

# (Un)habitar e (re)habitar a moradia e a cidade: reflexões sobre a experiência colombiana em tempos de pandemia de covid-19 (2020-2022)

(Un)inhabit and (re) inhabit housing and municipalities: reflections based on the Colombian experience during the COVID-19 pandemic

**Julian Alberto Caicedo-Medina<sup>a</sup>**

 <https://orcid.org/0000-0001-9308-4255>

E-mail: [jcaicedo13@cuc.edu.co](mailto:jcaicedo13@cuc.edu.co)

**Angélica María Sierra-Franco<sup>b</sup>**

 <https://orcid.org/0000-0003-2095-2028>

E-mail: [angelica.sierraf@cecar.edu.co](mailto:angelica.sierraf@cecar.edu.co)

<sup>a</sup>Universidad de la Costa. Facultad de Arquitectura. Departamento de Arquitectura y Diseño. Barranquilla, Atlántico, Colombia.

<sup>b</sup>Corporación Universitaria del Caribe. Facultad de Arquitectura e Ingenierías. Programa de Arquitectura. Sincelejo, Sucre, Colombia.

## Resumo

Morar em um lar sempre foi uma necessidade do ser humano. Nele, se desenvolvem os microuniversos do ser e da sua sociabilidade, portanto, colocar em risco esse confortável habitat é ferir o bem-estar físico, mental e social das pessoas que o habitam. A pandemia disseminada mundialmente pelo vírus SARS-CoV-2, conhecido como covid-19, reflete as necessidades e desigualdades pré-existentes nos níveis social, econômico, político e cultural de todos os países do mundo. Essa situação de crise sanitária é a motivação para rever e refletir sobre o espaço habitado, reconhecendo os aspectos que envolvem a utilização da habitação, a adaptação e os impactos da habitabilidade devido à pandemia no estado de saúde dos indivíduos que nela vivem. A discussão exploratória se desenvolve no marco do seminário de habitação pós-pandemia no contexto colombiano da pandemia de covid-19 e suas implicações nos modos de vida da habitação e da cidade nos permite refletir e apresentar as várias abordagens e conclusões tiradas de pesquisas recentes que expõe a importância da relação do morador com sua casa em termos de saúde pública e habitabilidade, que se configura de acordo com as condições sociais impostas pela atual crise sanitária.

**Palavras-chave:** Habitabilidade; Habitação Saudável; Cidade Saudável; Pandemia De Covid-19; Colômbia.

## Correspondência

Julián Caicedo-Medina

Calle 58 # 55 – 66. Barranquilla, Colombia. 080002.

## Abstract

Living in a home has always been a primordial need for human beings, in which micro universes of being and their sociability develop. Therefore, putting this comfortable habitat at risk places the physical, mental, and social well-being of the people who inhabit it at risk. The pandemic spread worldwide by the SARS-CoV-2 virus, known as COVID-19, reflects the social, economic, political, and cultural pre-existing needs and inequalities of all countries of the world. The situation of this health crisis motivated this review and reflection on the inhabited space, recognizing the aspects that involve the use of the dwelling, the adaptation, and the impacts of habitability due to the COVID-19 pandemic in the health status of individuals who inhabit them. This exploratory discussion was developed in the framework of the post-pandemic housing seminar workshop of the Colombian response to the COVID-19 pandemic and its implications in the ways of inhabiting the habitation as the municipality enables us to reflect and describe the various approaches and conclusions drawn from recent research that exposes the importance of the relationship of inhabitants with their home regarding public health and a habitability that is configured according to social conditions imposed by the current health crisis.

**Keywords:** Livability; Healthy Housing; Healthy City; Covid-19 Pandemic; Colombia.

## A crise da covid 19: a afetação global e a resposta da habitabilidade local

O ano de 2020 representou um ponto de inflexão, devido à paralisação das atividades diárias para evitar a propagação acelerada do vírus SARS-COV-2. A situação da pandemia de covid-19 levanta uma questão sobre as formas de habitar os ambientes urbanos e a própria casa. As emergências econômica, sanitária, de violência e de fragilidade institucional têm expressões e repercussões localizadas, com uma combinação específica de perspectiva social (Verdugo López, 2021) e territorial (Torres Pérez, 2021). A confusão causada pela disseminação de um vírus desconhecido na população mundial foi excessiva no tempo de contágio e no número de mortes por complicações no sistema respiratório, o que aumentou exponencialmente a demanda nos sistemas de saúde, que em muitos casos têm uma deficiência evidente na cobertura e capacidade dos serviços requeridos nos territórios em relação à capacidade de atendimento/ acesso ao sistema de saúde, resposta/número de leitos hospitalares disponíveis, eficiência do tratamento e frequência de lavagem das mãos. Dessa forma, o foco estrutural da pandemia continua sendo o ambiente habitacional como fonte de bem-estar, uma vez que a condição física não é suficiente para garantir ser o

[...] mediador ambiental, sociocultural e climático, cuja quantidade e qualidade seriam relativas à população a que atendem, bem como provedor de saúde, saneamento e qualidade ambiental às unidades habitacionais para a formação de uma cidade sã e sadia, capaz de enfrentar problemas de saúde (Torres Pérez, 2021, p. 380).

Assim, a pandemia é visualizada como uma crise multissetorial e transversal que permite repensar o território e suas instituições públicas e privadas, evidenciando a carência, a pobreza, as desigualdades de acesso, capacidade e atenção à saúde, a precariedade da moradia e do espaço público, com altas implicações sociais e econômicas (Alfonso, 2021). A propagação da pandemia é basicamente uma questão direta das características da cidade, dos sistemas de mobilidade e transporte, da densidade e aglomeração de espaços,

das distâncias dos locais de atendimento e trabalho e das precárias condições de vida.

As desigualdades e deficiências evidentes na habitação e na cidade, que associadas ao confinamento possibilitam a transmissão de doenças e do vírus covid 19, são anteriores à pandemia. Isto apenas evidenciou os problemas existentes na produção da gestão habitacional pública e na própria cidade, com baixos padrões de áreas verdes e altas densidades em conjuntos habitacionais sociais (Cadavid; Rendón; Arteaga, 2022), bem como elevada falta de habitabilidade nos setores informais. Dessa forma, fica clara a relação entre condições de saúde e habitabilidade em ambientes urbanos e residenciais, mesmo antes da emergência sanitária, que aumenta exponencialmente devido aos efeitos da covid-19 em assentamentos precários, evidenciando novas vulnerabilidades a que estão expostos grupos sociais, relacionadas à habitabilidade básica.

