

Laguna, 27 de março de 2020.

O COVID-19 em Santa Catarina: as dimensões arquitetônica e urbanística do enfrentamento à pandemia

Carta ao Excelentíssimo Senhor Governador Carlos Moisés da Silva e gestores municipais como forma de contribuição para o planejamento de medidas de curto, médio e longo prazos.

Desde o dia 17 de março, quando foi declarada situação de emergência em Santa Catarina e estabelecida a quarentena pela necessidade de isolamento social (seguindo a recomendação primordial da OMS), a *casa* e os *espaços de uso público* foram colocados no centro do debate sobre o enfrentamento do COVID-19. Os espaços coletivos públicos e privados, principalmente aqueles considerados essenciais para a população, como hospitais, farmácias, mercados, padarias e escolas, tornaram-se alvo de discussão quanto a medidas de higiene e saúde pública.

A casa, em sua concepção arquitetônica, a habitação, em sua relação com a cidade, e a sociabilidade urbana são campos clássicos de estudo e atuação de profissionais arquitetos e/ou urbanistas. Por isso, nós, professores e professoras do curso de Arquitetura e Urbanismo da Universidade do Estado de Santa Catarina (campus Laguna), como servidores públicos, nos sentimos mobilizados a contribuir através da presente carta que aponta algumas recomendações para o enfrentamento à pandemia do COVID-19 pelas cidades catarinenses, como forma de complementação às medidas mais

amplas já tomadas pelo Governo do Estado de Santa Catarina e pelos Governos Municipais.

Nesse momento, todos estamos vulneráveis. Entretanto, do ponto de vista arquitetônico e urbanístico estão especialmente vulneráveis os moradores de assentamentos precários, pois, se a ordem de "ficar em casa" não se aplica às centenas de pessoas em situação de rua em Santa Catarina (a grande Florianópolis apresentava mais de 900 pessoas nessa situação em 2017, segundo levantamento do Movimento da População em Situação de Rua de Santa Catarina), ela se complica aos catarinenses que habitam de forma precária.

Em Santa Catarina, segundo o Plano Estratégico de Implementação de Assistência Técnica em Habitação de Interesse Social do CAU/SC (2017), o qual trabalhou com dados da Fundação João Pinheiro e do Censo Demográfico IBGE 2010, mais de 5 mil unidades habitacionais são ocupadas de forma adensada, com destaque para as microrregiões de Canoinhas e Curitibanos, que apresentam esta inadequação em 1,3 mil domicílios. Em muitas dessas casas há o compartilhamento de cômodos e até camas entre familiares. Isolar uma pessoa vulnerável ou doente em um cômodo será um desafio. Se a preocupação é com a higiene, é preciso citar também as mais de 8 mil unidades habitacionais que não apresentam banheiro, com destaque para as microrregiões de Joaçaba, Canoinhas e Curitibanos. Nessas, até o ato de lavar as mãos pode ser dificultado, frente às deficitárias instalações sanitárias. Há também o déficit envolvendo domicílios precários que demandam reforma ou construção de casa nova, representando cerca de 25 mil unidades, com destaque para as microrregiões da Grande Florianópolis, Joinville e Lages. Há, por fim, as famílias com excessivo comprometimento da renda mensal com o pagamento do aluguel. Ficar em casa e ter seu salário reduzido é uma opção difícil para essas famílias. Ademais, o próprio Plano Catarinense de Habitação de Interesse Social apontava em 2010 para um déficit de mais de 150 mil unidades habitacionais.

Perpassa esse quadro arquitetônico a questão urbana estrutural da falta de saneamento, além do abastecimento de água que não chega regularmente a muitos lugares. Segundo dados de 2018 do Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento do Governo Federal, Santa Catarina encontra-se dentre os estados com taxa de cobertura de rede de coleta de esgoto entre 20% a 40%.

Há, também, a forma precária de assentamento urbano, geralmente extremamente concentrada. O diagnóstico dos aglomerados subnormais do IBGE (2010) demonstrou que Santa Catarina tem mais de 20 mil domicílios nessa condição, compreendendo uma população de cerca de 75 mil pessoas. Os aglomerados subnormais estão presentes em todo o estado: Florianópolis, Blumenau, Gaspar, Laguna... Nas favelas, abrir as janelas, se esta está presente no cômodo, nem sempre garante ventilação.

