



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS EXATAS E TECNOLÓGICAS
CURSO DE BACHARELADO EM ARQUITETURA E URBANISMO

FLORENCE CAVALCANTE PORCY

ANTEPROJETO DE UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA
IDOSOS: arquitetura como parâmetro de inclusão social

MACAPÁ – AP

2017



FLORENCE CAVALCANTE PORCY

**ANTEPROJETO DE UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA
IDOSOS: arquitetura como parâmetro de inclusão social**

Trabalho de Conclusão de Curso II apresentado ao Curso de Bacharelado em Arquitetura e Urbanismo da Universidade Federal do Amapá como requisito parcial para a obtenção do título de graduação em Arquitetura e Urbanismo.

Orientadora: Prof^a Msc. Dinah Reiko Tutyia.

MACAPÁ – AP

2017

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca Central da Universidade Federal do Amapá

721

P431a Porcy, Florence Cavalcante.

Anteprojeto de uma instituição de longa permanência para idosos /
Florence Cavalcante Porcy; orientadora, Dinah Reiko Tutuya. – Macapá,
2017.
121 p.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) – Fundação
Universidade Federal do Amapá, Coordenação do curso de Arquitetura.

FOLHA DE APROVAÇÃO

FLORENCE CAVALCANTE PORCY

ANTEPROJETO DE UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS: Arquitetura como parâmetro de inclusão social

Trabalho de Conclusão de Curso II apresentado ao Curso de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Federal do Amapá como requisito parcial para obtenção do título de graduação em Arquitetura e Urbanismo. Orientador: Prof.^a Msc. Dinah Reiko Tutyia.

Macapá, 7 de março de 2017.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Msc. Dinah Reiko Tutyia

Orientador – UNIFAP

Prof. Msc. Mário Barata – UNIFAP

Prof.^a Msc. Melissa Matsunaga – UNIFAP

A todos aqueles, que de um modo ou de outro, me cuidam.

AGRADECIMENTOS

A Jeová Deus, a quem devo minha existência, por me fortalecer e ser meu porto seguro.

A minha mãe, por ser meu exemplo em tudo na vida, pela dedicação, apoio e cuidado que me ofereceu desde o meu nascimento até hoje.

A meu pai, pelo amor, carinho e proteção que me dedicou em todos os momentos da minha vida.

As minhas queridas avós Maria e Alice, por todo o amor, carinho e conselhos dados ao longo de minha vida.

Ao meu amado avô Georges (*in memoriam*), por sempre depositar confiança em mim, por todo amor e atenção.

Ao meu avô Ismaelino (*in memoriam*), que convivi por tão pouco, mas que de alguma forma influenciou-me a seguir por este caminho.

A minha pequena irmã Sophie, que sempre me faz sorrir.

A todos os meus familiares, pelo apoio e compreensão.

A Prof.^a Msc. Dinah Tutyia, minha orientadora, pelo estímulo, paciência e dedicação.

Aos meus amigos na fé, por sempre me edificar.

Aos meus amigos do curso de Arquitetura e Urbanismo, com quem dividi momentos incríveis, por todas as risadas e lágrimas compartilhadas.

A todos os meus amigos, que de uma forma ou de outra, me apoiaram durante esse trabalho.

A equipe do Abrigo São José de Macapá, por permitir-me realizar minha pesquisa.

A todos os idosos que conheci no Abrigo, que influenciaram o rumo deste trabalho.

A todos os meus professores da graduação, pela dedicação e ensinamentos.

A muitos outros que das maneiras mais variadas, contribuíram e me ajudaram neste trabalho.

RESUMO

PORCY, Florence Cavalcante. **Anteprojeto de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos: Arquitetura como parâmetro de inclusão social.** Trabalho de conclusão de curso. Macapá, AP: Universidade Federal do Amapá, 2016.

O presente trabalho tem por objetivo a proposta de um anteprojeto de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos na cidade de Macapá - AP, seguindo os preceitos de acessibilidade espacial e inclusão social. Para a elaboração do programa de necessidades, levou-se em consideração as análises obtidas através do método etnográfico, realizado no Abrigo São José, bem como o referencial teórico do tema. Dessa forma, a proposta consiste em uma ILPI que atende o quantitativo de 22 idosos, proporcionando mais do que uma moradia, mas também qualidade de vida na velhice.

Palavras chaves: idoso; instituição de longa permanência; acessibilidade, inclusão social.

ABSTRACT

This monograph proposes a draft of a Long-stay Institution for the Elderly in Macapa city, following the concepts of accessibility and social inclusion. For the development of the necessities's program, it took into account the results obtained of the ethnographic method, applied in São José Shelter, along with the theoretical research. Accordingly, this work consists in a Long-stay institution for elderly, that shelters the amount of 22 elderly, giving them more than a house, but also quality of life in old age.