A crise sanitária desencadeada pela covid-19 tem motivado pesquisas que monitoram os determinantes da epidemia e seu impacto em diversos aspectos da vida cotidiana, incluindo o estado de saúde física e mental e a esfera econômica. A maioria das disciplinas estuda questões que podem esclarecer alguns dos níveis de incerteza que levam à total descrença na nova realidade global. Nesse sentido, Ziccardi Contigiani (2021) levanta que a importância de a sociedade enfrentar essa crise sanitária e social, conforme as condições diferenciadas de habitabilidade, bens e serviços coletivos das cidades, reside nas condições de pobreza urbana e desigualdade territorial. A relação entre condições de saúde e habitabilidade em ambientes urbanos e residenciais é evidente e aumenta exponencialmente devido aos efeitos da covid-19 em assentamentos precários, evidenciando novas vulnerabilidades dos assentamentos em relação às condições de habitabilidade básica, definida como:

- [...] um que atenda às necessidades essenciais de abrigo que todas as pessoas têm. A sua satisfação exige, pois, que sejam contempladas as urgências residenciais do habitar: não só as que dizem respeito ao mero acolhimento individual, mas também os espaços públicos, as infraestruturas e os serviços elementares que, no seu conjunto, constituem um assentamento

favorável à reprodução vital. Este assentamento deve garantir o desempenho das suas atividades no funcionamento geral do território em que se insere, fundamentalmente através do conjunto de ligações, mas também das infraestruturas que o compõem. (Salas; Fernández, 2020, p. 5)

Em tempos de pandemia, estão relacionadas ao confinamento locais que não sejam casas ou moradias, espaços inabitáveis, superlotação, solidão, população imunossuprimida, falta de serviços públicos, informalidade, espaços reduzidos, espaços sem ventilação ou iluminação, hostilidade, violência familiar, saúde mental e física. Neste contexto, o cenário mais relevante evidenciado nas investigações levantadas desde o início da pandemia considera a crise de habitabilidade que muitos moradores vivem face a condições precárias ou inexistentes, por ser este o espaço seguro que, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Organização das Nações Unidas (ONU), serve de recipiente para a população evitar a propagação do vírus por contato (ONU-Habitat, 2020).

As medidas adotadas pela OMS e pela ONU para prevenir e mitigar a onda de contágio excluem grande parte da população e a expõe a um maior risco de contágio, especialmente quem não tem moradia digna e adequada com serviços públicos estáveis, com empregos e salários formais e constantes. Da mesma forma, os modos de vida e a configuração das cidades atuais aumentam o hiato de pobreza evidenciado pela pandemia e expresso pelos “altos custos gerados por um padrão de urbanização marcado por grandes desigualdades no acesso e na qualidade dos bens e serviços urbanos” (Ziccardi Contigiani, 2021, p. 16). No entanto, ajustar-se às limitações do confinamento implica redefinir modos de viver e redefinir espaços em casa e na rua, tendo em conta que a quarentena preventiva pode ajudar a conter o contágio se as condições de vida permitirem a participação determinada dos cidadãos.

As condições de moradia são decisivas nos processos de controle dos fatores de risco que ameaçam a saúde da população, sendo por si só um fator de risco, pois, em situação precária, o declínio do estado de saúde é iminente, como confirmado por investigação sobre a relação inerente que existe

entre as condições de qualidade da habitação e a saúde física e mental dos seus habitantes. Ceballos-Ramos et al. (2015) deduzem que existe uma relação direta e ascendente entre a qualidade de vida e a qualidade do espaço habitado, determinada pelas condições socioeconômicas, culturais e políticas da população, de acordo com seus modos de vida e as condições do ecossistema urbano. Além disso, destaca-se a preocupação com a desigualdade em saúde, gerada pelas más condições de vida em domicílio e pela percepção de saúde precária dos moradores, questões como superlotação, más condições físicas de moradia, escassez de moradia social, níveis de pobreza, desigualdades sociais e econômicas e sua correlação com estados de saúde física e mental e taxa de mortalidade por covid-19 são as áreas mais documentadas internacionalmente pela OMS e Eurofound (Housing Europe Observatory, 2021).

Outras investigações no contexto da pandemia têm realçado o impacto das condições de habitação na saúde mental e no bem-estar, nomeadamente viver em pequenos apartamentos com má iluminação e qualidade interna, confirmando que o confinamento prolongado em habitações precárias está associado a um risco acrescido de depressão. Relativamente às condições físicas da habitação, aspectos como: as dimensões dos espaços, a especialização funcional dos espaços (qualidade espacial), a ventilação e iluminação (comportamento ambiental), os materiais e acabamentos (proteção e higiene) e a satisfação residencial (subjatividade) representam os indicadores mais importantes a serem levados em consideração na hora de medir as condições de moradia (Santiago Salgado; Aguillón Robles; Carranza Ramírez, 2019), condições consolidadas e amplamente descritas nos conceitos que a OMS e a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas).

## A resposta da colômbia à crise do covid-19

Tendo uma resposta social que inicialmente alcança a proteção social face ao avanço da pandemia, com o passar do tempo e a falta de medidas concretas que permitissem atender às necessidades básicas de setores vulneráveis que devem ajudar a trabalhar no calçadão cotidiano ou em empregos que exigem o desenvolvimento de processos presenciais

- atividades físicas e manuais, comércio e serviços sociais, principalmente - assumem flexibilidade e adesão a medidas de autocuidado na chamada nova normalidade. Além do mais,

...o distanciamento social foi abordado com medidas como o confinamento preventivo; porém, em muitos países, inclusive no chamado primeiro mundo, as condições do habitat residencial não permitem o distanciamento dentro das residências (Rosas Arango; Del Ángel-Caraza; Soriano-Vargas, 2020, p. 103).

Inicialmente, o isolamento e o distanciamento social determinaram a urgente readaptação da habitação à multifuncionalidade (residência, educação, lazer e recreio) e medidas sociais (educação, lazer, trabalho) assentes nas novas tecnologias de informação. A interligação por meio desta tecnologia atende às necessidades de interação social e atividade econômica. Esta situação revela que as diferenças para a readaptação marcada pelo grau de urbanização, riqueza-pobreza, literacia digital e acesso a dispositivos eletrônicos e à internet reflete e intensifica as diferenças e desigualdades existentes no espaço habitado, limitando os direitos à saúde, à educação, à moradia, ao acesso aos espaços da cidade e aos direitos econômicos que proporcionam bem-estar (Ziccardi Contigiani, 2021). A utopia da cidade como espaço de liberdade, igualdade e direitos é uma realidade frágil para as pessoas mais vulneráveis que habitam o meio urbano.