Todas essas informações podem não ser novidade para o gestor atento, como para nós, urbanistas, não é novidade sermos convocados a pensar a cidade diante de uma epidemia. Nossa disciplina, em sua forma moderna, funda-se a partir das respostas necessárias às epidemias que assolaram as cidades brasileiras na passagem do século XIX para o XX, quando o campo ainda era dominado por médicos sanitaristas e engenheiros municipais. Foi no contexto do adensamento e ocupação desordenada impulsionados pela industrialização nas últimas décadas do século XIX, junto ao descompasso da cobertura dos serviços sanitários de limpeza e higiene e o abastecimento de água, que epidemias como cólera, tuberculose e febre tifóide se instalaram. Na época, soluções propostas por urbanistas, foram capazes de mitigar alguns dos efeitos das doenças, tanto em relação à habitabilidade - como a abertura frequente dos ambientes e insolação, quanto à intervenções no ambiente urbano - como obras de saneamento público e regulamentação do uso do solo.

Entretanto, muitas das práticas urbanísticas realizadas entre as décadas de 1880 e 1940 resultaram na manutenção e no agravamento da segregação socioespacial em nossas cidades. Ao passo que essas doenças tiveram seus efeitos e causas mitigados, seu enfrentamento potencializou a expulsão da população de baixa renda das áreas centrais das cidades, como em Florianópolis e no Rio de Janeiro, alargando ainda mais a distância da oferta aos serviços básicos de saneamento e saúde às classes populares no Brasil.

A iminente crise mundial anunciada pela pandemia do Coronavírus expõe problemas que deflagram a disparidade entre modos de habitar, condições de trabalho e deslocamento, assim como sérios impactos ambientais que as conglomerações urbanas desordenadas acarretam. A crise é uma oportunidade para repensarmos as formas de conceber, planejar e viver em nossas cidades. **É uma oportunidade para reconhecermos a importância do habitar saudável e sustentável - da sua célula primária, a casa, até sua organização na forma de cidade - a qual depende de**

estratégias de arquitetura e planejamento urbano que priorizem a justiça sócio-ambiental. Assim, torna-se urgente o planejamento de medidas de curto, médio e longo prazo a serem implementadas pelos municípios catarinenses. Enquanto arquitetos e/ou urbanistas, trazemos aqui algumas recomendações de forma a contribuir para mitigar presentes e futuros impactos esperados.

RECOMENDAÇÕES

1. Medidas a curto prazo

Recomendações a serem consideradas em caráter emergencial, nesta e nas próximas semanas, enquanto a quarentena estiver sendo executada com o objetivo primordial de achatar a curva de transmissão do vírus.

1.1 Criar comitê consultivo interuniversitário e interdisciplinar (UFSC, UDESC, IFSC e Universidades Comunitárias e Privadas) de enfrentamento à pandemia;

1.2 Mobilizar lideranças comunitárias dos assentamentos precários como vetores de disseminação da informação sobre a necessidade do isolamento, os direitos sociais que estão sendo disponibilizados durante a situação de emergência, utilização de produtos alternativos ao álcool gel para higiene pessoal, residencial e de alimentos (sabão em barra, água sanitária, toalha de papel descartável) e a necessidade de manter a residência arejada;

1.3 Avaliar a necessidade de isolamento de moradores de assentamentos precários, como idosos e pessoas com doenças respiratórias crônicas, em abrigos temporários, preferencialmente em locais próximos dessa comunidade, de modo que possam receber apoio;

1.4 Oferecer atenção social às famílias inscritas no Programa Bolsa Família através de itens de limpeza, higiene pessoal e alimentos;

1.5 Oferecer orientações específicas aos conjuntos habitacionais verticais, a exemplo dos construídos pelo MCMV-Faixa 1, sobre a higienização dos corrimãos, botões de elevador, interfones e demais controles, e limpeza das escadarias e corredores com água sanitária;

1.6 Prestar especial atenção e orientação às instituições de longa permanência para idosos;

1.7 Oferecer abrigo emergencial a pessoas em situação de rua;

1.8 Oferecer orientações preventivas de forma acessível às pessoas com deficiência:

1.8.1 Para àquelas com deficiência sensorial, como pessoas com cegueira e/ou surdez, através de LIBRAS, áudio e/ou textos em sites governamentais acessíveis aos leitores de tela. Gráficos, imagens e demais elementos não textuais devem conter descrição textual do que pode ser observado. Pessoas cego-surdas necessitarão receber informação de forma tátil, através do Braille;

1.8.2 Pessoas com deficiência físico-motora severa e outras que necessitam de auxílio de terceiros para atividades diárias podem requerer maior atenção, especialmente aquelas em vulnerabilidade social;

1.8.3 Associações e Conselhos Municipais dos Direitos das Pessoas com Deficiência podem ser importantes parceiros para que as informações sejam disseminadas ao público alvo.

