 23) considera que a vulnerabilidade “está normalmente associada à exposição aos riscos e designa a maior ou menor susceptibilidade de pessoas, lugares, infra-estruturas ou ecossistemas sofrerem algum tipo particular de agravo”. De acordo com Marandola Jr. e Hogan (2005), os estudos referentes ao conceito de vulnerabilidade sociodemográfica geralmente estão relacionados à pobreza e à exclusão social, em que há destaque para a identificação de grupos vulneráveis, os quais, por sua vez, são mais suscetíveis aos riscos. Assim, perante as considerações expostas sobre vulnerabilidade, às diferentes condições e possibilidades que delimitam cada grupo social e que formalizam as desigualdades, são elementos que determinam o grau de exposição aos riscos, no entanto as diferentes características que se agrupam dentro de uma mesma classe também são variantes que determinam diferentes percepções sobre a mesma realidade.

Azevedo (2014), aponta algumas características sociodemográficas que diferenciam grupos populacionais, concernente a saúde e a qualidade de vida, as quais também podem ser compreendidas como características que expõem as pessoas ao risco e as coloca em posição de vulnerabilidade, dentre as quais, ganham expressividade ao trabalho apresentado, a estrutura etária e a renda. A autora descreve essas características sociodemográficas da seguinte forma:

Renda - A renda no campo da saúde permite ampliar as possibilidades de acesso a serviços de saúde, possibilitando à população recorrer aos convênios médicos e, apesar de ser menos frequente, ao uso direto da medicina privada. A renda também facilita a compra de medicamentos, muitas vezes não disponíveis nos serviços públicos, fazendo com que os tratamentos de saúde sejam executados de modo adequado.

Estrutura etária - Ressalta-se que a concentração de crianças e idosos em certas áreas requer um planejamento e oferta dos serviços de saúde que possibilite o acompanhamento periódico dos pacientes, pois pela própria fisiologia humana, estes grupos etários possuem maiores riscos de adoecer e morrer; (Azevedo, 2014, p. 32).

Assim, as características sociodemográficas demandam diferentes necessidades, sejam elas sociais ou de infraestrutura. No entanto, a separação de grupos sociais na cidade define acesso diferente às oportunidades e equipamentos urbanos, sendo os grupos segregados os mais prejudicados, pois, o baixo poder aquisitivo limita esses grupos a viverem em locais com serviços precários ou inexistentes (Marques, 2005). Ampliando essa análise para as pessoas envelhecidas, as dificuldades das áreas de segregação são sobrepostas a questões como o declínio da mobilidade, fragilidade na saúde, isolamento social, dificuldade ou dependência financeira e limitação de acesso a serviços essenciais. Portanto as dificuldades que surgem com o avançar da idade simbolizam vulnerabilidades que deixam as pessoas idosas mais suscetíveis aos riscos.

Essas vulnerabilidades são agravadas nas áreas de segregação socioespacial, posto que, a infraestrutura desses espaços não corresponde ao necessário para manter um padrão de vida apropriado ao bem-estar humano, pois há a ausência de pavimentação nas vias, ou existem de forma precária, transporte público insuficiente e carência de espaços públicos adaptados. Além disso, o distanciamento físico e social, faz com que o acesso a serviços de saúde seja desigual, ao mesmo tempo em que as barreiras de transporte dificultam a locomoção. As políticas públicas e redes de apoio tem menor alcance nessas áreas, por esse motivo a elaboração de políticas focalizadas na realidade e demandas desses

espaços é necessária. Esses fatores revelam como a segregação socioespacial compromete a qualidade de vida das pessoas idosas, limitando seu acesso a direitos fundamentais.

3.3 URBANIZAÇÃO E SEGREGAÇÃO SOCIOESPACIAL NO BRASIL

A urbanização, enquanto processo caracterizado pelo aumento na proporção de pessoas vivendo em áreas urbanas, ocorreu em ritmos diferentes no mundo, assim como, assumiu características e gerou consequências diferentes nos países, considerando seu nível de desenvolvimento socioeconômico. Como a urbanização e a industrialização são processos que carregam vínculos, existe uma tendência a qual condiciona uma intensificação na urbanização para aqueles países que iniciam a industrialização. Portanto, o ritmo da urbanização está diretamente relacionado ao período em que determinado local iniciou seu processo de industrialização (Santos, 1993).

Considerando tal relação, o Brasil passou por um processo de urbanização acelerada, sobretudo durante o século XX, momento em que as políticas de industrialização estavam voltadas para o desenvolvimento de uma indústria nacional. Essa condição foi possibilitada pelas obras de integração construídas anteriormente no país, relacionadas à cultura do café, como exemplo as estradas de ferro. Com o declínio da atividade cafeeira, o capital envolvido no setor primário voltou-se para o investimento em atividades industriais, conduzidas pelo cenário político centrado na modernização. Esse cenário é descrito por Milton Santos na Obra “A urbanização brasileira”, em que a relação entre a industrialização e a urbanização do país são expostas.

Esse primeiro momento durará até a década de 30, quando novas condições políticas e organizacionais permitem que a industrialização conheça, de um lado, uma nova impulsão, vinda do poder público e, de outro, comece a permitir que o mercado interno ganhe um papel, que se mostrará crescente, na elaboração, para o País, de uma nova lógica econômica e territorial. A partir dos anos 1940-1950, essa lógica da industrialização que prevalece: o termo *industrialização* não pode ser tomado, aqui, em seu sentido estrito, isto é, como criação de atividades industriais nos lugares, mas em sua mais ampla significação, como processo social complexo, que tanto inclui a formação de um mercado nacional, quanto os esforços de equipamento do território para torna-lo integrado, como a expansão do consumo em formas diversas, o que impulsiona a vida de relações (leia-se terciarização) e ativa o próprio processo de urbanização. Essa nova base econômica ultrapassa o nível regional, para situar-se na escala do País; por isso a partir daí uma

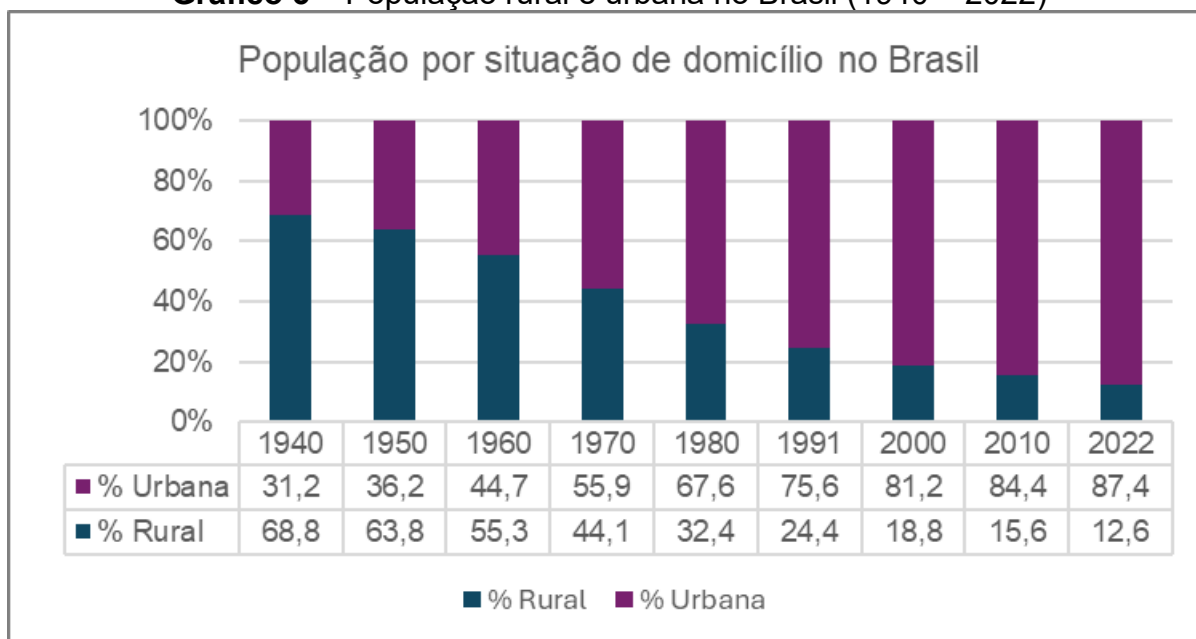
organização cada vez mais envolvente e mais presente no território dá-se com o crescimento demográfico sustentado das cidades médias e maiores, incluídas, naturalmente, as capitais de estados (Santos, 1993, p.27).

O desencadeamento de tal organização culminou em um crescimento urbano expressivo, principalmente na segunda metade do século XX, quando o Brasil experimentou um avanço acelerado no processo de urbanização. Esse período é marcado pelo deslocamento da população rural para os centros urbanos, impulsionado pelo desenvolvimento industrial e pelas transformações econômicas que ocorriam no país. Sobre essas circunstâncias o Brasil vai deixar de ser um país predominantemente rural e se tornar majoritariamente urbano.

A migração em massa de pessoas do campo para a cidade, foi um movimento determinante para integrar a urbanização brasileira, contudo, sobre circunstâncias de desigualdade e exploração, visto que, a operação do sistema econômico capitalista engendra-se em todas as organizações sociais, sejam elas decorrentes em meio rural ou urbano. Os motivos que levaram ao denominado êxodo rural, no Brasil, têm fortes laços com a estrutura fundiária, caracterizada historicamente pela concentração de terras, que impossibilitam o acesso desse bem a uma grande parcela da população, que durante muito tempo serviu como mão de obra mal remunerada aos senhores de terra.

Essa organização, quando entra em choque com a modernização e industrialização que se estendem ao meio rural, colocam em condição de vulnerabilidade os trabalhadores do campo, que se encontram em conflito com a mecanização, na medida em que seus postos de trabalho são substituídos por equipamentos pertencentes ao meio técnico-científico-informacional. Assim se estrutura a Revolução Verde, a partir do uso de tecnologias avançadas como sementes geneticamente modificadas, fertilizantes químicos, pesticidas e a mecanização do campo, que teve como maior consequência a expulsão dos trabalhadores do campo, que se viram obrigados a migrar para as cidades em busca de oportunidades para seu sustento e de suas famílias.

Esses acontecimentos podem ser melhor representados a partir da organização dos dados estatísticos levantados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), que amparam a exposição dos fatos (Gráfico 3).

Gráfico 3 – População rural e urbana no Brasil (1940 – 2022)

Fonte: IBGE séries históricas. Organizado pela autora, 2025.

Conforme o gráfico, a população urbana no Brasil está em ritmo crescente desde os primeiros registros do recenseamento do IBGE, registrando em 1970 o marco de país urbano, com mais da metade da população vivendo em áreas urbanas. Contudo, as maiores taxas de urbanização são demarcadas entre as décadas de 1950 a 1980, em que houve um crescimento de 8,5%, 11,2% e 11,7% respectivamente. Em poucas décadas o Brasil passou por um crescimento urbano acelerado e intenso, fazendo com que a expansão das cidades acontecesse de forma desordenada e com inúmeros problemas.

Com diferença de grau e de intensidade, todas as cidades brasileiras exibem problemáticas parecidas. O seu tamanho, tipo de atividade, região em que se inserem etc. São elementos de diferenciação, mas em todas elas problemas como os do emprego, da habitação, dos transportes, do lazer, da água, dos esgotos, da educação e saúde, são genéricos e revelam enormes carências. Quanto maior a cidade, mais visíveis se tornam essas mazelas. Mas essas Chagas estão em toda parte. Isso era menos verdade na primeira metade deste século, mas a urbanização corporativa, isto é, empreendida sob o comando dos interesses das grandes firmas, constitui um receptáculo das consequências de uma expansão capitalista devorante dos recursos públicos, uma vez que estes são orientados para os investimentos econômicos, em detrimento dos gastos sociais.

[...] Havendo especulação, há criação mercantil da escassez e o problema do acesso à terra e à habitação se acentua. Mas o déficit de residências também leva à especulação e os dois juntos conduzem à periferização da população mais pobre e, de novo, ao aumento do tamanho urbano. As carências em

serviços alimentam a especulação, pela valorização diferencial das diversas frações do território urbano. A organização dos transportes obedece a essa lógica e torna ainda mais pobres os que devem viver longe dos centros, não apenas porque devem pagar caro seus deslocamentos como porque os serviços e bens são mais dispendiosos nas periferias. E isso fortalece os centros em detrimento das periferias num verdadeiro círculo vicioso (Santos, 1993, p. 95-96).

Os problemas urbanos encontrados nas cidades brasileiras derivam da insuficiência do planejamento urbano em acompanhar a expansão orgânica do tecido urbano, principalmente quando essa ação acontece de forma rápida. Essa explicação pode ter sido plausível em um primeiro momento, no entanto, a ausência de planejamento sobre determinados espaços, sobretudo a periferia que abriga a população de baixa renda, deriva de um projeto intencional de produção do espaço urbano, em que a segregação não é um mero efeito, mas sim, consequência direta das ações desprendidas por sujeitos e instituições políticas e econômicas, que gerenciam o desenvolvimento espacial das cidades, através da lógica do capitalismo especulativo. Assim a distribuição de infraestrutura e o direcionamento de novos empreendimentos, seguem o mercado imobiliário, formalizando a distribuição desigual de serviços e o acesso diferencial à cidade.

A periferização das camadas populares não é condição do acaso ou organizado de maneira aleatória, pois, há uma parcialidade do Estado perante alguns problemas, dentre eles, o modelo de urbanização que reforça desigualdades e exclui determinados grupos dos espaços mais valorizados da cidade. Essa condição se torna mais contraditória quando as políticas públicas que deveriam garantir moradia digna às pessoas que não tem condições de acesso à propriedade de forma individual, acabam por fortalecer a separação e a exclusão, ao posicionar em locais distantes e sem infraestrutura os conjuntos habitacionais (Corrêa, 1989).

A lógica que permeou a formação do espaço urbano brasileiro, assim como, a ação intencional de agentes hegemônicos que direcionaram a construção das cidades em prol de interesses privados e especulativos, conformam uma realidade urbana desigual, classista e segregada, a qual, resultou na existência de 12.348 favelas e comunidades urbanas¹⁰ em todo o território nacional, as quais, somaram

¹⁰ As favelas e comunidades urbanas se referem a territórios populares construídos de forma autônoma e ou coletiva, para garantir a necessidade e o direito de moradia frente à insuficiência de políticas públicas e investimentos para garantir o direito à cidade. Os novos termos evitam estigmatizações e homogeneizações, sendo que o termo “comunidade urbana” será empregado para se referir ao Aparecidinha. Essa opção integra a representação comunitária e reconhece a identidade desses locais, sem carregar a conotação equivocadamente negativa historicamente associada à palavra “favela”.

juntas, um total de 16.390.815 habitantes, segundo dados divulgados pelo Censo Demográfico de 2022 realizado pelo IBGE. A adoção da nomenclatura “favelas e comunidades urbanas” em detrimento dos “aglomerados subnormais” usados no censo anterior, resultam da necessidade de destacar o reconhecimento das determinações utilizados pelos próprios ocupantes destes locais, buscando reconhecer identidades locais, refletir a diversidade dos territórios e evitar a estigmatização negativa que recai sobre esses espaços (IBGE, 2024a). Sobre essa nova perspectiva conceitual, os critérios de identificação usados para definir as favelas e comunidades urbanas pelo IBGE, as consideram como:

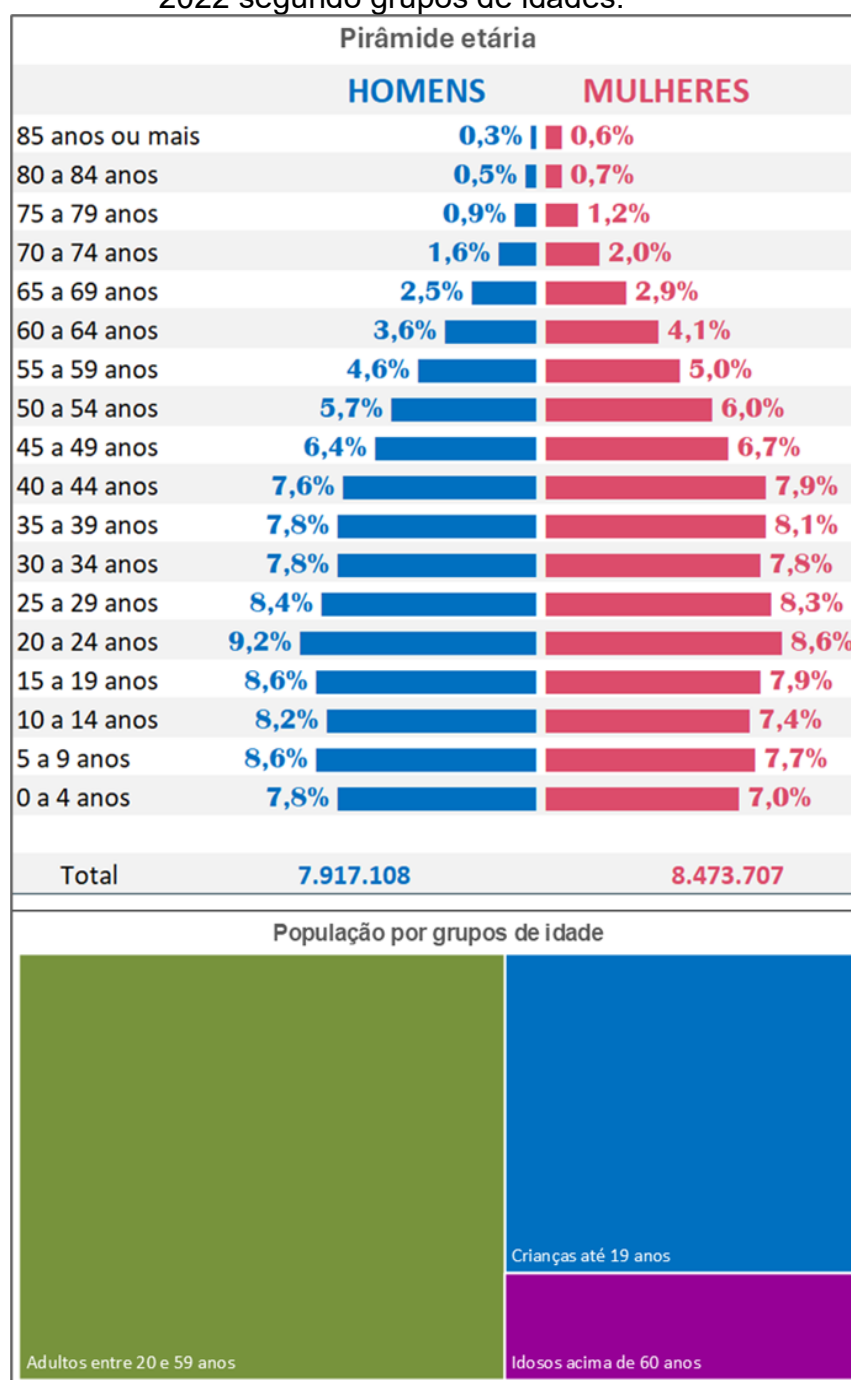
Territórios populares originados das diversas estratégias utilizadas pela população para atender, geralmente de forma autônoma e coletiva, às suas necessidades de moradia e usos associados (comércio, serviços, lazer, cultura, entre outros), diante da insuficiência e inadequação das políticas públicas e investimentos privados dirigidos à garantia do direito à cidade. [...] Favelas e comunidades urbanas expressam a desigualdade socioespacial da urbanização brasileira. Retratam a incompletude - no limite, a precariedade - das políticas governamentais e investimentos privados de dotação de infraestrutura urbana, serviços públicos, equipamentos coletivos e proteção ambiental aos sítios onde se localizam, reproduzindo condições de vulnerabilidade. Estas se tornam agravadas com a insegurança jurídica da posse, que também compromete a garantia do direito à moradia e a proteção legal contra despejos forçados e remoções (IBGE, 2024b, p. 52-53).

A adoção do novo termo de designação acompanhou as evoluções do fenômeno urbano brasileiro, sendo integrativo no sentido de ouvir e atender as demandas das pessoas que fazem parte desse contexto, respeitando suas identidades, organização social e dinâmicas territoriais, sendo esse, um processo importante para o avanço na compreensão do desenvolvimento dos processos urbanos. Assim, compreende-se que os grupos que compõem as favelas e comunidades urbanas são indivíduos ativos na construção das cidades, enquanto representações de resistência em situações de perseverança do mercado imobiliário e ausência do Estado.

Os resultados da abordagem teórica e metodológica adotada pelo IBGE evidenciaram características que ampliam a compreensão das especificidades das pessoas que vivem em favelas e comunidades urbanas. Atualmente, 8,1% da população brasileira reside nesses territórios, o que representa um aumento em relação ao censo de 2010, quando esse percentual era de 6% (IBGE, 2024c). Esse crescimento destaca a importância de reconhecer e analisar as dinâmicas socioespaciais que impactam essas áreas, contribuindo para a formulação de políticas

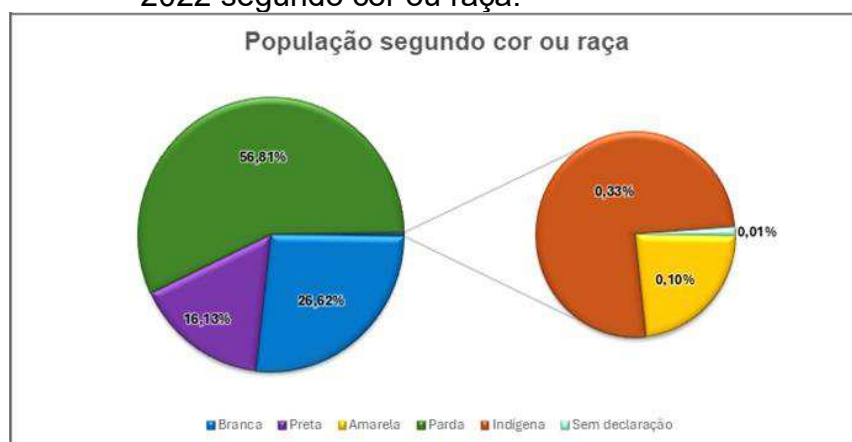
públicas mais adequadas às suas realidades. Essa organização se torna mais atingível, visto que, os dados do último censo, incluem características como cor ou raça, sexo e idade (Gráficos 4 e 5), elementos importantes para o delineamento de políticas públicas eficazes e focalizadas nas necessidades específicas de cada situação e grupo populacional.

Gráfico 4 – População residente em favelas e comunidades urbanas no Brasil em 2022 segundo grupos de idades.



Fonte: IBGE - Censo Demográfico, 2022. Organizado pela autora, 2025.

Gráfico 5 – População residente em favelas e comunidades urbanas no Brasil em 2022 segundo cor ou raça.



Fonte: IBGE - Censo Demográfico, 2022. Organizado pela autora, 2025.

A interpretação dos dados presentes nos gráficos 3 e 4 sobre as pessoas que vivem em favelas e comunidades urbanas revelam uma estrutura populacional que diverge do perfil demográfico nacional, condição que evidencia as dinâmicas sociais e econômicas marcadas por desigualdades. A pirâmide etária destaca a predominância de faixas etárias mais jovens, entre 15 e 34 anos, enquanto a base permanece relativamente alargada e o topo não chega a idades significativamente tão elevadas, o que contrasta com o envelhecimento populacional observado no Brasil. Assim, evidencia-se uma maior taxa de natalidade em contextos de vulnerabilidade social e a precariedade das condições de vida que interferem na redução da expectativa de vida nas favelas e comunidades urbanas. A menor proporção de pessoas idosas, em comparação ao quantitativo nacional, são indícios que comprovam essa afirmativa e demonstram as dificuldades enfrentadas por esse grupo no acesso adequado a serviços essenciais como saúde, saneamento, alimentação e habitação, fatores que, cumulativamente, reduzem a longevidade.

Essa configuração etária também expõe um ciclo de vulnerabilidade que perpassa as gerações, em que a prevalência de jovens em situações de vulnerabilidade socioeconômica se relaciona aos desafios de acesso à educação de qualidade, que por sua vez limita as chances no mercado de trabalho e ascensão social. A falta de oportunidades adequadas para essa população jovem contribui para a reprodução da pobreza e da exclusão, criando um ambiente propício para a perpetuação das desigualdades socioeconômicas.

Simultaneamente, a predominância de pessoas pretas e pardas, que juntas

contabilizam mais de 70% da população dessas áreas, delineiam a estruturação do racismo na sociedade brasileira. Essa conexão não é aleatória, mas resultado direto de um histórico de exclusão racial que atravessa o período pós-escravidão, consolidando-se nas políticas urbanas, na segregação espacial e no acesso desigual a recursos e direitos básicos. A segregação socioespacial da população negra em favelas e comunidades urbanas reflete a interseção entre raça e classe, evidenciando como o racismo estrutural opera na produção do espaço urbano, restringindo o acesso dessa população a territórios dotados de infraestrutura adequada e oportunidades socioeconômicas.

3.4 URBANIZAÇÃO E SEGREGAÇÃO SOCIOESPACIAL EM LONDRINA

A história de Londrina, município localizado na região Norte do estado do Paraná, está vinculada à atuação da Companhia de Terras do Norte do Paraná (CTNP), empresa responsável pela comercialização de grandes porções de terras paranaenses. A Paraná Plantation Limited foi uma empresa criada por capital estrangeiro em 1924, cuja subsidiária brasileira era CTNP, as quais, tinham a finalidade de explorar as terras do norte e noroeste paranaense (CMNP, 1975), sendo que, estiveram e ainda estão emaranhadas por histórias que destacam sua atuação em direção ao “desenvolvimento” de uma área ainda inexplorada, no entanto, vários acontecimentos foram fortuitamente velados para construir uma narrativa de engrandecimento da ação de companhias inglesas no Paraná (Joffily, 1985).

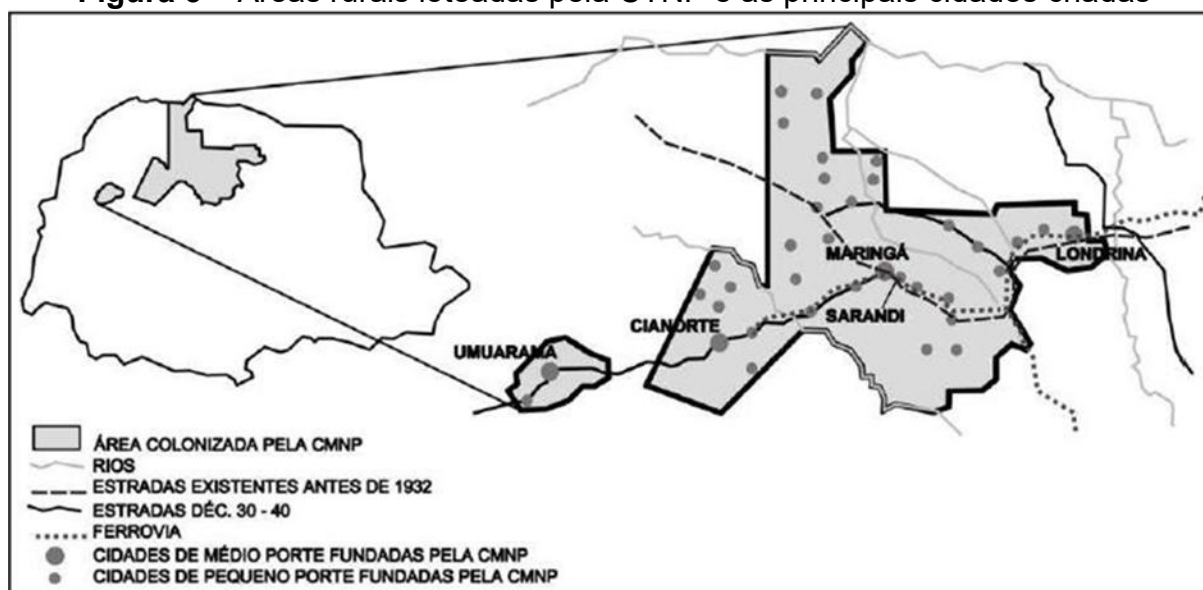
Segundo o historiador brasileiro José Joffily, a vinda dos ingleses para o Brasil esteve longe de ser um convite espontâneo de dirigentes da nação, mas sim, um plano arquitetado pelos estrangeiros para se apossar das terras paranaenses, visto que as dívidas existentes entre o Brasil e a Inglaterra, abriram margens para a ação de banqueiros privados no país, com a existência de acordos nebulosos e intervenções políticas (Joffily, 1985).

A CTNP foi a responsável por realizar o loteamento e a venda das terras paranaenses, condição que se reverteu em um grande empreendimento, posto que adquiriram as terras por valores ínfimos, retornando em lucros esplendorosos a partir da valorização posterior das terras. A propaganda realizada pela CNTP com apoio do governo estadual foi uma ferramenta notável para o sucesso do empreendimento, pois

a fertilidade do solo foi um instrumento atrativo para despertar o interesse de migrantes na área.

Assim a empresa CTNP, encarregou o planejamento de um conjunto de cidades próximas, para exercerem o papel de espaços de negociação e gestão, sendo Londrina a cidade principal, pois se transformou na sede da companhia (CMNP, 1975).