As medidas de distanciamento social levaram a uma redução significativa da atividade urbana e às mudanças na intensidade do uso desses locais, as áreas centrais reduzem sua atividade e as centralidades periféricas, como os centros zonais e vizinhos, além de atenderem às necessidades da população confinada em suas casas. Foram evidenciadas mudanças no uso do espaço urbano e dos espaços comerciais, devido à redução e restrições de movimentação da população. O impacto no desenvolvimento das atividades comerciais e de serviços provocou a falência de muitos negócios, causando a perda de empregos formais e informais, além de afetar a receita pública. Implicou também que a população flutuante e os migrantes de outras áreas, ligados a atividades econômicas formais localizadas nas cidades, retornassem aos

seus locais de origem e realizassem atividades à distância, saindo de áreas abandonadas, com muitos estabelecimentos fechados nas áreas centrais das cidades, destacando-se a crise do zoneamento urbano e a especialização das áreas urbanas. No entanto, as áreas residenciais tornaram-se áreas de refúgio para a população. De um lado, a moradia, como espaço de cuidado e sobrevivência diante da pandemia; e, por outro, os serviços de abastecimento sazonal e de bairro, que se consolidaram graças ao abastecimento de bens de primeira necessidade que apresentavam menos restrições de acesso à população, embora apresentassem dificuldades no abastecimento das atividades produtivas.

Num segundo momento, a necessidade de geração de renda para a população, bem como a reativação da economia, fora determinante para a definição do “novo normal”, convivência com o vírus e medidas de autocuidado. A reativação da economia e o levantamento das medidas de restrição de mobilidade e lotação nos locais de comércio e diversão permitiram o restabelecimento das atividades produtivas, o regresso às atividades laborais em processos de alternância e que outros setores da população realizassem atividades de busca que dependem da circulação de pessoas nas ruas.

Apesar das medidas de autocuidado, a população que saiu para trabalho continuou a ser afetada pela situação de contato nos transportes públicos, pelas aglomerações nos locais de trabalho e comércio, bem como em atividades recreativas, como reuniões de família, amigos etc. Neste sentido, o desenvolvimento das medidas de autocuidado foi relaxado devido ao esgotamento da população em geral, às dificuldades de isolamento em casa, bem como às difíceis condições de realizá-las em domicílios com baixas condições de habitabilidade e serviços públicos básicos limitados.

Desde o final de 2020, o desenvolvimento de vacinas e sua aprovação como medida emergencial pela OMS e pelas agências nacionais de saúde foram as primeiras boas notícias para o mundo quanto ao controle da pandemia. No entanto, a disponibilidade de vacinas, inicialmente restrita a países de alta

renda que acumulavam a produção dos estoques, manteve os países de renda média em espera, atrasando o acesso a negociações diretas com laboratórios, por meio do mecanismo COVAX<sup>1</sup> da OMS, para iniciar os processos de vacinação de seus cidadãos, no início de 2021. O governo colombiano anunciou, em fevereiro de 2021 a chegada das primeiras 1.159.000 unidades das vacinas contra a covid-19, o que não causou o alvoroço que deveria ter causado entre os colombianos (Alfonso, 2021), devido à situação socioeconômica gerada pela pandemia e pela falta de apoio do Estado à população, e devido à agitação política que existe desde novembro de 2019.

Por fim, em um terceiro momento, quando se consolidaram as condições de reabertura, os atrasos e negociações tardias com os laboratórios realizadas pelo governo, as entregas de vacinas pelo mecanismo COVAX da OMS e as doações de países de alta renda que estão prestes a expirar, tornaram o processo de vacinação lento e extenso para atender a população prioritária de pessoal, idosos, adultos com comorbidades, população em geral e, recentemente, a abertura de jovens e adolescentes em busca desesperada de imunidade de rebanho.

De abril a junho de 2021, ocorreram manifestações públicas contra o governo, devido a diferentes tipos de descontentamento, o que pode ser descrito como um cenário onde convergem múltiplas ações violentas no espaço público que geraram um ambiente caótico e instável, como o desacato a medidas de saúde pública e a não contenção no espaço público, utilização da figura da “assistência militar” para o controle dos centros urbanos, ocorrências registradas com altos índices de violência policial contra a população civil em diversas partes do país, entre outras violações da lei de protesto e liberdade de expressão (Martínez-Osorio; Castellanos-Tuirán, 2021). Esta situação foi o catalisador para a reativação das atividades coletivas e econômicas, como o regresso ao trabalho e a reabertura das atividades recreativas, dado que o impacto das infecções foi baixo, ou pelo menos não considerado tão significativamente elevado como nos picos anteriores da pandemia, a população,

---

<sup>1</sup> O Acesso Global às Vacinas covid-19, abreviado como COVAX, é uma iniciativa mundial que visa o acesso equitativo às vacinas de covid-19 dirigida pela aliança de vacinas Gavi, pela Coalizão para Inovações de Preparação para Epidemias (Cepi) e pela OMS, ao lado do seu principal parceiro de entrega, o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF).

portanto, não temia mais o contágio. O resultado do trânsito da pandemia de covid-19 até o momento deixou 6.366.777 casos confirmados na Colômbia, 6.188.459 recuperados, 142.741 mortes e 1.231 casos ativos, segundo os relatórios consultados no site do Instituto Nacional de Saúde. Da mesma forma, os principais conglomerados de contágio correspondem a instituições de saúde, empresas, centros educacionais, centros de proteção, prisões e mercados, consoante aos testes realizados ao longo da pandemia.<sup>2</sup>

## Reflexões sobre a tensão de viver e viver fora da habitação e da cidade durante a pandemia

A pandemia afetou todos os países do mundo com graus variados de intensidade, dependendo das circunstâncias socioeconômicas que determinam as condições de vida da população. A situação não é diferente no contexto colombiano, sendo ainda mais aguda para grupos de baixa renda e em condições habitacionais precárias, dada a dificuldade de manter condições de isolamento e autoproteção diante da pandemia. No entanto, esta situação crítica exige respostas nos vários momentos acima mencionados, e a necessidade de satisfazer as necessidades de espaço habitacional para garantir o desenvolvimento da atividade econômica e a sobrevivência face ao vírus.