Key-words: elderly; long-stay institution for the elderly; acessibility, social inclusion.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Pirâmide etária da população brasileira em 2010	21
Figura 2 – Evolução da proporção de idosos na população brasileira por sexo 1920 – 2020..	22
Figura 3 - Gráfico do percentual de idosos no Brasil	22
Figura 4 - Pirâmide etária da população Amapaense em 2010	23
Figura 5 - Lar dos Velhinhos de Piracicaba	39
Figura 6- Vista da capela e lago artificial.....	39
Figura 7 - Salão de eventos	40
Figura 8 - Vista das residências.....	41
Figura 9 - Vista da academia ao ar livre e residências	41
Figura 10 - Vista da área externa.....	42
Figura 11 - Convívio social dos idosos	43
Figura 12 - Vista da área externa da vila De Hogeweyk.....	44
Figura 13 – Implantação da Vila De Hogeweyk	44
Figura 14 - Mercado em De Hogeweyk	45
Figura 15 - Modelos de residências da vila De Hogeweyk	45
Figura 16 - Localização do Abrigo São José.....	50
Figura 17 - Fachada do Abrigo São José à Av. Padre Júlio	51
Figura 18 - Planta Baixa do Abrigo São José.....	52
Figura 19 - Praça	53
Figura 20 - Sala de espera.....	53
Figura 21 -Rampa	53
Figura 22 - Refeitório	54
Figura 23- Piscina de hidroginástica	54
Figura 24- Área de recreação.....	55
Figura 25 - Dormitório duplo	55
Figura 26 - Praça da capela.....	56
Figura 27 - Corredores.....	57
Figura 28 - Rampa improvisada	57
Figura 29 - Vista do piso e esquadrias.....	58
Figura 30 - Vista da porta do dormitório.....	58
Figura 31 - Sr. Pedro Pereira Cruz	62

Figura 32 - Mandala pintada pelo Sr. Pedro Cruz	62
Figura 33 - Mapa de uso e ocupação do solo	66
Figura 34 - Mapa de equipamentos urbanos.....	67
Figura 35 - Mapa de equipamentos de saúde	68
Figura 36 - Mapa viário	69
Figura 37 - Mapa de rotas de transporte coletivo	70
Figura 38 – Ponto de ônibus na R. Leopoldo Machado	70
Figura 39 – Ponto de ônibus na Av. Ernestino Borges.....	70
Figura 40 - Planta baixa e situação do terreno.....	71
Figura 41 - Área murada em volta do terreno	71
Figura 42 - Área do terreno	71
Figura 43 - Mapa de radiação e ventilação.....	73
Figura 44 - Área para manobra de cadeiras de rodas sem deslocamento	77
Figura 45 - Medidas mínimas de um sanitário acessível.....	79
Figura 46- Organograma de setores.....	85
Figura 47 – Fluxograma	86
Figura 48 – Residência Schuster	88
Figura 49 – Residência Schuster	88
Figura 50 – Residências na Vila de Serra do Navio	89
Figura 51 – Interpass Club em Mosqueiro – PA	90
Figura 52 – Moodboard de conceito do projeto	91
Figura 53 – Croqui da setorização no lote	92
Figura 54 – Croqui da implantação geral	93
Figura 55 – Croqui da orientação do Sol e ventos na implantação	94
Figura 56 – Croqui de estudo do bloco de habitação	95
Figura 57 – Vista da habitação	95
Figura 58 – Vista da habitação	96
Figura 59 – Vista do corredor.....	96
Figura 60 – Vista da habitação e redário	97
Figura 61 – Redário	97
Figura 62 – Espaço aberto	98
Figura 63 – Planta baixa do apartamento	99
Figura 64 – Croqui de estudo do pátio central.....	100

Figura 65 - Vista superior da implantação geral (testada norte).....	101
Figura 66 – Vista superior da implantação geral (testada oeste).....	102
Figura 67 - Implantação Final	102
Figura 68 – V1: Vista geral do conjunto pela Av. Ernestino Borges	103
Figura 69 – V2: Vista do bloco comercial (cafeteria e salão de beleza)	103
Figura 70 - V3: Vista do bloco comercial (panificadora e mercado)	103
Figura 71 – V4: Vista da entrada/bloco administrativo.....	104
Figura 72 - V5: Vista do pátio central e detalhe do jardim sensorial	104
Figura 73 – V6: Vista do pátio central e bloco de habitação.....	104
Figura 74 – V7: Vista da habitação e detalhe do redário.....	105
Figura 75 – V8: Vista da área de vivência com detalhe do redário.....	105
Figura 76 – V9: Vista do redário e área de vivência	105
Figura 77 - V10: Vista da habitação	106
Figura 78 - V11: Vista do bloco de lazer e redário	106
Figura 79 - V12: Vista frontal do centro ecumênico	106
Figura 80 - V13: Vista do centro ecumênico e detalhe da cerca	107
Figura 81 - V14: Vista da horta acessível e blocos de serviço e lazer	107
Figura 82 - V15: Vista da horta acessível e bloco de serviço.....	107
Figura 83 - V16: Vista da área de vivência	108
Figura 84 - V17: Vista da área de vivência e do bloco de serviço	108
Figura 85 – V18: Vista dos blocos lazer, serviço e piscina.....	108
Figura 86 - V19: Vista da piscina coberta e detalhe do pátio central.....	109
Figura 87 - V20: Vista da piscina coberta e detalhe do bloco de saúde	109
Figura 88 - V21: Vista interna da piscina coberta	109
Figura 89 - V22: Vista interna da piscina coberta	110
Figura 90 - Vista do jardim sensorial	110

LISTA DE SIGLAS

ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas;
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística;
PNAD – Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílios;
OMS – Organização Mundial da Saúde;
ILPI – Instituição de Longa Permanência;
ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária;
SEDH – Secretaria de Desenvolvimento Humana;
CEHP – Companhia Estadual de Habitação Popular;
AVD – Atividades da Vida Diária;
APO – Avaliação Pós-Ocupação;
SIMS – Secretaria de Inclusão e Mobilização Social;
RDC – Resolução da Diretoria Colegiada;
NBR – Norma Brasileira;
SOP – Subzona de Ocupação Prioritária;
CAT – Coeficiente de Aproveitamento do Telhado.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Necessidades encontradas na pesquisa de campo.....	64
Tabela 2 - Parâmetros urbanísticos de ocupação do terreno	74
Tabela 3 - Dimensionamento mínimo de compartimentos.....	76
Tabela 4 - Dimensionamento de rampas	79
Tabela 5 - Programa de necessidades e dimensionamento mínimo de espaços	81
Tabela 6 - Recursos Humanos: Atendimento Integral Institucional.....	82
Tabela 7 – Pré-dimensionamento dos ambientes	83