1.9 Promover, através de orientações à população, o consumo de alimentos e medicamentos no comércio de bairro, de forma a minimizar os deslocamentos e fortalecer a economia local, uma vez que as micro e pequenas empresas são responsáveis por cerca de metade dos empregos formais, contribuindo para o desenvolvimento local, envolvendo pequenos produtores e fornecedores da região;

1.10 Promover ações de sociabilização à distância via agentes educativos e culturais municipais;

1.11 Observar atentamente as orientações do CAU e IAB para residências e instituições e adaptá-las à realidade de cada cidade e comunidade¹. Algumas orientações foram compiladas e outras novas recomendações foram incluídas e estão apresentadas no **Apêndice I**.

2. Medidas a médio prazo

Recomendações a serem consideradas no período de "convivência com o vírus", neste e no próximo ano.

2.1 Fortalecer a Educação Ambiental, Alimentar e para a Mobilidade em todas as escolas municipais e estaduais através de parcerias com as Universidades, via Extensão Universitária. Mais informações encontram-se no **Apêndice II**;

2.2 Mobilizar arquitetos e urbanistas para prestar assistência técnica e promover adequações emergenciais em moradias precárias, visando a melhoria das condições de ventilação e iluminação natural;

2.3 Incentivar o escoamento local e regional da produção agrícola campesina através da estruturação e valorização das Feiras dos Produtores Rurais enquanto lugares de comercialização e sociabilidade e dos grupos virtuais de compra;

2.4 Incentivar a agricultura urbana, utilizando terrenos públicos vagos para o plantio de árvores frutíferas e hortaliças, criando pomares e hortas orgânicas comunitárias. Praças e outros espaços públicos também poderão ser utilizados para esse fim;

2.5 Oferecer suporte econômico especial ao funcionamento de micro e pequenas empresas para abastecimento local e regional e manutenção dos empregos;

¹ As recomendações compiladas na presente carta foram elaboradas pelas profissionais Bia Gadia (São Paulo), Bianca Melo (Recife), Cláudia Queiroz Miguez (Rio de Janeiro), Doris Vilas-Boas (Salvador), Elizabeth Hirth (Rio de Janeiro), Laís de Matos Souza (Salvador), Patrícia Marins Farias (Salvador), Raquel de Oliveira Teodoro (Brasília), Rita Siqueira C. Lourenço (Brasília), Tainá de Paula (Rio de Janeiro) e Talissa Patelli dos Reis (Brasília). Disponível em: <http://www.causc.gov.br/post/arquitetos-fazem-cartilha-para-colaborar-na-reducao-da-disseminacao-do-coronavirus/>;, acessado em 26 de março de 2020.

2.6 Implementar medidas sanitárias para espaços públicos de grande concentração e movimentação cotidiana de pessoas, tal como lavatórios ao ar livre em praças e estações de transporte coletivo de passageiros com dispenser para sabonete líquido. Nos locais onde não for possível adequar um lavatório, deve ser disponibilizado álcool gel nos acessos aos prédios públicos.

3. Medidas a longo prazo

Recomendações preventivas a serem incorporadas na esfera das políticas públicas municipais e estadual

3.1 Desenvolver e fortalecer políticas e ações para a urbanização de assentamentos precários, com foco em melhorias habitacionais, infraestruturas de Saneamento Básico e aquelas diretamente relacionadas à Habitação de Interesse Social;

3.2 Regulamentar em todos municípios ordenamentos orçamentários que viabilizem a prática da Assistência Técnica para Habitação de Interesse Social (ATHIS - Lei 11.888/08) e encampar a concepção de uma Habitação Saudável para todas as famílias;

3.3 Reestruturar e valorizar os Fundos Municipais e Estadual de Habitação de Interesse Social;

3.4 Reativar e reformular a Companhia de Habitação do Estado de Santa Catarina (COHAB-SC);

3.5 Fortalecer e reestruturar os Conselhos Municipais e Estaduais de Habitação e Meio Ambiente, bem como os Conselhos de Desenvolvimento Urbano ou da Cidade;