Figura 3 – Áreas rurais loteadas pela CTNP e as principais cidades criadas



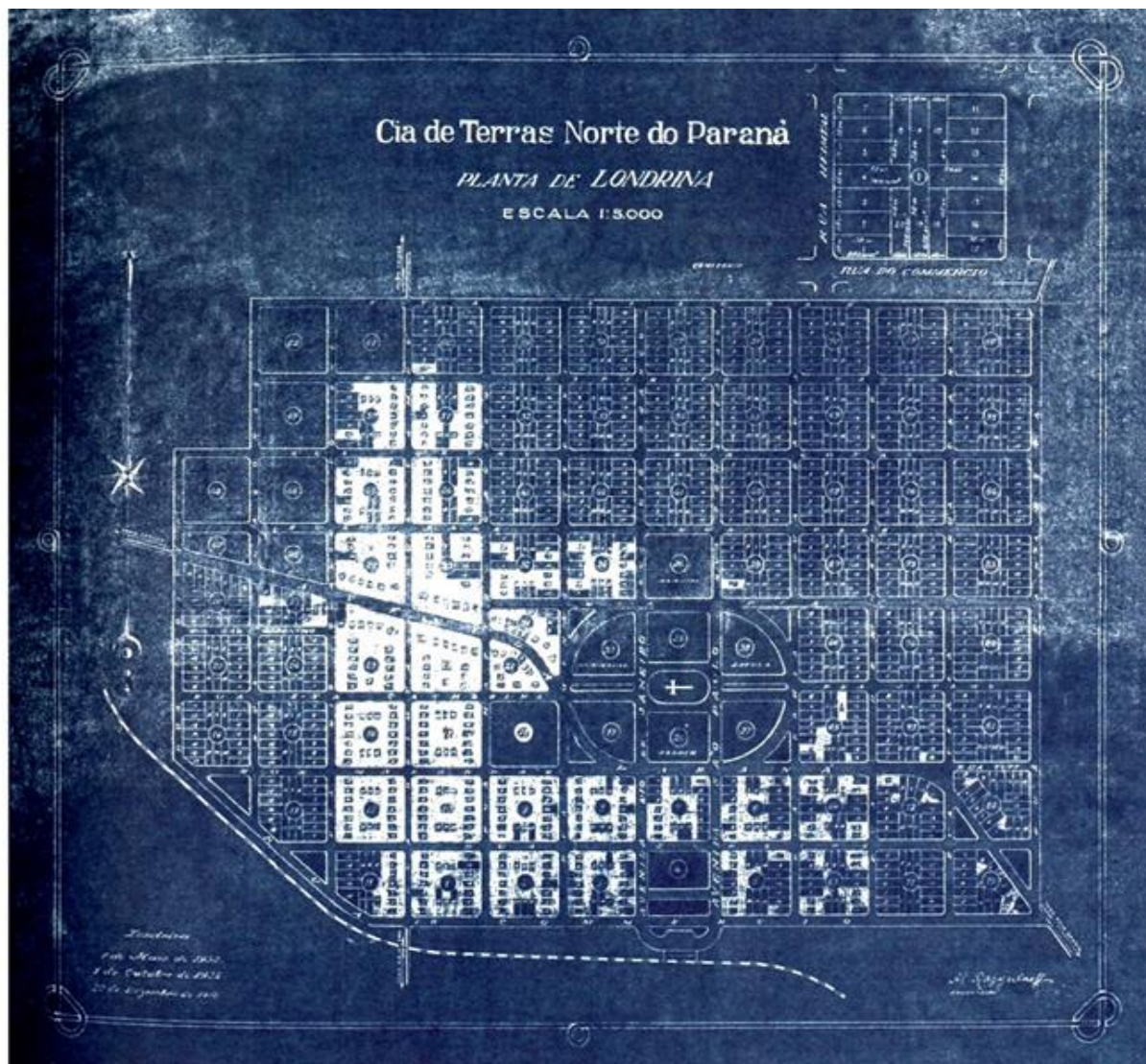
Fonte: Ströher; Souza (2011).

Em meio às cidades distantes uma das outras cerca de 10 a 15 quilômetros, foram fundados os patrimônios, centros comerciais e abastecedores intermediários. Nessas localidades, a área urbana foi organizada em terrenos residenciais e comerciais. Além disso, ao redor das cidades, foram planejadas áreas denominadas “cinturões verdes”, que consistiam em faixas subdivididas em chácaras destinadas à produção de gêneros alimentícios para o consumo local (Ströher; Souza, 2011).

O café desempenhou um papel central na urbanização inicial de Londrina. Noticiado como o “ouro verde”, foi um grande impulsionador da economia e atraiu colonos europeus e brasileiros. Embora a criação da cidade de Londrina tenha ocorrido em um contexto de planejamento com uma planta pensada para abrigar uma população de 30.000 mil habitantes, essa situação foi rapidamente superada (Souza, 2021). Esse traçado original da cidade, adotado pela CNTP, seguia o modelo ortogonal, caracterizado por ruas que se cruzam em ângulos retos, formando quadras regulares (Figura 4). Contudo, nas décadas seguintes a 1930, esse padrão passou

por alterações.

Figura 4 – Planta original da cidade de Londrina em 1932



Fonte: Londrina – SIGLON (2024).

O aumento da malha urbana já ocorreu na primeira metade da década de 1930, impulsionado pela rápida expansão de bairros residenciais no tipo vilas (Zanon, 2023), de estabelecimentos comerciais e as infraestruturas básicas, sobretudo estimulados pela atividade cafeeira, a qual foi responsável pela formação de uma elite que representava uma forte influência sobre a política e a urbanização da cidade.

A atuação do mercado imobiliário também sempre esteve presente, delineando uma urbanização excludente, marcada por profundas desigualdades socioespaciais. Esse processo resultou na concentração de investimentos em áreas

centrais e de maior valorização, enquanto as periferias se expandiram segundo uma lógica de exclusão, com pouca ou nenhuma infraestrutura adequada para atender às necessidades da população de baixa renda, concretizando uma “desordem” ordenada para o benefício de grupos hegemônicos (Santos, 2006). Nas palavras de Souza (2021),

A divulgação do projeto foi intensa, e as promessas de riqueza aos novos habitantes do norte do Paraná eram enfatizadas pelas propagandas da CTNP. Dentre os muitos migrantes, havia pessoas com poucas condições de adquirir terrenos vendidos pela colonizadora, pois o mercado imobiliário inflacionou rapidamente. Esses migrantes com menos recursos chegavam a Londrina e se instalavam primeiramente em pensões e hotéis baratos, para depois buscarem terrenos na periferia ou nos novos centros urbanos que eram abertos por toda a região.

Às margens da planta principal havia lotes maiores, que os técnicos denominaram “cinturão de chácaras”, e que deveriam funcionar como uma barreira natural à expansão da cidade. Essas chácaras foram pensadas para serem habitadas por famílias de pequenos produtores e outros gêneros, mas um projeto urbano não se concretiza apenas nas mentes dos engenheiros e de empresários, pois nem sempre as pessoas se comportam conforme previsto, e logo as bordas da planta inicial de Londrina foram tomadas por loteamentos irregulares. Alguns donos de áreas no “cinturão de chácaras” não conseguiam pagar o financiamento e o subdividiam, dando origem a novos loteamentos com terrenos a baixo custo.

Na planta inicial ainda havia terrenos para serem vendidos, mas seu alto preço afastava os compradores que logo encontraram alternativa nos novos loteamentos irregulares. Esta situação tornava o espaço desenhado pela CTNP um plano irregular, com inúmeras construções prontas ao lado de vários terrenos vazios para os quais não se achavam compradores (Souza, 2021, p. 36-37).

Sobre essa condição, os agentes imobiliários e fundiários se apoiaram na especulação do mercado imobiliário para determinar a organização da cidade (Souza, 2021). A elite cafeeira, detentora de grandes extensões de terra, passou a utilizar o mercado imobiliário como forma de acumulação de capital. O preço dos terrenos aumentou, dificultando o acesso da população de baixa renda à moradia em áreas centrais. Esse processo levou à periferização da população pobre, que foi empurrada para áreas mais distantes do centro, com infraestrutura deficiente. A segregação socioespacial tornou-se uma característica marcante do espaço urbano londrinense.

O desenvolvimento urbano de Londrina se estruturou sobre uma lógica em prol da conquista do que Souza (2021) denominou de “realidade urbana desejável”, com a imposição de projetos e legislações urbanísticas, com o controle sobre os padrões de ocupação e uso do solo urbano, principalmente a partir da separação dos grupos sociais. A elite cafeeira, fortes agentes produtores do espaço urbano na época,

utilizou a legislação urbanística para estruturar a cidade com base na exclusão das classes populares da área central. Os loteamentos urbanos eram diferenciados de acordo com a renda dos moradores, criando um espaço segregado que fortalecia o domínio da elite e negava às classes populares o direito à participação política e urbana. Os agentes do mercado imobiliário também foram responsáveis por consolidar a segregação espacial, com a criação de bairros planejados para a elite, com infraestrutura moderna, enquanto as classes populares eram empurradas para áreas informais e sem serviços básicos em áreas próximas ao perímetro urbano.

Para tanto, as leis urbanísticas criadas nas primeiras décadas da história de Londrina foram instrumentos determinantes para a realização do projeto segregacionista de ocupação do espaço urbano. Os principais exemplos são a Lei nº 133/51 e o Código de Obras de 1955, que estipulavam em linhas gerais, as primeiras regulamentações sobre os loteamentos e urbanização do município e instituíram as formas e exigências de construção permitidas a cada região da cidade. Dessa forma, as leis urbanísticas, por meio de regras específicas, consolidaram um modelo de urbanização que privilegiava determinadas áreas da cidade em detrimento de outras, aprofundando segregação socioespacial. As exigências relacionadas ao tamanho mínimo dos lotes, à largura das ruas, à tipologia das edificações e à infraestrutura básica, criaram barreiras econômicas e legais que dificultavam o acesso da população de baixa renda a terrenos regulares e bem localizados (Souza, 2021).

O crescimento urbano acelerado, associado à ausência de políticas habitacionais inclusivas, foram motores para a eclosão de áreas de ocupações informais, em que as condições de moradia são precárias e inapropriadas para manter a qualidade de vida e a dignidade humana, devido aos problemas de saneamento básico, segurança, mobilidade e saúde. Esse modelo de urbanização contribuiu para a consolidação de um espaço urbano fragmentado, no qual o acesso a direitos básicos se tornou um privilégio restrito a determinadas camadas da sociedade.

Entre as décadas de 1950 e 1960, Londrina passou por um intenso processo de urbanização, marcado pelo rápido crescimento populacional (tabela 4) e pela expansão desordenada da cidade, impulsionados tanto pela migração de trabalhadores rurais, decorrente das fortes geadas, quanto pela crise da economia cafeeira a partir de 1962 agravada com a redução do subsídio federal para a cafeicultura e pela consolidação de leis trabalhista rurais (Siqueira, 1999).

Tabela 4 - Crescimento da População urbana e rural de Londrina a partir de 1935

Ano	Pop. Urbana	Pop. Rural	Total
1935	4.000	11.000	15.00
1940	19.100	56.196	75.296
1950	34.230	37.182	71.412*
1960	77.382	57.439	134.821
1970	163.528	64.573	228.101
1980	266.940	34.771	301.711
1991	355.062	33.269	388.331
1996	396.530	16.364	412.894
2000	433.369	13.696	447.065
2010	493.520	13.181	506.701
2022	540.361	15.604	555.965

* Desmembramento do município de Cambé (1947) de Londrina.

Fonte: PAULA et al (2013); IBGE (2022).

Os dados apresentados na Tabela 4 evidenciam o crescimento populacional de Londrina desde a emancipação do município até o último censo demográfico, realizado em 2022. Observa-se a diminuição gradual da população rural e o crescimento da população urbana, com inversão dessa relação na década de 1960. Em 1935, a população era majoritariamente rural (73,3%), enquanto apenas 26,7% viviam na área urbana. Esse cenário refletia a estrutura socioeconômica da época, fortemente vinculada à agricultura, considerando que a ocupação do território para povoamento ainda era recente.

Nas décadas seguintes, o município apresentou um acelerado crescimento urbano. Em 1950, a população urbana representava 47,9% do total, aproximando-se da população rural (52,1%). Somente na década de 1960, entretanto, a população urbana superou a rural, atingindo 57,4%. A partir desse período, o percentual urbano manteve-se em crescimento contínuo, intensificando-se sobretudo no século XXI. Entre as décadas de 1970 e 1980, o crescimento foi expressivo, passando de 71,7% para 88,5%, resultado de processos como a concentração fundiária, a modernização do campo e de uma forte geada que afetou principalmente pequenos produtores.

A partir da década de 1990, a população urbana ultrapassou 90%, patamar que se manteve estável no século XXI: os censos de 2000, 2010 e 2022 registraram, respectivamente, 97%, 97,4% e 97,2% de população urbana. Atualmente, apenas 2,6% dos habitantes de Londrina vivem em áreas rurais.

O intenso crescimento urbano da segunda metade do século XX resultou na expansão de áreas periféricas, marcadas pela produção de moradias irregulares

voltadas à população de baixa renda. Muitos desses moradores, ao perderem o trabalho no meio rural, migraram para a cidade sem condições de participar do mercado formal de terras, pautado pela especulação imobiliária. Esse período foi caracterizado pela proliferação de vilas periféricas, pela substituição de casas de madeira por construções em alvenaria, pela construção dos primeiros edifícios verticais e por uma transição do perfil econômico local — com Londrina deixando de ser um polo agrícola para se consolidar como centro de atividades terciárias e industriais —, refletindo transformações significativas na organização socioespacial e econômica (Silva, 2007).

A atuação da Companhia de Habitação de Londrina (COHAB-LD) (agente produtor do espaço urbano) exerceu uma grande influência sobre a produção do espaço urbano de Londrina, com políticas de habitação e aquisição da propriedade de terras urbanas a partir de 1970. Segundo Zanon (2023) o financiamento de políticas habitacionais implementadas pela COHAB-LD, contribuiu para a expansão urbana e a intensificação da segregação socioespacial, uma vez que os conjuntos habitacionais destinados à população de baixa renda foram majoritariamente construídos em áreas periféricas (Bertini, 2023), reforçando dinâmicas de exclusão territorial e desigualdade socioeconômica, sendo que uma grande parcela foi posicionada na zona Norte da cidade.

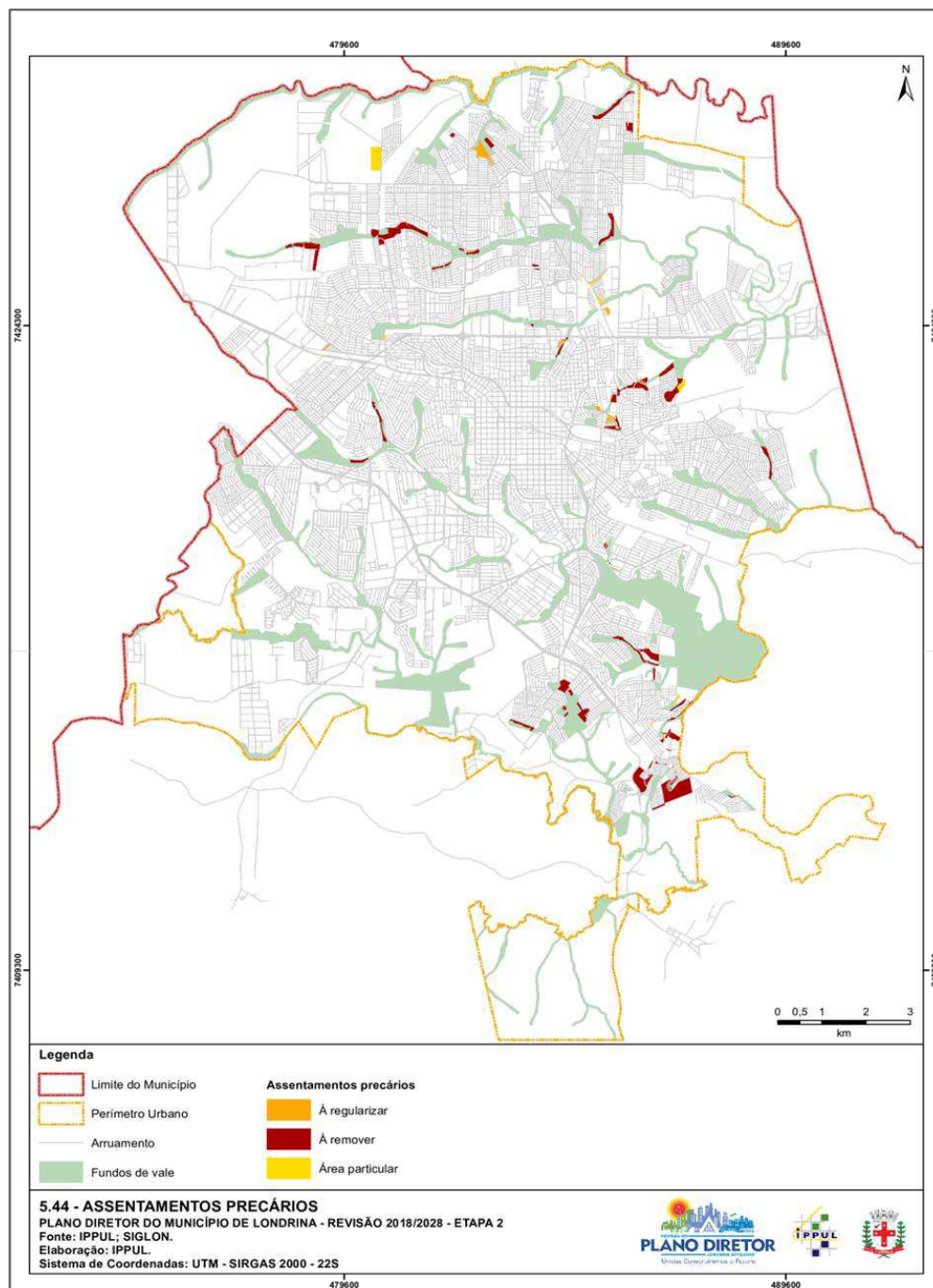
A partir de 1970, a população londrinense tornou-se cada vez mais urbana, o que agravou as problemáticas de habitação da população de baixa renda, sobretudo em um contexto de modernização do campo, o que levou a migração em massa de pessoas do campo para a cidade, principalmente após a mecanização das lavouras que reduziu a oferta de trabalho e piorou as condições de trabalho no meio rural.

A combinação dos fenômenos que paralelamente ao processo de urbanização de Londrina resultou em consequências que se ampliaram nas décadas subsequentes, contribuindo para a estruturação da configuração espacial atual, em que as desigualdades são marcantes. Assim, o crescimento acelerado e desordenado, permeado por interesses privados, destituído de políticas habitacionais eficazes e de um planejamento urbano inclusivo, favoreceram o aumento significativo do número de pessoas vivendo em áreas periféricas, muitas vezes em condições precárias de infraestrutura e serviços básicos.

Segundo o documento “Perfil de Londrina 2024: ano base 2023” (Londrina, 2024), o município contava com 54 ocupações irregulares, considerando as

posicionadas em áreas públicas e privadas, as quais abrigavam 3.331 famílias que compunham 8.689 pessoas. Entre essas ocupações, a grande parte se encontra na zona Norte (Figura 5).

Figura 5 – Em destaque os assentamentos precários de Londrina em 2018



Fonte: Londrina - IPPUL, SIGLON (2018)

No mapa da figura 5, verifica-se a disposição dos assentamentos precários na cidade de Londrina, caracterizados por carência ou ausência de infraestrutura

básica, resultando na vulnerabilidade socioambiental. O posicionamento dos assentamentos precários em Londrina ocorre principalmente em áreas de fundo de vale, o que representa riscos aos moradores, que estão expostos a eventos de enchentes e deslizamentos.

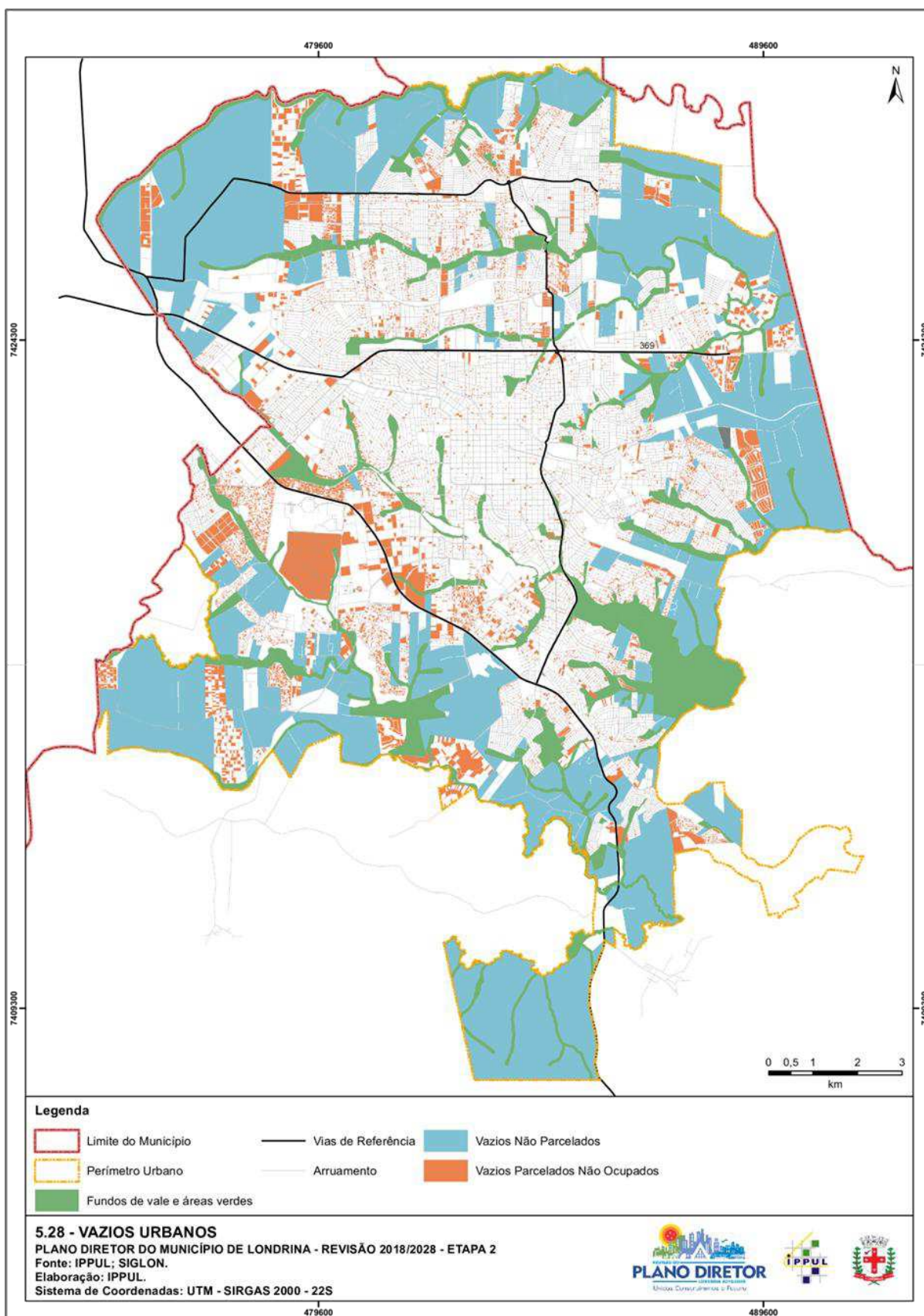
Os assentamentos foram classificados em três categorias no mapa: áreas a serem regularizadas, áreas sujeitas a remoção e áreas situadas em terrenos particulares. A comunidade urbana Aparecidinha esteve incluída como terreno particular, no entanto está em processo de regularização. Ainda assim, cada uma dessas situações requer ações específicas do poder público para melhor atender as demandas e necessidades das pessoas que vivem nestes espaços (Londrina – COHAB, 2024).

A segregação socioespacial é um fator determinante na formação e permanência desses assentamentos. O acesso desigual à terra urbana e à moradia digna reforça um ciclo de exclusão, no qual populações de baixa renda enfrentam barreiras para se inserirem no mercado formal de habitação. Nesse contexto, políticas públicas que conciliem regularização fundiária, reassentamento em áreas adequadas e investimento em infraestrutura são fundamentais para garantir o direito à cidade e reduzir as desigualdades socioespaciais.

Ao mesmo tempo em que há a periferização da população de menor renda, em locais sem infraestrutura básica, existem inúmeros espaços vagos, sem uso e cumprimento da função social da terra chamados vazios urbanos. Trata-se de terrenos não utilizados ou subutilizados na malha urbana, representam uma contradição no processo de ocupação das cidades, evidenciando a lógica especulativa do mercado imobiliário e a ineficiência das políticas de planejamento urbano.

Esses vazios urbanos (Figura 6) poderiam ser destinados a projetos de habitação de interesse social, equipamentos públicos ou áreas verdes, contribuindo para a redução da segregação socioespacial. No entanto, permanecem ociosos devido à valorização fundiária, à espera de oportunidades de maior lucratividade, o que acentua as desigualdades no acesso à terra urbana e aos serviços essenciais.

Figura 6 – Vazios urbanos de Londrina em 2018



Fonte: Londrina - IPPUL, SIGLON (2018).

Na figura 6 é possível verificar que há maior quantidade de áreas consideradas vazios urbanos parcelados não ocupados nas extremidades das porções oeste e sudeste da cidade de Londrina. Mas na porção central e na Gleba Palhano, a sudoeste do Centro, levando em consideração todos os pontos assinalados, verifica-se que ainda há áreas que não foram ocupadas, ou seja, os proprietários fundiários (agentes produtores do espaço urbano) estão à espera de valorização do preço da terra, em um processo de especulação que é característico desde a fundação da cidade.

Chama-se a atenção ainda para as porções em azul no mapa da figura 6, que indicam vazios urbanos não parcelados, ou seja, são grandes extensões localizadas nas extremidades da cidade de Londrina, em áreas periféricas que estão dentro do perímetro urbano, mas ainda não foram subdivididas em lotes e não estão preparados para a construção de empreendimentos. A existência desses vazios não parcelados contribui para o espraiamento urbano e onera o poder público ao criar a necessidade de expansão da infraestrutura urbana.

Portanto, a questão habitacional em Londrina no que concerne a periferização da população de menor renda mensal não está relacionado a falta de espaços mais bem localizados, mas sim, a junção entre a ação da especulação imobiliária e a gestão pública (agentes produtores do espaço urbano) que, ao longo das décadas, tem deixado de implementar políticas eficazes de regulação do solo e habitação de interesse social em detrimento de interesses desses e de outros agentes produtores do espaço urbano, como os proprietários fundiários.

A organização do espaço urbano londrinense se dá a partir da existência de vazios urbanos que não são aproveitados, portanto não cumprem a função social da terra, é uma força que estimula a ocorrência de ocupações irregulares desprendidas pela camada social de menor renda. Na zona norte da cidade esse processo passa a ocorrer na década de 1970, em que a atuação da COHAB-LD tem grande relevância no direcionamento da expansão urbana e na modalidade habitacional empreendida, inclinada às classes populares. Assim, os recursos do Banco Nacional da Habitação (BNH), instrumentalizados pela COHAB-LD, foram revertidos na construção de grandes conjuntos habitacionais na zona norte, os quais foram denominados posteriormente de “Cinco Conjuntos” (Beidack; Fresca, 2011). O contexto de formação e as condições de moradia dos conjuntos habitacionais da zona norte foram descritos por Beidack e Fresca (2011):

Os conjuntos habitacionais construídos nos anos de 1970 eram, marcadamente, distantes da área central e voltados para uma população de menor poder aquisitivo, que em grande parte havia sido expulsa do campo articulada às transformações econômico-sociais pelas quais passava o território brasileiro. No momento da entrega dos conjuntos habitacionais nos anos de 1970 e 1980, era marcante a carência de infraestrutura, obrigando seus moradores a se organizarem em associações de bairros para conquistar do poder público as melhorias básicas (Beidack; Fresca, 2011, p. 150-151).

A inexistência de infraestrutura básica uniu os moradores dos conjuntos habitacionais em movimentos de reivindicação desses recursos, essas ações impeliram o poder público a construir uma malha viária e a inaugurar postos de saúde e um hospital na zona norte. No entanto, a partir da década de 1990, o fortalecimento das políticas neoliberais atingiu o setor da moradia popular, o fim dos financiamentos do BNH impactou na produção de habitação de interesse social, dificultando as pessoas de menor renda a garantirem o direito de posse a moradia (Beidack; Fresca, 2011).

A defasagem do poder público sobre a produção de moradia popular em Londrina resultou em uma expansão urbana desordenada e segregadora, visto que a existência de vazios urbanos destinados a especulação imobiliária foi o esteio para a eclosão de ocupações populares informais, posicionadas distantes do centro e dos serviços urbanos, em um contexto de rápido crescimento da população urbana (Postali, 2008). Assim, a tendência de construção de conjuntos habitacionais na zona norte foi um condicionante para a atração das pessoas que migraram em massa do campo para a cidade, que em condições de insuficiência de moradias populares, empregavam a autoconstrução em áreas de ocupação irregular para garantirem o direito à habitação.

O Jardim São Jorge tem sua origem na zona Norte como uma ocupação irregular implantada em 1977, o qual foi regularizado em 1999 a partir da expansão da infraestrutura viária, inserção de linhas de transporte coletivo e a instalação de equipamentos de uso público, passando a ser considerado como conjunto habitacional (Postali, 2008).

No entanto apesar de passar pelo processo de regularização, os moradores do bairro ainda estão inseridos em uma realidade de segregação, mesmo com a construção de infraestrutura, ela não foi suficiente para atender de forma integral as necessidades básicas dos moradores, principalmente para aqueles que se

enquadram em faixas etárias de maior vulnerabilidade.

Seguindo esse histórico, a comunidade urbana Aparecidinha fundou-se a partir dos anos 2000, logo em sequência da regularização do São Jorge, portanto existem relações que ligam a evolução dos dois locais. Os moradores do novo bairro que não conseguiram se manter nas novas condições da cidade legal, ocuparam um espaço próximo, para garantir condições mínimas moradia e sobrevivência, no entanto, a comunidade urbana Aparecidinha foi estruturada em um terreno particular, contexto que complexificou as condições de regularização urbana (Gomes, 2021).

A ocupação do Aparecidinha por famílias aconteceu até 2012, quando um projeto elaborado pela COHAB-LD deslocou essas pessoas para o bairro Horizonte II. No entanto, dois anos após essa ação, novas famílias voltaram a ocupar o Aparecidinha, aproveitando a estrutura já existente (Gomes, 2021). A partir de então, essa comunidade urbana continuou a se expandir espacialmente e crescer em números populacionais, passando por um longo embate jurídico após um pedido de reintegração do proprietário do terreno. Decorrido um longo período de acordos, em 2023 foi formalizado a desapropriação do imóvel mediante uma indenização no valor de 5,6 milhões de reais paga pela Prefeitura Municipal, representando um passo crucial para a regularização fundiária (COHAB-LD, 2023).

Dessa forma, o processo de expansão urbana de Londrina no decorrer das décadas após a criação da cidade, resultou no aprofundamento das desigualdades urbanas, reforçando a segregação socioespacial, tornando essencial a adoção de medidas que garantam a função social da propriedade e promovam uma ocupação mais inclusiva do território. Sobre essa lógica, o bairro São Jorge e a comunidade urbana Aparecidinha, foram produzidos por grupos sociais excluídos e se encaixam na condição de segregação residencial induzida e imposta, pois encontram-se afastados de grande parte dos equipamentos e serviços urbanos, e tem sua origem associada à luta pelo acesso à terra, com a ocupação por pessoas que não tinham condições de se inserir no consumo da cidade legal.