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	16
1. REFERENCIAL TEÓRICO	20
1.1. O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO	20
1.1.1. O envelhecimento no Brasil	20
1.1.2. O envelhecimento e a qualidade de vida.....	24
1.1.3. Políticas públicas destinadas aos idosos	26
1.2. INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS	27
1.2.1. História dos asilos	28
1.2.2. Classificação das Instituições de Longa Permanência para Idosos	30
1.2.3. Atual situação asilar no Brasil.....	32
1.2.4. Acessibilidade espacial em Instituições de Longa Permanência para Idosos	32
1.2.5. Inclusão social em Instituições de Longa Permanência para Idosos	36
1.2.6. Referências arquitetônicas no Brasil e exterior de Instituições de Longa Permanência para Idosos	38
2. INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS EM MACAPÁ: O ABRIGO SÃO JOSÉ.....	47
2.1. ETNOGRAFIA E A PERCEPÇÃO DO ESPAÇO	48
2.1.1. Aplicação do método etnográfico no Abrigo São José de Macapá	49
2.1.2. Contato com os idosos do Abrigo São José	61
3. A PROPOSTA	65
3.1. CONDICIONANTES DE PROJETO.....	65
3.1.1. Escolha da localização	65
3.1.2. Condicionantes físico-ambientais:	67
3.1.2.1. Localização e entorno do terreno	67
3.1.2.2. Caracterização do lote.....	71
3.1.2.3. Análise Bioclimática	72
3.1.3. Condicionantes legais:.....	73
3.1.3.1. Plano Diretor de Macapá.....	73
3.1.3.2. Código de Obras e Edificações do Município de Macapá.....	75
3.1.3.3. NBR nº 9050/2015	76
3.1.3.4. RDC nº 286	80
3.1.3.5. Normas de Funcionamento de serviços de atenção a idosos no Brasil	81
3.2. CARACTERIZAÇÃO DOS USUÁRIOS	82
3.3. PROGRAMA DE NECESSIDADES E PRÉ-DIMENSIONAMENTO	83

3.4.	ORGANOGRAMA E FLUXOGRAMA	85
3.5.	REFERÊNCIAS PROJETUAIS: REGIONALISMO CRÍTICO	86
3.6.	CONCEITO E PARTIDO ARQUITETÔNICO	90
3.6.1.	Estudos Iniciais	92
3.6.2.	Representação volumétrica do projeto.....	101
3.7.	MEMORIAL DESCRITIVO.....	111
3.7.1.	Infraestrutura	111
3.7.1.1.	Trabalhos em terra	111
3.7.1.2.	Fundações	111
3.7.2.	Paredes e painéis.....	111
3.7.2.1.	Alvenaria	111
3.7.2.2.	Cobogó e elementos vazados	111
3.7.2.3.	Esquadrias	112
3.7.3.	Cobertura e Proteções.....	113
3.7.3.1.	Telhado	113
3.7.3.2.	Impermeabilizações	113
3.7.3.3.	Águas pluviais	114
3.7.4.	Revestimentos, acabamentos e pintura	114
3.7.4.1.	Interiores	114
3.7.4.2.	Exteriores, fachadas e muros.....	114
3.7.5.	Soleiras e peitoris.....	115
3.7.6.	Aparelhos Sanitários	115
3.7.7.	Piscina.....	116
3.7.8.	Limpeza final	116
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	117
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	118

INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento do ser humano acompanha o contexto das mudanças sociais, culturais e econômicas da atualidade. O envelhecimento populacional pode ser considerado uma conquista da humanidade, comparado a longevidade da atualidade à Idade Média, na qual as pessoas iam à óbito por volta dos 30 anos. Atualmente, a expectativa de vida da população tem crescido exponencialmente. Em nível mundial, a proporção de pessoas na faixa etária de 60 anos ou mais (definição de idoso pela Organização Mundial da Saúde) é a que mais aumenta. Estima-se que em 2050, o número de idosos será aproximadamente de 2 bilhões, 80% desses em países emergentes ou em desenvolvimento (CAMARANO, 2002).

Entretanto, para a maioria dos idosos, esse aumento da longevidade acompanha um declínio da saúde física e mental. Doenças crônicas, perda da autonomia e independência são fatores que contribuem para a limitação funcional do idoso. A maior parte da população idosa no Brasil necessita de ajuda total ou parcial na realização de tarefas cotidianas. Assim, surge a necessidade de proporcionar aos idosos não apenas uma sobrevida maior, mas também qualidade de vida. Porém, nem sempre o crescimento dessa população específica vem acompanhado de alternativas às melhores condições de cuidados aos idosos. Dessa forma, surge uma demanda por parte da população idosa por instituições de habitação digna e condizente aos princípios de acessibilidade.

Na realidade brasileira, o idoso encontra-se cada vez mais segregado da sociedade. Embora seja previsto no artigo 3º do Estatuto do Idoso a obrigatoriedade do amparo ao mesmo pelo Estado, sociedade e família, ainda são comuns casos de abandono afetivo por parte das famílias dos idosos. Uma ILPI, em algumas situações acaba se tornando a única alternativa disponível a essa população. O crescimento da expectativa de vida de pessoas com redução de sua capacidade física e mental exige que as Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI) sejam mais que apenas uma morada, mas que também ofereçam assistência de saúde e projetos de cunho social.