O dilema saúde *versus* economia é questionado porque uma não pode existir sem a outra. Portanto, à luz do “novo normal”, criamos uma definição de medidas de cuidados para garantir a saúde no desenvolvimento das atividades de vida diária. O espaço habitado é redefinido a partir da emergência da situação que os usuários devem enfrentar individual e coletivamente para o desenvolvimento das suas atividades cotidianas no lar, como trabalho, educação, entretenimento, descanso, interação familiar, relações sociais, entre outras atividades emergentes que devem ser resolvidas no espaço físico do lar, conforme impõem as medidas de prevenção à pandemia.

Esta situação evidencia o processo de adaptação que se tem efetuado tanto no nível individual como no coletivo, no que se refere às fases e às normas de comportamento e ao espaço habitado da casa e da cidade, face às exigências de novos usos, dimensões, deslocamentos, tempos e capacidades. O primeiro, com a capacidade humana de adaptação a condições ambientais adversas, tanto no processo de desenvolvimento pessoal como na dinâmica das relações sociais e familiares que se desenrolam nas diversas fases da vida, pondo à prova questões tendentes à estabilidade da saúde física e mental do indivíduo. E a segunda, com a adaptação espacial a múltiplas funções e com uma situação de utilização mais intensa pelos seus ocupantes.

Vale destacar a necessidade de colocar o projeto e a construção de moradias em contínuo processo de aperfeiçoamento, de forma que adquiram a capacidade de se tornarem objeto de bem-estar diante de eventuais crises que possam surgir, sejam de saúde pública, riscos ambientais, do setor financeiro ou outras emergências. Dessa forma, o processo de enfrentamento e resiliência diante da realidade pode adentrar a ideia utópica de igualdade de direitos em relação à acessibilidade e acesso à moradia digna e saudável, sabendo que não é a mesma combinação de efeitos da crise encontrada por uma pessoa que vive em um espaço urbanizado, com casas espaçosas e com renda sem maior deterioração.

Os diferentes momentos vividos durante a pandemia marcaram as formas de enfrentamento da crise social, econômica e habitacional em que mergulhou esta emergência de saúde pública; porém, os efeitos nos espaços regionais e em cada pessoa são diferentes e desiguais, ou seja, há efeitos universais, mas cada um tem sua medida e intensidade do ponto de vista social e espacial. É por esta razão que a reflexão tem a sua base central na casa, como elemento comum na satisfação das necessidades básicas de acolhimento, desenvolvimento individual, formação e desenvolvimento familiar. O grave cenário que enfrentamos fez com que esse espaço cotidiano por excelência se tornasse uma virtual frente de batalha diante dos imensos desafios e das

<sup>2</sup> Segundo os dados reportados no site do Instituto Nacional de Saúde correspondentes aos dados de monitorização da pandemia <<https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/coronavirus-conglomerados.aspx>> Acesso em: 18 maio 2023

formas específicas com que cada uma das crises o afeta. Este espaço, por mais extravagante ou precário que seja, é um receptáculo de crises quotidianas, refletindo consequências concretas e específicas para cada um dos seus habitantes. Um espaço de resistência onde se implantam e se desenrolam as formas cotidianas de sobrevivência às crises; e um local onde lutas antigas, como a violência familiar e suas expressões, ressurgem com maior força, afetando os mais vulneráveis.

Famílias, as casas e os apartamentos onde habitam tornaram-se domínios cotidianos expostos a ondas de crise. A habitação reforça legados de desigualdade e, em grande medida, as opções e formas de sobreviver em tempos tão difíceis. Neste sentido, as condições materiais de habitação correspondem à situação imediata em que pessoas e famílias convivem lado a lado neste ambiente de crise e todos têm que bater à porta ao mesmo tempo. Especialmente porque uma parte fundamental da estratégia do governo para impedir a propagação do coronavírus era manter as pessoas em casa. Evitar sair, evitar caminhar em locais públicos e reduzir ao mínimo suas atividades econômicas. Desta forma, a habitação é, ao mesmo tempo, um refúgio e uma estratégia de saúde pública.

A crise da covid-19 desafiou o nosso modo de vida, redefiniu as atividades diárias e os contatos sociais, exigiu o distanciamento social e reconfigurou as fronteiras entre o privado e o público. De dia, o lar tornou-se um refúgio que garante a nossa saúde e nos protege dos contatos sociais que antes eram tão frequentes. Com base na lógica de resiliência e readaptação que a vida implica, a privacidade e a proteção do lar ganham um novo significado. Ficar preso em casa lembra-nos a importância do espaço exterior, seja privado, comunitário ou público. Mas também que o acesso a essas áreas têm uma distribuição desigual ligada à possibilidade de renda entre os diferentes setores da população. As tipologias habitacionais, ligadas a esta conjuntura econômica, confirmam as diferenças e desigualdades dos residentes, evidenciando as diferenças dos espaços habitados com base no nível da sua área e higiene em tempos de pandemia.

Em todo o caso, a verdade é que estamos perante uma revolução substantiva da habitação enquanto

espaço cotidiano ou espaço familiar, abrindo as suas relações com o exterior, abrindo-se para acolher a cidade dentro das suas muralhas e as comunidades sociais entre os membros que a constituem, tendo custos de vida transferidos para as casas e pessoas e que estas devem assumir, adaptando novos desenhos e novas estratégias que permitam um enfrentamento digno e adequado das crises para todos os setores da população. Uma oportunidade para repensar como os assentamentos humanos são planejados, a partir de uma perspectiva de saúde que reconhece o sentido de uma boa arquitetura que responde às condições do lugar. A configuração da habitação deve reconhecer a composição da família, bem como ser ambientalmente coerente para o desenvolvimento do isolamento físico e do confinamento (Tarchópulos Sierra; Ceballos-Ramos, 2003). Além disso, deve reconhecer que a configuração hierárquica tradicional da moradia deve ser revista em uma perspectiva homogênea, flexível (Montaner; Muxí Martínez, 2010; Cubillos González, 2012) e resiliente em relação às mudanças no ciclo de vida dos usuários e na composição do grupo familiar.