4 ENVELHECIMENTO, GÊNERO E ESPAÇO: ANÁLISE DAS EXPERIÊNCIAS NO SÃO JORGE E APARECIDINHA

Esse capítulo é destinado a apresentar e dar destaque a voz das pessoas que vivem e constroem a realidade do São Jorge e Aparecidinha, sobretudo, as mulheres idosas que contribuíram no processo de coleta de dados. O levantamento *in loco* foi feito por meio de uma roda de conversa, entrevistas semiestruturadas e observações de campo, buscando apreender, a partir das falas das participantes, como se materializam no cotidiano os conceitos discutidos nos capítulos anteriores.

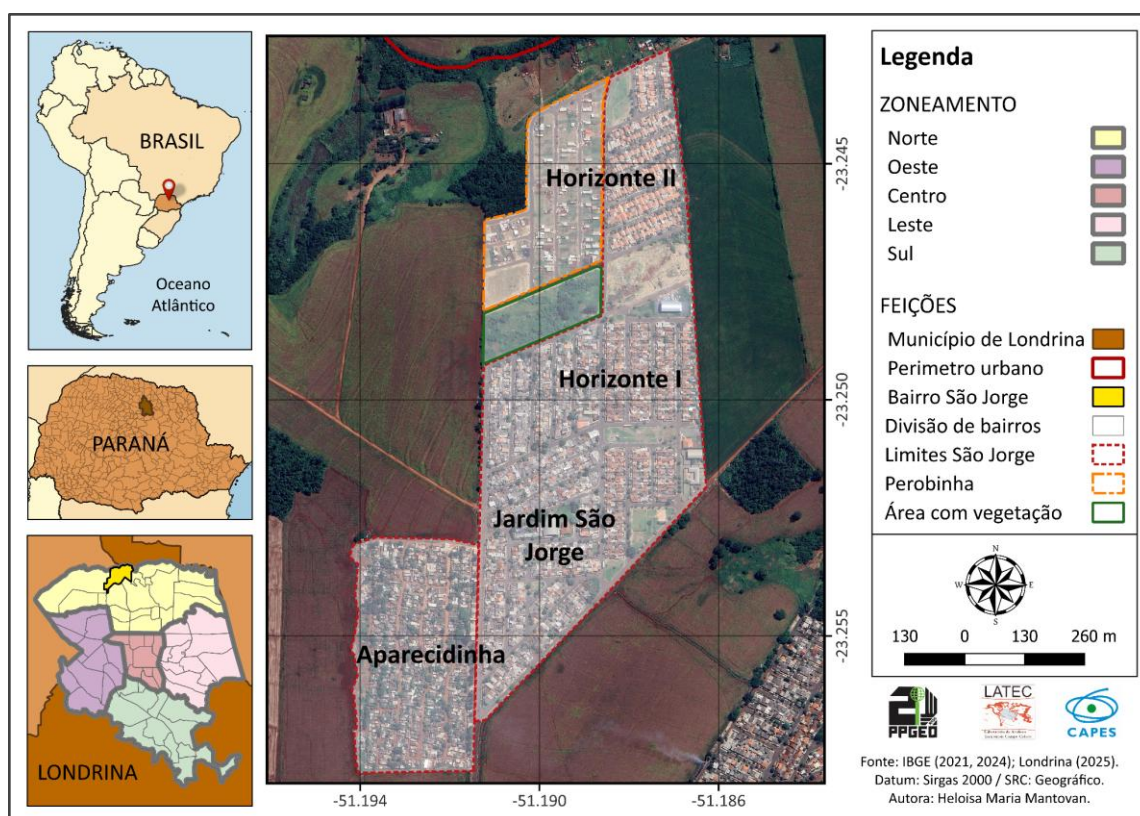
A concepção de qualidade foi analisada por meio de quatro eixos principais: saúde, mobilidade, lazer e segurança. Eles foram determinados durante o processo de pesquisa prática, o qual foram apontados pelas mulheres idosas, sendo posteriormente aprofundados, permitindo articular teoria e prática em um processo de interpretação crítica.

Ao longo do capítulo, foram exploradas as percepções, experiências e estratégias adotadas pelas mulheres idosas residentes no bairro São Jorge, evidenciando como fatores socioeconômicos, territoriais e de gênero se entrelaçam na configuração da qualidade de vida. A análise realizada objetiva apresentar a realidade vivida pelas entrevistadas e contrapô-las ao referencial teórico, encontrando pontos de convergência e divergência.

4.1 CARACTERIZAÇÃO DO BAIRRO SÃO JORGE E DA COMUNIDADE URBANA APARECIDINHA

O bairro São Jorge, situado na zona Norte de Londrina, abrange áreas localizadas na periferia da cidade. É composto pelo Jardim São Jorge, que constitui sua estrutura inicial, pela comunidade urbana Aparecidinha e pelo Residencial Horizonte I (Jequitibá) e Residencial Horizonte II, estes últimos construídos com lotes regularizados com o objetivo de realocar moradores provenientes do Aparecidinha. Além dessas áreas, os moradores do bairro também consideram como parte do São Jorge alguns lotes localizados em frente ao Residencial Horizonte II. Contudo, essa área é oficialmente parte do bairro Perobinha, embora esteja espacialmente integrada ao São Jorge (Figura 7).

Figura 7 – Mapa de localização do Bairro São Jorge



Fonte: IBGE, 2021, 2024; Londrina, 2025. Org. A autora (2025).

A formação da área de estudo tem sua origem com a ocupação e fixação de pessoas no que atualmente é conhecido como Jardim São Jorge. Segundo Valéria Postali (2008), o São Jorge foi criado como uma possibilidade de conquista da habitação para grupos que historicamente foram negligenciados em seus direitos básicos. Esse processo de luta pelo direito a casa própria começa com a atuação de uma figura que conseguiu articular um grupo de pessoas, uma mulher, que na intenção de garantir uma vida melhor a seus familiares e a sua comunidade, elabora e organiza uma ação de ocupação do fundo de vale do Conjunto Habitacional José Giordano (Postali, 2008).

Como essa ocupação estava posicionada em um fundo de vale, poucos meses após sua formação, a COHAB-LD entrou em ação para realocar os moradores, que por sua vez, ficaram insatisfeitos devido ao distanciamento do novo local e a afeição que criaram com a zona Norte (Postali, 2008).

Indignada com a situação, Léia¹¹ relatou que percorreu parte da região (*sic*) norte da cidade à procura de um lugar para abrigar a sua e as demais famílias

¹¹ Léia, mencionada neste trecho, é a pessoa que articulou a ocupação do Jardim São Jorge conforme Postali (2008) e não se trata da orientadora desta dissertação.

da ocupação do fundo de vale do Conjunto Habitacional José Giordano. Ao deparar-se com a área do então Jardim São Jorge, na ocasião coberto por plantações de soja e vassoura, teve a certeza de ter encontrado o lugar certo para realizar o tão distante sonho da casa própria.

Léia relatou que após tal fato, sonhou durante dias que estava construindo sua casa naquele local. Então convocou novamente uma reunião entre as famílias do fundo de vale do Conjunto Habitacional José Giordano que resolveram ocupar o local. (Postali, 2008, p. 152).

A regularização do terreno e transferência da posse aos moradores foi feita por meio de uma negociação entre a COHAB-LD e a CODEL (Companhia de Desenvolvimento de Londrina). A CODEL era a antiga proprietária do terreno, que foi transferido à COHAB-LD para quitar uma dívida existente entre as partes (Postali, 2008). Assim se deu o processo de ocupação, luta e regularização do São Jorge, que passou a ganhar novos moradores desde então.

Mesmo após o processo de início da regularização, os primeiros anos de estruturação do São Jorge representaram grandes desafios aos moradores. Alguns moradores entrevistados em 2025 no São Jorge relatam que no início não havia água e nem energia, e o processo de construção das moradias (chamadas de barracos) eram com materiais de desmanche, em que a comunidade se reunia em mutirões para edificar casas a partir da coordenação de líderes que contribuíram para a formação do então bairro. O abastecimento de água era feito através de uma nascente, que ficava distante, posteriormente foi instalado uma caixa de água compartilhada na praça principal. Por volta de 2005 começou o movimento de asfaltamento (Levantamentos de Campo, 2025).

Alguns entrevistados, que residem na área desde o início da ocupação, descreveram as condições iniciais do local, afirmando que possuía plantações intercaladas por áreas subutilizadas, posteriormente utilizadas para a construção das moradias. A representação política, associada ao engajamento das lideranças locais, foi destacada como fundamental para a regularização do território, assim como a assistência mútua prestada entre os moradores da comunidade (Levantamentos de Campo, 2025).

De acordo com um dos entrevistados que participou desde o início da construção das casas, o sucesso da ocupação e a cooperação existente entre os moradores atraíram novos residentes de origens diversas, incluindo outras favelas de Londrina, cidades do Paraná e estados como São Paulo, Mato Grosso, Santa Catarina e Rio Grande do Sul.

Todo o processo - desde a articulação inicial para a ocupação da área, conforme descrito por Postali (2008), até a apropriação efetiva do território e o desenvolvimento do assentamento, conforme relatado pelos moradores -, foi acompanhado pela disseminação informal de informações entre as pessoas e comunidades. Nas palavras de uma moradora entrevistada pela autora, que vivenciou esses momentos, “era de ouvir e falar de boca a boca” (Levantamentos de Campo, 2025).

Uma afirmação recorrente nas conversas com os moradores foi o sentimento de segurança e tranquilidade vivenciado dentro da comunidade. Embora, no início, tenham ocorrido conflitos entre membros que buscavam assumir o controle pela força, a atuação dos líderes locais foi determinante para a construção de um ambiente mais seguro, confiável e solidário para os ocupantes (Levantamentos de Campo, 2025).

Essa dinâmica contribuiu para a consolidação da identidade do bairro, fortalecendo a estima dos moradores pelo espaço em que vivem.

Um elemento de união e amparo para a comunidade é a Associação Amigas do São Jorge, que desenvolve projetos assistenciais junto aos moradores. A representante da associação, carinhosamente conhecida como “Tia Adriana”, coordena ações como a distribuição de sopa, doação de alimentos e pertences, além de participar ativamente na resolução de problemas internos para garantir maior estabilidade à comunidade.

A associação conta predominantemente com o apoio de mulheres voluntárias, que desempenham papéis sociais fundamentais no São Jorge. Essa organização e composição feminina estiveram presentes desde a fundação da associação, conforme relatado por Tia Adriana (2025):

Quando eu fui fazer a primeira sopa, aí a tia Fátima, que é a nossa cozinheira hoje, chegou lá e falou assim, a próxima vez eu que vou fazer. Entendeu? [...] Aí um foi passando para o outro e foram chegando as mulheres. Por isso que é um grupo de mulheres que se juntou. – [Espontaneamente. Envolvidas pela solidariedade.] – Um vendo o outro. Aí uma já fazia, a outra já lavava. E foi indo. Ah, eu posso vir ajudar também, gente? Tal dia eu posso. Daí foi indo. E foi crescendo a nossa associação. (Levantamentos de Campo, 2025)

Os relatos evidenciam que, na sociedade, o papel da mulher ainda está fortemente associado ao cuidado. Contudo, também revelam um movimento que desafia esse padrão, uma vez que cargos de liderança e representação são ocupados por mulheres como “Tia Adriana”, que atuam ativamente na defesa dos interesses da comunidade.

Dessa forma, o senso de “comunidade” é o que define o que é o São Jorge, ultrapassando a mera delimitação espacial determinada por normas municipais. Assim, a ideia de São Jorge está vinculada à comunidade, ao alcance do assistencialismo prestado pela associação e pelos moradores voluntários.

Nesse contexto, as conversas com os moradores, especialmente com as integrantes da associação, indicaram que o São Jorge é compreendido como o que está nas suas proximidades. Nas palavras de uma entrevistada, “São Jorge é tudo o que está ao nosso redor”.

Essa percepção abrange os espaços do próprio bairro - Jardim São Jorge, Aparecidinha, Residenciais Horizonte I e Horizonte II - assim como os prédios em construção próximos ao Horizonte II, que oficialmente pertencem ao bairro Perobinha.

Dessa forma, o histórico de ocupação e formação do bairro São Jorge tem sua origem no final do século XX, inserido nos processos de transformação urbana que ocorriam na cidade de Londrina. Apesar de contar com uma trajetória que ultrapassa duas décadas, incluindo um processo de regularização em que a ocupação informal foi gradualmente convertida em um bairro consolidado, os dados oficiais disponíveis ainda são limitados, apresentando informações preliminares e superficiais, muitas vezes conflituosas e contraditórias.

Os documentos oficiais do município de Londrina apresentam imprecisões quanto à situação do bairro São Jorge. O Caderno Censitário, elaborado com base nos dados do Censo de 2010, não faz qualquer menção ao São Jorge (PML, 2010), desconsiderando sua existência, embora já fosse oficialmente reconhecido como bairro e claramente estabelecido como comunidade pelos residentes. A atualização referente ao Censo de 2022 ainda está em elaboração.

Por sua vez, o documento Perfil de Londrina, atualizado anualmente, classifica o São Jorge como núcleo urbano consolidado, regularizado no ano de 2003 (Londrina - PML, 2024).

Ambos os documentos são oficiais, porém não são complementares e apresentam contradições. Quando o Caderno Censitário foi publicado pela última vez, o São Jorge já era legalmente reconhecido pelo município, conforme consta no Perfil de Londrina. Isso suscita questionamentos quanto à acurácia dos dados publicados e aos motivos que levaram à supressão do bairro em um documento que contém dados estatísticos detalhados sobre Londrina.

No que se refere aos estudos realizados diretamente pelo IBGE, os dados no

nível territorial de bairro, com filtro aplicado ao município de Londrina, não incluem o bairro São Jorge, que novamente deixa de figurar nos registros oficiais. Na listagem de nível territorial bairro, o IBGE contabiliza 55 unidades (IBGE, 2022).

O último censo realizado pelo IBGE dividiu o território em setores censitários¹², os quais nem sempre coincidem com a divisão dos bairros municipais. Portanto, a organização dos dados do IBGE possui uma sistematização própria, que pode divergir das divisões e delimitações territoriais estabelecidas por cada município. Isso ocorre porque a definição de bairro adotada pelo IBGE pode ser diferente daquela usada pelas administrações municipais; assim, não existe uma categoria de “bairro” criteriosamente padronizada e universalmente seguida em todo o Brasil.

Segundo o IBGE (2022, p. 38), “bairros são subdivisões intraurbanas, de uso popular e relacionadas à história local”. Contudo, a diversidade normativa e funcional que permeia essa divisão territorial decorre da ausência de uma definição nacional unificada, o que dificulta a comparabilidade entre cidades e limita a utilização dessa classificação em análises estatísticas de âmbito regional ou nacional.

Frequentemente, existem áreas reconhecidas oficialmente como bairros, além de outras que possuem nomes populares, porém sem respaldo jurídico formal. Embora alguns municípios adotem legislações específicas para delimitar seus bairros, o reconhecimento dessas áreas em sistemas estatísticos e cadastrais está condicionado ao cumprimento de requisitos técnicos, tais como a elaboração de descrições espaciais detalhadas e a compatibilização com as estruturas territoriais já existentes, especialmente no que tange à organização dos setores censitários (IBGE, 2022).

Para que haja conformidade entre as divisões territoriais do IBGE e as delimitações municipais, é necessário que o bairro esteja oficialmente reconhecido por lei municipal, que essa divisão seja comunicada ao órgão de pesquisa e que seja compatível com as divisões já utilizadas para fins estatísticos. Somente assim os bairros são incorporados aos registros do IBGE (IBGE, 2022).

Portanto, situações em que bairros não aparecem nas divisões territoriais e nas bases estatísticas nacionais — como ocorre com o São Jorge em Londrina —

¹² O Setor Censitário corresponde à menor porção de área em que o Território Nacional é fragmentado para fins de coleta estatística do IBGE. Trata-se de unidade territorial de coleta, ou seja, área contínua 11 cuja dimensão está relacionada com sua extensão e com o número de domicílios ou de estabelecimentos agropecuários nela existentes. (IBGE, 2022).

representam uma incompatibilidade entre o reconhecimento local e os requisitos técnicos para sua validação institucional pelo IBGE. Mesmo que esses territórios existam física e socialmente, oficialmente ainda existem lacunas em seu reconhecimento.

Apesar de o IBGE reconhecer 55 bairros em Londrina, a Lei da Divisão Territorial do Município de Londrina (nº 13.718), sancionada em 2023, um ano após a conclusão do último censo, o referido órgão prevê a existência de 66 bairros na cidade, ou seja, há uma incompatibilidade de onze bairros entre os requisitos técnicos institucionais e as normativas locais. Segundo a referida lei, artigo 2 inciso IV, o bairro é definido como

[...] unidade territorial inserida no perímetro urbano com características próprias, seja pela sua localização, pela sua configuração socioespacial, identificação dos seus habitantes com o lugar, ou pela vinculação a equipamentos comunitários, sendo suas delimitações preferencialmente coincidentes com as linhas dos setores censitários do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística e com as barreiras naturais e urbanas existentes ou projetadas. (Londrina - CML, 2023).

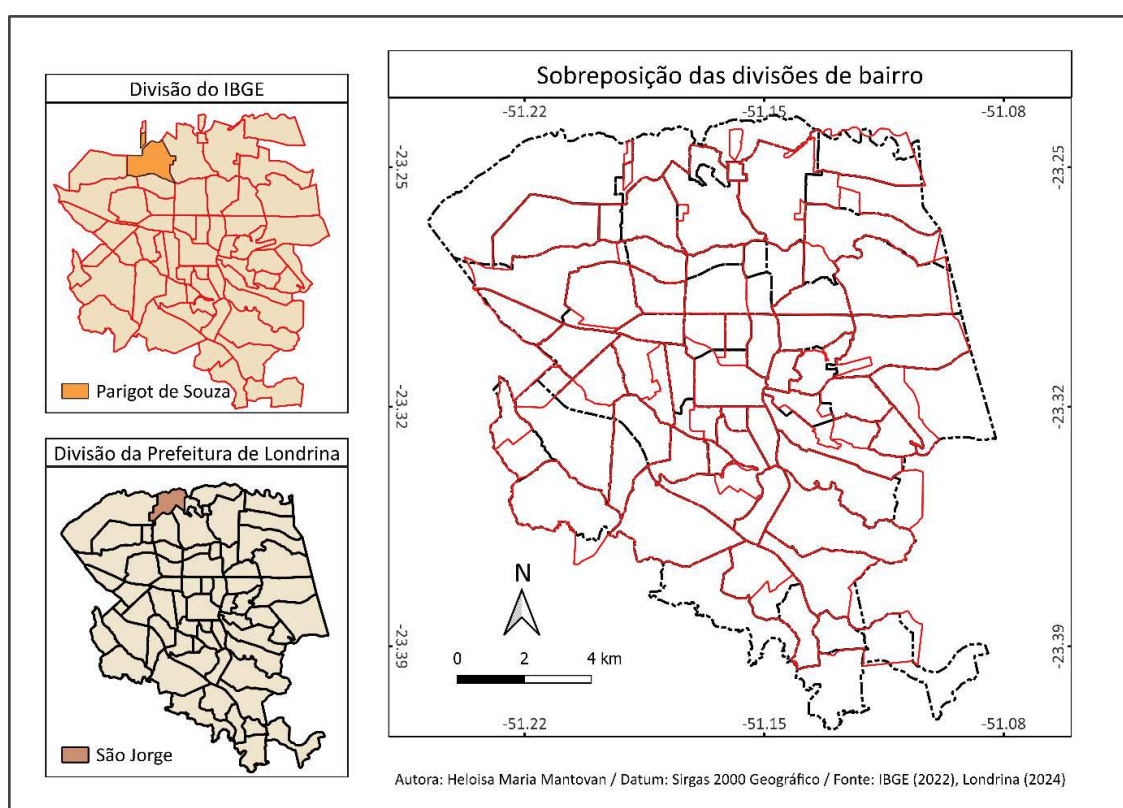
Londrina propõe uma avaliação abrangente do nível territorial bairro, que, além de considerar aspectos práticos relacionados à localização e às configurações socioespaciais, incorpora dimensões subjetivas referentes ao lugar, ou seja, características comunitárias de inclusão e pertencimento estabelecidas por vínculos relacionais. Contudo, essa abordagem pondera também as delimitações dos setores censitários, demonstrando a preocupação em estabelecer conexões com as exigências técnicas e estatísticas do IBGE.

Ambas as definições convergem ao reconhecer a dimensão identitária e histórica dos bairros, que se constituem como unidades territoriais pertencentes à cidade. Entretanto, a definição municipal de Londrina assume um caráter mais normativo e planejado, buscando formalizar os bairros enquanto unidades de gestão e planejamento urbano, com critérios objetivos de delimitação. Em contraste, os critérios adotados pelo IBGE direcionam a uma percepção mais descritiva e prática.

Essa divergência evidencia uma tensão recorrente entre o reconhecimento local e o enquadramento técnico-institucional. Londrina busca institucionalizar os bairros com base em critérios urbanísticos e sociais, enquanto o IBGE opera sob a lógica da viabilidade estatística e da uniformidade metodológica, o que pode resultar na exclusão de bairros legalmente reconhecidos nos registros censitários, caso não atendam aos requisitos técnicos estabelecidos pelo órgão.

No cenário em questão, a homologação da Lei nº 13.718 foi posterior a publicação dos dados preliminares do censo de 2022, o que explica a ausência do bairro São Jorge da base de dados estatísticos do IBGE. No entanto, enquanto setores censitários os territórios foram pesquisados, mas pertencentes a uma divisão espacial diferente, em que o Jardim São Jorge e a comunidade urbana Aparecidinha são incluídos como setores pertencentes ao bairro Parigot de Souza, segundo o reconhecimento espacial do IBGE (Figura 8).

Figura 8 – Mapa da divisão de bairros de Londrina usada pelo município e pelo IBGE.



Fonte: IBGE, 2021; Londrina, 2024. Org. A autora (2025).

O mapa representa as delimitações de bairros concebidos pela base de dados do IBGE e pela Lei da Divisão Territorial do Município de Londrina. A partir da análise é possível delinear divergências quanto ao desenho do limite dos bairros que em vários momentos não se sobrepõem. Após a Lei da Divisão Territorial de 2023 sete novos bairros foram incorporados: Abussafe, Industrial 4, Nova Esperança, Perobinha, São Jorge, São Miguel e Terra Nova. Também foram estabelecidas novas nomenclaturas, alteração do tamanho dos bairros e divisão de alguns já existentes: o Bairro Pacaembu (IBGE) foi dividido e renomeado para Milton Gavetti e Novo Amparo

(Lei nº 13.718); o bairro Palhano (IBGE) foi dividido e renomeado em Palhano 1 e Palhano 2 (Lei nº 13.718); o bairro Vivi Xavier foi dividido, passando a integrar também o bairro Paris.

Essas discrepâncias, ainda que justificadas por divergências conceituais entre as diferentes esferas administrativas, dificultam a implementação e a efetividade das políticas públicas. A situação torna-se particularmente grave no caso da população idosa, que tende a estabelecer vínculos territoriais profundos com seus bairros de origem e residência. Como essas políticas podem ser formuladas e financiadas por distintos níveis governamentais — federal, estadual e municipal —, a ausência de uma delimitação territorial clara compromete a adequada espacialização das ações, que, por sua vez, podem ter finalidades específicas e públicos-alvo diferenciados.

Nesse contexto, o Censo Demográfico assume papel indispensável, devido à sua abrangência, profundidade e detalhamento, servindo como base para outras pesquisas que atuam em escalas mais restritas. Nas palavras de Januzzi (2018)

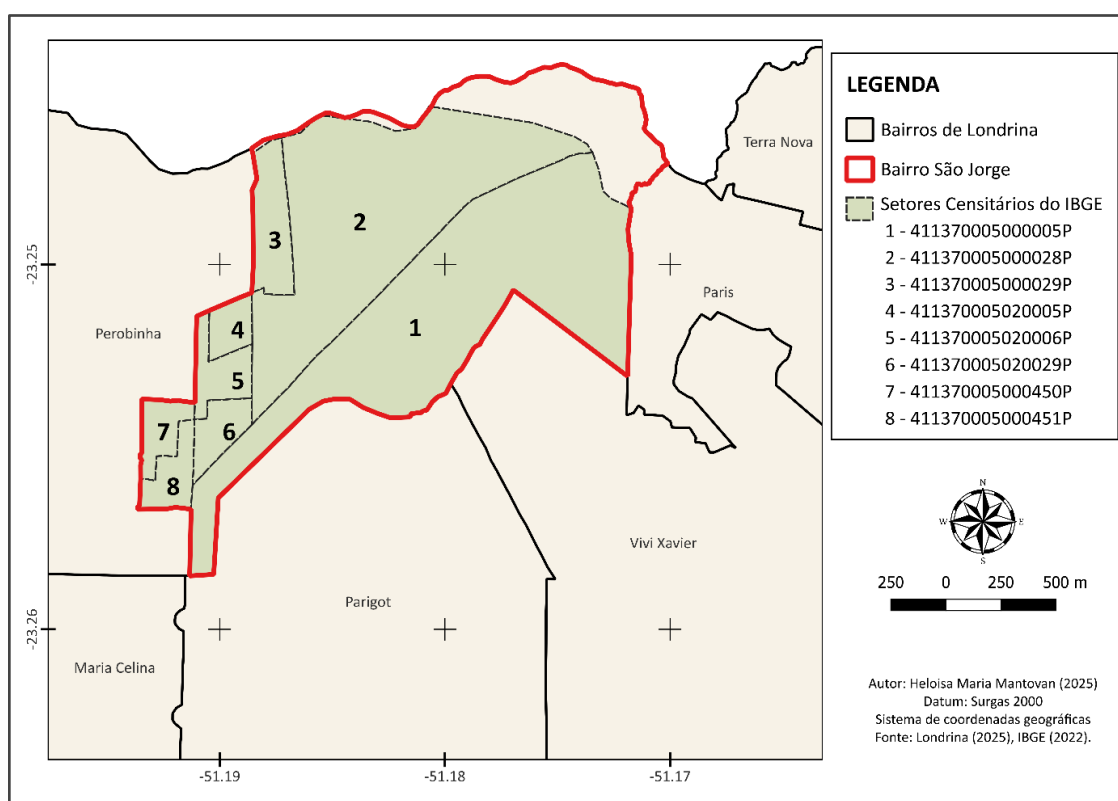
Além da abrangência temática, a cobertura nacional e a ampla capacidade de desagregação geográfica e por grupo sociodemográfico tornam o Censo uma fonte de grande utilidade para o planejamento público, nas três esferas de governo. Por definição, os recenseamentos cobrem a totalidade do território e fornecem dados desagregados em nível de grandes regiões, unidades da federação, meso e microrregiões, municípios, distritos e, até mesmo, em âmbito de setor censitário ou área de ponderação. Esse plano multinível de disponibilização de dados censitários permite a formulação de programas públicos com graus de detalhamento e alcance bastante variados, adequados ao tamanho, aos volumes de recursos, à abrangência geográfica e aos objetivos políticos das diferentes esferas de governo. Por intermédio dos dados censitários, podem-se estimar demandas sociais universais a serem atendidas nas áreas da saúde, educação e emprego, assim como o tamanho do público-alvo específico de alguns programas sociais focalizados. Além disso, os dados censitários possibilitam delimitar, com uma razoável precisão geográfica, em uma escala inframunicipal, as áreas não atendidas por serviços públicos, os bolsões de pobreza, os pontos ou manchas urbanas que requerem programas de ação pública. Também é possível computar indicadores sociais para segmentos populacionais específicos por raça/cor ou ciclo geracional (crianças, jovens, adultos, idosos e até mesmo os centenários). (Januzzi, 2018, p.4)

A grandiosidade do Censo Demográfico é um fato que atesta a importância de sua consulta e usabilidade, no entanto as problemáticas territoriais entre a base oficial e a realidade vivida precisam ser pontuadas para que os grupos e áreas que realmente precisam de intercessão não fiquem desassistidos. Para além de problemas técnicos, as questões espaciais também reverberam no contexto político e estrutural, pois o ocultamento estatístico de algumas comunidades compromete seu direito à cidade e aos serviços públicos.

As inconsistências territoriais também atingem na produção e a interpretação dos dados estatísticos, que constituem uma base necessária para o delineamento do perfil populacional e para a identificação de problemas sociais, informações determinantes para a formulação e o direcionamento de políticas públicas eficazes. Quando os dados oficiais apresentam dualismos, o distanciamento para com a realidade vivida pelas populações locais aumenta, incorrendo em prejuízos que podem inviabilizar os estudos e a coleta de dados, e consequentemente, negligenciar demandas sociais relevantes e urgentes.

O primeiro passo para a compreensão de um território é o número de pessoas que ele abriga. A dimensão populacional é a base a partir da qual se tornam possíveis leituras de demandas coletivas, desde que a informação quantitativa esteja alinhada e contextualizada a realidade espacial e socioeconômica do território estudado. O reconhecimento do território pelas instituições é um pré-requisito para situar esses determinantes. Assim a abordagem espacial de coleta de dados usada pelo IBGE segundo setores censitários deve ser sobreposta a área do São Jorge e do Aparecidinha para que a contagem populacional seja referente a divisão de bairros de Londrina (Figura 9).

Figura 9 – Mapa dos setores censitários do IBGE no bairro São Jorge



Fonte: Londrina, 2025; IBGE, 2022. Org. A autora (2025).

A organização que combina a espacialização do bairro São Jorge com os setores censitários, permite a compreensão populacional com maior precisão, situação confirmada a partir da comparação entre os dados da Prefeitura de Londrina e do Censo Demográfico de 2022 (Tabela 5). Para completar o bairro São Jorge, é necessário a sobreposição de 8 setores censitários, sendo que dois desses são referentes à comunidade Aparecidinha.

Tabela 5 - Dados populacionais do São Jorge e do Aparecidinha

Divisão espacial	Setores Censitários do IBGE	População	Total
São Jorge	411370005000005P	14	3.663
	411370005000028P	895	
	411370005000029P	807	
	411370005020005P	588	
	411370005020006P	738	
	411370005020029P	621	
Aparecidinha	411370005000450P	682	1.425
	411370005000451P	743	

Fonte: Elaborado pela autora com base nos dados do Censo Demográfico (IBGE, 2022).

Quando integrados, os dados dos setores censitários revelam números populacionais semelhantes àqueles apresentados pelos documentos oficiais do município (PML, 2024; COHAB-LD, 2024). Isso se deve ao fato de que a divisão territorial instituída pela Lei nº 13.718 respeitou, em grande medida, a organização espacial adotada pelo IBGE, o que possibilitou a justaposição dos limites territoriais, mesmo diante de subdivisões internas específicas adotadas pelo município.