A nível regional, cresce a problemática do abandono ao idoso por parte das famílias, segundo a Comissão de Direitos Humanos da OAB-AP. Isso se evidencia na atual superlotação da única ILPI na cidade de Macapá – AP, denominada de Abrigo São José. Segundo Gibson (2016), o mesmo está em atividade desde 1965, com capacidade para atender 38 idosos. Porém, o Abrigo comporta atualmente cerca de 60 idosos. Segundo a diretora do

Abrigo Marlete Ferreira Góes, a estrutura física da instituição não mais suporta a demanda, não atendendo algumas necessidades básicas dos residentes. Destaca-se a limitação do espaço físico resultante da superlotação, a qual não permite a realização de atividades recreativas, culturais e associativas, restringindo as atividades ao campo asilar. Em vista disso, o abrigo carece de projetos de inclusão social do idoso, fazendo com que o mesmo tenha sentimentos de inutilidade e seja cada vez mais segregado da sociedade (GIBSON, 2016).

Em vista da cidade de Macapá possuir apenas uma ILPI - que além da inadequação do espaço em relação as normas, também não suporta a demanda existente, - como demonstrado no capítulo 3 - é de grande importância a realização de pesquisas que contribuam para a execução de projetos de assistência ao idoso, buscando a dignificação do mesmo.

No entanto, é necessário um empenho maior por parte dos planejadores, gestores e da sociedade em geral em incluir a população de mais idade na dinâmica social de uma cidade. Essa pesquisa, partiu da aplicação do método etnográfico no Abrigo São José, buscando expor as necessidades de um idoso institucionalizado, e como tais necessidades devem ser supridas em uma ILPI. Além disso, esse estudo procurou fomentar discussões a respeito da segregação dos menos favorecidos (no caso específico a população idosa) e de como esse problema pode ser minimizado em um projeto adequado de uma ILPI. Diante disso, se tem como **objetivo geral** a elaboração de um anteprojeto de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos, adequada aos conceitos de acessibilidade e que contribua com a inclusão social do idoso institucionalizado a comunidade local. Como **objetivos específicos** foram definidos:

- Identificar os principais problemas do Abrigo São José através do método etnográfico;
- Interpretar as necessidades físicas e emocionais dos idosos e aplicá-las ao projeto;
- Apresentar uma inovação no conceito de ILPI adotando princípios de inclusão social e acessibilidade à proposta.

As técnicas de pesquisa utilizadas neste trabalho foram de documentação direta e indireta. A pesquisa de documentação indireta foi feita através de pesquisa documental e bibliográfica e de fontes secundárias, que são de grande importância para o desenvolvimento da contextualização histórica, além de contribuir com as diretrizes de concepção de projeto.

As fontes da pesquisa documental foram obtidas através de arquivos públicos, municipais, estaduais e nacionais, que contem em sua maioria documentos oficiais como normas e leis. Neste trabalho foram analisadas a legislações pertinentes para um maior embasamento das condicionantes legais para o exercício projetual.

Para o desenvolvimento do projeto, foram considerados os aspectos em relação a legislação pertinente, que indicaram os padrões de tipologias arquitetônicas, os coeficientes de aproveitamento de terreno, setorização da área escolhida etc. As condicionantes legais adotadas neste trabalho foram: Plano Diretor de Desenvolvimento Urbano e Ambiental de Macapá – Lei complementar nº 029/2004 – PMM, o Código de Obras e Instalações do Município de Macapá, a NBR 9050 – Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos, e por fim a Resolução RDC nº 283 – regulamento técnico que define normas de funcionamento para Instituições de Longa Permanência para Idosos.

As fontes bibliográficas usadas na elaboração do trabalho foram através de imprensa escrita, em forma de jornais e revistas; material cartográfico por meio de mapas de uso do solo, gráfico e pirâmide de população; e por fim publicações tais como livros, artigos, teses e dissertações, utilizadas primordialmente no referencial teórico.

Outro tipo de fonte de dados utilizado nessa pesquisa, foi pela documentação direta e observação direta extensiva. A documentação direta constitui-se no levantamento de dados no próprio local de estudo onde os fenômenos acontecem. No caso específico deste trabalho, a pesquisa de campo foi realizada no Abrigo São José de Macapá.

Como parte da pesquisa, foi realizado um exercício de etnografia no Abrigo São José de Macapá. Tal método consiste na inserção do pesquisador no campo, fundamentado nas experiências empíricas e observações participativas no espaço. A etnografia foi aplicada nas visitas de campo, com o objetivo de entender as práticas cotidianas, hábitos e costumes dos idosos institucionalizados. Foram realizadas entrevistas com alguns idosos e funcionários do Abrigo, a fim de suscitar percepções do espaço físico existente. Assim, a análise e discussão dos resultados obtidos, proveem diretrizes projetuais que subsidiaram o anteprojeto.

Este trabalho foi dividido em três principais capítulos. O 1ª capítulo trata da fundamentação teórica, onde são discutidos aspectos tais como o envelhecimento no Brasil, as atuais políticas públicas destinadas a população idosa e um breve histórico das Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil e no mundo.

O 2º capítulo é destinado à análise da única ILPI na cidade de Macapá, o Abrigo São José, onde será aplicado o método etnográfico, com objetivo de aliar experiências empíricas do pesquisador para a compreensão das práticas cotidianas dos idosos na instituição.

O 3º capítulo trata da proposta, abordando as condicionantes físico ambientais do projeto, bem como a legislação vigente. Por fim, é definido o partido arquitetônico e conceito do projeto.

1. REFERENCIAL TEÓRICO

1.1. O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

O processo de envelhecimento é algo inerente a vida humana. Embora não seja sempre compreendido com facilidade, sabe-se que é a ordem natural da vida e que todos nós o vivenciaremos algum dia. Envelhecer consiste basicamente em um processo de mudanças e alterações no organismo, que associadas a passagem do tempo, definem um novo comportamento social e fisiológico (MEIRELES; et.al., 2007).