### **Reabitar a casa, desocupar a rua: habitação saudável, uma proposta urgente de intervenção**

O desenvolvimento deste tipo de iniciativas para a implementação da estratégia de habitações, ambientes e lares saudáveis surge da necessidade de responder aos elevados índices de deterioração da saúde pública dos habitantes, devido às condições precárias dos espaços habitacionais. No entanto, com o surgimento da pandemia de covid-19, essa questão tornou-se relevante, uma vez que as ações realizadas para frear a propagação do vírus são direcionadas diretamente ao dispositivo espacial do lar como receptáculo das famílias em tempos críticos de isolamento e confinamento. Este importante aparelho é hoje não só um dos principais locais de atenção das autoridades governamentais e de saúde pública, como também adquiriu maior significado para as famílias que o habitam, uma vez que grande parte do seu tempo é dedicado ao interior dele, desenvolvendo atividades comuns e remotas, como estudo, trabalho e lazer; sem deixar de lado a importância da habitação não só

na satisfação das necessidades fisiológicas, mas também as relacionadas com o desenvolvimento psicossociológico da personalidade, identidade, interação social, intimidade, entre outras. Segundo a Opa/Oms e a Onu Habitat, uma casa saudável

...é um refúgio que promove um estado de completo bem-estar físico, mental e social. Um lar saudável proporciona uma sensação de lar e uma sensação de pertencimento, segurança e intimidade. Uma casa saudável também se refere à sua estrutura física e à medida em que promove a saúde física, incluindo ser estruturalmente sólida; fornecer abrigo contra intempéries e excesso de umidade; e proporcionar temperaturas confortáveis, saneamento e iluminação adequados, espaço suficiente, combustível seguro ou ligação à rede elétrica e proteção contra contaminantes, riscos de trauma, bolor e pragas<sup>3</sup> (Ops, 2022).

Para sua materialização, são necessários aspectos como: localização adequada, acessibilidade, preço acessível, segurança de posse, estabilidade, durabilidade, espaços suficientes e dimensionamento adequado, móveis, utensílios e equipamentos domésticos mínimos, seguros e eficientes, ambiente adequado que promova a comunicação e a colaboração e, por fim, hábitos comportamentais que promovam a saúde, além disso, o local deve proteger e promover a saúde de seus moradores, controlando e prevenindo desde a concepção até seu descarte de fatores que representam risco para seus habitantes. (Onu-Habitat, 2020).<sup>4</sup>

Portanto, reabitar a casa implica devolver a esses lugares não apenas o tamanho adequado, mas também gerar estratégias de adaptabilidade para a ocupação conjunta dos espaços. Porque as condições de confinamento obrigaram todos os membros da família a estarem contidos no mesmo dispositivo habitacional em momentos inusitados, fazendo-os coincidir no espaço/tempo com as suas diversas atividades e ocupações, tornando-os mais

conscientes do espaço que partilham. Da mesma forma, os espaços livres da casa, como pátios, terraços e varandas tornaram-se zonas de relaxamento, contato com o exterior, conforto e sociabilidade, cuja falta se traduz, em termos de saúde, num aumento dos níveis de estresse, ansiedade e claustrofobia. Outros setores populacionais de renda média e alta consideram a realocação urbana para setores rurais próximos à cidade em busca de um habitat saudável (Ferrás, 2020), isolado, com acesso a áreas livres maiores e contato com a natureza com as condições necessárias para o desenvolvimento de suas atividades diárias.

Alguns estudos relataram que grande parte da população desenvolveu diversas atividades para melhorar o ambiente cotidiano das casas de forma resiliente, como, por exemplo, o desenvolvimento da agricultura urbana nos pequenos espaços que a casa permitia como elemento chave para ocupar o tempo livre e melhorar o vínculo com os membros e espaços da casa. Essa autoprodução considera o conceito de jardins urbanos, vincula a ideia de apropriação de seu espaço vital pelos cidadãos e novas formas de ocupação do tempo livre em um momento de privação da fruição dos espaços públicos (Ganesan, 2020 apud Vargas et al., 2022).

No futuro, as habitações devem ser não hierárquicas, polivalentes e multifuncionais. Considerando a modularidade e multifuncionalidade espacial, é um desafio atual na arquitetura e no desenvolvimento urbano. Espaços para trabalho domiciliar, ensino à distância, recreação e lazer devem fazer parte do programa funcional de apartamentos. São também levadas em consideração as variáveis de higiene acima referidas, como ventilação e luz natural, serviços públicos básicos satisfatórios, disponibilização de áreas de desinfecção distribuídas no exterior da habitação e em pontos-chave, automatização de funções, atividades e eletrodomésticos.

3 O fato de uma casa ser saudável também depende de fatores externos às suas paredes. Depende da comunidade local, que facilita as interações sociais que apoiam a saúde e o bem-estar. Por último, uma casa saudável depende do seu ambiente imediato e que oferece acesso a serviços, espaços verdes e opções de transporte público e ativo, bem como proteção contra resíduos, poluição e efeitos de desastres, sejam eles naturais ou humanos. (Organización Panamericana de la Salud, 2022).

4 Para o ano de 2013, surge na Mesa Técnica de Ambientes Saudáveis (MTES) a iniciativa de ressignificar as diretrizes da Estratégia de Ambientes Saudáveis, diante da necessidade de unificar conceitos, políticas, planos, programas e projetos, e viabilizar ações efetivas em prol de ambientes saudáveis (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018).

## Reabitar a casa, redescobrir a rua

As medidas governamentais de reativação social e econômica das cidades destacam a reabertura dos equipamentos públicos e privados que convergem no espaço urbano, bem como a reabilitação e reapropriação da rua como estrutura na dinâmica de mobilidade e interação social, com regulamentações pertinentes voltadas ao autocuidado, entre as quais: distanciamento físico de 2 metros, atendimento a espaços com baixa aglomeração, controle de lotação, uso obrigatório e correto de máscaras faciais, postos de controle com álcool glicerina mínima de 60% para higienização frequente das mãos. Estas disposições permitiram a saída das medidas de confinamento obrigatórias e avançar gradualmente para uma nova forma de voltar a habitar a rua.

Nesse sentido, o slogan “Eu me cuido para cuidar de você”, do Ministério da Saúde da Colômbia, abre o panorama social para uma empatia pelo outro, uma ação coletiva que garante que o desenvolvimento das atividades “normais” da cidade seja não contraproducente para a ação contagiosa do vírus e novamente desencadeie altas taxas de propagação. A empatia é essencial para enfrentar os desafios do novo normal e promover uma convivência mais compreensiva e solidária. Esta qualidade surge como um conforto psíquico, contribuindo para a promoção de comportamentos sociais e gestão do estresse. A empatia é composta por três aspectos: o afetivo, baseado na compaixão e na preocupação com o outro; o cognitivo, relacionado à compreensão do outro; e o comportamental, que reconhece as perspectivas e sentimentos de outras pessoas da comunidade em espaços públicos (Kestenberg, 2013).