A amostra populacional dos oito setores censitários que abrangem os bairros São Jorge e Aparecidinha totaliza 5.088 habitantes, segundo dados Panorama do Censo Demográfico de 2022. Desses, a maioria se autodeclara como de cor ou raça parda. Mais da metade da população é composta por pessoas do sexo feminino. No que diz respeito à escolarização, aproximadamente 7% dos moradores declararam

não saber ler e escrever (IBGE, 2022) (Gráfico 6).

Gráfico 6 – Dados demográficos São Jorge e Aparecidinha (2022)



Fonte: organizado pela autora com base nos dados do Censo Demográfico (IBGE, 2022).

No que se refere à variável etária, os dados por faixa de idade não foram disponibilizados pelo IBGE na divisão de setores censitários, o que limita a realização de considerações mais precisas e a comparação com parâmetros municipais e nacionais. Mesmo que essas informações estejam presentes na divisão territorial de bairros, os dados disponíveis são somente do censo demográfico de 2010, e o São Jorge não é reconhecido com essa classificação, suas porções territoriais provavelmente estão incluídas nas dependências do Parigot de Souza, conforme as bases cartográficas usadas no censo e disponibilizadas pelo instituto. Portanto o detalhamento de dados necessário para a área de estudo não foram compreendidos totalmente pelo IBGE.

Com o intuito de suprir essa lacuna, foi solicitado, via Ouvidoria da Prefeitura de Londrina, o acesso a informações específicas sobre a população por idade nas áreas analisadas, principalmente para a realidade do bairro São Jorge, devido às variáveis em suas classificações. No entanto, os dados fornecidos apresentaram limitações quanto à qualidade, organização e sistematização, dificultando sua utilização direta em análises quantitativas comparativas.

Para o bairro São Jorge, foi informado que não ocorreram levantamentos ou estudos populacionais por parte da COHAB-LD desde a regularização junto ao município no ano de 2003. A ouvidoria também compartilhou dados pesquisados

através do sistema IRSAS (Informatização da Rede de Serviços de Assistência Social), no entanto, os dados brutos foram entregues unindo os quantitativos do São Jorge e do Aparecidinha, com um total de 677 pessoas idosas, sendo 358 mulheres e 319 homens. Considerando a população total dessas localidades, a proporção de pessoas idosas seria de 13,31%; resultado obtido pela combinação de dados entre a ouvidoria da prefeitura e do IBGE. Mesmo concebendo a hipótese de desencontro de dados devido às diferentes bases e metodologias de levantamento, o percentual de idosos é inferior aos parâmetros do município que é de 18,3%.

O Censo Demográfico de 2022 passou a incluir um recorte específico destinado às favelas e comunidades urbanas, reconhecendo oficialmente 17 dessas unidades no município de Londrina (IBGE, 2022) (Tabela 6). Entretanto, esse número é superior quando os documentos municipais são consultados, segundo a Prefeitura de Londrina (PML, 2024), o município contabilizou 45 áreas classificadas como assentamentos, favelas ou ocupações irregulares — terminologias adotadas localmente para designar diferentes formas de ocupação informal do solo urbano.

Tabela 6 - Favelas e comunidades urbanas de Londrina de acordo com o IBGE

Favela e comunidade urbana	População
União Da Vitória	1839
Bom Jesus (Aparecidinha)	1425
Residencial Flores Do Campo	925
Nova Conquista	650
Shekinah/ Vivi Xavier	594
Córrego Sem Dúvidas	593
São Marcos	552
Jardim Rosa Branca	527
Córrego das Pedras	526
Jardim Leste/oeste	524
Ventuilli Frisseli	520
Irerê	491
Vila Marizia II	305
São Rafael	289
Fundo do Residencial Marieta	255

Nova Olinda	245
Conjunto Aureliano Manoel Da Costa	132

Fonte: IBGE, favelas e comunidades urbanas (2022).

Conforme dados da tabela 6, o Aparecidinha é a segunda maior comunidade urbana de Londrina em população. Sua proporção dentro do contexto municipal exige atenção do poder público, principalmente no tocante a criação e execução de políticas de assistencialismo, visto que, os critérios utilizados pelo IBGE para a classificação de uma favela ou comunidade urbana partem de realidades vulneráveis, com carências sociais, econômicas, ambientais e infraestruturais. Na íntegra, os critérios para classificação são:

- i. Predominância de domicílios com graus diferenciados de insegurança jurídica da posse; e, pelo menos, um dos demais critérios abaixo:
- ii. Ausência ou oferta incompleta e/ou precária de serviços públicos (iluminação elétrica pública e domiciliar, abastecimento de água, esgotamento sanitário, sistemas de drenagem e coleta de lixo regular) por parte das instituições competentes; e/ou
- iii. Predomínio de edificações, arruamento e infraestrutura que usualmente são autoproduzidos e/ou se orientam por parâmetros urbanísticos e construtivos distintos dos definidos pelos órgãos públicos; e/ou
- iv. Localização em áreas com restrição à ocupação definidas pela legislação ambiental ou urbanística, tais como faixas de domínio de rodovias e ferrovias, linhas de transmissão de energia e áreas protegidas, entre outras; ou em sítios urbanos caracterizados como áreas de risco ambiental (geológico, geomorfológico, climático, hidrológico e de contaminação). (IBGE, 2024, p. 47).

A comunidade urbana Aparecidinha apresenta inúmeras vulnerabilidades, enquadrando-se nos três primeiros critérios utilizados para a caracterização de áreas informais, com irregularidades relativas à posse da terra, ausência de serviços públicos essenciais e operação informal ou irregular de alguns deles por parte da própria população, além de infraestrutura urbana precária.

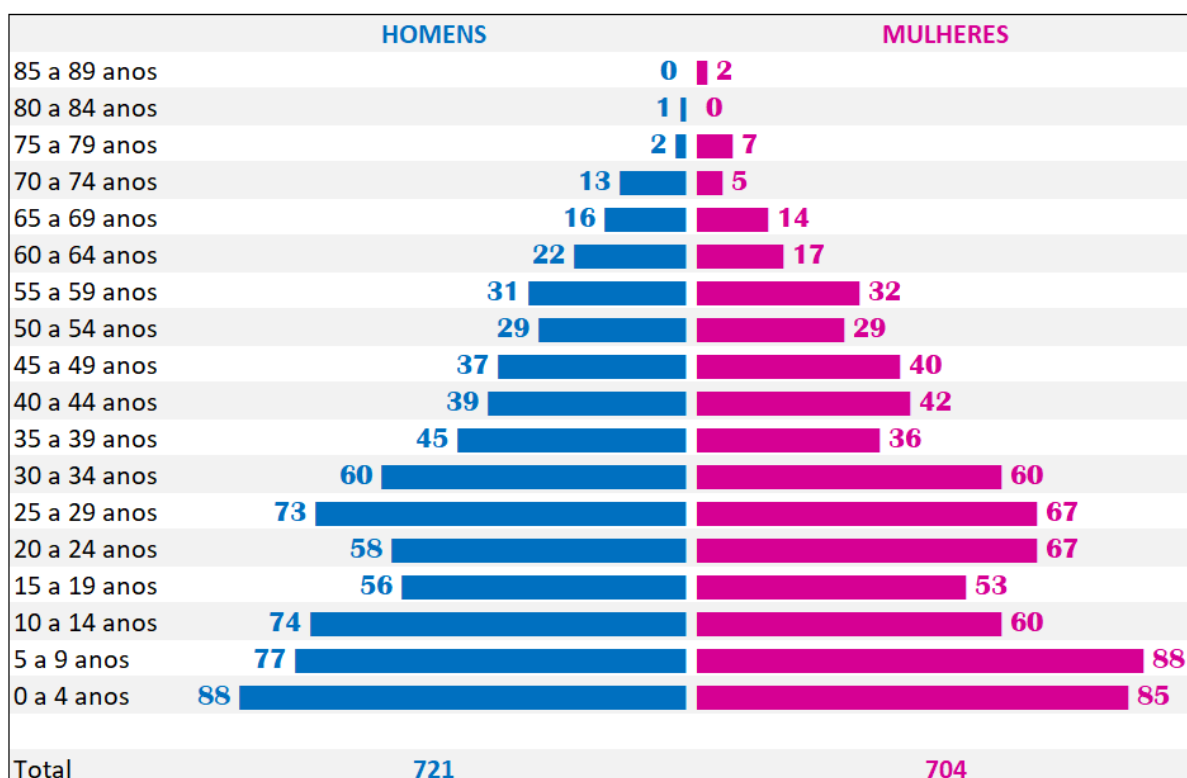
Esses padrões habitacionais colocam os moradores em posição de vulnerabilidade dada a precariedade das condições de moradia e acesso insuficiente aos direitos básicos, condições que distanciam ou impedem o alcance das políticas públicas, principalmente as de caráter urbano. Esses problemas são exemplos concretos da segregação urbana, em que o Aparecidinha se depara de forma mais grave em comparação ao São Jorge que já faz parte da cidade regularizada.

Os infortúnios destacados tendem a incidir de forma mais intensa sobre os grupos sociodemograficamente mais vulneráveis, como as pessoas idosas,

aprofundando situações de exclusão social no território. A vulnerabilidade relacionada à faixa etária pode ser agravada por outros marcadores sociais, como a cor ou raça, nível de renda e escolaridade, que se coadunam na reprodução das desigualdades.

Nesse sentido, os registros populacionais da comunidade Aparecidinha revelam uma composição demográfica marcada pela redução expressiva do número de habitantes nas faixas etárias mais elevadas (Gráfico 7), indicando uma menor presença de idosos na população local. Além disso, observa-se a predominância de grupos raciais autodeclarados negros (pretos e pardos), o que reforça o caráter sociodemograficamente vulnerável do território.

Gráfico 1 – Pirâmide etária da comunidade urbana Aparecidinha



Fonte: organizado pela autora com base nos dados do Censo Demográfico (IBGE, 2022).

A pirâmide etária do Aparecidinha demonstra a realidade de favelas e comunidades urbanas, em que há uma predominância de pessoas jovens em detrimento das de maior idade; condição que fundamenta a hipótese de que a qualidade de vida desses locais é mais precária, pois os indicadores demográficos vão na contramão das transformações nacionais, dado que, nesses locais a natalidade é mais elevada e o aumento na expectativa de vida é limitado. O resultado

desse conjunto é o agravamento da qualidade de vida e o comprometimento do envelhecimento ativo.

A população idosa do Aparecidinha representa 6,9% dos habitantes totais, o que se encontra bem abaixo dos parâmetros nacionais, sobretudo da realidade de Londrina, em que a proporção de pessoas idosas é maior do que a do Brasil. As condições de moradia estão muito aquém do necessário para um padrão de vida que garanta minimamente a sobrevivência e bem-estar. Os serviços básicos como fornecimento de energia e abastecimento de água são inexistentes e acessados pelos moradores de forma irregular, a coleta de lixo não passa pelo local e os resíduos têm que ser levados até a rua mais próxima no bairro São Jorge. As casas são feitas a partir da autoconstrução com materiais de descarte. Todas essas características comprometem a qualidade de vida e condicionam a uma menor expectativa de vida.

A realidade da comunidade urbana Aparecidinha vai ao encontro dos parâmetros nacionais, visto que o estudo voltado às favelas e comunidades urbanas, realizado pelo IBGE, demonstrou que a proporção de pessoas pretas e pardas nessas áreas é de 72,9% (Tabela 7), superando as demais classificações de cor ou raça. Em contrapartida, os dados nacionais indicam que, considerando o total da população brasileira, 55,5% se autodeclaram pretos ou pardos (IBGE, 2022).

Tabela 7 - Distribuição por Cor/Raça e Território

Proporção da população preta e parda segundo a unidade de território		
	Geral	Favelas e comunidades urbanas
Brasil	55,5%	72,9%
Londrina	32,4%	61,4%
Aparecidinha	—	65,6%

Fonte: organizado pela autora com base nos dados do Censo Demográfico (IBGE, 2022).

Esses resultados comprovam que a desigualdade socioeconômica, marcada pela segregação socioespacial, possui um forte componente racial. O Brasil pela primeira vez apresentou um perfil racial em que a população parda superou a população branca, no entanto, a população negra é significativamente maior nas favelas e comunidades urbanas. Mesmo que o contexto de Londrina possua uma predominância de pessoas brancas (64,2%), nas favelas e comunidades urbanas a concentração de pessoas negras é proporcionalmente maior (61,4%) frente a 65,6%

no Aparecidinha (IBGE, 2022).

A predominância de pessoas pretas e pardas vivendo em favelas e comunidades urbanas em todos os recortes apresentados coloca a população negra em condição de maior vulnerabilidade e exclusão territorial. Além das dificuldades econômicas, fatores históricos e estruturais condicionam a população negra a situações e locais desprivilegiados, com menor acesso a serviços públicos, infraestrutura e oportunidades. Assim, a segregação urbana não pode ser compreendida apenas como uma questão de classe, mas também como uma expressão concreta das desigualdades raciais no espaço urbano (Rabelo *et al.*, 2018).

Nas favelas e comunidades urbanas diferentes formas de desigualdade se cruzam, mas o padrão entre classe e raça acabam sendo determinantes. Essa situação é debatida por um documento produzido pelo Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (Cebrap), resultado de um estudo desenvolvido em algumas cidades brasileiras, o qual analisa como as desigualdades raciais afetam o processo de envelhecimento da população. Entre os debates estabelecidos, destaca-se a importância de compreender como as desigualdades se acumulam ao longo da vida e se intensificam na velhice. Como apontam Vieira *et al.* (2023, p. 11):

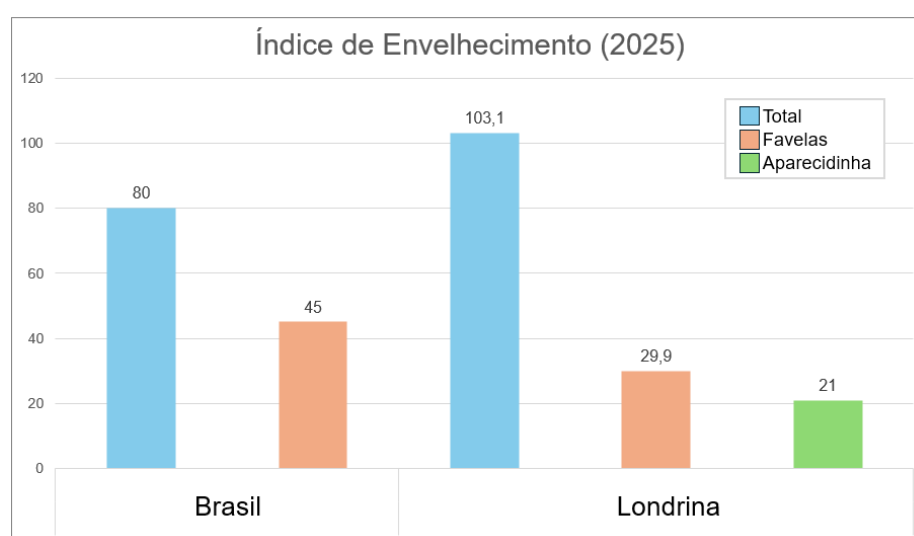
É importante salientar que as desigualdades raciais se iniciam na infância, acumulam-se ao longo de toda vida e, ao chegar na velhice, assumem formas específicas e singulares de vulnerabilidade. A ausência de políticas públicas, a dificuldade de acessar serviços e direitos sociais ao longo da vida exercem uma pressão negativa que geram consequências nos corpos e nas condições de vida da população idosa negra. A trajetória de negligências e as demandas reprimidas de serviços sociais básicos voltados para essa parcela da população produzem precariedades que se acentuam na velhice da população pobre e negra. A noção de acumulação de desigualdades ao longo do tempo é fundamental para a compreensão das necessidades de cuidado do envelhecimento desse grupo social.

Os dados que levam a predominância de pessoas negras em favelas e comunidades urbanas decorrem de um histórico de desigualdades, que se iniciam com as diferentes oportunidades já na infância, principalmente no tocante a local e infraestrutura de habitação, que por sua vez direciona o acesso permanência, qualidade e anos de escolaridade. A baixa escolaridade resulta em oportunidades diferentes de vagas de emprego, que geralmente restringem a população negra a ofícios de menor valorização e remuneração.

Assim, as condições de vida que acompanham as pessoas influenciam nas características de seu envelhecimento. Portanto, em locais de vulnerabilidade e

exposição aos desafios da segregação, o envelhecimento assume padrões distintos das médias nacionais, causado pelo acesso precário à saúde, à moradia adequada, à segurança e às redes de apoio. O resultado desse conjunto é o agravamento da qualidade de vida e o comprometimento do envelhecimento ativo, esses impactos são testemunhados na variação do índice de envelhecimento entre os dados gerais e os específicos às favelas e comunidades urbanas (Gráfico 8).

Gráfico 8 – Variação no índice de envelhecimento – Brasil, Londrina, Favelas e comunidades urbanas (2022).



Fonte: organizado pela autora com base nos dados do Censo Demográfico (IBGE, 2022).

O Índice de Envelhecimento representa a proporção de pessoas idosas (com 60 anos ou mais) em relação a um grupo de 100 pessoas com idade até 14 anos. O gráfico apresentado evidencia que o envelhecimento populacional é uma realidade cada vez mais próxima no Brasil, ainda que o país possua, por enquanto, uma população jovem. No entanto, a cidade de Londrina já apresenta um cenário mais avançado nesse processo. No Brasil, para cada 100 crianças e adolescentes, existem 80 pessoas idosas. Em contrapartida, Londrina registra aproximadamente 103 pessoas idosas para o mesmo grupo, indicando que, nesse município, já há mais idosos do que jovens. Esse dado revela que Londrina se encontra em um estágio mais adiantado de transição demográfica.

Essa configuração não se mantém quando limitamos a análise para as favelas e comunidades urbanas. A proporção de brasileiros idosos nesses locais cai de 80 para 45 em um grupo de 100 crianças e jovens. Londrina demonstra uma realidade

ainda mais preocupante, com um índice de envelhecimento menor que 30 idosos, 73 a menos que a média municipal. Esse indicativo é menor ainda na comunidade urbana Aparecidinha, que possui 21 pessoas idosas para um grupo de 100 crianças e jovens. Esses dados revelam como o envelhecimento da população ocorre de forma desigual no espaço urbano, refletindo as fragilidades sociais e estruturais que marcam as favelas e comunidades urbanas.

4.2 ENTRE VOZES E VIVÊNCIAS: NARRATIVAS DO ENVELHECER NO BAIRRO SÃO JORGE

A compreensão do envelhecimento em áreas segregadas precisa colocar em situação de destaque e centralidade as pessoas envolvidas diretamente na realidade. Assim a escuta ativa para com as mulheres idosas do São Jorge e Aparecidinha foi empregada para angariar informações sobre as características que o avançar da idade nesses locais apresenta, e como essas mulheres compreendem a qualidade de vida sobre esse contexto.

Por meio de uma roda de conversa e entrevistas suas falas, opiniões e experiências foram coletadas, apontando aspectos individuais e padrões coletivos que singularizam o envelhecimento sobre aspectos objetivos e subjetivos, engendrados pela ação da segregação socioespacial. Ao reunir essas vozes, percebe-se que o ato de envelhecer nesses espaços é atravessado por múltiplos fatores: infraestrutura disponível, condições de mobilidade, segurança, redes de apoio, acesso a serviços de saúde e oportunidades de participação social.

Essa aproximação ao meio de vivência das entrevistadas permite entender como os múltiplos fatores do envelhecimento, assim como as construções sociais locais e as limitações da segregação socioespacial interferem na qualidade de vida. Assim, antes de avançar para a análise de cada eixo temático, é necessário considerar que essas narrativas carregam tanto as marcas da desigualdade urbana quanto a força dos vínculos comunitários, evidenciando relações complexas sobre espaços periféricos de Londrina.

4.2.1 O Café da Tarde e a Primeira Aproximação com as Mulheres em uma Roda de Conversa

O diálogo é uma ferramenta potente para a construção do conhecimento, principalmente para a compreensão de contextos em que não estamos diretamente inseridos. Por meio da exposição de ideias, opiniões e experiências a aproximação com a realidade se torna mais concreto. Mesmo considerando a importância de uma construção teórica e conceitual sólida, a inclusão das vozes daqueles que constroem e vivenciam a história torna a emersão mais significativa.

Nesse sentido a roda de conversa possibilitou o estabelecimento de um vínculo entre a teoria e a realidade concreta, em que os autores e conceitos referenciados nos estudos teóricos sobre a segregação socioespacial e o envelhecimento populacional foram destacados em falas e exemplos reais. Essas pontuações foram ocorrendo de forma orgânica, pois a roda de conversa seguiu rumos direcionados pelos assuntos levantados pelas participantes, com intervenções pontuais que buscavam aprofundar as reflexões e estabelecer conexões com os referenciais teóricos previamente trabalhados.

A dinâmica foi conduzida pela escuta ativa, em que as experiências individuais e coletivas foram o propósito principal. Essa organização permitiu uma maior compreensão das múltiplas formas pelas quais a segregação e o envelhecimento se manifestam no espaço. As exposições das participantes na roda de conversa direcionaram aferições em quatro eixos principais, determinados a partir de exemplos que se repetiram durante o diálogo, esquematizados no quadro 3.

Quadro 3 – Síntese das contribuições das participantes segundo eixos temáticos

Eixos temáticos	Síntese do diálogo
Saúde	<ul style="list-style-type: none"> ● Não há UBS no São Jorge, a unidade mais próxima é o Chefe Newton (bairro Parigot de Souza), com oferta restrita a atendimentos básicos. ● Encaminhamentos para especialistas ocorrem em centros de saúde mais distantes. ● A equipe da UBS local já apresentou comportamentos discriminatórios com pessoas idosas (ageísmo). ● A percepção das participantes é de que em bairros mais nobres o atendimento em saúde é superior.

Mobilidade	<ul style="list-style-type: none"> ● O deslocamento para unidades de saúde distantes é feito, prioritariamente, com transporte particular. ● Aplicativos de transporte são usados, mas os custos são elevados devido à distância. ● O transporte público é limitado: não há linha direta ao terminal central e há demora nos trajetos mais longos.
Lazer	<ul style="list-style-type: none"> ● Não há espaços de lazer adequados na proximidade do bairro. ● O acesso ao lazer é mais restrito para as mulheres; os homens frequentam bares. ● Existe uma praça, mas ela é insegura. ● Algumas mulheres frequentam um baile de forró próximo, porém o acesso ao local também é marcado pela insegurança.
Segurança	<ul style="list-style-type: none"> ● Há forte senso de coletividade entre os moradores do São Jorge, o que contribui para uma sensação de segurança local. ● As mulheres relataram não perceber diferenças significativas de segurança no cotidiano dentro do bairro. ● Fora dos limites do São Jorge, a sensação de insegurança e a criminalidade são mais evidentes, afetando igualmente homens e mulheres. ● Apesar da sensação interna de segurança, a atuação da polícia pode ser violenta, mesmo dentro do bairro.

Fonte: A autora (2025)

O estabelecimento dessas diretrizes embasou a estruturação do roteiro das entrevistas, orientando a formulação de perguntas que dialogassem diretamente com os eixos temáticos previamente discutidos na roda de conversa. Essa orientação foi determinante para a adoção de um método de coleta de dados sensível ao posicionamento e à expressão das mulheres idosas do São Jorge e da Aparecidinha.

4.2.2 Delineando o Perfil das Participantes

As informações levantadas junto as entrevistadas, indicaram um perfil das mulheres idosas semelhantes aos padrões populacionais identificados nas bases estatísticas do IBGE e dos documentos oficiais do município de Londrina, posto que, a maior parte se autodeclara pertencente a grupos étnico-raciais classificados como pretos ou pardos. No entanto, os termos utilizados na autodeclaração foram transpostos com as mesmas palavras empregadas pelas entrevistadas, visando respeitar suas formas de autoidentificação e preservar a autenticidade dos relatos.

Essas respostas partiram da flexibilidade da entrevista semiestruturada, em que o questionamento sobre a cor ou raça não foi seguido por opções fechadas de escolha.

Assim, a declaração racial não seguiu, em sua totalidade, a nomenclatura oficial utilizada pelos instrumentos censitários, mas sim termos informais e subjetivos, conforme registrado no Quadro 3. Essa possibilidade de resposta registrou termos como “morena” e “negra”, em algumas respostas houve a menção do conhecimento das classificações oficiais do IBGE, no entanto a declaração final foi subjetiva, como expresso por uma das participantes: “[...] tenho 65 anos e sou da pele... Agora é preto e pardo. E branco, né? Ah, eu sou morena, tá bom” (Entrevistada 4). A resposta indica como as identidades raciais são subjetivamente construídas e socialmente reconhecidas pelas pessoas, que podem ser contrapostos aos padrões oficiais, no entanto complementares, pois fazem parte de complexas dinâmicas entre autoidentificação, consciência racial e contextos socioculturais de pertencimento.

Quadro 4 – Perfil das mulheres idosas entrevistadas

Identificação	Idade	Cor ou raça**	Local atual de moradia	Local anterior de moradia
Entrevistada 1	62	Negra	Jardim São Jorge	São José dos Campos (SP)
Entrevistada 2	67	Morena	Jardim São Jorge	Campina da Lagoa (PR)
Entrevistada 3*	64	Parda	Jardim São Jorge	Avelino Vieira - Londrina (PR)
Entrevistada 4*	65	Morena	Jardim São Jorge	Jardim Olímpico - Londrina (PR)
Entrevistada 5*	60	Branca	Jardim São Jorge	Morro da Formiga - Londrina (PR)
Entrevistada 6*	65	Negra	Aparecidinha	Avelino Vieira - Londrina (PR)
*Entrevistas realizadas em aplicativos de mensagem. **Identificação segundo declaração da entrevistada.				

Fonte: Levantamentos de Campo, 2025. Org. A autora (2025)

A faixa etária das entrevistadas permaneceu abaixo dos 70 anos. Esse recorte

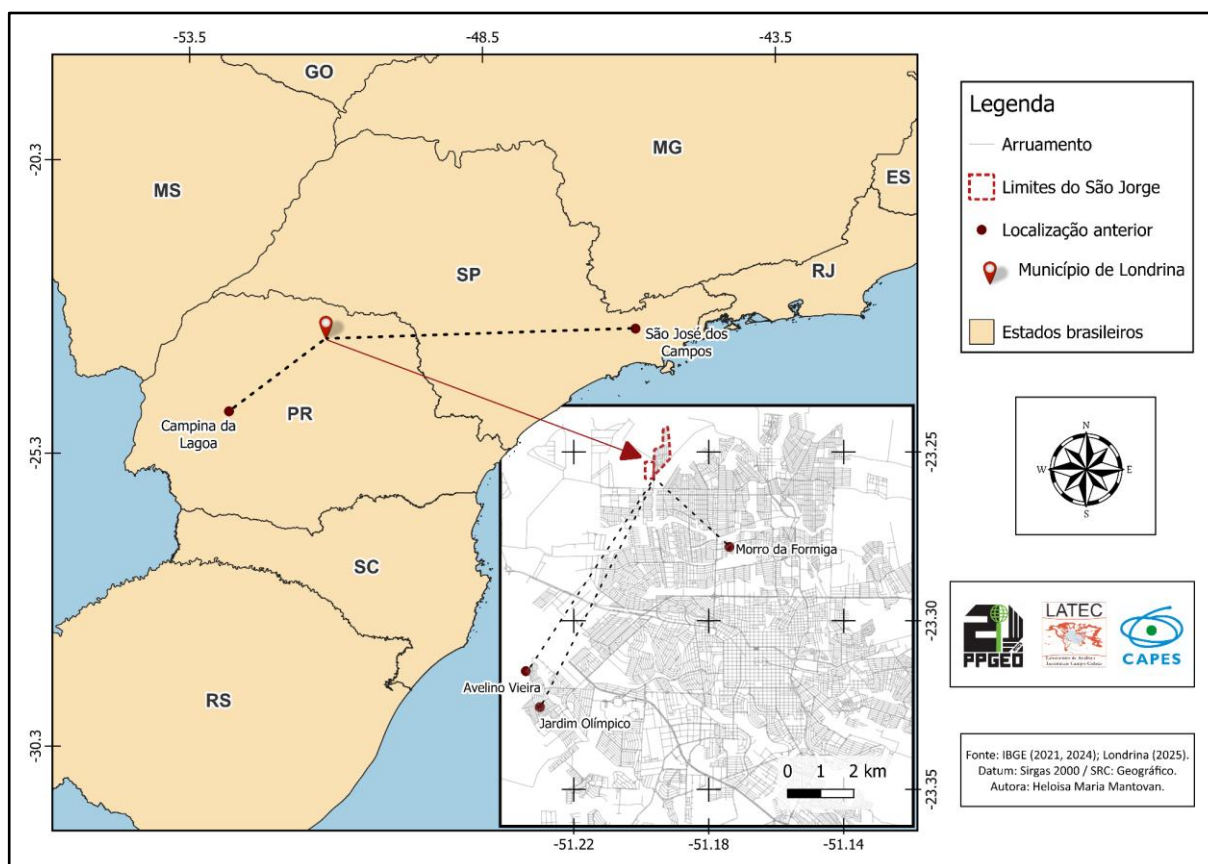
pode estar relacionado ao fato de que nos territórios investigados a proporção de pessoas idosas é menor, especialmente entre aquelas com 80 anos ou mais, contexto provocado pelas desigualdades socioeconômicas que impactam diretamente na expectativa e qualidade de vida nessas áreas. As entrevistas foram feitas com a indicação das próprias participantes, que em suma, estavam de alguma forma vinculadas com a associação, seja como membro ou como parte do grupo assistido. Nessa perspectiva, as pessoas de maior idade, condicionadas pelas restrições da idade e da ausência de acessibilidade, tendem a participar menos das atividades comunitárias, o que pode ter dificultado sua inclusão na amostra da pesquisa.

O envelhecimento nas áreas urbanas de segregação induzida condiciona as mulheres idosas muitas vezes a funções sociais ligadas a atividades exclusivamente domésticas, como o cuidado com a casa e com a família. Algumas entrevistadas mencionaram a responsabilidade diária de cuidar dos netos, enquanto os pais estão trabalhando fora ou estão de alguma forma ausentes. Essa nova obrigação muitas vezes limita a participação dessas senhoras em outras atividades fora de casa, dificultando a inclusão em outras esferas da sociedade. Embora não reconhecida formalmente como trabalho, a função de cuidar da família restringe o tempo disponível para o autocuidado, contribuindo para processos de exclusão social, que é potencializado nesses locais que enfrentam primeiramente outros tipos de exclusão, como a racial e a econômica.