No Brasil a temática do envelhecimento tem sido cada vez mais debatida, em vista do crescente aumento da população idosa no país e dos direitos que a mesma tem alcançado. Entretanto, ainda com alguns avanços nas políticas públicas, a problemática do abandono afetivo a pessoa idosa ainda é algo recorrente, sendo necessárias alternativas à moradia para essa população específica (AMADO, 2012).

Nessa primeira seção, são abordados tópicos como o envelhecimento demográfico no Brasil, a relação entre envelhecimento e qualidade de vida, e as atuais políticas públicas destinadas aos idosos no Brasil.

1.1.1. O envelhecimento no Brasil

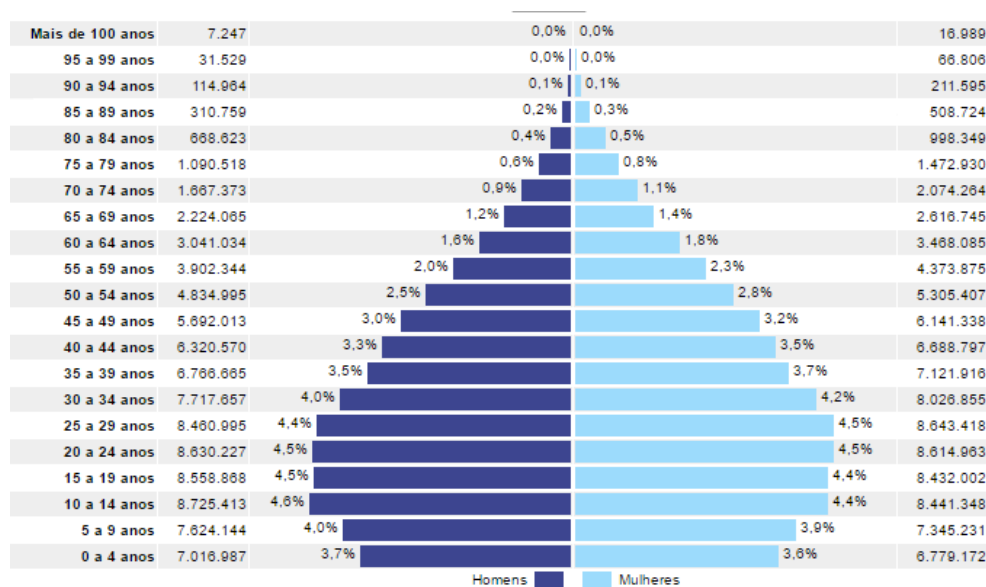
Atualmente, a temática do envelhecimento populacional no Brasil tem sido recorrente, tal discussão é reflexo da explosão demográfica da população idosa, a partir dos anos de 1950, na Europa. Durante esse período, as pesquisas sobre o assunto se limitavam ao campo da medicina e gerontologia, entretanto, com o decorrer dos anos, foi surgindo uma crescente necessidade de uma abordagem menos clínica e mais social sobre o assunto. Assim, estudos relacionados a assistência social começaram a se desenvolver com mais frequência e surtiram efeito mundial (ALCÂNTARA, 2004).

O termo *velho* foi por bastante tempo usado para se referir a essa população específica. Porém, percebeu-se um tom pejorativo que esse termo carrega, sendo comumente relacionado a improdutividade e ausência de dignidade. Assim, foi necessária uma mudança na nomenclatura e o termo idoso passou a ser adotado, enquanto que o termo velho e velhice tem sido cada vez menos usado, e essa fase da vida passou a ser chamada de *terceira idade* (PEIXOTO, 1998).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), um idoso é aquele com idade igual a sessenta (60) anos ou mais. A nível mundial, a proporção de pessoas nessa faixa etária é a que mais cresce. Existe a estimativa de que em 2015, o número de idosos no mundo chegue à casa dos 2 bilhões, 80% desses em países emergentes (CAMARANO, 2002).

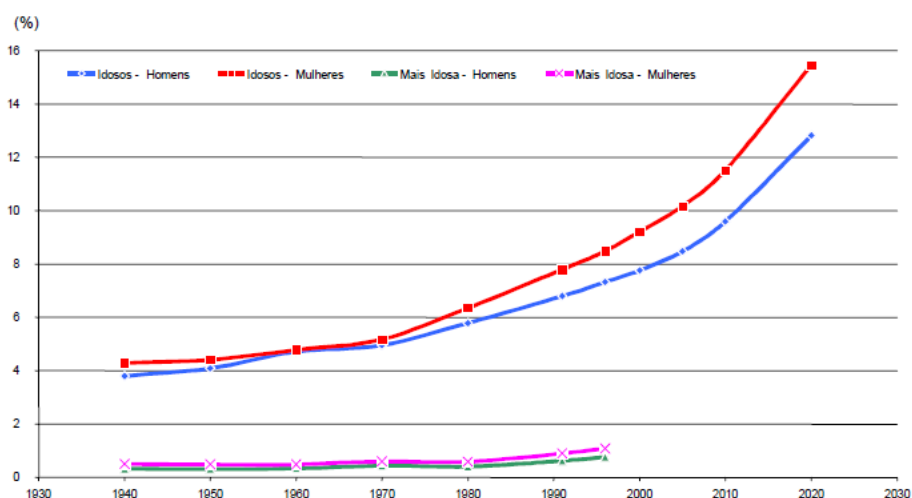
O aumento da longevidade tem contribuído com a mudança do padrão demográfico brasileiro. A expectativa de vida aumentou nos últimos anos, devido ao progresso tecnológico, onde surgem novas formas de prevenção e tratamentos de doenças, além do incentivo do Estado e da sociedade em geral em se manter jovem e saudável. Outro fator contribuinte ao crescimento da população idosa é a diminuição da taxa de fecundidade. Com isso, o número de jovens tem se tornado menor em relação ao de idosos. Essa mudança configura-se como uma tendência mundial, principalmente em países desenvolvidos. No caso brasileiro, tais mudanças têm alterado a estrutura demográfica, sendo assim um processo de transição, típico dos países emergentes, podendo ser observado na pirâmide etária abaixo (Figura 1).