3.6 Cobrar a elaboração e execução de Planos Diretores Municipais Setoriais: Habitação, Saneamento, Mobilidade, Arborização Urbana, etc;

3.6.1 Os Planos de Mobilidade das cidades deverão seguir diretrizes nacionais e, preferencialmente, desenvolver ações para promover deslocamentos

por modos ativos e coletivos de transporte, como a pé, bicicleta e transporte público coletivo. Estes planos devem ser executados em ações de curto, médio e longo prazos;

3.6.2 Os Planos de Arborização Urbana devem vir acompanhados de ações que fortaleçam e/ou criem viveiros municipais, de forma a promover o plantio e manutenção das espécies, preferencialmente nativas.

3.7 Fomentar o planejamento urbano nas cidades catarinenses, através de institutos e/ou secretarias municipais, para o desenvolvimento de políticas e práticas para a reintegração do tecido da cidade, promovendo a diversidade e a vivacidade dos espaços;

3.7.1 Centros de bairro devem ser incentivados de modo a promover a multifuncionalidade territorial, isto é, o uso misto do solo, valorizando micro e pequenas empresas, possibilitando o deslocamento por modos ativos de transporte, como por bicicleta e a pé, fortalecendo as relações comunitárias;

3.7.2 Espaços de convívio público, Fruições públicas² e Fachadas Ativas³ são conceitos a serem implementados em eixos estratégicos e centros urbanos, de forma a mitigar índices de criminalidade e incentivar a caminhabilidade;

3.7.3 A criação de espaços verdes e de recreação deve ser compreendida como medida de saúde pública, uma vez que preserva e melhora a qualidade ambiental e incentiva atividades físicas.

Como professores e trabalhadores do serviço público estadual, mantemo-nos à disposição do Governo do Estado para contribuir no enfrentamento desta crise.

² Fruição pública significa o uso público de uma área localizada no pavimento térreo para a passagem de pedestres e ciclistas. Pode ser um espaço livre entre edificações ou mesmo atravessando o térreo de um edifício, de modo a reduzir os percursos de grandes quadras e incentivar a caminhabilidade.

³ Fachada Ativa significa que a extensão horizontal térrea da edificação deva proporcionar visibilidade e/ou interação com os pedestres, devendo haver algum acesso e abertura para o logradouro, a fim de evitar a formação de planos fechados, promovendo a dinamização dos passeios públicos e podendo reduzir a criminalidade, vandalismos e fomentar a caminhabilidade e convívio no espaço público.

Assinam os professores e professoras do curso de Arquitetura e Urbanismo da Universidade do Estado de Santa Catarina:

Renata Rogowski Pozzo (coordenação e redação)

Geógrafa, Mestre em Planejamento Regional e Urbano (UFSC) e Doutora em Geografia (UFSC)

Professora do Departamento de Arquitetura e Urbanismo e do Programa de Pós-graduação em Planejamento Territorial e Desenvolvimento Socioambiental (UDESC)

Contato: renata.pozzo@udesc.br

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9796037801500104>

Carolina Stolf Silveira (redação)

Arquiteta e Urbanista, Mestre e Doutora em Arquitetura e Urbanismo (UFSC; Katholieke Universiteit of Leuven)

Professora do Departamento de Arquitetura e Urbanismo (CERES-UDESC)

Contato: carolina.silveira@udesc.br

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2821388898848423>

Lucas de Mello Reitz (redação)

Arquiteto e Urbanista, Mestre em Urbanismo, História e Arquitetura da Cidade (UFSC)

Professor Colaborador do Departamento de Arquitetura e Urbanismo (CERES-UDESC)

Contato: lucas.reitz@udesc.br

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1988006204351401>

Luiza Helena Ferraro (redação)

Arquiteta e Urbanista, Mestre em Arquitetura e Urbanismo (UFSC)

Professora Colaboradora do Departamento de Arquitetura e Urbanismo (CERES-UDESC)

Contato: luiza.ferraro@udesc.br

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0024307728371956>

Gabriela Moraes Pereira (redação)

Arquiteta e Urbanista, Mestre e Doutora em Arquitetura e Urbanismo (UFSC)

Professora do Departamento de Arquitetura e Urbanismo (CERES-UDESC)