Portanto, redescobrir a rua implica desvendar a atual crise urbana nas cidades colombianas, cujos principais desafios estão na geração quantitativa e qualitativa do espaço público e das áreas verdes, na dinâmica da mobilidade e do transporte (transporte público e privado, mobilidade alternativa: pedestres e bicicletas) e a configuração do tecido urbano em congruência direta com os usos do solo; o que traz consigo uma cidade espalhada,

... a pandemia criou novos problemas e está a ter um efeito exponencial e visível sobre velhos

problemas estruturais, tornando-os mais atuais e urgentes; e isso implica que devemos assumir nossa responsabilidade de repensar e projetar outras estratégias que nos levem a transformações fundamentais: do mercado capitalista, da política, do consumo, do respeito à natureza e das cidades e da vida urbana. (Iracheta Cenecorta, 2020, p. 11)

Nesse mesmo sentido, a resposta a esta situação a partir da agenda pública e social requer a articulação entre a saúde pública e o planejamento urbano para promover mudanças políticas e econômicas, representadas pelo conceito do *New Deal Urbano*, que se apresenta como um caminho para o desenvolvimento social, devendo ser orientado para a satisfação efetiva das necessidades da população e para a concretização dos objetivos de desenvolvimento sustentável (De Queiroz Ribeiro, Rodrigues, 2021), voltado para o bem-estar físico e social das pessoas.

O regresso à rua após o confinamento, com as medidas e restrições que implicam a manutenção de regras estritas de autocuidado e a logística sanitária dos serviços oferecidos na cidade, exige repensar as formas como o espaço urbano se apresenta aos habitantes, de tal forma que seu descarte não se torne um fator de risco para a saúde da população na totalidade, uma vez que um indivíduo que realiza atividades antes consideradas cotidianas, como ir ao trabalho ou à escola, ir a um restaurante com amigos ou simplesmente passear da cidade a pé ou de transporte público, pode se tornar uma pessoa potencialmente infectada que transmite o vírus ao chegar em casa, se as medidas sanitárias externas e internas não forem rigorosamente cumpridas.

Esta questão deve ser o referencial de cada governo perante a decisão de encaminhar a população para uma “nova normalidade”, para que não se fale na reinvenção de cidades com estruturas socioespaciais que sigam as normas técnicas e revitalizadoras anteriores à pandemia, o que por muito tempo evidenciou uma crise urbana. Sem dúvida, a atual pandemia que o mundo atravessa, e que ainda não conhece o seu ponto final, exige um novo posicionamento perante os processos de pensar, planejar, projetar, construir e habitar a cidade.

Toda a experiência acumulada no tempo do confinamento obrigatório, face às ações de teletrabalho, tele-estudo, ressignificação da casa, adaptação

socioespacial das instâncias de habitação e trabalho coletivo vislumbraram estratégias para a reinvenção das cidades, de tal forma que seu funcionamento recorra a medidas profiláticas para conter o vírus: cidades inteligentes, urbanismo tático, mobilidade sustentável, cidades policêntricas, revolução tecnológica e telecomunicações (TIC); segundo Iracheta Cenecorta (2020, p. 19) “a explosão das redes sociais e das TICs como parte dessa revolução também está abrindo espaço para novas estratégias voltadas para transformar as cidades em ‘prósperas e inteligentes’.

Relativo à habitação, a necessidade de repensar as suas características físico-espaciais, considerando a redefinição dos espaços e a carga afetiva que lhe é imposta, face à abertura psicossociológica da casa como verdadeiro refúgio da vida perante o público, iminente crise de saúde e risco de morte. Em primeira instância, as alterações do lar face à nova realidade devem implicar um redimensionamento dos espaços para ajustar os metros quadrados mínimos para garantir os níveis de privacidade individual dos membros da família e evitar a sobrelotação, tendo em conta que não devemos pensar apenas em pessoas saudáveis, mas também em eventuais casos de contágio e isolamento de uma pessoa doente. A segurança da posse e as medidas de proteção financeira para as famílias que não possuem casa própria também devem ser consideradas diante das taxas de desemprego devastadoras que a pandemia de covid-19 deixou como consequência. É importante considerar o contexto urbano em que se inserem a proximidade de centros de serviços, áreas produtivas e de trabalho e, por último, a acessibilidade e disponibilidade de serviços públicos básicos, sendo estes de vital importância para o cumprimento dos autos - medidas de cuidado -, especialmente o serviço de água potável.

### **Habitar a casa, reconquistar a rua**

Enquanto algumas atividades continuam a ser realizadas a partir de casa, o “novo normal” tem sido palco de novas e diversas reflexões. Por um lado, a reativação econômica de determinados setores e o normal funcionamento das cadeias produtivas podem ser observados nos números financeiros, mas a abertura de espaços com atividades altamente

atrativas, de lazer, de socialização e de encontro ultrapassou os limites de aglomeração de pessoas, o que originou eventos de massa onde o autocuidado, em alguns casos, é insustentável, questão que pode desenvolver novas ondas de contágio e colocar mais uma vez a capacidade de resposta dos sistemas de saúde em indicadores negativos.

Perante a crise humana e social que os habitantes das cidades viveram com a abrupta e inesperada medida de confinamento e todos os problemas de cariz socioeconômica e de saúde mental que essa regulamentação trouxe consigo - provocando surtos de ansiedade, estresse, depressão, aumento nos índices de violência familiar e de suicídios, entre outros -, abrir as portas de casa para permitir a reconquista da rua, torna-se um desejo realizado, uma necessidade básica da população. No entanto, a virada da sociedade para o espaço público, que em algum momento foi restrito, fez com que a consciência da pandemia se esvaísse e poucos fossem os cuidados de controle exigidos para o desenvolvimento de atividades que exigem a presença de muitas pessoas.

A reconquista da rua significou um despertar do organismo social adormecido pela mecanicidade do trabalho e das rotinas humanas, uma exigência do mundo globalizado e capitalista. Hoje, depois da experiência da pandemia e das suas desastrosas consequências humanas, sociais e econômicas, o vínculo coletivo torna-se mais forte e a necessidade de encontros torna-se mais perceptível, a valorização da vida humana, da família, dos amigos e dos lugares geraram uma nova forma de nos relacionarmos conosco, com os outros, com as coisas e com os espaços. No entanto, a possibilidade de trabalhar e estudar em casa se abrem como estratégias permanentes adotadas por algumas empresas e instituições que veem os benefícios dessa modalidade, alternando encontros limitados e planejados em uma agenda de trabalho/acadêmica.