Figura 1 – Pirâmide etária da população brasileira em 2010



Fonte: Censo 2010 – IBGE

Figura 2 – Evolução da proporção de idosos na população brasileira por sexo 1920 – 2020.

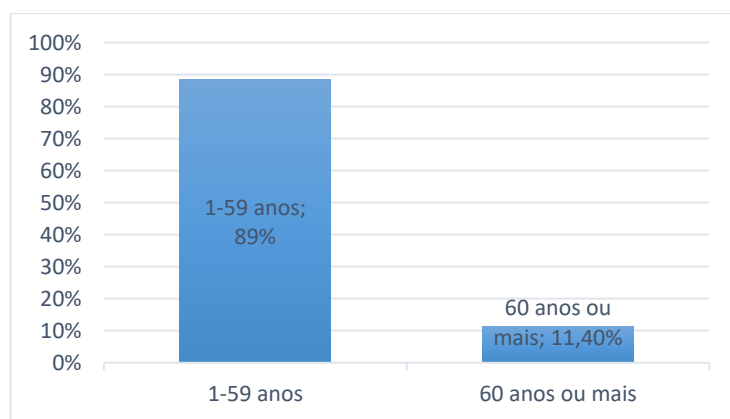


Fonte: IBGE, vários censos demográficos. Projeções Populacionais IPEA.

Na Figura 2, pode-se observar o crescente aumento na população idosa, fazendo com que o número de idosos cresça na mesma proporção que as demais faixas etárias.

Em 2009, a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD) contabilizou uma população de cerca de 21 milhões de pessoas com 60 anos ou mais. Com essa população crescendo cada vez mais, até 2025 o Brasil terá 32 milhões de pessoas de mais de 60 anos, se tornando o 6º país com a maior população idosa no mundo, segundo estudos do IBGE. Atualmente, o Brasil conta com 21.736.000 pessoas acima de 60 anos, 11,4% da população total de 190.732.694 habitantes, de acordo com dados do Censo 2010. Outro dado contabilizado é de que existem 23.760 pessoas com mais de 100 anos, significando 0,1% do total de idosos (Figura 3).

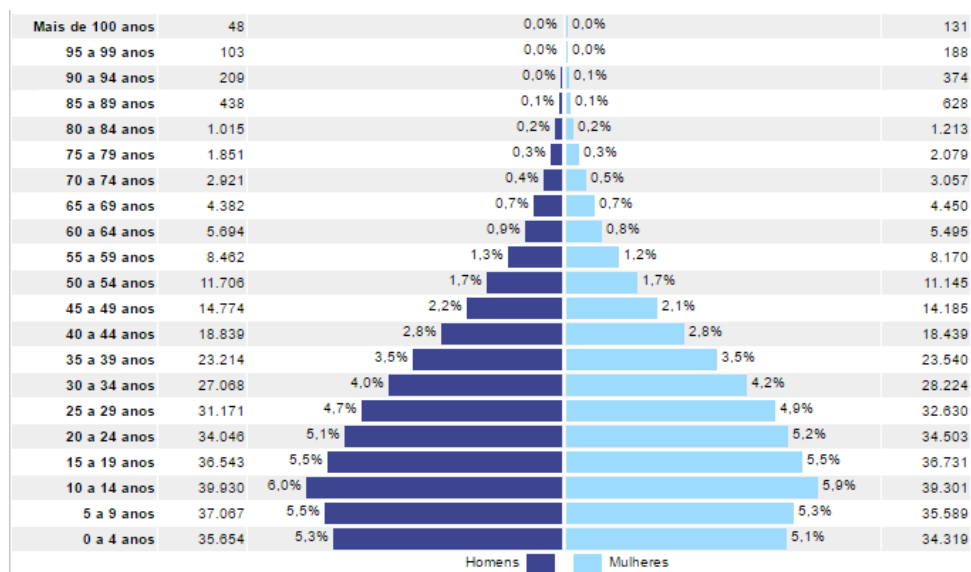
Figura 3 - Gráfico do percentual de idosos no Brasil



Fonte: Censo 2010 – IBGE.

A nível regional, o Amapá configura-se como um dos estados brasileiros com população mais jovem; a faixa de crianças entre 10 à 14 anos é a maior. Entretanto, isso não significa que o Estado não esteja acompanhando a tendência nacional. De acordo com dados do Censo 2000 (IBGE), a população idosa no Estado não ultrapassava 2%. Atualmente o percentual de idosos cresceu para aproximadamente 4% (Figura 4).

Figura 4 - Pirâmide etária da população Amapaense em 2010



Fonte: Censo 2010 - IBGE

Segundo Alcântara (2003), o aumento da expectativa de vida da população brasileira se reflete em todas as camadas da sociedade. O crescimento da população idosa no Brasil influencia, inclusive, o contexto socioeconômico brasileiro. A nível sócio cultural, pode-se observar que a estrutura familiar mudou, até o século XX, não era comum a convivência com os avós, visto que a expectativa de vida era baixa, com o aumento da taxa de longevidade, a figura dos avós e até mesmo bisavós é algo recorrente nas famílias brasileiras hoje (ALCÂNTARA, 2003).