Esses processos de exclusão estão historicamente enraizados nas trajetórias de vida das entrevistadas, que em comum carregam a condição de vulnerabilidade habitacional, posto que, antes de se fixarem no São Jorge, residiam em locais com condições ainda mais precárias de infraestrutura urbana e habitabilidade. Quando chegaram, no final da década de 1990 no São Jorge, participaram do processo de consolidação do bairro, que à época apresentava inúmeras dificuldades para a vida cotidiana dos moradores. Todas se estabeleceram ainda nas primeiras fases da ocupação, quando o território era caracterizado pela informalidade e pela instabilidade jurídica da posse da terra, e de alguma forma contribuíram para a construção coletiva do bairro, entrelaçando suas histórias de vida com a história do São Jorge.

Antes de se fixarem no São Jorge, algumas mulheres moravam em outras cidades do Paraná e de São Paulo, no entanto a maioria das entrevistadas é natural de Londrina, as quais moravam em conjuntos habitacionais e/ou assentamentos (favelas) da cidade (Figura 10).

Figura 10 – Mapa de localização: residência anterior das entrevistadas



Fonte: Levantamentos de Campo, 2025. Org. A autora (2025).

A relação entre os locais de moradia anteriores e o bairro São Jorge está marcada por contextos de necessidade ou crise pessoal, como a fuga do aluguel ou a impossibilidade de adquirir a casa própria por meios formais e legais. Em muitos casos, as trajetórias dessas mulheres se entrelaçam com acontecimentos familiares ou conjugais que as direcionaram ao São Jorge. Dessa forma, o gênero feminino revela-se novamente associado a decisões que não decorrem inteiramente de escolhas autônomas, mas são condicionadas por circunstâncias estruturais e por relações de dependência econômica e afetiva. Alguns relatos de destaque sobre esse contexto, caracterizam e dão materialidade ao exposto:

E daí eu tive que vir para cá para tomar conta de cinco crianças, — [sobrinhos] — que na época o conselho tinha pegado essas crianças e não tinha quem tirasse, então eu vim para cá para ficar com essas crianças [...]. Aí eu fiquei morando aqui em Londrina. Eu morava em São José dos Campos na época, aí eu fiquei em Londrina, fiquei na casa dos pais dessas crianças, cuidando dessas crianças. E daí que quando os pais saíram da cadeia, então aí para mim não dava para ficar, a vivência deles era uma outra e a minha realidade é outra. Então foi aonde que daí eu já tinha perdido tudo que eu tinha, que eu tive que vender tudo, e daí foi aonde que eu vim para cá. Para São Jorge (Entrevistada 1).

Quando eu vim aqui para Londrina, eu morava em Campina da Lagoa, eu vim para cá, eu morei em Santa Rita, em Santiago, vários bairros lá, sabe? Aí eu descobri essa invasão. Aí eu vim para cá porque eu não tinha minha casa, eu pagava o aluguel. Aí foi isso (Entrevistada 2).

Então, é o seguinte, morei muitos anos no São Jorge. Aí me mudei agora porque tive uma separação recente, eu era casada com meu ex-marido há 37 anos, tive três filhas. E agora estou morando no São Jorge. A casa não é minha, a casa é de herança da minha mãe. [...] Eu quis separar dele, porque eu já estava entrando em depressão, porque ele me... Ele julgava eu de uma coisa que eu não fazia, sabe? Enquanto é o contrário, é ele que estava fazendo, traição (Entrevistada 3).

O motivo de eu vir pra São Jorge foi aluguel, né? Eu pagava aluguel, né? Na época, as crianças eram todas pequenas. Eu tinha que trabalhar, pagar aluguel e água, luz, essas coisas, né? Daí, minha irmã vendeu essa casa pra mim, a casa pra mim, pra eu pagar por ela por mês. Daí, eu aproveitei e comprei onde eu moro hoje. Aqui no São Jorge, né? Hoje, eu acho que tá fácil de se viver, mas há 30 anos atrás, 28 anos atrás, uma pessoa separada com três filhos era muito difícil. Então, eu vim pra cá e aqui estou até hoje (Entrevistada 4).

Eu era casada, tive 2 filhas e chegou um momento do relacionamento que perdi a confiança do meu marido e separamos. Fui morar com os meus pais e trabalhava de auxiliar de cultura numa fábrica. Daí depois de 2 anos fui morar de aluguel e não era fácil, e meu irmão arrumou uma casa pra mim comprar no morro da formiga perto do parigot e dali a gente ganhamos o direito de um terreno no São Jorge e desde 1998 moro aqui (Entrevistada 5).

Viúva e morando com uma filha no Avelino Viera, pagava aluguel e ficava muito difícil pagar o restante das contas do mês. Foi quando minha comadre que mora aqui no Aparecidinha, conseguiu um barraco para nós e nos mudamos. Isso tem uns 5 anos. (Entrevistada 6)

Os trechos destacados exemplificam as condições e os motivos que levaram as entrevistadas ao São Jorge, em que foi possível identificar categorias temáticas recorrentes, circunscritas a vulnerabilidade habitacional, função cuidadora, rupturas afetivas, deslocamentos forçados ou estratégicos e ausência de escolha e condicionamentos sociais. Como resultado dessas histórias, o envelhecimento dessas mulheres se torna o desdobramento de todas as desigualdades enfrentadas ao longo da vida, com a manutenção de tarefas familiares e domésticas mesmo na velhice e a resiliência perante as adversidades; tudo desacompanhado de reconhecimento ou visibilidade social.

4.2.3 Entrevistas: Reflexão Sobre os Eixos Temáticos

Esse subcapítulo é destinado a apresentar as informações apresentadas durante as entrevistas, de forma organizada e sistematizada em eixos temáticos, a fim

de gerar reflexões entre as experiências práticas e o referencial teórico que embasa cientificamente a condição do envelhecimento populacional e da segregação socioespacial.

4.2.3.1 Saúde e qualidade de vida

A saúde é um requisito indissociável quando o assunto é qualidade de vida. Em todos os momentos do estudo, principalmente durante o contato com os grupos populacionais pesquisados, a saúde foi o requisito mais citado quando questionados sobre o que representa qualidade de vida. Nesse sentido cabe reforçar que a qualidade de vida, apesar de possuir requisitos básicos para sua promoção, também abrange aspectos subjetivos, por isso inclui aspectos para além da saúde.

A saúde se enquadra enquanto um elemento objetivo da qualidade de vida, ou seja, uma das condições básicas para o bem-estar humano. Segundo Minayo, Hartz e Buss (2000, p. 10), “no que concerne à saúde, as noções se unem em uma resultante social da construção coletiva dos padrões de conforto e tolerância que determinada sociedade estabelece, como parâmetros, para si”. Essa posição coloca a saúde como uma construção influenciada por fatores sociais, culturais e históricos, não restringindo apenas a condições biológicas individuais. Desse modo, as métricas para o bem-estar e a qualidade de vida são dinâmicas e devem estar relacionadas às condições de cada realidade.

Isso posto, em áreas de segregação urbana, a saúde se coloca como um reflexo direto da compreensão de qualidade de vida, considerando as condições impostas à população, que determinam os padrões e percepções coletivas sobre essas abordagens. Nesses locais marcados por desigualdades e vulnerabilidades o acesso aos serviços e instituições de saúde é restringido, o que evidencia como a construção social da saúde está fortemente condicionada ao lugar ocupado pelos sujeitos na organização socioespacial da cidade.

Após o momento inicial de apresentações nas entrevistas, a conversa foi direcionada para o eixo temático da qualidade de vida, em que o objetivo foi entender o que as entrevistadas compreendem por qualidade de vida, sem inicialmente apresentar uma definição bruta sobre o conceito, evitando enviesar as respostas. Para tanto, perguntas norteadoras sobre elementos objetivos e subjetivos foram empregadas, de modo a transpor o conceito científico em condições pertinentes a

realidade em questão, como exemplo, o que é uma vida boa e com qualidade, o que é necessário possuir para garantir isso, os elementos que o bairro possui que contribuem para tal e as dificuldades enfrentadas que dificultam as boas vivências.

Para as mulheres idosas entrevistadas, a saúde foi estipulada como o requisito mínimo para viver com dignidade, posicionando-se como o elemento central para as demais necessidades de uma vida boa e com qualidade. Outros exemplos citados para a conquista de uma vida boa e com qualidade foram a conquista da casa própria, alimentação, tranquilidade, relações familiares e comunitárias e aspectos relacionados à fé e espiritualidade. Com relação ao impacto do bairro na qualidade de vida, as entrevistadas demonstraram percepções ambivalentes. De um lado, reconhecem aspectos positivos do bairro, como laços comunitários, redes de apoio entre vizinhas e a possibilidade de viver de forma mais tranquila em relação a outras fases da vida. De outro, identificaram limitações estruturais importantes, como a falta de acesso facilitado a serviços de saúde, lazer e transporte público adequado, além da ausência de espaços de convivência voltados à terceira idade.

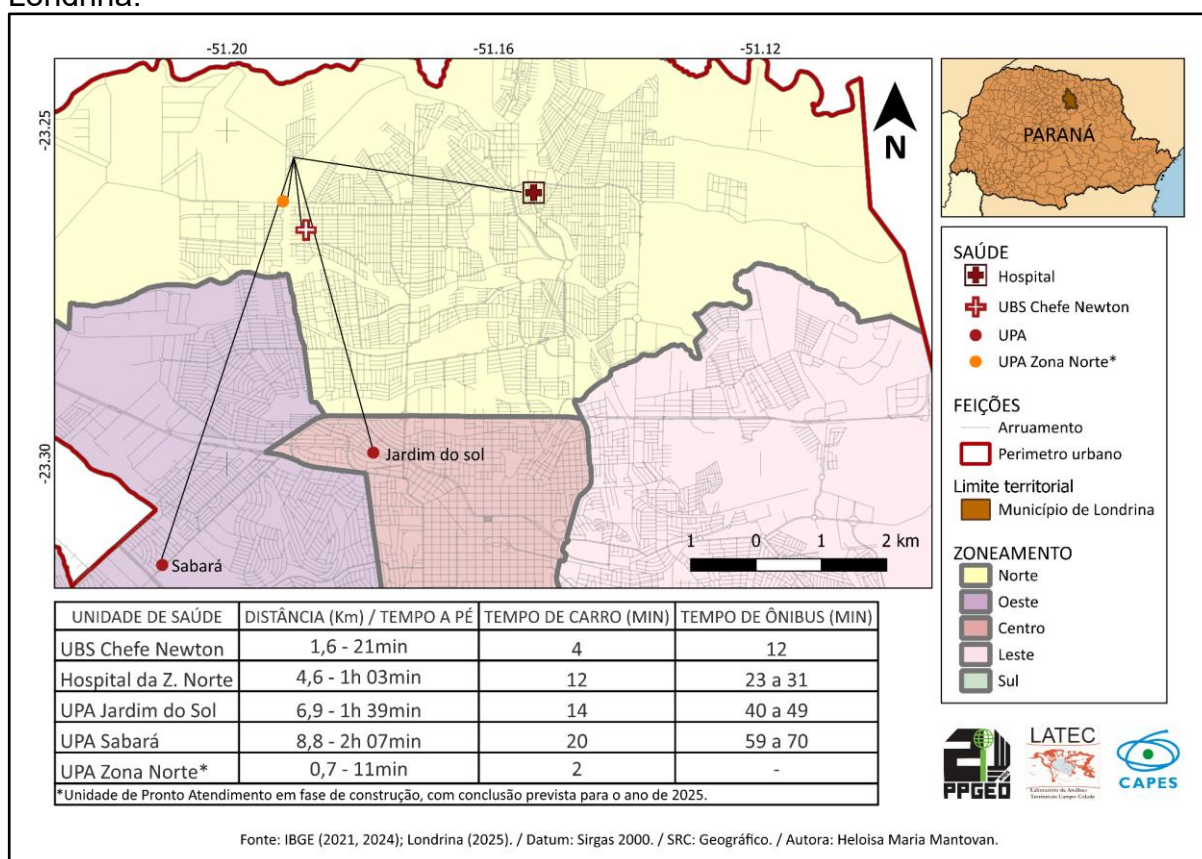
Para algumas entrevistadas, o bairro contribui com um senso de pertencimento e memória de luta e conquista, especialmente no que diz respeito à moradia; mas, simultaneamente, restringe experiências de envelhecimento ativo devido à precariedade das políticas públicas locais. Dessa forma, o local de moradia se coloca como fator condicionante e, em certos casos, limitador da qualidade de vida, agravando vulnerabilidades que já são intensificadas pelo envelhecimento em contextos periféricos.

Durante as entrevistas, a saúde, de modo geral, foi colocada como um aspecto importante da qualidade de vida, no entanto, algumas críticas surgiram com relação a qualidade dos serviços e atendimentos prestados, assim como, a dificuldade de acesso a atendimentos especializados, que em sua maior parte, se concentram em outras regiões de Londrina, principalmente na zona central da cidade. Essa condição se associa a outro eixo temático analisado na pesquisa quanto a qualidade de vida nas áreas segregadas estudadas; a mobilidade.

Apesar de a mobilidade ganhar maior aprofundamento de análise nos próximos tópicos, ela será importante para a compreensão dos apontamentos feitos nas entrevistas na área da saúde. Assim, a mobilidade será previamente abordada de forma parcial neste tópico, em que os aspectos que se relacionam com a saúde serão incluídos. O acesso aos serviços e instituições de saúde pública, para a zona norte,

muitas vezes representa grandes distâncias, que demandam o uso de meios de transporte motorizados, sejam eles de uso público ou privado, essa associação está representada em um mapa que apresenta as unidades de saúde e a distância a ser percorrida entre as opções (Figura 11).

Figura 11 – Mapa de distância das unidades de saúde que atendem a zona norte de Londrina.



Fonte: A autora (2025).

Cabe ressaltar que, a distância entre as unidades de saúde para com as áreas de estudo (Figura 11) foi mensurada a partir da praça que é referência para a comunidade que envolve a construção social do São Jorge, que vai além das dimensões políticas e administrativas. Essa praça é popularmente conhecida como “Praça da Tia Adriana”, uma concepção que envolve a ação da associação, posto que muitos eventos são realizados nessa praça, sendo um espaço de confraternização e união, que tem como sujeitos em comum, as mulheres que participam da associação e que são coordenadas pela imagem da Tia Adriana. Essa praça está espacialmente localizada no cruzamento das ruas Amélia Baptista Rabelo, Edson Esgrugero e Celscino Alves de Almeida.

Embora as distâncias estejam representadas de forma linear no mapa, os valores indicados na tabela foram calculados com base nos trajetos reais a serem percorridos a pé. Todas as informações da tabela têm como fonte as rotas fornecidas pelo Google Maps, considerando o percurso percorrido entre os pontos de forma pedonal, com o uso de veículos e itinerários do transporte público coletivo. Essa abordagem objetivou se aproximar o máximo possível das experiências e relatos do público investigado, posto que, somente as distâncias lineares não abrangem na íntegra os deslocamentos no espaço, que envolvem desvios, portanto, trajetos mais longos e demorados.

Segundo o Ministério da Saúde (2006), o processo de envelhecimento em contextos de vulnerabilidade econômica tende a ser acompanhado pelo acúmulo de doenças crônicas e de limitações funcionais, problemas agravados pela fragilidade das políticas públicas voltadas a esses grupos, o que compromete sua autonomia. Esse ciclo está diretamente relacionado às áreas segregadas da cidade, que, estatisticamente, concentram maior número de pessoas em condição de pobreza e que, em alguns casos, são desvalorizadas devido a riscos ambientais e à insegurança.

As falas das mulheres idosas entrevistadas corroboram para esses apontamentos, posto que consideram a saúde como um elemento que garante a autonomia e permite o contato com outros ambientes e pessoas; ao mesmo tempo, relatam sofrer com doenças crônicas, dores constantes e dificuldades de locomoção, no entanto o sistema de saúde pública não apresenta uma resposta eficiente e contínua para esses problemas, estando as críticas mais direcionadas a estrutura do SUS do que aos trabalho dos profissionais. Essas condições são comprovadas nos trechos a seguir:

Olha, se é com urgência, a gente vai no Leonor, no UPA, porque o posto que tem mais próximo aqui, é tipo assim, você é atendida, mas você vai lá, você marca uma consulta pra dois, três meses. (Entrevistada 1).

Mas na idade que eu estou, ando muito doente, tenho problema na coluna, três bicos de papagaio, a coluna está toda gasta [...]. Eu tenho muitos problemas de saúde, você entendeu? Então eu sou uma pessoa assim, que eu estou viva porque Deus, porque eu creio que Deus existe, Deus me dá força todos os dias [...]. Tomo muitos remédios, sabe? Remédio pra tanta coisa. Colesterol é pressão, é depressão [...]. (Entrevistada 3)

Tem que fazer avaliação pra tocar receita também, né? Porque a gente que é hipertensa tem que ficar tocando receita. Cada seis meses tem que estar com receita nova. Então tem que ir no postinho de saúde, né? Pra fazer isso. E quando dá uma doença de última hora, uma dor de barriga, uma crise de tóxicos, essas coisas, procura o UPA, o UBS, né? Que daí é um tormento,

né? Você chega lá de manhã, não importa se tá de casa ou só, você chega de manhã, só vai embora, só vai ser atendido lá pelas nove, dez horas da noite. (Entrevistada 4)

Em geral, a saúde é precária, a demora que desanima de procurar as unidades. Eu acho que precisava ter mais médicos e agilizar as consultas de longa data. (Entrevistada 5)

O atendimento de saúde é precário, pois não tem a quantidade de especialistas para dar conta de atender as pessoas daqui dessa porção. Então temos que esperar meses, dependendo do tipo de especialista. (Entrevistada 6)

Assim, as principais queixas circundam a demora no atendimento, a falta de especialistas, a dificuldade de acesso e doenças crônicas. O destaque que a saúde ganhou nos relatos das entrevistadas vai ao encontro com os apontamentos de Lima-Costa et al. (2018), ao afirmar que uma parcela significativa da população idosa brasileira possui pelo menos uma doença crônica, sendo o Sistema Único de Saúde (SUS) o principal serviço de saúde que atende essa demanda, com acompanhamento médico, realização de exames e distribuição de medicamentos integralmente gratuitos. Os dados do Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil) indicam que 75% dos idosos no país utilizam apenas o sistema público de saúde, sendo os de menor renda os mais expostos à descontinuidade do cuidado e à desassistência especializada (Fiocruz, 2019).

O contexto de saúde das pessoas idosas, especialmente nos casos relatados pelas entrevistadas, evidencia o agravamento das dificuldades, uma vez que os cuidados contínuos exigidos pelas doenças crônicas tendem a ser negligenciados em áreas segregadas. Um exemplo recorrente é o distanciamento dos equipamentos de saúde: o bairro São Jorge não dispõe de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) própria, e os atendimentos são direcionados para a unidade mais próxima, localizada no bairro Parigot de Souza - a UBS Chefe Newton -, a 1,6 km de distância. Esse percurso exige, em média, uma caminhada de 21 minutos para se chegar ao local.

Nas UBS's os atendimentos de saúde são de caráter primário, englobando prevenção, diagnóstico e tratamento. Quando há a necessidade de atendimentos especializados, como consultas com especialista, exames e cirurgias, os deslocamentos para os centros de saúde são maiores. O UPA Jardim do Sol é o mais próximo, local destinado a casos de urgência e emergência, no entanto está localizado a aproximadamente sete quilômetros de distância, impossibilitando o caminho a pé. Assim as possibilidades são o uso de veículos particulares ou fretados, ou mais

comumente, o transporte coletivo, trajeto que demora de 40 a 49 minutos.

Existe um projeto de construção em andamento de uma nova UPA na zona norte, localizada na Avenida Saul Elkind, próximo ao bairro São Jorge, em uma distância de 700 metros. Essa construção foi citada por mais de uma vez entre as entrevistadas, representando uma conquista para a saúde dos moradores da região, que terão o acesso facilitado a consultas de emergência e de encaminhamento para centros médicos especializados. No entanto as obras estão atrasadas em aproximadamente um ano, visto que, a conclusão estava prevista para o final do ano de 2024 e até o momento as estruturas não foram finalizadas (Folha de Marconi, 2024).

Com relação ao exposto nas entrevistas, quatro mulheres precisaram de atendimento especializado ou a realização de cirurgias. Todas tiveram problemas para obter assistência de saúde adequada para as necessidades apresentadas, conforme disposto:

Bom seria que tivesse um posto. Porque eu acho assim, tem muitas pessoas de idade aqui que dependem do postinho e não tem condições de ir. Entendeu? Não tem condições de chegar até lá. Não tem um carro, né? Não tem alguém que dá um apoio assim da família pra que a pessoa chegue até lá. [...] Eu tenho um problema sério na coluna. E eu precisava de um ortopedista, porque eu estava me sentindo muito mal. Aí, no posto, você não consegue achar. Aí, o que você tem que fazer? Você tem que procurar, parcelar e fazer particular. (Entrevistada 1)

Para conseguir uma consulta no posto de saúde, é de dois a três meses. Agora fui lá semana retrasada. Marcou uma consulta que a médica pediu com urgência para mim, que eu fiz os exames, né? E marcou para agosto a consulta ainda. É uma demanda, é muita gente, eles falam que é muita gente, não sei o quê, e chega naquele posto de saúde também, é uma demora para chamar, sabe? Ginecologista não tem no posto de saúde, né? Não tem um ginecologista, não sei por que, faz tempo que eu não passo. (Entrevistada 3)

Cardiologista, essas coisas, o posto de saúde não atende, né? Então eles passam para as clínicas e daí a gente tem que ir até as clínicas na cidade, né? Porque o posto de saúde é só clínico geral. Agora, cardiologista, urologista, neuro, daí eles passam e agendam para as clínicas, né? E é onde demora de seis a dois anos para chegar uma guia. (Entrevistada 4)

Eu uso o posto do Paraty e é muito demorado, eu precisei de um raio X do braço, levou 1 ano e 3 meses pra vim o pedido, então é precário e quando não dá pra esperar uso as UPAs do Jardim do Sol ou Sabará. (Entrevistada 5)

Quando eu preciso de tratamento especializado, como oftalmologista ou cardiologista, tenho que esperar o dia agendado ou se for algo mais urgente, acabo pagando de forma parcelada no privado. (Entrevistada 6)

Essas falas comprovam a negligência que existe para com a saúde de

peças que vivem em áreas periféricas, em que, mesmo os atendimentos básicos de saúde são frágeis, comprometendo gravemente os encaminhamentos especializados. A busca pelo setor privado foi citada como uma alternativa, no entanto, compromete ainda mais a situação financeira das famílias, que já é frágil. A omissão do Estado é um problema latente, que intensifica a precariedade do sistema e a distribuição desigual dos equipamentos urbanos. Mesmo os encaminhamentos declarados como urgentes passam pela morosidade dos sistemas públicos, sendo acolhidos com meses ou anos de intervalo. Esse tempo de espera revela a completa ruptura do princípio da integralidade do SUS.

Além da exclusão física, que esbarra na ausência de serviços formais, também há em operação exclusões simbólicas, que atuam de formas mais sutis, mas que também toham o direito à cidade e a cidadania. Os preconceitos relacionados à idade foram levantados por algumas das entrevistadas, além de tratamentos desiguais devido ao gênero, raça e ao espaço de vivência. Esses aspectos fazem parte da estruturação social, e comprometem ainda mais os contextos de vulnerabilidade. As queixas partem de atendimentos com rispidez e impaciência e discriminações pelas condições socioeconômicas, mostrando que a desigualdade vai para além de questões materiais, envolvendo percepções e julgamentos para com as mulheres idosas residentes em locais segregados.

4.2.3.2 Mobilidade e infraestrutura

A mobilidade urbana foi um fator importante para compreender as condições de acesso a outros espaços e serviços da cidade, sendo um aspecto intermediário, que leva a outras demandas. Assim, a mobilidade urbana é um fator integrante da qualidade de vida, posto que é por meio dela que o acesso aos recursos necessários ao bem-estar é possível. Essa relação entre mobilidade e qualidade de vida entre as pessoas idosas é defendida por Joanna de Paula Mynarski, Márcia Luíza Pit Dal Magro e Adriana Remião Luzardo, que por meio de pesquisas práticas constataram as condições de deslocamento podem promover a qualidade de vida ou causar a exclusão social desse grupo. Segundo as autoras:

Em termos de mobilidade urbana, as condições de saúde das pessoas idosas podem ser prejudicadas devido à precariedade da infraestrutura urbana que,

somada às alterações funcionais oriundas do processo de envelhecimento, dificultam o acesso aos serviços e espaços disponíveis na cidade, impactando negativamente na qualidade de vida dessa população (Mynarski; Magro; Luzardo, 2023, p. 12).

Os prejuízos que a mobilidade urbana inadequada traz a vida das pessoas idosas recai principalmente sobre a possibilidade da autonomia, pois, o uso de modais motorizados é cada vez mais necessário com o avançar da idade, posto que, as restrições funcionais, mesmo que em ritmos diferentes para cada indivíduo, atingem consequentemente esse grupo. Considerando que as adversidades enfrentadas nos espaços de segregação urbana em grande parte causam o afastamento da centralidade da cidade, enquanto espaços e serviços necessários, o que resta é o deslocamento por grandes distâncias; condição que é colocada em pauta nas respostas das entrevistadas.

O principal vínculo entre a mobilidade urbana, para as entrevistadas é a saúde. Para conseguir garantir o atendimento e acompanhamento nas consultas o uso de transporte motorizado em algum momento é necessário, considerando que, com exceção da UBS Chefe Newton, as demais unidades de atendimento de saúde estão localizadas em distâncias superiores a quatro quilômetros, caminhada que é inviável as pessoas idosas, principalmente quando desacompanhadas.

O principal meio de transporte utilizado é o transporte coletivo público, em que o ônibus é a única opção. Além desse, também foram citados o uso de transporte particular quando existente, o uso de transporte por aplicativo e o deslocamento pedonal. Cada um deles é empregado de acordo com as condições, necessidades e distâncias envolvidas entre o local de moradia e o destino final. As informações levantadas mostram que o transporte público apresentou relativas melhorias para os moradores do São Jorge ao longo do tempo. O bairro conta com um ponto de ônibus que fica próximo aos moradores, facilitando o acesso ao transporte. No entanto, essa condição esbarra em outros aspectos, como o percurso a ser percorrido, posto que, maiores distâncias levam a desconfortos maiores as pessoas idosas.

No geral, as entrevistadas conseguem usar o ônibus, mas entendem que com o avançar da idade essa condição pode ficar mais difícil. Durante a semana os itinerários conseguem atender as necessidades do São Jorge, no entanto, nos fins de semana e feriados os horários são muito espaçados. Em momentos de emergência nesses períodos, as pessoas idosas ficam fragilizadas, podendo demorar mais tempo que o esperado para conseguir atendimento.

Às vezes o ônibus é muito demorado também. Fim de semana é terrível andar de ônibus. Deus sabe, domingo? Óbvio. Só quem anda sabe (Entrevistada 3).

E tem bastante ônibus nas linhas. A não ser dias de feriado, essas coisas, né? Sábado e domingo, que são horários diferentes, né? No meio da semana sempre tem bastante ônibus (Entrevistada 4).

Nos fins de semana o tempo de passagem é mais longo, no entanto, em dias comuns outros problemas são detectados, como o número de linhas de ônibus necessários para chegar ao destino. Quando esses deslocamentos vão para além dos limites da zona norte, os trajetos são mais longos, em tempo e distância. Para chegar ao centro da cidade de Londrina, os moradores do São Jorge precisam ir até o terminal da zona norte (Vivi Xavier) e de lá fazer uma integração até o Terminal Central. Caso o destino fique em outra parte da cidade, é necessário usar mais uma linha de ônibus.

Três ônibus para chegar até o destino final. E três ônibus também para voltar. Que é de onde a gente pega os que passam pela Souza Naves, que passam pela Duque de Caxias. Chegando no terminal, a gente tem que pegar esses outros ônibus. Então, a gente vai lá para o lado da Palhano. Daí, no terminal central, a gente vê que ônibus a gente deve pegar. Então, geralmente, são três ônibus que a gente pega. Daqui do São Jorge até o médico (Entrevistada 4).

O uso de três linhas de ônibus já é um processo desgastante para pessoas em boas condições, sendo uma experiência mais adversa para pessoas idosas e com mobilidade reduzida. A baldeação entre diferentes linhas requer um planejamento prévio, principalmente na conciliação de horários e o acesso de informação das linhas, tornando o uso do transporte público em áreas periféricas, mais complexo. Esse cenário reforça a desigualdade no acesso aos serviços urbanos essenciais, especialmente entre os moradores de bairros segregados como o São Jorge.

Com relação às condições dos serviços do transporte público, as entrevistadas concordam que muitas melhorias foram instauradas nos últimos anos. Houve a instalação de um ponto de ônibus em uma rua principal do Jardim São Jorge, estrategicamente próximo das residências. O transporte gratuito está disponível para os idosos acima de 65 anos, regra respeitada pelos prestadores de serviço de transporte coletivo. No entanto, os problemas referentes ao uso do ônibus estão relacionados ao comportamento dos passageiros.

Segundo a Lei nº 10.048 de 8 de novembro de 2000, alguns grupos têm o direito ao atendimento prioritário, dentre eles, as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos. O artigo terceiro da referida lei dispõem que:

As empresas públicas de transporte e as concessionárias de transporte coletivo reservarão assentos, devidamente identificados, às pessoas com deficiência, às pessoas com transtorno do espectro autista, às pessoas idosas, às gestantes, às lactantes, às pessoas com criança de colo e às pessoas com mobilidade reduzida (Brasil, 2000).