... os efeitos colaterais das quarentenas também geraram impacto no desenvolvimento da cidadania, na habitabilidade desses espaços e no que cada cidadão nos diversos cantos do mundo estabeleceu em seus hábitos em relação às praças e parques. As evidências obtidas sobre as afetações psicológicas geradas pelos

confinamentos validam a relevância do público, do comunitário e do natural dentro dos sistemas que uma cidade deve ter, a importância da relação com o exterior, o contacto com a natureza e a interação social nestes cenários ratificam o valor que as pessoas atribuem aos espaços do seu meio imediato e da cidade em geral (Vargas et al., 2022, p. 19).

Os desafios pessoais de conciliar a vida familiar e as atividades econômicas são reconsiderados, pois muitos questionam a localização residencial e o vínculo empregatício se implicam a afetação da qualidade de vida referente aos momentos compartilhados com a família, cuidados, educação e recreação, entre outros. A crise de emprego que está ocorrendo em muitos países desenvolvidos é testemunha disso. Porém, no contexto local, a situação tem sido conduzida, na maioria das vezes, por empresas multinacionais, vinculadas a serviços profissionais que mantêm suas equipes de trabalho em modalidades de trabalho remoto ou híbrido, permitindo a flexibilização laboral combinada com a vida pessoal dos trabalhadores (Congreso de la República de Colombia, 2021).

Essa situação mostra os vários paradoxos que a sociedade enfrenta no contexto da pandemia e do novo normal. Por um lado, destaca-se o valor da vida social e a importância dos encontros pessoais, das reuniões familiares e da formação de novas redes sociais, tendo a cidade como epicentro dessas dinâmicas. Por outro lado, surgem dilemas como o equilíbrio entre saúde e economia, a liberdade individual e o bem-estar coletivo, e a consciência da mortalidade versus o desejo de aproveitar a vida. Além disso, surgem outros paradoxos relacionados com ligação versus isolamento, flexibilidade versus estabilidade e saúde pública versus liberdades individuais. Enfrentar estes desafios exige reflexão, empatia e uma abordagem equilibrada que promova a coesão social e a resiliência, garantindo que as cidades sejam espaços seguros e vibrantes para todos.

## Considerações finais

A relação com a habitação (habitante-habitat) e a relação casa-cidade merecem ampla reflexão do ponto de vista sociológico e ontológico dos modos de viver. O conceito de bairro ou comunidade de

bairro começa a ganhar muito mais força, sob o dimensionamento da importância destas unidades territoriais trabalharem coletivamente em processos de cocriação e na colaboração interinstitucional para satisfazer necessidades locais com soluções práticas, sustentáveis e de proximidade diante da crise sanitária.

As diferentes fases derivadas do período pandêmico implicaram mudanças essenciais nas formas de ser, pensar, habitar e consolidar o espaço físico onde a vida se desenrola quotidianamente. Tudo isso significou um processo abrupto de adaptação, em que o ser humano tomou consciência de sua individualidade, de sua coletividade e das circunstâncias físico-espaciais onde cada uma de suas atividades é realizada, o que implica o desenvolvimento de estratégias que configuram e reconfiguram o público (espaço público) e habitat privado (habitação), sendo estas duas variáveis (pública e privada) as mais debatidas ou redesenhadas no contexto do habitar.

Habitar a casa com elevados graus de saturação de pessoas e permanência nos espaços deixa claro problemas relacionados ao dimensionamento, distribuição e modulação destes. Assim como a quantidade, a qualidade, a disposição e a utilização dos móveis que estão à disposição para as novas necessidades que se despejam no interior em decorrência do confinamento. Isso implica repensar a habitação fora do quadro de utilidade imobiliária e reivindicar as necessidades e contextos familiares de quem a habita ou pretende habitar (novas abordagens habitacionais). Um desenho colaborativo, onde prevaleça a participação da família, é essencial ao tornar uma casa cada vez mais adequada às reais necessidades de seus habitantes,

A invasão do espaço público por empregos informais no processo de recuperação econômica, gerando problemas de vizinhança e convivência cidadã requer ações que permitam repensar o direito à cidade a partir das condições de saúde e higiene que sejam vistas como um contexto social, ecológico e compartilhado. Permitindo o desenvolvimento de atividades coletivas e integradoras, com áreas adequadas para o funcionamento dos serviços públicos disponíveis, como a disponibilização de pontos de água para lavagem das mãos, controles de acesso e admissão sem perder o caráter público dos espaços e o desenvolvimento de sistemas comunitários de prevenção e atenção à saúde.

Reconquistar as ruas, quando o número de infecções e mortes pelo vírus foi reduzido ao mínimo e as restrições impostas pelos governos locais e nacionais foram levantadas, representa o enorme desafio de não esquecer os problemas e as mudanças imperativas causadas pela crise sanitária, por meio de ações de mídia e atitudes de conformidade. O chamado “novo normal” não deve ser uma normalidade sequencial de estilos de vida, modos de viver e de construir a cidade como antes da pandemia, pelo contrário, é tempo de construir e facilitar ecossistemas de inovação e criatividade em torno de temas e setores redirecionados para conceitos reais de sustentabilidade, saúde, participação e desenvolvimento.

Numa perspectiva ontológica, é essencial compreender como os habitantes experienciam um sentimento de pertencimento e bem-estar emocional e social nas suas casas e cidades. Durante a pandemia, a importância da casa como refúgio tornou-se evidente. Essa compreensão pode influenciar políticas públicas que busquem melhorar a qualidade de vida e a resiliência emocional diante de crises futuras. Além disso, a partir de uma abordagem sociológica, é crucial analisar como as comunidades se adaptaram às mudanças drásticas durante a pandemia; compreender a resiliência social e a adaptabilidade é fundamental para conceber cidades que possam resistir a eventos catastróficos.

Essas reflexões conclusivas sobre os resultados revelados neste artigo deixam clara a necessidade de continuar pensando a cidade a partir dos olhos da crise, de forma que isso permita prever futuros eventos catastróficos, com sucessos nos processos de planejamento. É neste contexto que as políticas públicas de saúde devem ser repensadas, envolvendo os contextos ativos que sustentam a vida, como o contexto natural, rural, urbano e especificamente a habitação. Voltando à luta por moradia digna, acessível, econômica, segura e adequada para todos os setores da população como oportunidade para renovar princípios e políticas públicas em matéria urbana e habitacional que também promovam o direito à conectividade por meio da garantia de acesso à internet e, por fim, apoiar o investimento em habitação prioritária.