Contato: gabriela.pereira@udesc.br

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1431398928975580>

Pollyanna Rodrigues Lima

Arquiteta e Urbanista, Mestre em Arquitetura e Urbanismo (UFSC)

Professora Colaboradora do Departamento de Arquitetura e Urbanismo (CERES-UDESC)

Contato: pollyanna.lima@udesc.br

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0565391262251357>

Katia Maria Véras

Arquiteta e Urbanista, Mestre em Arquitetura e Urbanismo (UFSC)

Professora Colaboradora do Departamento de Arquitetura e Urbanismo (CERES-UDESC)

Contato: katia.veras@udesc.br

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3303389502900144>

APÊNDICE I - ORIENTAÇÕES PARA RESIDÊNCIAS E ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE, COMERCIAIS E SERVIÇOS

Conforme ação prevista no item 1.10, elencamos a seguir algumas orientações para serem tomadas em residências, moradias precárias, no trabalho, estabelecimentos comerciais e de serviços, estabelecimentos de saúde e no deslocamento urbano.

Em residências

- a. Proporcionar ventilação e insolação natural, mantendo as portas e janelas abertas, priorizando as horas da manhã;
- b. Organizar um local do lado de fora para deixar os calçados utilizados na rua;
- c. Disponibilizar álcool gel no hall de entrada e higienizar corrimãos, corredores e escadarias com água sanitária em edifícios e conjuntos habitacionais. Deve-se evitar tocar em corrimãos quando não houver necessidade;
- d. Isolar o morador que esteja doente em um cômodo da casa, separando-o dos demais membros da família. Deve-se priorizar o uso de materiais e mobiliário de fácil higienização e, se for necessário, reduzir temporariamente o número de móveis e objetos no cômodo, como por exemplo, tapetes e itens decorativos para não acumular poeira e ácaros. Quando não for possível o isolamento em um cômodo, deve-se ao menos dormir em camas separadas, buscando uma distância mínima de 2m. Após o uso do banheiro deve haver higienização com produtos de limpeza e álcool 70%. Separar utensílios de cozinha para cada morador;
- e. Evitar uso de ar condicionado, especialmente nas horas noturnas. Se possível e seguro, limpar o filtro do ar-condicionado para maior conforto e menor dissipação de microorganismos durante o isolamento;
- f. Higienizar com frequência as maçanetas, guarda corpos, portas de geladeira/freezer, portas de armários, controles remotos, celulares, tablets, teclados e mouses; etc.;
- g. Fazer uso racional da água. Alguns municípios de Santa Catarina já emitiram alertas de escassez do abastecimento desde Fevereiro de 2020.

Em moradias precárias

- a. Priorizar o maior tempo de permanência dos moradores no cômodo com melhor ventilação e que receba sol diretamente, especialmente doentes ou moradores no grupo de risco respiratório;
- b. Evitar a permanência em cômodos com umidade, isto é, aqueles que apresentam mofo ou outras patologias. No caso de moradia com problema crônico de umidade, pode-se adaptar canaleta ao redor da casa, impermeabilizando-a com lona plástica ou manta asfáltica para impedir o acúmulo de água nas paredes. Pode-se também substituir algumas telhas de fibrocimento ou cerâmica por telhas translúcidas, para aquecer o ambiente e assim evitar a umidade no interior das casas.

No trabalho e em estabelecimentos comerciais e de serviços

- a. Disponibilizar papel toalha descartável nos sanitários e copas a fim de evitar uso de toalhas comunitárias;
- b. Utilizar cartazes e sinalização que alerte o usuário da necessidade da correta higienização das mãos e higienização dos utensílios constantemente;
- c. Evitar uso de ar condicionado. Fazer a manutenção dos filtros de ar-condicionado, se o uso for necessário;
- d. Instalar lixeiras de pedal;
- e. Estabelecer rotina de higienização mais frequente.
- f. Instalar marcadores espaciais, como adesivos no piso, para o distanciamento social em filas de supermercados e farmácias, contendo informações sobre a pandemia;
- g. Reduzir para 50% a taxa de ocupação máxima de estabelecimentos, de modo a manter distanciamento entre pessoas;
- h. Orientar estabelecimentos comerciais, de serviços, industriais e demais com potencial aglomeração humana, que disponibilizem lavatório com dispenser para sabonete líquido e/ou álcool gel para higienização próximo aos acessos.