A nível econômico, o idoso é comumente encarado como um peso pela sociedade capitalista, visto que o mesmo não trabalha, não produz e consome mais serviços de saúde e benefícios do sistema assistencialista e previdenciário, sendo considerado uma carga para a família e o Estado. Segundo Teixeira (2008), o trabalhador idoso perde seu valor de uso para o capital, condenando-o a ser um fardo, depreciado e desvalorizado. Para o capital o idoso é visto como um “trabalho morto” (ALCÂNTARA, 2003)

O envelhecimento populacional brasileiro é considerado um problema social, visto que o mesmo não acompanha medidas de planejamento voltadas aos idosos. O avanço da idade de uma pessoa implica na adequação do seu estilo de vida em frente as necessidades da velhice. Quando a idade vem acompanhada de problemas de saúde, o problema se intensifica. Assim, é preciso alternativas que atendam a essa demanda, e que não apenas se atenham a uma sobrevida maior, e sim vida com qualidade (AMADO, 2012).

1.1.2. O envelhecimento e a qualidade de vida

Qualidade de vida é um termo complexo de ser definido. O termo em si possui diversas vertentes e conceitos distintos, tornando-se relativamente complicado definir um possível instrumento de mensuração. O conceito de qualidade de vida passou a ser mais conhecido durante o período da II Guerra Mundial, onde era utilizado o termo *boa vida* para se referir a população de um país com bons indicadores econômicos. Foi somente no pós-guerra que o conceito de qualidade de vida passou a envolver mais que crescimento econômico. A Organização Mundial da Saúde (OMS) incorporou conceitos tais como bem-estar físico, psicológico e social à qualidade de vida (SILVA, 2011).

A qualidade de vida é composta por sentimentos além do bem-estar material. Uma vida com qualidade é oriunda de valores e sentimentos, tais como amor, liberdade, dignidade e inclusão social. Valores como esses são difíceis de serem mensurados, entretanto agregam significativamente ao conceito. O bem-estar material, citado anteriormente também se constitui como um componente importante na análise da qualidade de vida, elementos que garantem satisfação pessoal, tais como alimentação, educação, moradia, saúde e lazer, também contribuem com a qualidade de vida (MARTINS; et.al., 2007).

A qualidade de vida na terceira idade, o foco de estudo desse tópico, deve ser entendida como a manutenção da saúde em todos os aspectos da vida, físico, social e psicológico. No caso da população idosa, qualidade de vida é constantemente relacionada à ausência de enfermidades. No entanto, uma pessoa pode ter uma vida com qualidade mesmo sem a saúde perfeita, com tratamento que busque alívio dos sintomas e alternativas paliativas (VECCHIA; et.al., 2005).

Qualidade de vida é um conceito multidisciplinar, e no caso específico do envelhecimento, requer um entendimento das necessidades no dia-a-dia dos idosos. A pessoa

idosa precisa de cuidados e atenção específicos, em vista dos problemas físicos, sociais e emocionais que passam, interferindo diretamente na qualidade de vida (REIS, 2014).

É comum os idosos lidarem com sentimento de perda: perda de um cônjuge, da saúde, independência e autonomia e isso acaba por se tornar um grande risco ao bem-estar psicológico de um idoso. Diante dessa problemática, surgem outros aspectos relacionados a qualidade de vida na terceira idade, como por exemplo o *envelhecimento bem-sucedido* e *envelhecimento produtivo* (NERI, 2008 apud SILVA, 2011).

O termo *envelhecimento bem-sucedido* busca quebrar o paradigma de que velhice está sempre relacionada a doença e inatividade; de que a terceira idade, assim como qualquer fase da vida também possui seus aspectos positivos, e com os devidos cuidados pode ser bem aproveitada. Já o termo *envelhecimento produtivo* refere-se à população idosa que mesmo na idade avançada, exerce funções de valor econômico, remuneradas ou não. São aqueles idosos que se recusam a deixar de trabalhar, e não se caracterizam como dependentes do sistema beneficiário (NERI, 2008 apud SILVA, 2011).

Atualmente, nota-se uma tendência ao envelhecimento produtivo, onde os idosos adaptam suas vidas de forma a permitir uma participação na economia e avanços sociais do país. Isso contribui para que eles se sintam úteis, incluídos na sociedade, e tenham autonomia sobre suas atividades.

Diante dessa perspectiva, a qualidade de vida na terceira idade depende de diversos fatores de análise, visto que existem elementos específicos que definem o bem-estar na velhice, como saúde biológica, saúde mental, produtividade, relações interpessoais etc. Tais critérios são essenciais, visto que a maior preocupação em relação aos idosos não é apenas uma sobrevida maior, e sim anos acompanhados de satisfação pessoal e bem-estar (MARTINS; et.al., 2007).

Por ser um processo com muitas particularidades, é fundamental que as políticas públicas destinadas aos idosos sejam bem estudadas e planejadas, a fim de proporcionar vida com qualidade em diversos aspectos do cotidiano, incluindo aceitação por parte do idoso de suas limitações, porém com alternativas adaptáveis as suas necessidades.

1.1.3. Políticas públicas destinadas aos idosos

Com o perfil demográfico mudando, é necessário que o Estado tome medidas em relação a população idosa. Assim surgem as políticas públicas de assistência a pessoa idosa, que vem com o objetivo de ampliar a resposta do Estado e da sociedade com respeito ao tratamento ao idoso, suas necessidades e direitos, abrangendo os mais variados aspectos da vida dessa população. A Política Nacional do Idoso, sancionada em 1998, tem o intuito de garantir a pessoa idosa os seus direitos sociais, para que o mesmo possua condições de participar efetivamente na sociedade (BRASIL, Política Nacional do Idoso, 1998).