## Referências

- ALFONSO, O. *La desigualdad y la pandemia en Bogotá. Las brechas socioespaciales como determinantes de la probabilidad del contagio y de la letalidad del SARS-CoV-2*. Documentos de Trabajo. Universidad Externado de Colombia, 2021. n. 69.
- CADAVID, S.; RENDÓN, S. I.; ARTEAGA A. Medellín, pandemia y retos urbanos. *Bitácora Urbano Territorial*, Bogotá, v. 32, n. 3, p. 225-237, 2022. DOI: 10.15446/bitacora.v32n3.99533.
- CEBALLOS-RAMOS, O. L. et al. La habitabilidad y la salud en Colombia. Una propuesta metodológica para su análisis. *Bitácora Urbano Territorial*, Bogotá, v. 1, n. 25, p. 31-41, 2015.
- CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. *Ley 2121 del régimen de trabajo remoto*. Bogotá: Congreso de la República de Colombia, 3 ago. 2021.
- CUBILLOS GONZÁLEZ, R. A. Estudio y gestión de estándares mínimos de flexibilidad en la vivienda social en Bogotá. *Revista de Arquitectura*, Santiago, n. 14, p. 65-75, 2012.
- FERRÁS, C. Ciudades dispersas y aldeas virtuales en la postpandemia del COVID-19. *Finisterra*, Lisboa, v. 55, n. 115, p. 243-248, 2020. DOI: 10.18055/Finis20279
- HOUSING EUROPE OBSERVATORY. *The State of Housing in Europe 2021*. Brussels: Housing Europe Observatory, 2021.
- IRACHETA CENECORTA, A. X. La ciudad que quisiéramos después de COVID-19. *ACE: Architecture, City and Environment*, v. 15, n. 43, p. 1-23, 2020. DOI: 10.5821/ace.15.43.9512
- KESTENBERG, C. C. F. A habilidade empática é socialmente aprendida: um estudo experimental com graduandos de enfermagem. *Revista Enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 427-433, 2013.
- MARTÍNEZ-OSORIO, P. A.; CASTELLANOS-TUIRÁN, A. Espacio público y protesta social en Colombia. Reflexiones durante la pandemia de la Covid-19. *Procesos Urbanos*, Sincelejo, v. 8, n. 1, p. e529-e529, 2021.

- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. *Estrategia de entorno hogar saludable*. Bogotá, D. C.: Ministerio de Salud y Protección Social, 2018.
- MONTANER, J. M.; MUXÍ MARTÍNEZ, Z. Reflexiones para proyectar viviendas del siglo XXI. *Dearq*, Bogotá, n. 6, p. 82-99, 2010.
- ONU-HABITAT. *Vivienda y COVID19*. Nairóbi, 2020. Disponível em: <<https://onuhabitat.org.mx/index.php/vivienda-y-covid19>>. Acesso em: 20 sep. 2023.
- OPS - ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. *Directrices de la OMS sobre vivienda y salud*. Washington, DC: OPS, 2022. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. DOI: 10.37774/9789275325674.
- QUEIROZ RIBEIRO, L. C.; RODRIGUES, J. M. Metrôpoles e a crise urbana na pandemia: tendências e desafios. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2021.
- ROSAS ARANGO, M. S.; DEL ÁNGEL-CARAZA, J.; SORIANO-VARGAS, E. Infección por COVID-19, una mirada a los factores ambientales relacionados con la pandemia. *Nova*, Bogotá, v. 18, n. 35, p. 101-105, 2020. DOI: 10.22490/24629448.4193
- SALAS, A.; FERNÁNDEZ, L. Una introducción a la mitigación de las vulnerabilidades ante el Covid -19 en contextos de precariedad de América latina. Propuestas desde la habitabilidad básica. In: SALAS RUIZ, A.; FERNÁNDEZ, L.; GESTO BARROSO, B. (Ed.). *La mitigación del impacto del COVID-19 en contextos de precariedad*. Posibles medidas desde la perspectiva de la Habitabilidad Básica. Madrid: Escuela Técnica Superior de Arquitectura de Madrid, 2020. p. 15.
- SANTIAGO SALGADO, R.; AGUILLÓN ROBLES, J.; CARRANZA RAMÍREZ, G. A. Indicadores de gestión para la evaluación cuantitativa de habitabilidad Y Salud En La Vivienda De Interes Social En San Luis Potosi. In: Reunión Nacional de Escuelas de Arquitectura, Veracruz. 1. *Anais...* Veracruz: Universidad Cristóbal Colón; Asociación de Instituciones de Enseñanza de la Arquitectura de la República Mexicana, 2019.
- TARCHÓPULOS SIERRA, D.; CEBALLOS-RAMOS, O. L. *Calidad de la vivienda dirigida a sectores de bajos ingresos en Bogotá*. Bogotá: CEJA, 2003.
- TORRES PÉREZ, M. E. Habitabilidad de la vivienda mínima y las ciudades en pandemia mundial: COVID-19 en Mérida, México. *Revista INVI*, Santiago, v. 36, n. 102, p. 352-383, 2021.
- VARGAS, E. et al. *Nueva flexibilidad de la vivienda y el espacio público: ideas para una habitabilidad Post-Covid*. Bogotá, D. C.: Consejo Profesional Nacional de Arquitectura y sus profesiones auxiliares, 2022.
- VERDUGO LÓPEZ, M. Habitabilidad de la vivienda en tiempos de pandemia por Covid-19 en México. El caso de Culiacán. *EHQUIDAD. Revista Internacional de Políticas de Bienestar y Trabajo Social*, Madrid, v. 15, n. 15, p. 77-112, 2021. DOI: 10.15257/ehquidad.2021.0004
- ZICCARDI CONTIGIANI, A. Las condiciones de habitabilidad y del entorno urbano para enfrentar la pandemia. In: ZICCARDI CONTIGIANI, A. (Ed.). *Habitabilidad, entorno urbano y distanciamiento social*. Una investigación en ocho ciudades mexicanas durante COVID-19. Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México, 2021. p. 283-299.

---

### Contribuições dos autores

Julian Alberto Caicedo-Medina: Conceptualización, Obtención de datos, Análisis formal, Investigación, Metodología, Supervisión, Validación – Verificación, Redacción. Angélica María Sierra-Franco: Conceptualización, Investigación, Metodología, Redacción.

Recebido: 02/05/2024

Reapresentado: 02/05/2024

Aprovado: 28/05/2024