O atendimento prioritário nos transportes coletivos públicos se dá com a seleção de assentos preferenciais, destinados ao uso de pessoas idosas ou com outras condições especiais. No entanto, essas normas, mesmo que especificadas nos assentos preferenciais, não são respeitadas pelos passageiros comuns, que muitas vezes não cedem lugar para às pessoas idosas, privando o direito disposto em lei. O desrespeito ao assento preferencial é a principal crítica das entrevistadas com relação ao uso do ônibus. Nesse aspecto as queixas apresentadas foram:

Às vezes, né, tem pessoa, eu mesma, bom, eu não, né, normal, em pé, do jeito que for, dá pra mim ir. Mas tem, às vezes, alguma pessoa doente, mesmo assim, que tá em pé, e as pessoas bem, né, jovem, tá sentada. Isso aí acontece. (Entrevistada 2)

A questão do banco para idosos, só vocês vendo, filha. É só embarcar no ônibus, tá todo mundo sentadinho, jovens e jovens, e os idosos estão de pé. (Entrevistada 4)

O declínio funcional pelo qual passam muitas pessoas idosas foi uma das motivações que levaram à criação da Lei nº 10.048/2000, que estabelece o direito ao atendimento prioritário. No contexto do transporte coletivo, essa legislação busca garantir maior conforto e segurança a esse grupo, especialmente diante das situações de risco enfrentadas durante os trajetos, entre elas a necessidade de permanecer em pé em veículos lotados, com solavancos e freadas bruscas. No entanto, essa lei não apresenta de forma explícita e objetiva uma punição para quem não respeita a regra do acento preferencial, deixando em aberto a ação de ceder o assento preferencial como um ato de cordialidade e respeito, que em muitos momentos não acontece.

No entanto, outras leis que se aplicam sobre grupos prioritários podem acolher esses casos de desrespeito e podem penalizar os infratores. É o caso das leis que dispõem sobre a discriminação de grupos prioritários, como pessoas com deficiência e pessoas idosas. Para esse último grupo, o Estatuto da Pessoa Idosa (Lei nº 10.741/03) considera que como crime os seguintes fatores:

Art. 96. Discriminar pessoa idosa, impedindo ou dificultando seu acesso a operações bancárias, aos meios de transporte, ao direito de contratar ou por qualquer outro meio ou instrumento necessário ao exercício da cidadania, por motivo de idade:

Pena – reclusão de 6 (seis) meses a 1 (um) ano e multa.

§ 1º Na mesma pena incorre quem desdenhar, humilhar, menosprezar ou discriminar pessoa idosa, por qualquer motivo.

§ 2º A pena será aumentada de 1/3 (um terço) se a vítima se encontrar sob os cuidados ou responsabilidade do agente (Brasil, 2003).

Portanto, as pessoas idosas têm respaldo legal para o direito ao assento preferencial, porém na prática, a violação dessas regras acontece com frequência, seja por desrespeito ao grupo prioritário ou pela falta de conhecimento das leis e possíveis punições. Isso se dá pelo fato de que não há uma fiscalização direta sobre a situação dos assentos preferenciais, se eles de fato estão sendo utilizados para o fim proposto. Além das placas sobre o assento preferencial, não existe nenhuma informação acessível sobre as punições para os infratores, o que poderia coagir aqueles que não cedem o assento preferencial por bom senso.

Em diversas falas, as entrevistadas ressaltaram a necessidade de recorrer a carros por aplicativo, sobretudo em situações de emergência, nas quais aguardar pelo transporte público se revela inviável frente à urgência do atendimento. Além disso, o uso desses serviços foi apontado como solução diante de limitações físicas e de mobilidade, por exemplo, dificuldades para subir escadas, caminhar longas distâncias até o ponto de ônibus ou embarcar e desembarcar em veículos coletivos; circunstâncias que tornam o transporte público inacessível para parte das idosas. No entanto, salientaram o custo elevado desses trajetos, que impõe uma barreira econômica e torna essa alternativa insustentável como rotina, configurando-se mais como recurso pontual do que como solução estrutural. As falas de destaque nesse contexto foram:

A situação aqui é ir de ônibus. Não tem como andar de Uber, andar de táxi, nem de... É um ônibus mesmo. Entendeu? Essa é a vida do brasileiro, que não tem muitos recursos. (Entrevistada 3)

Eu já não trabalho mais, tenho muitas dores e fica ruim pra ir nos postos de saúde, fica difícil pra subir no ônibus a gente tem que depender do uber e tá caro, então a gente fica mais em casa, quase não sai. [...] Geralmente vou de ônibus, tem que sair mais cedo porque os ônibus as vezes atrasam. Quando não tem jeito, tem que ir de Uber. Do São Jorge ao local das clínicas fica 30 a 40 reais. (Entrevistada 5)

Esses depoimentos, quando articulados, revelam um quadro de vulnerabilidade na mobilidade urbana das idosas entrevistadas, no qual restrições econômicas, barreiras físicas e falhas estruturais no transporte público se combinam. Tal cenário compromete não apenas o deslocamento, mas também a autonomia, a participação social e a qualidade de vida, evidenciando a necessidade de políticas públicas que

aliem acessibilidade, frequência e segurança no transporte coletivo para populações idosas em territórios periféricos.

4.2.3.3 Lazer e convivência

O processo de envelhecimento acompanhado pela qualidade de vida é multifatorial, portanto, exige aspectos que vão além de questões objetivas, como a saúde e a mobilidade urbana. As interações sociais, o convívio intergeracional, a realização de atividades recreativas e exercícios físicos são igualmente importantes para a manutenção do bem-estar emocional e da saúde psicológica, que é um problema na terceira idade, apesar de ser um fato pouco conhecido ou reconhecido pela sociedade. Nesse sentido, Pontes (2013) destaca que a depressão em idosos pode ter origens diversas e manifestar-se de forma heterogênea, sendo fortemente associada à ausência ou perda de contatos sociais, isolamento, viuvez, eventos estressantes e falta de atividades sociais, além de fatores como renda baixa e baixo nível educacional, que reduzem o suporte social e comprometem o bem-estar.

Os critérios apresentados por Pontes (2013) foram percebidos durante as entrevistas, ainda que as mulheres idosas não possuíssem ou não informassem diagnóstico formal de quadros depressivos. Observou-se, contudo, que muitas vivenciam situações que favorecem o isolamento social, o que pode agravar sua condição psicológica e emocional. Esse cenário é particularmente preocupante para as mulheres, que, devido a fatores como viuvez, afastamento de redes de apoio e redução das oportunidades de convivência e lazer, tornam-se mais suscetíveis ao comprometimento da qualidade de vida.

Segundo Silva *et al.* (2019), a participação em atividades de lazer e o envolvimento contínuo em atividades que realizam uma educação para e pelo lazer, promovem o bem-estar físico, psicológico e social, sendo uma ferramenta eficiente para a proteção de sintomas que remetem a tristeza e angústia, que estão relacionados ao desenvolvimento de quadros depressivos. No entanto, a oferta e realização dessas atividades deve ser intencional e direcionada, pois é preciso que o público perceba propósito e de significado a prática, sentindo-se engajado e disposto a participar.

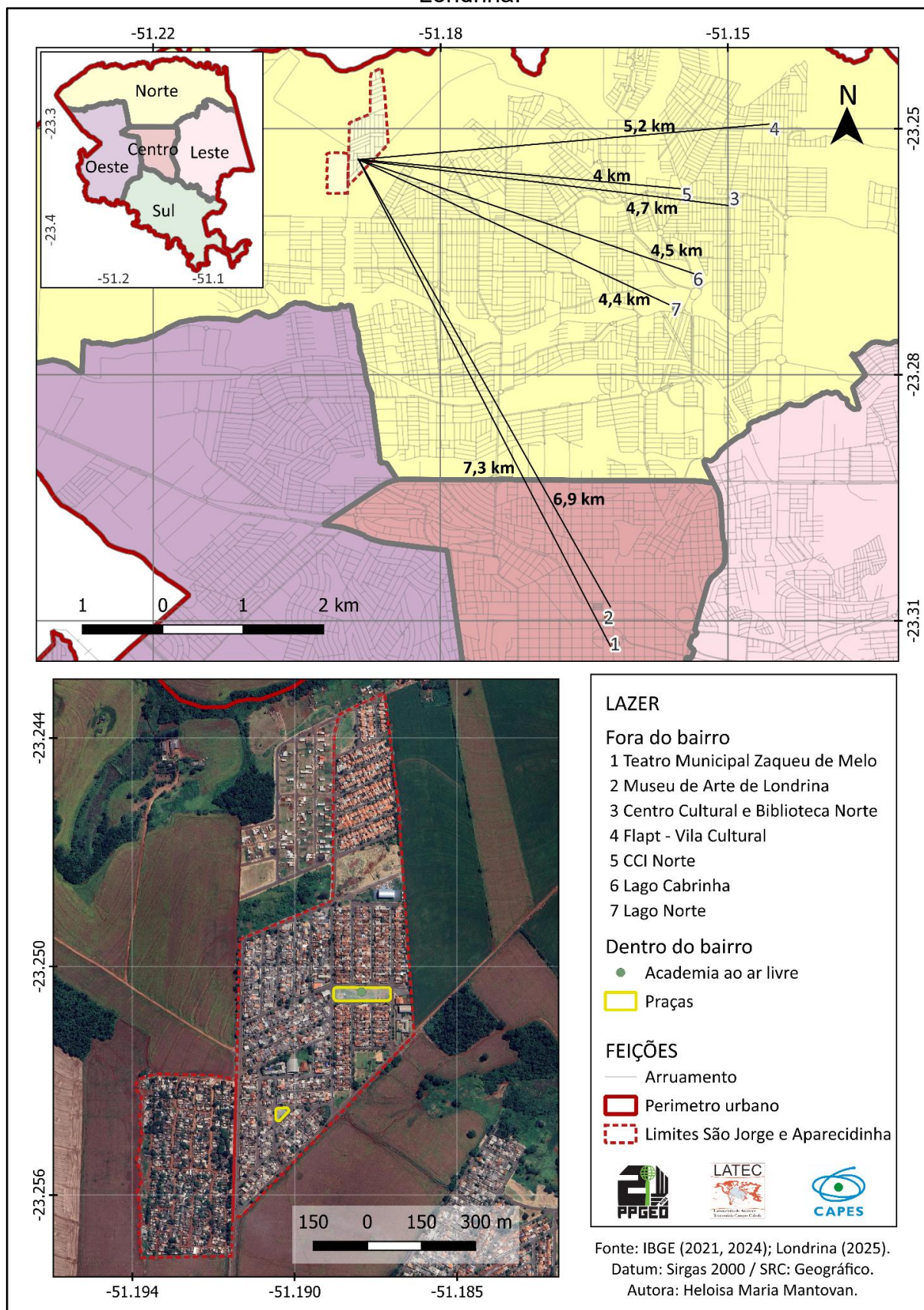
Considerando a importância e impacto do lazer e da convivência social, os

espaços e atividades de lazer são uma fragilidade que o São Jorge possui, sendo uma das maiores ausências nesse espaço, situação comprovada pelas críticas e solicitações das mulheres idosas entrevistadas. Segundo as informações coletadas, o lazer para as mulheres é ainda mais escasso, pois os homens costumam se encontrar e socializar em estabelecimentos e bares, que não são espaços procurados ou que incluem as mulheres. Essa dinâmica evidencia uma lacuna significativa na oferta de ambientes públicos e atividades que favoreçam a participação feminina, especialmente das idosas, que muitas vezes buscam espaços mais acolhedores e seguros para conviver, trocar experiências e se divertir.

De acordo com Silveira e Farage (2018), a maior dificuldade de encontrar opções para o lazer, a diversão e a socialização acaba impelindo o papel de cuidadoras como única atividade possível no envelhecimento, sendo que algumas entrevistadas relataram ser essa a ocupação principal no dia a dia. Esse cenário reforça a sobrecarga física e emocional enfrentada por muitas mulheres idosas, que veem suas rotinas limitadas a responsabilidades domésticas e cuidados com familiares, sem espaço para o autocuidado, o descanso ou o prazer. Tal condição, segundo as autoras, não só restringe suas oportunidades de desenvolvimento pessoal e social, como também pode acarretar problemas de saúde mental, como o isolamento, a depressão e a sensação de invisibilidade social.

O São Jorge possui duas áreas de lazer abertas ao público, que foram mencionadas pelas participantes da entrevista, a praça utilizada para eventos da associação e de outros grupos sociais que estão envolvidos com a localidade e uma outra área que possui uma academia ao ar livre. As demais possibilidades se encontram fora do bairro, em outras partes da zona norte ou da cidade de Londrina (Figura 12).

Figura 12 – Mapa das áreas de lazer do São Jorge e dos principais atrativos de Londrina.



Fonte: A autora (2025).

Grande parte das opções de lazer e equipamentos culturais públicos estão em distâncias maiores, entre 4 e 7 km. Esses locais não foram citados pelas entrevistadas como ambientes frequentados, portanto, acabam não tendo abrangência sobre as áreas segregadas. O Centro de Convivência da Pessoa Idosa Norte (CCI) não têm registro de frequentadores do São Jorge e do Aparecidinha, mesmo sendo um espaço que trabalha para os interesses e bem-estar das pessoas idosas, sendo que o distanciamento foi o principal motivo apresentado.

Referente aos espaços de lazer que estão localizados dentro dos limites do São Jorge, existem somente às praças, em que uma delas está localizada a academia ao ar livre. No entanto, essas praças não têm infraestrutura para recreação ou não há manutenção para manter o padrão de qualidade. As queixas das entrevistadas recaem sobre as opções escassas de lazer e recreação, e a necessidade de atividades variadas para serem ofertadas para os moradores, principalmente atividades focalizadas para os grupos de maior idade.

Pra caminhar ou você caminha dando volta por fora de São Jorge ou você vai lá pra cima. Pra fazer uma caminhada. Agora, o espaço tem, só não tem quem dá. Tem essa praça aqui mas não tem nada feito não. Não tem estrutura construída. Tem uma lá de baixo. Lá de baixo tem pra onde fizeram a academia. A gente sempre ia lá. Mas daí lá as crianças detonaram tudo. Porque é uma coisa que a gente tem que cuidar. Não tem reparo, né? Porque essas coisas não são de criança. Essas coisas são pros adultos (Entrevistada 1).

Acredito que essas atividades de lazer, elas contribuem para ter um processo de envelhecimento mais ativo, com uma melhor qualidade de vida. [...] Acredito que é a melhor forma de vida. Se tivesse uma coisa assim, eu participaria (Entrevistada 4).

Aqui tem uma academia na praça no começo foi bem agora tá tudo destruído seria bom pra saúde (Entrevistada 5).

Para as mulheres idosas entrevistadas, as atividades de lazer são importantes nessa fase da vida, principalmente para manter um estilo de vida mais ativo. A academia ao ar livre representava uma opção viável, pois era sem custo e próxima dos moradores, no entanto, o uso inadequado e a falta de manutenção, contribuíram para a degradação dos equipamentos, impossibilitando a realização de atividades físicas. Segundo vários relatos, o poder público se comprometeu em fazer uma nova academia ao ar livre na praça principal, onde seria mais fácil manter uma vigilância para cuidar da estrutura, no entanto, a promessa nunca foi cumprida.

Nestas circunstâncias, o lazer para as mulheres idosas é restrito ao ambiente

doméstico e as interações com familiares e vizinhos. As atividades realizadas no dia a dia para passar o tempo que foram citadas são assistir televisão, participar de cultos religiosos, ter interações com pessoas próximas e cuidar de netos durante o dia. As atividades coletivas e comunitárias são esporádicas e geralmente dependem da organização da associação do bairro, ou em alguns casos, instituições religiosas, não sendo promovidas por políticas públicas permanentes.

Aproveito as horas vagas para fazer curso. Aí trabalho no projeto, porque eu não consigo ficar em casa sem fazer nada. [...] Deitar no sofá assistir televisão. [...] Eu tô aprendendo a fazer crochê também que eu não fazia tempo, [...] uma mulher lá da igreja que veio ensinar. [...] Eu ajudo na igreja também. Eu sou da acolhida lá (Entrevistada 2).

Quem gosta de ver televisão, filme, fica em casa. É o meu caso, então é... Gosto de ver novelas. Além de levar a casa, lavar a roupa, fazer comida, né? Mexer as minhas plantinhas, ver televisão, novela. (Entrevistada 4)

Eu faço crochê e assisto TV, cuido dos meus netos e busco na creche (Entrevistada 5).

Durante as entrevistas, um programa de recreação foi apontado como atividade de lazer. O programa consiste em um curso de artesanato, em que um professor ensina a produção de quadros a partir de materiais de descarte, com o uso de pregos e linhas, denominado de “O descarte vira Arte”. Essa atividade atende as pessoas idosas, sendo um ambiente que permite a socialização e o contato intergeracional, que possibilita a troca de experiências entre diferentes faixas etárias, resgatando memórias, saberes e técnicas que fortalecem a identidade cultural local. Além de oferecer um espaço de convivência, o programa promove o estímulo cognitivo e a coordenação motora, aspectos fundamentais para a manutenção da autonomia e qualidade de vida na velhice. Uma das entrevistadas explicou sobre a atividade:

Olha, eu ajudo no projeto, né? Eu ajudo no projeto quando eu posso a gente tem uma atividade que a gente faz dia de segunda-feira tem um professor que vem fazer uma atividade com a gente ali, daqueles pregos então a gente faz porque pelo menos tá movimentando a mão, movimentando alguma coisa. Então a gente faz isso daí ó, pra você ver que legal. No começo a gente tem dificuldade, agora que a gente já tá mais em prática. O professor agora já fechou o negócio numa num shopping que dia 30 agora a gente vai colocar o nosso quadro lá. E aí ele falou assim ó: o que for vendido é repassado pra vocês. Então ajuda assim, ajuda a gente no movimento ajuda na mente porque você fica ali ó focada naquilo ali. Agora que a gente tá fazendo, assim, os quadros, a gente fala assim: ai meu Deus que coisa feia, mas depois dele pronto, que a gente coloca lá e tira uma foto nossa, nem acredito que foi eu que fiz, isso daí é muito bom (Entrevistada 1).

A atividade de arte mencionada pela entrevistada 1 refere-se a um projeto financiado por um programa municipal de incentivo à cultura, que apoia iniciativas

artísticas e culturais por meio de seleção pública. Nesse processo, os interessados submetem suas propostas e, quando aprovadas, estas são desenvolvidas junto à comunidade, promovendo a integração social e o acesso à cultura. Em uma página da Prefeitura de Londrina o projeto é descrito da seguinte forma:

O Programa Municipal de Incentivo à Cultura - PROMIC, através do FEPROC - Fundo Especial de Incentivo à Cultura, propicia recursos financeiros necessários para a execução da Política Cultural do Município de Londrina. Criado para fomentar a produção cultural na cidade, está pautada em dar apoio financeiro a produtores culturais. As leis de incentivo à cultura democratizam o acesso à cultura, fortalecem a identidade cultural e estimulam a economia criativa (Prefeitura de Londrina, 2025).

No caso específico relatado, o projeto envolve a participação ativa de pessoas idosas em oficinas e atividades criativas, proporcionando momentos de convivência, troca de experiências e fortalecimento de vínculos, além de estimular a expressão artística e contribuir para o bem-estar emocional (Figura 13). No São Jorge, o projeto contribuiu para possibilidades de geração de uma renda extra, posto que os quadros produzidos ficaram em exposição em uma sala do Shopping Boulevard durante o mês de Julho, disponibilizados para venda aos interessados (Figura 14 e 15).

O impacto do projeto sobre a vida das participantes foi perceptível durante o acompanhamento das oficinas. As mulheres envolvidas não apenas aprenderam uma nova atividade, mas também tiveram a oportunidade de trabalhar com materiais diferentes, explorar técnicas criativas e desenvolver habilidades manuais. Além disso, relataram ganhos na autoestima, ampliação das redes de sociabilidade e um sentimento de valorização pessoal, decorrente do reconhecimento de suas produções e da possibilidade de compartilhar seus trabalhos com a comunidade.

Figura 13 – Oficina de produção de quadros no São Jorge



Fonte: A autora (2025).

Figura 14 – Convite de divulgação da Exposição nas redes sociais do projeto “O descarte vira Arte”

O Projeto “O descarte vira Arte”
convida você para:

EXPOSIÇÃO DE QUADROS ARTESANAIS

STRING ART- FLUID ART- GRAFITTI

RESÍDUOS SÓLIDOS, COMO MDF, MDP E MADEIRA SÃO
RESSIGNIFICADOS E TRANSFORMADOS EM BELAS OBRAS
DE ARTE.

VENHA PRESTIGIAR , CONHECER E EXPANDIR SEUS
CONHECIMENTOS SOBRE AS TÉCNICAS UTILIZADAS.

VOCÊ É UM CONVIDADO ESPECIAL, NÃO FIQUE
FORA DESSA!

LOCAL: BOULEVARD SHOPPING
DE 1 À 30 DE JUNHO
ABERTURA: DIA 01 DE JUNHO ÀS 15:00H
HORAS/ PISO SUPERIOR

Logos at the bottom: 50 ANOS LONDRINA, PREFEITURA DE LONDRINA Secretaria Municipal de Cultura, AMIGAS SÃO JOSE, CASA VERDE Casa de Apoio, Ministério Missões e Adoração, ASSOCIAÇÃO LONDRINENSE DE CIRCULO

Fonte: Página do Instagram descarteviraarte (2025). Disponível em:
<https://www.instagram.com/descarteviraarte/>.

Figura 16 – Exposição dos quadros no Shopping Boulevard: “O descarte vira arte”.



Fonte: A autora (2025).

No entanto, apesar de muito importante, o projeto artístico unicamente não atende as necessidades das pessoas idosas do São Jorge, posto que, quando questionadas sobre o que elas gostariam que existisse no bairro de espaços ou atividades de lazer, muitas mencionaram a necessidade de uma academia ao ar livre adequada para a realização de exercícios e mais bem localizada para ocorrer a vigilância comunitária. Também sugeriram a realização de projetos de alongamento e aulas de exercícios físicos visando a saúde e o bem-estar para as pessoas idosas.

E já falou pra mim [médico]. Você está com gordura no fígado. E o que que ele pediu pra mim? Você faz academia? De onde que eu vou tirar dinheiro pra fazer academia? E aqui não tem aquelas academias ao ar livre. Tem lá embaixo, mas já tá tudo estourado (Entrevistada 1).

Aqui no São Jorge, nada tem que se possa colaborar com o idoso. [...] Eu faço alongamento na igreja. Tudo o que eu tenho a fazer é fora do São Jorge. Na igreja, na Maria Cecília que tem aula de natação. Mas eu não participo, não. [...] Mas aqui no São Jorge não tem nada. Essa pracinha aqui em cima,

que é perto do projeto, onde, como já citei antes, o prefeito disse que ia fazer a academia, e até hoje ficou na saudade. Acho que a academia é a melhor coisa, né? (Entrevistada 4).

A academia até seria bom, mas está toda destruída, tem uma quadra de areia e só. Poderia vir cursos de artesanato e cursos da melhor idade de um centro de idosos (Entrevistada 5).

A necessidade de uma academia ao ar livre foi o ponto mais discutido quando o assunto de lazer foi levantado, no entanto, com correções para que os problemas que aconteceram com a anterior não se repitam. Essa academia poderia ser um ponto de encontro e socialização para as pessoas idosas, que têm em comum o apreço pela parceria existente entre os moradores, condição que poderia ser fortalecida ao mesmo tempo que contribui para o envelhecimento ativo e com qualidade de vida. Em resumo, o afastamento das atividades e espaços de lazer, associado às opções limitadas existentes no São Jorge, contribuem para uma baixa participação dos moradores em situações dessa categoria.

4.2.3.4 Percepção de segurança

A segurança é um aspecto fundamental para garantir que a reprodução da vida seja desenvolvida de forma plena, em especial para os grupos vulneráveis, em que as pessoas idosas se encaixam, posto que a idade incumbe em uma vulnerabilidade sociodemográfica (Azevedo, 2014). A possibilidade de mobilidade e acesso a espaços dentro e fora do bairro, dependo em grande medida, da sensação de confiança sobre o território, sobretudo ao se tratar de pessoas idosas.

No bairro São Jorge, a percepção de segurança perpassa diferentes esferas e reflete a complexidade social que estrutura os espaços segregados. A segurança manifesta-se tanto por mecanismos formais, com a presença de policiamento e iluminação pública, quanto por mecanismos informais, com as redes de vizinhança, vigilância comunitária e certas formas de vigilância exercidas por atores locais cuja influência se mantém à margem dos canais institucionais.

Assim, a presença de policiamento e a operação de grupos criminais são grandes polarizações do sentido de segurança citadas pelas participantes, mostrando que a “proteção” é algo ambíguo e depende da perspectiva de análise em questão. Essa situação parte da condição de que a operação de grupos infratores demanda a

ação mais frequente da vigilância formal, no entanto, essas redes alternativas muitas vezes representam os interesses dos moradores quando a vigilância formal não consegue garantir seus direitos constitucionais.

Entre as principais preocupações apresentadas, os padrões de alcoolismo e uso de entorpecentes entre os jovens são frequentes entre as pessoas de maior idade, principalmente quando seus familiares acabam esbarrando ou se inserindo nessas práticas. O envolvimento em contextos de vício aumenta a violência urbana e deixa essas pessoas mais suscetíveis a serem incluídas em grupos criminais. Nessa perspectiva a ausência de policiamento é um problema pontuado, no entanto não foi abordado de forma explícita, sendo o assunto que ganhou um maior desvio de resposta por parte das entrevistadas. Algumas falas contribuem para essa compreensão:

Por quê? São os menores que estão indo pelo lado errado, né? [...] Eu acho que eu falo assim no mundo dos jovens rebeldes e malcriados e tudo já pelo lado do crime. Isso não é só aqui no São Jorge, é em todo lugar, em toda sociedade, tanto rico como pobre. [...] A droga está aí em qualquer lugar, em qualquer escola, em qualquer emprego, em qualquer sociedade, tem a maldita droga. E é o que estraga os nossos jovens (Entrevistada 4).

Pra mim tá bom, só que umas pessoas que bebem e fazem uso da praça e tem muitas crianças que passam pelo mesmo lugar. Eu acho meio perigoso. [...] Eu tenho uma neta de 20 anos que faz faculdade na UEL. Ela sai de casa 6h45 e vai direto do trabalho para a faculdade, e chega 00h40 todos os dias. Eu não durmo enquanto ela não chega, por não ter segurança no bairro. As polícias passam de vez em quando, mas não é suficiente (Entrevistada 5).

A presença do policiamento seria eficaz segundo as respostas no sentido de evitar possíveis desordens pontuais, mas não é um agente que garante concretamente a segurança. Isso acontece, pois, os moradores asseguram que o São Jorge é um bairro tranquilo para eles, posto que dentro de seus limites socialmente estabelecidos, os atores que integram grupos de controle informal, coíbem a ação de infratores sobre a população local. A vigilância comunitária e as redes de apoio também compõem um fator importante na percepção de segurança. Segundo as falas:

Ah, eu sinto [tranquila], porque dos anos que eu moro aqui, né, graças a Deus, nunca ninguém mexeu na minha casa, teve nada assim, né, porque aqui é bem tranquilo (Entrevistada 2).

Tem algumas turbulências de vez em quando aí, mas agora melhorou bastante, sabe? Questões aos traficantes. Mas nunca mexeram comigo, nunca me envolveram com a minha vida, nem eu também. E agora eles falam assim, que é eles que mandam, né? Que é eles que mandam. Mas quando a polícia passa, quando a polícia vem, todo mundo pega e se esconde, né?

Não põe a cara, tá? (Entrevistada 3).

Portanto, uma das vias de segurança no São Jorge permeia um tipo de “pacto informal”, em que os grupos dominantes garantem uma certa segurança e não intervenção para com os moradores, desde que esses não mexam com essa estrutura. Ademais, os vizinhos e amigos constroem uma rede de apoio e ajuda mútua, cuidando uns dos outros e repassando informações. No entanto, existem aqueles que tem receio mesmo sobre essas condições. A entrevistada 5 relata que não sai sozinha, busca sempre ter um acompanhante como forma de precaução.

O monitoramento social pode ser colocado como uma das faces de concessão de segurança por parte dos moradores, isso ocorre pelo conhecimento entre as partes. No entanto, existem situações em que a violência parte do seio familiar, ocorrendo principalmente contra a mulher, como quando acontece uma violência doméstica conjugal ou contra pessoas vulneráveis, incluindo-se as crianças e as pessoas idosas. Nesses momentos a intervenção parte da associação Amigas do São Jorge, posto que as pessoas quando estão em risco buscam a defesa e o acolhimento de uma representação do povo.

Sobre esse contexto que envolve diferentes esferas sociais e atores, a segurança é concretizada como algo relativo, no sentido de que as entrevistadas se sentem seguras e ao mesmo tempo trazem exemplos de insegurança. O modelo de vigilância predominante é relacional e de proximidade, não institucionalizado, e convive com a presença de forças paralelas que exercem controle local. Essa estruturação tem limitações, a vigilância espontânea ocorre em um contexto de insuficiência de agentes de vigilância e proteção institucionais, que operam de forma sistemática, continua e pautados em regras e leis gerais a todos. Outro aspecto é que a proteção comunitária é mais eficaz para pequenos problemas, mas pouco efetiva contra crimes maiores ou estruturados.

Essa conjuntura resvala na condição de segurança fora do bairro, em locais próximos e mais distantes. A vigilância comunitária que existe dentro do São Jorge não se reproduz fora dele, condicionando a problemas de risco a assaltos e agressões. Portanto, a segurança informal não resolve um problema estrutural, visto que fora do São Jorge os moradores ainda ficam expostos e vulneráveis aos problemas da violência urbana, que acomete a cidade, mas que assume formas específicas de controle e indução em áreas marcadas pela pobreza e segregação.

Quando questionadas sobre a percepção de segurança voltada aos aspectos

de gênero e idade, as entrevistadas afirmaram não considerar que dentro do São Jorge a segurança é mais precária ou que estão mais vulneráveis que os homens. Isso é estabelecido devido a atuação de grupos que dominam a área e a atuação da vigilância comunitária entre os moradores, que é limitada ao bairro. Isso significa que fora de suas dependências a realidade sobre a mulher volta a ser um agravante para a incidência de crimes. Assim a preocupação referente ao gênero feminino aparece de forma subentendida no comportamento e nas estratégias de segurança que as entrevistadas descrevem, na necessidade de manter um comportamento mais pacífico, na condição de sair acompanhada ou na preocupação com familiares mulheres mais jovens.

Já com relação a idade, o envelhecimento é reconhecido de forma mais aberta como um fator que gera maiores riscos, não somente restrito a segurança jurídica, mas, também nas chances aumentadas de acidentes com as maiores dificuldades de locomoção e redução de autonomia, o que compromete diretamente a percepção de segurança pessoal. Portanto de forma direta ou indireta, a condição de ser uma mulher idosa que vive em áreas segregadas influi de maneira significativa na forma como essas entrevistadas vivenciam e administram o medo e a proteção no cotidiano. Essa realidade, marcada pela segregação socioespacial, reduz as oportunidades de participação social, restringe o acesso a serviços essenciais e intensifica a sensação de vulnerabilidade, tornando a segurança não apenas uma questão de policiamento, mas também de mobilidade, redes de apoio e acesso equitativo a recursos urbanos.