Em Estabelecimentos de Saúde

- a. Suspender o controle do acesso por digital por modo alternativo e evitar filas para registrar frequência;
- b. Colocar nos sanitários e cozinha papel toalha descartável para evitar uso de toalhas comunitárias;
- c. Utilizar cartazes e sinalização que alertam o usuário da necessidade da lavagem de mãos e higienização dos utensílios constantemente;
- d. Adaptar leitos de internação comum por meio da criação de barreiras técnicas provisórias;
- e. Instalar pias para lavagem de mãos em corredores e hall de acesso principal;
- f. Afastar as poltronas em salas de espera;
- g. Criar esperas em áreas externas e jardins, quando possível;
- h. Reorganizar as esperas de modo a separar o fluxo e a permanência dos usuários que apresentam sintomas/suspeita daqueles que não apresentam;
- i. Instalar lixeiras de pedal;
- j. Higienizar bancadas de apoio, mouses e teclados utilizados pela equipe assistencial nos postos de enfermagem, prescrição médica, triagens e consultórios.

No deslocamento urbano

- a. Priorizar a mobilidade a pé ou por bicicleta para se deslocar ao trabalho e casa sempre que possível;
- b. Priorizar horários alternativos aos horários que habitualmente concentram maior número de passageiros;
- c. Manter distância das pessoas enquanto aguarda o transporte; quando este ocorrer em lugar fechado, buscar esperar em locais abertos e se aproximar apenas quando na chegada do veículo;
- d. Evitar encostar em superfícies quando não estritamente necessário.

APÊNDICE II - PARCERIA COM PROGRAMAS DE EXTENSÃO

Com a necessidade de isolamento residencial e mínima movimentação da população mundial, temos acompanhado nas últimas semanas um positivo impacto ambiental, especialmente no que concerne aos níveis de poluição dos corpos hídricos, do ar e também sonora.

Diversas são as ações que podem ser tomadas para que possamos continuar impactando positivamente o ambiente que nos cerca. Assim, parcerias governamentais com as universidades do estado podem ser firmadas, a partir de programas e projetos de extensão acadêmica, envolvendo estudantes e a sociedade em geral.

Como exemplos, podemos citar, entre as cerca de 550 ações de extensão realizadas anualmente pela UDESC nas mais diversas áreas do conhecimento, cinco programas de extensão que atuam diretamente no âmbito ambiental, de saúde pública e envolvimento com a sociedade: "Plantando Alegria"; "Nada é Lixo"; "Alimentos bons, limpos e justos: integrando a agricultura familiar e o pescador artesanal catarinense no movimento Slow Food"; "Habitar Saudável" e o "Núcleo de Estudos sobre Mobilidade Sustentável", sendo os quatro primeiros do Centro de Educação Superior da Região Sul em Laguna e o quinto, do Centro de Ciências Tecnológicas em Joinville.

Plantando Alegria

O primeiro exemplo de projeto de extensão universitária visa a promoção da arborização urbana através de diretrizes para a implementação de arborização e plantio de mudas, pautando-se em ações de educação ambiental com alicerce nas questões botânicas para identificação e produção de mudas, assim como, proposição de projetos de paisagismo para espaços públicos, como praças, calçadas e passeios públicos.

A arborização urbana pode desempenhar importante papel na saúde pública da população, mitigando diversos impactos negativos dos centros urbanos, como ilhas de calor, poluição atmosférica, impermeabilização do solo e escassez de espaços verdes, sendo fundamental para o melhor desempenho da vida cotidiana e estrutural na constituição da paisagem urbana.

Essa, é capaz de reduzir temperaturas elevadas, proporcionar sombra, proteger e trazer abrigo para a avifauna, diminuir o impacto das chuvas dando permeabilidade ao solo e contribuindo para o balanço hídrico e redução da erosão. Além disso, pode valorizar economicamente as propriedades do entorno, reduzir a poluição atmosférica possuindo uma ação purificadora por fixação de poeiras, depuração bacteriana, reciclagem e fixação de gases tóxicos.

Assim, a arborização urbana constitui fator determinante para a salubridade ambiental e tem influência direta no bem-estar físico e psicológico dos cidadãos, pois incentiva atividades lúdicas e físicas, o que pode propiciar uma diminuição do sedentarismo populacional, ampliação dos círculos sociais e o desenvolvimento da educação ambiental, estando assim, relacionada a valores políticos, sociais e econômicos.