4.2.3.5 Contradições e convergências: articulações críticas dos eixos temáticos

A exploração dos eixos temáticos permitiu conhecer a realidade do São Jorge, enquanto recorte espacial socialmente construído pelas relações sociais que reverberam no espaço transformações e significações que o caracterizam e representam o pertencimento de um grupo. Essa análise prática foi determinante para compreender como o grupo estudado vivencia e percebe sua realidade; corroborando para a relação com estudos e conceitos científicos, mas, também, provocando a imersão em um contexto estabelecido que vai além da teoria, em alguns casos a fortalecendo, em outros a confrontando.

A análise dos materiais obtidos e organizados durante todo o processo exigem

uma perspectiva que cruza diferentes esferas, posto que a teoria embasa o caminho para a prática, que foi estabelecida em uma roda de conversa e entrevistas, além das visitas e trabalhos de campo que foram desenvolvidos. As vozes das pessoas que criam e participam ativamente na realidade estudada tem um grande poder, não podem em hipótese alguma ser desconsideradas. No entanto é tarefa do pesquisador transpor essa realidade; as falas, vivências e experiências, em componentes que podem ser cientificamente compreendidos.

Essa necessidade parte das contradições que existem no meio social e que esbarram na estruturação do espaço. Como exemplo dessa condição, temos as respostas das entrevistas, que diretamente levam a uma afirmação, mas quando comparadas ao contexto ou a outras posições apresentadas, revelam indiretamente uma complexidade maior, que muitas vezes não é nítida, mas se desenvolve nas entrelinhas. Isso se dá nas opiniões de que o bairro possui muitos problemas, mas no fim, a consideração geral é que o local de habitação, vivência e convivência é o ideal, não sendo possível se desvincular dele.

A identidade é criada, o pertencimento existe, as relações criam vínculos, mesmo em espaços marcados pela desigualdade, segregação e vulnerabilidade (Carlos, 2007). É a partir desse contexto que o conceito de qualidade de vida vai ser confrontado. Herculano (2006), relaciona a qualidade de vida a possibilidade de realização plena das potencialidades do ser humano, envolvendo condições econômicas, ambientais, científico-cultuais e políticas, ao mesmo tempo, traz ressalvas sobre a necessidade de garantia das necessidades básicas para existir uma discussão concreta e abrangente do conceito para com a sociedade.

Assim, a discussão da qualidade de vida para com áreas segregadas requer profundidade, posto que, ao considerarmos que aspectos objetivos e subjetivos devem ser incluídos (Almeida; Gutierrez; Marques, 2012), tanto as dificuldades infraestruturais e de acessibilidade, quanto as relações e a satisfação individual são importantes. Especialmente na velhice, os critérios referentes a qualidade de vida se expandem, englobando necessidades específicas de natureza biológica, psicológica e sociocultural (Mota; Oliveira; Batista, 2017).

O processo de organização das entrevistas seguiu um modelo indutivo, em que, as perguntas iniciais buscavam criar bases para a compreensão simples do que é a qualidade de vida e os quesitos que o termo envolve, para no final o conceito ser retomado de forma científica, objetivando uma análise crítica como escopo. Por esse

motivo, as perguntas iniciais, estrategicamente, questionavam os aspectos positivos e negativos do São Jorge, em seguida aprofundaram cada eixo relevante da qualidade de vida, para no final ocorrer a amarração de todas as respostas em um objetivo: determinar até que ponto o local de moradia interfere na qualidade de vida.

Nesse sentido, as respostas brutas, sem uma filtragem do contexto geral, pareceram contraditórias. Isso ocorreu, pois, as mulheres idosas entrevistadas apresentaram críticas a realidade, exemplificaram os problemas existentes no bairro e na sociedade que dificultavam a condição da pessoa idosa. No entanto, quando confrontadas se morar no São Jorge de alguma forma depreciava a qualidade de vida, a resposta era clara, direta e condizente: não.

Os motivos que sustentam esse posicionamento ficam evidentes quando voltamos ao eixo de convivência. A imagem do bairro foi historicamente construída a partir do companheirismo dos moradores; desde sua criação, as necessidades eram diminuídas pela ajuda mútua, criando uma rede de parceria, confiança e trocas. Esses vínculos são pontos de escape e amortecem os problemas emergentes relacionados a precariedade dos recursos básicos, como moradia, alimentação, transporte e acesso a recursos e serviços essenciais.

O principal ponto de convergência das entrevistas foram as fragilidades apresentadas no setor de saúde, desde o acesso aos centros médicos até a qualidade dos serviços prestados. Existem inúmeras barreiras que dificultam o acesso aos espaços e serviços de saúde, dentre elas o distanciamento, as possibilidades limitadas de mobilidade e a demora no atendimento e agendamento de consultas ou cirurgias; e após todas essas dificuldades, quando são atendidas estão sujeitas a tratamentos inadequados.

A condição do atendimento para com a pessoa idosas deve estar alinhado as suas necessidades e limitações, os preconceitos contra a idade recaem sobre as pessoas idosas na forma de tratamentos diferenciais, que repercutem estigmas que os colocam em condição de declínio (Andrade, 2011). Esse estigma também acontece quando os direitos da pessoa idosa não são respeitados nos espaços públicos comuns, como quando o assento preferencial não é cedido a esse grupo, que necessita de maior conforto, posto que o avançar da idade pode representar a intensificação de dificuldades motoras.

Camarano (2023) alerta para a feminilização do envelhecimento e o agravamento de doenças crônicas nessa fase, condição prejudicada pela dificuldade de acesso aos

serviços de saúde que o São Jorge possui. A construção do novo UPA é um alento, mas seu atraso gera dúvidas de como será direcionada sua gestão e operação para com os pacientes. A saúde de qualidade é um pré-requisito para o envelhecimento ativo e com qualidade de vida (OMS, 2008).

A qualidade de vida também é colocada em contradição quando no mesmo local em que laços de confiança constroem uma comunidade e as redes alternativas de controle confrontam esse equilíbrio. A segurança existe e não existe ao mesmo tempo, posto que a vigilância comunitária aumenta a sensação de proteção, que só é necessária quando existem agentes que expõem pessoas ao risco. Assim, o mesmo território que abriga relações de solidariedade e cuidado mútuo também é marcado por dinâmicas de controle que operam à margem das instâncias formais, revelando a complexidade das formas de convivência em áreas socialmente segregadas.

O aprofundamento dos vínculos, essencial para manter a socialização das pessoas idosas, é importante para o bem-estar psicológico, uma das categorias defendidas por Mota, Oliveira e Batista (2017) para a promoção da qualidade de vida na velhice. No entanto, a insuficiência e a precariedade dos espaços comunitários limitam o desenvolvimento dessas relações, restringindo as oportunidades de encontro, participação e convivência. Essa condição reduz as interações e pode aumentar o isolamento e a exclusão, confirmadas pelas “preferências” femininas de ficar em casa, se atarefar com ocupações domésticas e se distrair com atividades como assistir televisão e fazer crochê. Essas ocupações velam as faltas de opção de lazer para as pessoas idosas que vivem em ambientes de segregação socioespacial, que são condicionadas aos limites de sua casa.

Entre os destaques, a moradia aparece como um alvo necessário para a estabilidade e a felicidade, sendo o São Jorge o espaço que possibilitou essa conquista. No entanto, as vulnerabilidades habitacionais assumem limitações, pois a segregação urbana imposta e induzida, teorizada por Corrêa (2016), coloca as classes socioeconômicas mais baixas em territórios periféricos e carentes de infraestrutura, reforçando desigualdades no acesso a serviços, equipamentos urbanos e oportunidades de mobilidade.

Assim, o posicionamento das entrevistadas sobre a qualidade de vida no São Jorge, contrapostos aos relatos apresentados que indicam agravantes e carências em eixos necessários a garantia e manutenção desse indicador, em que aspectos objetivos e subjetivos foram considerados. Portanto é possível afirmar que a qualidade

de vida é limitada pelas condições sociais e espaciais postas ao indivíduo, mesmo que sejam criados mecanismos coletivos de minimização desses impactos, que acabam camuflando em certo grau a capacidade de análise geral das entrevistadas sobre o assunto. Essa percepção reforça a ideia de que o sentimento de pertencimento e as redes de apoio, embora essenciais para o bem-estar, não eliminam as desigualdades estruturais que moldam a experiência de envelhecer em territórios socialmente segregados, como destaca Lefebvre (2016) ao tratar da apropriação desigual do espaço urbano.

Essas mesmas dificuldades que colaboram para uma menor qualidade de vida exercem impactos específicos as mulheres idosas, que experenciam as dificuldades do envelhecimento, como a redução da mobilidade, o aumento da incidência de doenças crônicas e a maior dependência de serviços de saúde, o que é compreendido por Azevedo (2014) como uma vulnerabilidade sociodemográfica; combinados a vulnerabilidades adicionais referentes ao gênero, expressas em restrições de circulação, maior percepção de insegurança e desigual acesso a oportunidades de lazer e participação social.

A sobreposição de fatores de vulnerabilidade coloca em posição espacial o envelhecimento de mulheres, condição que merece a devida atenção, posto que o processo de envelhecimento é caracterizado pela feminilização. Portanto, a discussão de gênero não pode ser uma luta que cessa ou que é esquecida na terceira idade. Ao contrário, a velhice feminina exige o reforço de políticas públicas focalizadas em atender os problemas que não foram solucionados nas outras etapas da vida, que reconheçam as especificidades do envelhecer entre as mulheres e combatam a exclusão social, a insegurança e a restrição de direitos, garantindo condições para que as mulheres idosas possam exercer plenamente sua cidadania, em consonância com o que Lefebvre (2016) define como o direito à cidade.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os processos de urbanização desigual e do envelhecimento populacional se inter cruzam e ganham atributos característicos da conjuntura do sistema capitalista. Sobre esse contexto o propósito delineado objetivou investigar as tendências demográficas entre o grupo de pessoas idosas. Os desdobramentos mostram que o percentual de pessoas idosas está aumentando em relação ao grupo de crianças e jovens, sendo esse um padrão replicado em todo o mundo, mas com ritmos diferentes entre os países e regiões.

A América Latina apresenta destaque no envelhecimento populacional, sendo que o Brasil é o país mais avançado nesse processo na região. O último censo, em 2022, registrou 18,2% de pessoas com 60 anos ou mais, sendo que, até 2040 projeta-se que o percentual de pessoas com mais de 65 anos será superior ao de crianças e jovens até 14 anos. No entanto, o envelhecimento se reproduz de formas diferentes dependendo da condição socioeconômica, posto que, nas favelas e comunidades urbanas o envelhecimento populacional não caminha nos mesmos padrões nacionais.

Esse cenário coloca em questionamento os impactos que a segregação socioespacial impõe sobre seus habitantes, em especial, para com as pessoas idosas. As restrições que a segregação urbana imposta e induzida causam são expostas por autores que estudam os processos da urbanização desigual, como exemplo Roberto Lobato Corrêa, que determina que o afastamento das centralidades urbanas dificulta o acesso a espaços e serviços essenciais, cerceando o direito à cidade (Corrêa, 2016). No entanto, as consequências específicas para as pessoas idosas não são claramente descritas, postulando o principal interesse da pesquisa.

A hipótese inicial, de que a habitação em áreas segregadas causa maiores prejuízos as pessoas idosas, foi comprovada, no entanto com ressalvas, visto que, os aspectos subjetivos que determinam a qualidade de vida são condições sustentadas e validadas pelas entrevistadas. Elementos como vínculos comunitários, sensação de pertencimento, apoio social e percepção de segurança mostram-se capazes de, em certos casos, mitigar parte das limitações impostas pelo contexto territorial, ainda que não eliminem as desigualdades estruturais que o sustentam.

Contudo, as demais variáveis atestam maiores dificuldades para as pessoas idosas, que enfrentam problemas de mobilidade urbana, acesso a serviços de saúde e espaços de lazer. O recorte de estudo, o bairro São Jorge e a comunidade urbana

Aparecidinha, não possuem em suas dependências infraestrutura de saúde ou de lazer adequadas, impelindo deslocamentos para acessar esses serviços. Assim, as pessoas idosas, obrigatoriamente, precisam usar modais de transporte, que nem sempre, são adequados ou estão adaptados ao público envelhecido.

As relações comunitárias são eficientes para a colaboração entre os moradores, no entanto, são o resultado de problemas da superestrutura social, principalmente da omissão do Estado em garantir os direitos básicos para uma vida digna, com segurança e qualidade. As fragilidades de infraestrutura que permeiam o bairro São Jorge, resultam de um histórico de desigualdades e falta de investimentos em áreas segregadas, um padrão persistente na realidade das cidades brasileiras. Na medida em que as instituições de controle social não garantem a base material mínima para a reprodução de bens e valor, os grupos sociais que vivem nesses espaços são marginalizados e submetidos a uma realidade que não apresenta condições de mudanças ou ascensão econômica e social.

Sobre esse contexto, a intersecção entre envelhecimento e gênero revelou que as mulheres idosas enfrentam vulnerabilidades adicionais, decorrentes tanto de desigualdades históricas quanto de papéis sociais ainda presentes. Os papéis sociais tradicionalmente associados a figura da mulher se mantêm na terceira idade, muitas vezes sendo reforçados pela ausência de opções de atividades de lazer e recreação para as pessoas idosas em locais segregados na cidade. Isso condiciona as mulheres idosas a permanecerem em casa, se ocupando com atividades domésticas e o cuidado de parentes mais jovens.

Quando se cruzam as informações referentes à saúde, mobilidade, lazer e segurança no bairro São Jorge com os preceitos que fundamentam o conceito de qualidade de vida, é possível determinar princípios de distanciamento da realidade local para com os parâmetros considerados ideais. Esse padrão reforça as interferências espaciais que a segregação representa para as mulheres idosas, que cotidianamente vivenciam experiências marcadas por limitações de acesso, deslocamentos exaustivos e infraestrutura insuficiente. Ao mesmo tempo, o olhar sobre essa realidade é marcado por dualidades, que constata críticas pertinentes, mas que camuflam dificuldades no cenário geral.

O processo de pesquisa enfrentou adversidades que acompanharam o levantamento de dados, especialmente no que diz respeito à coleta de informações por meio das entrevistas. Essas dificuldades estiveram relacionadas ao perfil do

grupo-alvo, delimitado pela idade, o que implicou desafios como a aproximação e limitações de possibilidade de contato e, em alguns casos, dificuldades de comunicação ou de disponibilidade para participar. Tais fatores exigiram maior tempo de aproximação e estabelecimento de vínculos de confiança, bem como adaptações metodológicas para garantir a qualidade e a fidedignidade das informações obtidas. Entretanto, a conclusão perante o estabelecimento de prazos é um pré-requisito para a determinação de até que ponto o processo de pesquisa irá alcançar.

Posto que a pesquisa é um processo contínuo, e entendendo que a realidade é um movimento em construção e transformação, o aprofundamento das causas e consequências do tema se faz necessário. Apesar de os resultados parciais serem promissores no levantamento das consequências da segregação socioespacial para a qualidade de vida das pessoas idosas, com atenção as especificidades do envelhecimento feminino, a estruturação de ações concretas é necessária para garantir que o conhecimento adquirido seja executado e se faça transformador na realidade socioespacial concreta.

Assim, os dados coletados e organizados, bem como, os resultados angariados podem servir como referência de consulta para órgãos públicos ou instituições não governamentais para o direcionamento de ações, que, com base em informações consistentes e sistematizadas, garantam maior eficiência e aplicabilidade prática. Os eixos levantados, são um ponto de partida para a elaboração de políticas públicas focalizadas nas reais necessidades da comunidade, com ênfase na percepção das pessoas idosas. Como os pontos de maior vulnerabilidade já foram elencados e sustentados em situações práticas e estatísticas, os próximos passos devem incluir a atualização contínua desses indicadores atrelados a intervenções com foco nas soluções desses problemas, visando garantir o envelhecimento com qualidade de vida.

Para finalizar, mas não concluir, o estudo confirma que a segregação socioespacial intensifica as vulnerabilidades das pessoas idosas, com operações específicas sobre as mulheres, restringindo direitos básicos e comprometendo significativamente dimensões importantes para a qualidade de vida. Ao mesmo tempo, demonstra que os vínculos comunitários e as redes de apoio são potencialidades que ajudam a mitigar problemas estruturais, que funcionam como substitutos informais das ausências que deveriam ser garantidas pelos representantes legais e políticas públicas. Assim, compreender a intersecção entre envelhecimento, gênero e espaço

urbano não é apenas um exercício acadêmico, mas um passo fundamental para orientar ações que promovam um envelhecimento digno, ativo e inclusivo nas cidades brasileiras.

REFERÊNCIAS

- ACSELRAD Henri. Vulnerabilidade ambiental, processos e relações. In: II Encontro Nacional de Produtores e Usuários de Informações Sociais, Econômicas e Territoriais. **Anais [...]**. Rio de Janeiro: FIBGE, Rio de Janeiro, 24/8/2006. Disponível em: <https://documentoskoha.s3.amazonaws.com/11342.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2024.
- ALMEIDA, Marco Antonio Bettine de; GUTIERREZ, Gustavo Luis; MARQUES, Renato. **Qualidade de vida: definição, conceitos e interfaces com outras áreas de pesquisa**. São Paulo: Each/Usp, 2012.
- ANDRADE, Márcia Andréa Rodrigues. Estigma e Velhice: ensaios sobre a manipulação da idade deteriorada. **Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 79-97, mar. 2011.
- AZEVEDO, Simone José Sardinha de. **Segregação e oportunidades de acesso aos serviços básicos de saúde em Campinas: vulnerabilidades sociodemográficas no espaço intra-urbano**. Campinas: Nepo, 2014. 176 p.
- BAUER, Martin W.; GASKELL, George (ed.). **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2003.
- BCB. Banco Central do Brasil. Boletim Regional do Banco Central do Brasil: Razão de Dependência Demográfica. BCB: [S. l.], 2015.
- BARROS, Marilisa Berti de Azevedo; GOLDBAUM, Moisés. Challenges of aging in the context of social inequalities. **Revista de Saúde Pública**, [S.L.], v. 52, n. 2, p. 1-3, 24 jan. 2019.
- BEAUVOIR, Simone de. **A velhice**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.
- BEIDACK, Andréa Rodrigues dos Santos; FRESCA, Tânia Maria. Reestruturação urbana e novas centralidades: um estudo sobre a zona norte de Londrina-PR. **Boletim de Geografia**, [S.L.], v. 29, n. 2, p. 147-163, 20 abr. 2012.
- BERTINI, Isabelle Teixeira. **As Políticas Habitacionais e a Produção do Espaço Urbano de Londrina-PR**. 2023. 156p. Dissertação (Geografia) – Centro de Ciências Exatas, Geociências, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2023.
- BORGES, Eliane et al. O envelhecimento populacional: um fenômeno mundial. In: DANTAS, Estélio Henrique Martin; SANTOS, César Augusto de Souza (org.). **Aspectos biopsicossociais do envelhecimento e a prevenção de quedas na terceira idade**. Joaçaba: Unoesc, 2017. Cap. 1. p. 17-46.
- BRASIL. Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000. Dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 9 nov. 2000. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l10048.htm. Acesso em: 7 ago. 2025.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Institui o Estatuto da Pessoa Idosa, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 1 out. 2003. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm. Acesso em: 8 ago. 2025.

BRASIL. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 4 jan. 1994. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18842.htm. Acesso em: 10 dez. 2024.

CAMARANO, Ana Amélia (Org.). Envelhecimento da população Brasileira: Uma contribuição demográfica. Rio de Janeiro: **IPEA**, 2002.

CAMARANO, Ana Amélia (org.). **Novo Regime Demográfico**: uma nova relação entre população e desenvolvimento? Rio de Janeiro: Ipea, 2014.

CAMARANO, Ana Amélia. **Como vai o Idoso Brasileiro**, Texto para Discussão 681, IPEA, Rio de Janeiro, 1999.

CAMARANO, Ana Amélia. Os idosos brasileiros: muitos além dos 60? In: NORONHA, R José Carvalho de; CASTRO, Leonardo; GADELHA, Paulo (org.). **Doenças crônicas e longevidade**: desafios para o futuro. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2023. Cap. 1. p. 31-55.

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange; MELLO, Juliana Leitão e. Como Vive o Idoso Brasileiro? In: CAMARANO, Ana Amélia (org.). **Os Novos Idosos Brasileiros**: muito além dos 60? Rio de Janeiro: Ipea, 2004. Cap. 1. p. 25-73.

CAPARROL, Ana Júlia de Souza et al. Processo de envelhecimento. In: CARVALHO, Lucas Pelegrini Nogueira de et al (org.). **Temas sobre envelhecimento**: atividades cognitivas para idosos. São Carlos: Rima Editora, 2020. Cap. 1. p. 9-26.

CARLOS, Ana Fani Alessandri. **O espaço urbano**: novos escritos sobre a cidade. São Paulo: FFLCH, 2007.

CARVALHO, Márcia Siqueira de. O uso do solo na década de 1960 no norte do Paraná e a política cafeeira. **Geografia (Londrina)**, [S. l.], v. 8, n. 2, p. 135–141, 2011. DOI: 10.5433/2447-1747.1999v8n2p135. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/geografia/article/view/10191>. Acesso em: 9 ago. 2025.

CASTELLS, Manuel. **La cuestión urbana**. Siglo Veintiuno Editores: México, 1979.

CEPAL. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. **Envejecimiento en América Latina y el Caribe**: inclusión y derechos de las personas mayores. Santiago: CEPAL, 2022.

CEPELLOS, Vanessa Martines. Feminização do Envelhecimento: um fenômeno multifacetado muito além dos números. **Revista de Administração de Empresas**, [S.L.], v. 61, n. 2, p. 1-7, jan. 2021.

CML - CÂMARA MUNICIPAL DE LONDRINA. **Lei nº 13.718, de 21 de dezembro de 2023. Institui a Lei da Divisão Territorial do Município de Londrina**, definindo as divisas dos distritos administrativos; os perímetros das áreas urbanas; a delimitação das áreas de expansão urbana e a delimitação das regiões e bairros que compõe a área urbana do Distrito Sede do Município de Londrina. Londrina: CML, 21 dez. 2023. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/pr/l/londrina/lei-ordinaria/2023/1372/13718/...> Acesso em: 15 jul. 2025.

CMNP - Companhia Melhoramentos Norte do Paraná. **Colonização e desenvolvimento do Norte do Paraná**. S.l.: CMNP, 1975.

COHAB-LD. **Firmado acordo que possibilitará a regularização do Aparecidinha**. *COHAB Londrina*, Londrina, 27 fev. 2025. Disponível em: <https://cohabld.londrina.pr.gov.br/index.php/ult-noticias/545-firmado-acordo-que-possibilitara-a-regularizacao-do-aparecidinha>. Acesso em: 27 fev. 2025.

CORRÊA, Roberto Lobato. **O espaço urbano**. São Paulo: Ática, 1989.

CORRÊA, Roberto Lobato. Segregação residencial: classes sociais e espaço urbano. In: VASCONCELOS, Pedro de Almeida et al (org.). **A cidade contemporânea: segregação espacial**. São Paulo: Contexto, 2016. p. 39-60.

DAMIANI, Amélia Luisa. **População e geografia**. 7. ed. São Paulo: Contexto, 2002.

DUQUE, Andrezza Marques et al. Modelagem espacial da desigualdade de renda e envelhecimento populacional no Brasil. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 10, n. 7, p. 1-11, 14 jun. 2021.

FARIA, Rivaldo; SPODE, Pedro. O envelhecimento populacional brasileiro sob uma perspectiva regional e urbana. *Geosp*, São Paulo, v. 28, n. 3, p. 1-18, dez. 2024.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GOTTLIEB, Maria Gabriela Valle; MORASSUTTI, Alessandra Loureiro; CRUZ, Ivana Beatrice Mânica da. Transição epidemiológica, estresse oxidativo e doenças crônicas não transmissíveis sob uma perspectiva evolutiva. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 21, n. 2, p. 69-80, jan. 2011.

GOMES, Tatiana Monteiro. A Disputa pela Terra e a Negação do Direito à Moradia: o caso da ocupação "Aparecidinha" em Londrina/PR. **Geografia (Londrina)**, Londrina, v. 30, n. 2, p. 27-46, jul. 2021.

HERCULANO, Selene. **Em busca da boa sociedade**. Niterói: Eduff, 2006.

HUENCHUAN, Sandra (ed.). **Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas**. Chile: Un, Cepal, 2009.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Indicadores – Panorama do Censo 2022**. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/indicadores.html?localidade=BR>. Acesso em: 15 jul. 2025.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Quadro Geográfico de Referência para Produção, Análise e Disseminação de Estatísticas**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em:

https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/a32c92ac895a068c195bbebf96b01d24.pdf. Acesso em: 15 jul. 2025.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo 2022: Brasil tinha 16,4 milhões de pessoas morando em favelas e comunidades urbanas**. *Agência de Notícias IBGE*, 2024c. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/41797-censo-2022-brasil-tinha-16-4-milhoes-de-pessoas-morando-em-favelas-e-comunidades-urbanas>. Acesso em: 9 fev. 2025.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico: Séries temporais**. 2010, Plataforma SIDRA. Disponível em: <https://sidra>. Acesso em: 31 dez. 2024.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico: População por Idade e Sexo - Resultados do Universo**. 2022, Plataforma SIDRA. Disponível em: <https://sidra>. Acesso em: 31 dez. 2024.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2022: Favelas e Comunidades Urbanas, resultados do universo**. Rio de Janeiro: IBGE, 2024a.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Favelas e Comunidades Urbanas: Sobre a mudança de Aglomerados Subnormais para Favelas e Comunidades Urbanas**. Rio de Janeiro: IBGE, 2024b.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Síntese de Indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira**. Rio de Janeiro: IBGE, 2024c.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos**. 2023. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos>. Acesso em: 10 dez. 2024.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2022**. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/pesquisa/censo-demografico/demografico-2022/inicial>. Acesso em: 10 dez. 2024.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Projeção da população**. 2024. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html?edicao=41053>. Acesso em: 10 dez. 2024.

IPPUL. Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano de Londrina. **Plano Diretor Municipal de Londrina: caderno de anexos**. Londrina: IPPUL, 2018. Disponível em: https://www1.londrina.pr.gov.br/dados/images/stories/Storage/ippul/RELATORIOS/O_K_CADERNO_DE_ANEXOS.pdf. Acesso em: 13 fev. 2025.

JANNUZZI, Paulo de Martino. A importância da informação estatística para as políticas sociais no Brasil: breve reflexão sobre a experiência do passado para considerar no presente. **Revista Brasileira de Estudos de População**, [S.L.], v. 35, n. 1, p. 1-10, 11 jun. 2018.

JOFFILY, José. **Londres Londrina**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1985.

KANSO, Solange. Processo de envelhecimento populacional: um panorama mundial. In: Vi Workshop de Análise Ergonômica do Trabalho III Encontro Mineiro De Estudos Em Ergonomia VIII Simpósio Do Programa Tutorial Em Economia Doméstica, 8., 2013, Belo Horizonte. **Anais [...]**. Belo Horizonte: UFV, 2013. p. 1-23.

KARPF, Anne. **Como envelhecer**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2015.

LEE, Ronald. BECKER AND THE DEMOGRAPHIC TRANSITION. **Journal Of Demographic Economics**, [S.L.], v. 81, n. 1, p. 67-74, mar. 2015.

LEFEBVRE, Henri. **O direito à cidade**. Itapevi: Nebli, 2016.

LIMA-COSTA, Maria Fernanda. Aging and public health. **Revista de Saúde Pública**, [S.L.], v. 52, n. 2, p. 1-3, 24 jan. 2019.

LOMBARDI, Maria Rosa et al. A ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA. In: LOMBARDI, Maria Rosa et al (org.). **O prazer da entrevista em pesquisas qualitativas**. Curitiba: Crv, 2021. Cap. 1. p. 35-56.

MARANDOLA JUNIOR, Eduardo; HOGAN, Daniel Joseph. Vulnerabilidades e riscos: entre geografia e demografia. **R. Bras. Est. Pop.**, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 29-53, jan./jun. 2005.

MARCONI, Pedro. Obras dos prontos atendimentos de Londrina estão atrasadas. **Folha de Londrina**, Londrina, 28 out. 2024. Disponível em: <https://www.folhadelondrina.com.br/cidades/obras-dos-prontos-atendimentos-de-londrina-estao-atrasadas-3266316e.html>. Acesso em: 11 ago. 2025.

MARCONI, Pedro. Anunciado há três anos, dondomínio de idosos ainda depende de terreno para sair do papel. **Folha de Londrina, Londrina**, 10, jun. 2024. Disponível em: <https://www.folhadelondrina.com.br/cidades/anunciado-ha-tres-anos-condominio-do-idoso-ainda-depende-de-terreno-para-sair-do-papel-3262542e.html?d=1>. Acesso em: 9 jan. 2025.

MARCONI, Pedro. Processo para prefeitura ter áreas das casas da aeronáutica é frustrado. **Folha de Londrina**, Londrina, 11, jan. 2024. Disponível em: <https://www.folhadelondrina.com.br/cidades/processo-para-prefeitura-ter-area-das-casas-da-aeronautica-e-frustrado-3244856e.html?d=1>. Acesso em: 9 jan. 2025.

MARICATO, Erminia. MetrÓpole, legislação e desigualdade. **Estudos Avançados**, [S.L.], v. 17, n. 48, p. 151-166, ago. 2003.

MARISCO, Luciane Maranhã de Oliveira. Revisitando Autores Sobre os Conceitos de Segregação Socioespacial e Exclusão Social na Análise da Produção Desigual do Espaço Urbano. **Contexto Geográfico**, Maceió, v. 5, n. 9, p. 45-56, jul. 2020.

MARQUES, Eduardo Cesar Leão. **Elementos conceituais de segregação, da pobreza urbana e da ação do Estado**. São Paulo: segregação, pobreza e desigualdades sociais. Tradução. São Paulo: SENAC São Paulo, 2005.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; HARTZ, Zulmira Maria de Araújo; BUSS, Paulo Marchiori. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l], v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. AMOSTRAGEM E SATURAÇÃO EM PESQUISA QUALITATIVA: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**, São Paulo, v. 5, n. 7, p. 1-12, abr. 2017.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2006.

MORAES, Edgar Nunes. **Atenção à saúde do Idoso**: aspectos conceituais. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

MOTA, Rosimeire da Silva Moreira; OLIVEIRA, Maria Leticia Marcondes Coelho; 3, Eraldo Carlos Batista. Qualidade de Vida na Velhice: uma reflexão teórica. **Revista Communitas**, S.L., v. 1, n. 1, p. 47-61, jan./jun. 2017.

MOURA, Adriana Borges Ferro; LIMA, Maria da Glória Soares Barbosa. A REINVENÇÃO DA RODA: roda de conversa, um instrumento metodológico possível. **Interfaces da Educação**, Paranaíba, v. 5, n. 15, p. 24-35, 27 jan. 2015.

MYNARSKI, Joanna de Paula; MAGRO, Márcia Luíza Pit dal. REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE IDOSOS SOBRE A MOBILIDADE URBANA NA PERSPECTIVA DO DIREITO À CIDADE. **Estudos Interdisciplinares Sobre O Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 27, n. 1, p. 7-28, 30 dez. 2022.

MYNARSKI, Joanna de Paula; MAGRO, Márcia Luíza Pit dal; LUZARDO, Adriana Remião. Relação entre mobilidade urbana e qualidade de vida a partir das representações sociais de pessoas idosas em um município de médio porte. **Percursos**, Florianópolis, v. 24, p. 1-34, 7 jun. 2023

NERI, Anita Liberalesso. Qualidade de vida no adulto maduro: interpretações teóricas e evidências de pesquisa. In: NERI, Anita Liberalesso (org.). **Qualidade de vida e idade madura**. S.L.: Papyrus Editora, 2016. p. 5-36.

NICODEMO, Denise; GODOI, Marilda Piedade. Juventude dos Anos 60-70 e Envelhecimento: estudo de casos sobre feminização e direitos de mulheres idosas. **Ciência em Extensão**, S.L., v. 6, n. 1, p. 40-53, 2010.

NÓBREGA, Pedro Ricardo da Cunha. Discutindo envelhecimento humano a partir do cotidiano e da geografia. In: SAMPAIO, Edilson Coelho (org.). **ENVELHECIMENTO HUMANO**: desafios contemporâneos. Guarujá: Científica Digital, 2020. Cap. 22. p. 279-294.

NÓBREGA, Pedro Ricardo da Cunha. Envelhecimento, cotidiano e geografia: algumas reflexões. **Jmphc**, [S.L.], v. 4, n. 2, p. 136-142, 5 out. 2013.

NÓBREGA, Pedro Ricardo da Cunha. Revisão e Aportes Sobre a Geografia do Envelhecimento. **Revista Formação (Online)**, [s. l.], v. 1, n. 24, p. 34-62, jan./abr. 2017.

NÓBREGA, Pedro Ricardo da Cunha. **Viver a cidade, sobreviver ao tempo: fragmentos da vida cotidiana dos velhos na cidade de Recife, Pernambuco**. 2015. 589 f. Tese (Doutorado) - Curso de Geografia, Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015.

OCDE. *OECD Regional Outlook 2016: Productive Regions for Inclusive Societies*. Paris: OECD Publishing, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1787/9789264260245-en>. Acesso em: 9 ago. 2025.

OJIMA, Ricardo; DIÓGENES, Victor Hugo Dias. Envelhecimento populacional e dispersão urbana: notas de pesquisa para estudos entre dinâmica demográfica urbanização / populational ageing and urban sprawl. **Geograficidade**, [S.L.], v. 8, n. 1, p. 70, 28 out. 2018.

OLIVEIRA, Anderson Silva. Transição Demográfica, Transição Epidemiológica e Envelhecimento Populacional No Brasil. **Hygeia**, [S.L.], v. 15, n. 32, p. 69-79, 1 nov. 2019.

OLIVEIRA, Reinaldo José de; OLIVEIRA, Regina Marques de Souza. Origens da segregação racial no Brasil. **Amérique Latine Histoire Et Mémoire**, [S.L.], v. 29, 2015.

OLIVEIRA, Ana Lucia Navarro de; CORREIA, Ana Maria da Silva; QUERINO, Ana Célia. MULHERES IDOSAS NO BRASIL: entre a invisibilidade e a luta por seus direitos. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 10, n. 10, p. 2339-2352, 15 out. 2024.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Guia global: cidade amiga do idoso**. São Paulo: Organização Pan-Americana da Saúde, 2008.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Guia Global das Cidades Amigas das Pessoas Idosa**. Genebra: OMS, 2008. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43755/9789899556867_por.pdf;sequence=3. Acesso em: 1 dez. 2024.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Londrina**. Age-friendly World. Disponível em: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/network/londrina/>. Acesso em: 1 dez. 2024.

OPAS. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **A influência do ambiente no envelhecimento saudável: O desenvolvimento da Rede Mundial de Cidades e Comunidades Amigas das Pessoas Idosas da OMS**. Washington: OPAS, 2023.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório mundial de envelhecimento e saúde**. Genebra: OMS, 2015.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **Envelhecimento na América Latina e no Caribe a partir de uma perspectiva de contas nacionais de**

transferência. Washington: OPAS, 2023.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **Cidades e comunidades amigas das pessoas idosas.** Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/cidades-e-comunidades-amigas-das-pessoas-idosas>. Acesso em: 1 dez. 2024.

Our World in Data. Life Expectancy. Our World in Data: 2024. Disponível em: <https://ourworldindata.org/life-expectancy>. Acesso em: 12 nov. 2024.

OXFORD LEARNER'S DICTIONARIES. **Quality of life.** Disponível em: <https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/us/definition/english/quality-of-life?q=quality+of+life>. Acesso em: 1 dez. 2024.

LONDRINA. Prefeitura de Londrina. Secretaria Municipal de Cultura. **Programa Municipal de Incentivo à Cultura – PROMIC: o programa.** Londrina, 2025. Disponível em: <https://portal.londrina.pr.gov.br/incentivo-cultura/promic/o-programa>. Acesso em: 8 ago. 2025.

LONDRINA. PML. Prefeitura Municipal de Londrina/PR. **Perfil de Londrina: ano de 2024.** Londrina: IPPUL, 2024. Disponível em: <https://repositorio.londrina.pr.gov.br/index.php/menu-planejamento/gpi/perfil-de-londrina-2024/66063-perfil-de-londrina-2024-ano-base-2023/file>. Acesso em: 13 fev. 2025.

LONDRINA. Prefeitura Municipal de Londrina. PML. **Caderno Censitário do Perfil de Londrina. Londrina: PML, Secretaria de Planejamento, 2010.** Disponível em: <https://repositorio.londrina.pr.gov.br/index.php/menu-planejamento/gpi/caderno-censitario-do-perfil-de-londrina/37517-caderno-censitario-do-perfil-de-londrina-versao-final/file>. Acesso em: 15 jul. 2025.

PAIM, Jairnilson et al. O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. **Lancet**, [s. l], v. 377, n. 9779, p. 11-31, 9 maio 2011.

PARANÁ. Com 8 obras em execução e 23 novos projetos, Paraná expande rede de condomínios de idosos. **Agência Estadual de Notícias**. 11, março 2024. Disponível em: <https://www.aen.pr.gov.br/Noticia/Com-8-obras-em-execucao-e-23-novos-projetos-Parana-expande-rede-de-condominios-de-idosos>. Acesso em: 9 jan. 2025.

PARANÁ. Companhia de Habitação do Paraná/COHAPAR. **Viver mais Paraná.** Cohapar, 2025. Disponível em: <https://www.cohapar.pr.gov.br/Viver-Mais>. Acesso em: 9 jan. 2025.

PAVIANI, Aldo. A lógica da periferização em áreas metropolitanas. In: SANTOS, Milton; SOUZA, Maria Adélia de; SILVEIRA, Maria Laura (org.). **Território: globalização e fragmentação.** 4. ed. São Paulo: Hucitec, 1998. p. 182-190.

PINHEIRO, Osvaldo Daniel dos; AREOSA, Sílvia Virginia Coutinho. A IMPORTÂNCIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA IDOSOS. **Revista Baru**, [S.L.], v. 4, n. 2, p. 183-193, 7 fev. 2019.

PONTES, Maria de Lourdes de Farias. **Qualidade de vida e fragilidade em idosos que residem em comunidades.** 2013. 173 f. Tese (Doutorado) - Curso de

Enfermagem, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2013.

POSTALI, Valéria Barreiro. **Autoconstrução e circuito inferior da economia**: uma análise da produção habitacional em londrina/pr - estudo de caso dos jardins são jorge e san rafael. 2008. 208 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Geografia, "Aparecidinha" em Londrina/Pr, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2008.

POUPART, Jean *et al.* **A Pesquisa Qualitativa**: enfoques epistemológicos e metodológicos. Trad. Ana Cristina Nasser. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

PRIBERAM. **Qualidade de vida**. Dicionário Online Priberam de Português. Disponível em: <https://dicionario.priberam.org/qualidade%20de%20vida>. Acesso em: 1 dez. 2024.

ROSA, Maria João Valente. **O envelhecimento da sociedade portuguesa**. Lisboa: Ffms, 2016.

RIBEIRO, Dinalva Donizete; MENDONÇA, Marcelo. O MATERIALISMO HISTORICO-DIALETICO E A CIÊNCIA GEOGRÁFICA. **Formação**, Presidente Prudente, v. 2, n. 9, p. 229-250, 25 jan. 2012.

RABELO, Dóris Firmino *et al.* Racismo e envelhecimento da população negra. **Revista Kairós-Gerontologia**, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 193-215, jan. 2018.

REY, Fernando González. **Pesquisa Qualitativa e Subjetividade**: os processos de construção da informação. São Paulo: Cengage Learning, 2010.

SALAS, Minor Mora; CASTRO, Franklin Solano. Segregacion urbana: un acercamiento conceptual. **Ciencias Sociales**, S.L., n. 61, p. 17-26, set. 1993.

SANTOS, Milena da Silva; NASCIMENTO, Michelli Barbosa do. O Envelhecimento Populacional na Sociedade Capitalista: entre o social e o econômico. **Temporalis**, Brasília, v. 20, n. 39, p. 163-176, jan./jun. 2020.

SANTOS, Milton. **A urbanização brasileira**. São Paulo: Hucitec, 1993.

SANTOS, Milton. **Por uma outra globalização**: do pensamento único à consciência universal. Rio de Janeiro: Record, 2001.

SANTOS, Milton. **A natureza do espaço**: técnica e tempo, razão e emoção. 4ª Ed. São Paulo: Edusp, 2006.

SANTOS, Nayane Formiga dos; SILVA, Maria do Rosário de Fátima e. As Políticas Públicas Voltadas ao Idoso: melhoria da qualidade de vida ou reprivatização da velhice. **Revista Fsa**, [S.L.], v. 10, n. 2, p. 358-371, 30 jun. 2013.

SILVA, Bárbara Beatriz Ferreira; SILVA, Amand Alves da; MELO, Gislane Ferreira de; CHARIGLIONE, Isabelle Patrícia Freitas Soares. Avaliação dos Estados de Humor e Qualidade de Vida de Idosas em Diferentes Contextos de Vida e a Percepção da Importância do Lazer. **Licere - Revista do Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer**, Belo Horizonte, v. 22, n. 1, p.

24-48, 29 mar. 2019.

SILVA, Alexandre Parreira Gomes da. **Avanços na Legislação e os Desafios na Concretização dos Direitos Assegurados Pelo Estatuto Do Idoso**: uma revisão narrativa da literatura. 2017. 33 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito Sanitário, Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2017.

SILVA, Andresa Lourenço da. **Loteamentos Residenciais Exclusivos De Londrina**: outras fronteiras imaginárias e invisíveis. 2007. 168 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Geografia Meio Ambiente e Desenvolvimento, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2007.

SOUSA, Neuciani Ferreira da Silva *et al.* Envelhecimento ativo: prevalência e diferenças de gênero e idade em estudo de base populacional. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 34, n. 11, p. 1-16, 2018.

SOUZA, Amanda Moretti de et al. Direitos da pessoa idosa. In: CARVALHO, Lucas Pelegrini Nogueira de et al (org.). **Temas sobre envelhecimento**: atividades cognitivas para idosos. São Carlos: Rima Editora, 2020. Cap. 2. p. 27-51.

SOUZA, Eder Cristiano de. **Excluídos do Café**: Planejamento urbano e conflitos sociais em Londrina nas décadas de 1950 e 1960. Londrina: Eduel, 2021.

SOUZA, Marcelo Lopes de. Em torno de um hífen. **Revista Formação**, S.L., v. 1, n. 15, p. 159-161, 16 nov. 2011.

SPOSITO, Maria Encarnação Beltrão. **Capitalismo e urbanização**. São Paulo: Contexto, 2021.

STRÖHER, L. E. M.; SOUZA, G. B. De vilarejo à cidade conurbada: a expansão de Sarandi condicionada pela expansão de três agentes imobiliários e pelo parcelamento rural. **Revista Tecnológica**, Maringá, v. 20, n. 1, p. 63-74, 2011.

UN. United Nations. **Global Population Growth and Sustainable Development**. New York: United Nations, 2021.

UN. United Nations. **Leaving No One Behind In An Ageing World: World Social Report 2023**. Department of Economic and Social Affairs: United Nations, 2023.

UN. United Nations. **World population prospects 2024**. New York: United Nations, 2024.

VASCONCELOS, Pedro de Almeida et al (org.). **A cidade contemporânea**: segregação espacial. São Paulo: Contexto, 2016. p. 39-60.

VASCONCELOS, Jailde Fontes; SANTOS, Núbia Dias dos. Idoso e pobre na sociedade periférica capitalista: uma questão de classe social. 12º Encontro de Geógrafos da América Latina e Uruguai, 2009. **Anais [...]**. Montevideu: EGAL, 2009.

VIANA, Thauany Hoffmeister. **Capacidade Funcional e Nível de Atividade Física de Idosos Institucionalizados**. 2018. 13 f. Tese (Doutorado) - Curso de Educação Física, Universidade de Cruz Alta, Cruz Alta, 2018.

VICTORA, Cesar Gomes et al. Health conditions and health-policy innovations in Brazil: the way forward. **Lancet**, S.L., v. 377, p. 2042-2053, 11 jun. 2011.

VIEIRA, Priscila Pereira Faria *et al* (ed.). **Envelhecimento e desigualdades raciais**. São Paulo: Cebrap, 2023.

VIEIRA, Danielle Motta Barbosa; PINTO, Gabrielle Fernanda Rocha. 20 ANOS DO ESTATUTO DA PESSOA IDOSA: lutas e conquistas. **Caderno Humanidades em Perspectivas**, Curitiba, v. 7, n. 18, p. 5-17. 2023.

World Bank. **World Bank Open Data**. World Bank: 2024. Disponível em: <https://data.worldbank.org/>. Acesso em: 12 nov. 2024.

ZANON, Elisa Roberta. Por uma leitura histórica da segregação socioespacial em Londrina-PR. In: ENANPUR, 20., 2023, Belém. **Anais [...]**. Belém: ANPUR, 2023. p. 1-19.

ZANON, Elisa Roberta; PAGANI, Eliane Barbosa Santos; CORDEIRO, Sandra Maria Almeida. Aproximações sobre a segregação socioespacial a partir da pesquisa-ação em Londrina/PR. **Revista Campo-Território**, Uberlândia, v. 18, n. 51, p. 196–214, 2023.

APÊNDICES

APÊNDICE A

Instrumento de pesquisa utilizado na coleta de dados

ANEXOS

ANEXO A

Parecer de aprovação da pesquisa da Plataforma Brasil

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
LONDRINA - UEL



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: IMPACTOS DA SEGREGAÇÃO SOCIOESPACIAL NA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO IDOSA: ANÁLISE SOBRE O MUNICÍPIO DE LONDRINA(PR)

Pesquisador: HELOISA MARIA MANTOVAN

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 78812924.2.0000.5231

Instituição Proponente: CCE - Departamento de Geociências

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.815.898

Apresentação do Projeto:

- A segregação socioespacial refere-se à divisão ou separação física entre diferentes grupos sociais na cidade, de forma que, implica na exclusão dos grupos socioeconômicos de baixo poder aquisitivo, colocando -os fisicamente e socialmente afastados dos serviços e equipamentos urbanos.

- Como o município de Londrina apresenta aumento da proporção da população idosa, contexto comprovado por dados demográficos e estatísticos, a compreensão das condições e necessidades habitacionais dos idosos se faz necessário, principalmente em ambientes que possuem vulnerabilidades, e que podem, portanto, prejudicar a qualidade de vida do referido grupo.

- A pesquisa faz parte do programa de mestrado, que será realizada na zona norte de Londrina com a população idosa que vive em áreas de segregação, a partir da realização de entrevistas semiestruturadas e grupos focais.

- As pessoas idosas possuem necessidades específicas em relação à habitação, mobilidade e acessibilidade, sendo que, sofrem de maneira mais intensa as vulnerabilidades infraestruturais das áreas de segregação socioespacial, assim como, as dificuldades que se colocam com o

Endereço: LABESC - Sala 14

Bairro: Campus Universitário

UF: PR

Município: LONDRINA

Telefone: (43)3371-5455

CEP: 86.057-970

E-mail: cep268@uel.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
LONDRINA - UEL



Continuação do Parecer: 6.815.898

distanciamento destes espaços dos equipamentos e serviços da cidade.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral/primário da pesquisa:

- Analisar a tendência de crescimento da população idosa, identificando as implicações das vulnerabilidades habitacionais em áreas de segregação para o envelhecimento e qualidade de vida dos idosos.

Objetivos específicos:

- Identificar as necessidades específicas de habitação para a terceira idade;
- Investigar as condições de habitação em áreas de segregação socioespacial na zona norte de Londrina, apresentando os agravantes para os idosos;
- Problematizar a carência de políticas de habitação voltadas para a população idosa de baixa renda.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

- O participante pode se sentir desconfortável durante as perguntas que devem nortear a pesquisa em campo. Para minimizar o risco, os levantamentos de dados serão realizados no território onde reside o entrevistado individualmente. O grupo focal será desenvolvido em grupos no centro de convivência da pessoa idosa da zona norte. Caso a pessoa se sinta desconfortável durante a entrevista ou no grupo focal, a pesquisadora dará todo o apoio, sendo a responsável por atendimentos necessários.

Benefícios:

- A pesquisa irá ajudar no levantamento das necessidades dos idosos nas áreas de segregação, podendo auxiliar no desenvolvimento de políticas públicas voltadas a esse grupo etário.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

- Sem comentários.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

CONSIDERAÇÕES SOBRE OS TERMOS DE APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIO

(Checagem dos documentos apresentados e se estão de acordo com as resoluções)

Endereço: LABESC - Sala 14

Bairro: Campus Universitário

UF: PR

Município: LONDRINA

Telefone: (43)3371-5455

CEP: 86.057-970

E-mail: cep268@uel.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
LONDRINA - UEL



Continuação do Parecer: 6.815.898

- Folha de rosto. OK
- TCLE_2 assinado. OK
- Projeto de pesquisa completo. OK
- Declaração de instituição co-participante.. Não se aplica.
- Termo de sigilo de confidencialidade. OK Não se aplica.
- Instrumento de coleta de dados. OK
- Orçamento. OK
- Cronograma. OK
- Patrocínio se houver (carta ou assinatura na folha de rosto). Não se aplica.
- Carta de Apresentação. Não se aplica.

Segue análise detalhada de cada item anterior:

- Folha de rosto:
 - Devidamente preenchida e assinada pela coordenadora Programa Pós- Graduação, Professora Jeani Delgado Paschoal Moura, CCE - Departamento de Geociências. Departamento de Geociências ou de Geografia?
 - A proponente é a orientanda Mestrado Heloisa Maria Mantovan.

Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE):

- O TCLE está construído de acordo com as resoluções vigentes (466/2012 e 510/2016).
- A redação está em forma de convite com linguagem clara e acessível ao nível de conhecimento/entendimento do participante. OK
- Apresenta o título da pesquisa; objetivos da pesquisa, e, nome do responsável pela pesquisa. OK
- Explicita os possíveis danos decorrentes da participação na pesquisa, além da apresentação das providências e cautelas a serem empregadas para evitar situações que possam causar danos. OK
- Garante a plena liberdade ao participante da pesquisa, de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem acarrete em qualquer ônus ou prejuízo. OK
- Garante a manutenção do sigilo e da confidencialidade preservando a identidade durante toda a pesquisa, exceto quando houver sua manifestação explícita em sentido contrário, mesmo após o término da pesquisa. OK

Endereço: LABESC - Sala 14

Bairro: Campus Universitário

UF: PR

Município: LONDRINA

Telefone: (43)3371-5455

CEP: 86.057-970

E-mail: cep268@uel.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
LONDRINA - UEL



Continuação do Parecer: 6.815.898

- Informação do e-mail, telefone e endereço do responsável pela pesquisa. OK
- Breve explicitação sobre o CEP, e informação do e-mail, telefone e endereço do CEP-UEL Informação do e-mail, telefone e endereço do CEP-UEL. OK

- Garantia que TCLE será em duas vias, sendo uma entregue ao participante e o outra que ficará com pesquisador. OK

- A pesquisadora colocou no TCLE, um parágrafo garantindo aos participantes acesso aos resultados da pesquisa.

Termo de Sigilo e Confidencialidade:

- Não se aplica.

Coleta de Dados:

- Apresenta o instrumento de coleta de dados (questionário) em anexo, ao Projeto de Pesquisa.

Orçamento e Financiamento:

- R\$ 600,00 ç Gastos com impressão e transporte.
- Financiamento: Não Há.

Cronograma:

- Nos documentos postados: Informações Básica do Projeto (Indica coleta em 01/07/2024 até 15/08/2024).
- No Projeto Pesquisa/Brochura tem um cronograma que prevê coleta de dados nos meses 07e 08

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O Comitê de Ética da UEL analisou o referido Projeto de Pesquisa versão 02, e, certifica o atendimento de todas as pendências abaixo:

PENDÊNCIA 01: A Pesquisadora não colocou no TCLE, um parágrafo garantindo aos participantes acesso aos resultados da pesquisa.

Solicitação: Considerando o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), de acordo com a resolução 510/2016, solicita-se incluir no TCLE a garantia que os participantes terão o acesso

Endereço: LABESC - Sala 14

Bairro: Campus Universitário

UF: PR

Telefone: (43)3371-5455

Município: LONDRINA

CEP: 86.057-970

E-mail: cep268@uel.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
LONDRINA - UEL



Continuação do Parecer: 6.815.898

aos resultados da pesquisa.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) é o documento que, além de explicar os detalhes da pesquisa (justificativa, objetivos, procedimentos, desconfortos, riscos, benefícios, grupos de alocação, entre outros aspectos), também deve informar e assegurar os direitos dos participantes, dentre eles o acesso aos resultados da pesquisa.

ANÁLISE: PENDÊNCIA 01 ATENDIDA.

- No Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), de acordo com a resolução 510/2016, incluiu um parágrafo garantindo aos participantes o acesso aos resultados da pesquisa.

PENDÊNCIA 02: Apresenta o instrumento de coleta de dados (questionário na íntegra) a ser utilizado no texto do TCLE.

- Solicitação: Inserir o instrumento de coleta de dados (questionário), em anexo, no Projeto de Pesquisa e não no texto no interior do TCLE. No TCLE sugerimos inserir apenas os temas gerais norteadores: (Habitação; Saneamento; Acessibilidade; Saúde; Rede de apoio e desafios; Necessidades). Um documento de TCLE muito extenso aumenta os riscos de desconforto e cansaço para a população alvo.

ANÁLISE: PENDÊNCIA 02 ATENDIDA.

- A pesquisadora retirou o instrumento de coleta de dados (questionário), do corpo do texto no interior do TCLE. E inseriu o instrumento de coleta de dados (questionário), em anexo, no Projeto de Pesquisa.

PENDÊNCIA 03: Nas Informações Básicas do Projeto consta o início da coleta em 01/07/2024 até 15/08/2024). E No Projeto Pesquisa/Brochura nos meses/semestre 03, 04 e 05. Está confuso.

- Solicitação: Alteração do cronograma no Projeto Pesquisa Detalhado/Brochura. Colocar o *mesmo* cronograma para coleta de dados, que está no documento da Plataforma Brasil: Informações Básicas do Projeto.

ANÁLISE: PENDÊNCIA 03 ATENDIDA

- O cronograma do Projeto Pesquisa Detalhado/Brochura está em conformidade com o

Endereço: LABESC - Sala 14

Bairro: Campus Universitário

UF: PR

Telefone: (43)3371-5455

Município: LONDRINA

CEP: 86.057-970

E-mail: cep268@uel.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
LONDRINA - UEL



Continuação do Parecer: 6.815.898

documento da Plataforma Brasil: Informações Básica do Projeto.

Considerações Finais a critério do CEP:

Prezado(a) Pesquisador(a),

Este é seu parecer final de aprovação, vinculado ao Comitê de Ética em Pesquisas Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina. É sua responsabilidade apresenta-Lo aos órgãos e/ou instituições pertinentes.

Ressaltamos, para início da pesquisa, as seguintes atribuições do pesquisador, conforme Resolução CNS 466/2012 e 510/2016:

A responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais, cabendo-lhe:

- conduzir o processo de Consentimento e de Assentimento Livre e Esclarecido;
- apresentar dados solicitados pelo sistema CEP/CONEP a qualquer momento;
- desenvolver o projeto conforme delineado, justificando, quando ocorridas, a sua mudança ou interrupção;
- elaborar e apresentar os relatórios parciais e final;
- manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa;
- encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores e pessoal técnico integrante do projeto;
- justificar fundamentadamente, perante o sistema CEP/CONEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

Coordenação CEP/UEL.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2311994.pdf	22/04/2024 16:27:08		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_detalhado.docx	18/04/2024 15:31:01	HELOISA MARIA MANTOVAN	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento /	TCLE_Grupo_focal.docx	18/04/2024 15:08:52	HELOISA MARIA MANTOVAN	Aceito

Endereço: LABESC - Sala 14

Bairro: Campus Universitário

UF: PR

Município: LONDRINA

CEP: 86.057-970

Telefone: (43)3371-5455

E-mail: cep268@uel.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
LONDRINA - UEL



Continuação do Parecer: 6.815.898

Justificativa de Ausência	TCLE_Grupo_focal.docx	18/04/2024 15:08:52	HELOISA MARIA MANTOVAN	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Entrevistas.docx	18/04/2024 15:08:44	HELOISA MARIA MANTOVAN	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto_assinada_assinado.pdf	04/04/2024 16:06:42	HELOISA MARIA MANTOVAN	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

LONDRINA, 10 de Maio de 2024

Assinado por:

Adriana Lourenço Soares Russo
(Coordenador(a))

Endereço: LABESC - Sala 14

Bairro: Campus Universitário

UF: PR

Telefone: (43)3371-5455

Município: LONDRINA

CEP: 86.057-970

E-mail: cep268@uel.br

ANEXO B

Modelo do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) das entrevistas

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Pesquisa dos impactos da segregação socioespacial na qualidade de vida da população idosa.

Gostaríamos de convidá-lo(a) para participar da pesquisa: **Segregação Residencial em Londrina e os Impactos na Qualidade de Vida da População Idosa em Situação de Vulnerabilidade Social** que será realizada em Londrina. O objetivo da pesquisa é analisar as implicações das vulnerabilidades habitacionais em áreas de segregação para o envelhecimento e qualidade de vida das pessoas idosas. A segregação socioespacial refere-se à divisão ou separação física entre diferentes grupos sociais na cidade, de forma que, implica na exclusão dos grupos socioeconômicos de baixo poder aquisitivo, colocando-os fisicamente e socialmente afastados dos serviços e equipamentos urbanos. Como o município de Londrina apresenta aumento da proporção da população idosa, contexto comprovado por dados demográficos e estatísticos, a compreensão das condições e necessidades habitacionais dos idosos se faz necessário, principalmente em ambientes que possuem vulnerabilidades, e que podem, portanto, prejudicar a qualidade de vida do referido grupo.

A sua participação é fundamental para que possamos levantar os problemas decorrentes do envelhecimento em áreas de segregação socioespacial, e os possíveis agravantes a qualidade de vida das pessoas idosas. Para tanto, será realizada uma entrevista semiestruturada com questões abertas, que podem levar a outros questionamentos de acordo com a resposta obtida, sendo a base de perguntas:

1. Dados do entrevistado
2. Habitação
3. Saneamento
4. Acessibilidade e mobilidade
5. Saúde
6. Lazer
7. Segurança
8. Rede de apoio e desafios

Lembramos que sua participação é totalmente voluntária, podendo o (a) senhor (a): recusar a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento, sem que isto acarrete qualquer prejuízo à sua pessoa. Esclarecemos, também que todas as informações geradas após as atividades serão armazenadas e utilizadas somente para os fins desta pesquisa e trabalhos futuros relacionados a ela como artigos em revistas e eventos e serão tratadas com o mais absoluto sigilo

e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade em conformidade ao disposto na Resolução 510/2016, Cap. VI, Art 28, item IV, findado o prazo todo o material será excluído.

Esclarecemos ainda, que o (a) senhor (a) não pagará e nem será remunerado (a) por sua participação. No entanto, pode haver riscos esperados da pesquisa quanto ao desconforto ou constrangimento ao responder perguntas direcionadas ao seu lugar de vivência. Em caso do participante não se sentir bem, o pesquisador providenciará o apoio necessário, sendo responsável pelo atendimento.

Quanto aos benefícios, é esperado compreender as condições de vida dos idosos em áreas de segregação socioespacial e os impactos decorrentes na qualidade de vida, com a possibilidade de auxiliar no desenvolvimento de políticas públicas voltadas a esse grupo etário. Após o término da pesquisa, os resultados sistematizados irão fazer parte da dissertação de mestrado da pesquisadora, com o intuito de divulgação dos resultados obtidos na pesquisa para contribuir com possíveis melhorias na realidade em questão.

Caso o(a) senhor(a) tenha dúvidas ou necessite de maiores esclarecimentos poderá nos contatar (**Heloisa Maria Mantovan**, [REDACTED]) ou procurar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina, situado junto ao LABESC – Laboratório Escola, no Campus Universitário, telefone 3371-5455, e-mail: cep268@uel.br. (Colegiado interdisciplinar e independente, criado para defender os interesses dos sujeitos da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos).

Este termo deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, sendo uma delas devidamente preenchida, assinada e entregue ao (à) senhor (a).

Londrina, 24 de maio de 2025.

Pesquisador Responsável Heloisa Maria Mantovan

_____, tendo sido devidamente esclarecido sobre os procedimentos da pesquisa, concordo em participar voluntariamente da pesquisa descrita acima.

Assinatura: _____

Data: _____