Nada é Lixo

O segundo exemplo de extensão desenvolve diversas ações relacionadas ao descarte correto dos resíduos, selecionando-os em recicláveis, orgânicos e rejeitos. Assim, desenvolve ações de conscientização ambiental e reutilização de materiais, através da realização de atividades de educação ambiental, gerenciamento de resíduos sólidos e planejamento eficiente do espaço com base em diretrizes permaculturais.

Destacam-se cinco palavras chave neste contexto: 1. Repensar: devemos repensar nossas práticas em relação ao meio ambiente, a forma que consumimos e a forma que descartamos resíduos; 2. Recusar: a aquisição de bens que não são necessários — e também para que sejamos críticos em relação ao que consumimos; 3. Reduzir: significa poupar os recursos naturais, como por exemplo, água potável; 4. Reutilizar: utilizar novamente alguns objetos que seriam descartados. Algumas embalagens podem ser reaproveitadas ou mesmo utilizadas para outras finalidades; e por fim, 5. Reciclar: reaproveitar um produto de modo que ele se torne matéria-prima para a fabricação de outro objeto.

Alimentos bons, limpos e justos: integrando a agricultura familiar e o pescador artesanal catarinense no movimento Slow Food

O terceiro programa de extensão visa a integração da agricultura familiar e pesca artesanal na rede Slow Food Catarinense, de forma a identificar, catalogar e valorizar produtos e produtores familiares regionais, integrando produtores e consumidores,

ampliando a consciência dos atores quanto a novas formas de comercialização e criando estratégias de comercialização a partir da filosofia do Slow Food.

A agroindústria baseada na monocultura tem forte impacto ambiental, entre diversos fatores, destaca-se o desmatamento necessário para sua expansão, desconsiderando a importância dos recursos florestais e a conservação do solo, assim como, o impacto na vida animal e a contaminação dos rios pelo uso de adubos químicos e inseticidas.

Assim, o movimento Slow Food atua em defesa da biodiversidade, conservando o balanço ecológico e fomentando o crescimento econômico sustentável. Além disso, o consumo de alimentos orgânicos interfere diretamente na imunidade populacional.

Habitar Saudável

O quarto exemplo de programa de extensão relaciona diretamente arquitetura e saúde com um olhar atento às famílias vulneráveis econômica e socialmente. Compreende a identificação de doenças recorrentes em crianças e idosos em famílias de baixa renda e a correlação dessas doenças com a moradia da família. A partir desse diagnóstico propor projetos arquitetônicos de melhorias habitacionais e articular uma rede de apoio para execução dos projetos.

A ação nasce da observação de que as estratégias para promoção da saúde nos municípios brasileiros contemplam diversas ações sobretudo de identificação e mapeamento de famílias em situação de vulnerabilidade e facilitação do acesso à recursos médicos e acompanhamento dessas famílias pelas equipes do “Saúde da Família” - grupos multiprofissionais compostos por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários, dentre outros.

Essas são ações pontuais e significativas mas, que em alguns casos, não surtem efeitos definitivos, como exemplo de situações de infecções pulmonares recorrentes que podem estar relacionadas a grande umidade presente no ambiente doméstico daquela família. As melhorias nas condições de salubridade da casa representa, às vezes de forma imediata, uma melhora significativa da saúde global das famílias.

Núcleo de Estudos sobre Mobilidade Sustentável

Por fim, o último programa de extensão mencionado tem por objetivo a promoção de ações que visam incentivar o uso de modos de transporte sustentáveis, como bicicleta e a pé.

A qualidade de vida tem sido alvo de debate pautado especialmente na questão das dificuldades de deslocamento das pessoas no espaço urbano. Além disso, os impactos nas economias locais têm sido comprovados com diversos estudos, que demonstram os custos e as perdas proporcionadas à saúde, à produtividade em geral e à degradação ambiental, sendo o transporte motorizado um dos principais responsáveis.

É preciso proporcionar equidade no uso dos espaços de circulação pelos diferentes modos de transporte, visando priorizar o coletivo e o ativo (como por exemplo bicicleta e a pé) uma vez que o transporte motorizado individual ocupa um maior espaço urbano para transportar poucas pessoas. Dessa forma, são necessárias diversas medidas entre as quais envolvem educação para a mobilidade sustentável e oferta de infraestrutura adequada.

Assim, parcerias como essas, poderão trazer benefícios ao meio ambiente e de saúde a toda a população à médio e longo prazos, quando implementadas.