A lei determina que o atendimento e cuidado a pessoa idosa deve ser feito prioritariamente pela família, exceto em casos de abandono afetivo por parte dos familiares, inexistência da família ou carência de recursos financeiros. Nesses casos, a lei determina o amparo ao idoso através de instituições asilares (BRASIL, Política Nacional do Idoso, 1998).

Segundo a Política Nacional do Idoso, o poder público tem a obrigação de prover assistência social ao idoso, tanto aos que vivem com a família, quanto idosos institucionalizados:

Entende-se por modalidade asilar o atendimento, em regime de internato, ao idoso sem vínculo familiar ou sem condições de prover à própria subsistência de modo a satisfazer as suas necessidades de moradia, alimentação, e saúde e convivência social. (BRASIL. Política Nacional do Idoso, 1998).

Outra parte da Política Nacional do Idosos é o Estatuto do Idoso, sancionado em 2003. O Estatuto determina que o amparo ao idoso é obrigação da família, da sociedade e do poder público, garantindo seu direito à vida, saúde, liberdade, respeito, dignidade, habitação, lazer, educação e integração comunitária.

Art. 10. É obrigação do Estado e da sociedade, assegurar à pessoa idosa a liberdade, o respeito e a dignidade, como pessoa humana e

sujeito de direitos civis, políticos, individuais e sociais, garantidos na Constituição e nas leis (BRASIL. Estatuto do Idoso, 2003).

Além disso, o Estatuto afirma que os serviços de assistência aos idosos devem ser realizados prioritariamente nos seus lares. O idoso tem direito a atendimento de assistência social e de saúde em sua própria casa, reduzindo a necessidade de internação hospitalar.

Para idosos institucionalizados, o Estatuto determina critérios que uma Instituição de Longa Permanência deve atender. Deve haver um padrão de habitação condizente às necessidades e limitações dos usuários, bem como alimentação regular e higiene adequada. Também é previsto pelo Estatuto, que para se ter qualidade de vida em uma ILPI, é preciso que a mesma adote princípios como preservação de laços familiares, preservação de sua identidade e autonomia se possível, atendimento individual e personalizado e integração nas atividades comunitárias da região.

Em vista desse trabalho se tratar de um projeto de uma ILPI, os próximos itens focam na história das instituições asilares, a atual situação dessas instituições no Brasil, e como é necessário a adoção de conceitos de acessibilidade e inclusão social no projeto de uma ILPI.

1.2. INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

O ato de institucionalizar uma pessoa, tem o sentido de confiar alguém aos cuidados de uma instituição, tal instituição pode ser de caráter social, educacional, religioso ou filantrópico (ALCÂNTARA, 2003).

As primeiras instituições para idosos não resultaram de políticas públicas, mas sim por meio de sociedades beneficentes que possuíam o objetivo de dar um lar aos necessitados, configurando-se assim como uma atividade filantrópica. Essas instituições a princípio eram conhecidas como asilos, abrigos ou lares (AMADO, 2012).

Atualmente, com o crescente número de idosos, o serviço de institucionalização é cada vez mais necessário. Assim, sendo as ILPI uma forma de morar da população idosa, é essencial pensar de que maneira essas instituições devem se configurar para acolher adequadamente essa população que cresce cada vez mais (COSTA E MERCADANTE, 2013).

1.2.1. História dos asilos

O hábito de institucionalizar os idosos não é algo recente, o primeiro asilo de que se tem registro foi fundado pelo Papa Pelágio II (520-590), durante o Império Bizantino no século V da era cristã, que transformou sua própria casa em um hospital para idosos. Assim, as primeiras instituições asilares estavam diretamente ligadas ao cristianismo. Segundo Filizzola (1979 apud ALCÂNTARA, 2004, p. 21) “foi o cristianismo que inspirou o amor a velhice e esse amor criou as primeiras instituições para os velhos: - os asilos de velhos”.

A palavra *asilo* (do grego *asylos* e do latim *asylu*), pode ser definida como casa de assistência social onde os pobres ou desamparados, bem como crianças, mendigos, doentes e idosos, são recolhidos para sustento ou educação. O termo relaciona-se com a ideia de abrigo e refúgio para os necessitados, outras denominações foram dadas a esses lugares, a fim de suavizar o termo asilo, como *Lar de idosos*, *Casa de repouso*, *Casa geriátrica* etc. Tal terminologia carregava um cunho negativo visto que por vezes era usada como sinônimo para pobreza, abandono ou rejeição. Por esse e outros motivos fez-se necessário uma nova denominação que padronizasse e englobasse qualquer lugar que oferecesse assistência aos idosos. Assim foi proposta a nomenclatura ILPI, ou Instituição de Longa Permanência para Idosos (ARAÚJO et.al, 2010).

No Brasil, a primeira instituição destinada aos idosos foi em uma chácara construída para abrigar soldados portugueses já em idade avançada, como forma de recompensa pelos seus serviços prestados. Assim, em 1790, no Rio de Janeiro, foi construída a *Casa dos Inválidos* por decisão do 5º Vice-rei Conde de Rezende, que escreveu uma carta à Coroa de Portugal, defendendo a ideia de que os soldados idosos mereciam uma velhice descansada. A instituição foi inspirada na obra de Luís XIV - *Hôtel des Invalides* - em Paris, que também foi destinada aos heróis de guerra, inválidos dos exércitos do rei. Sendo assim, a primeira instituição asilar brasileira era restrita aos militares aposentados e não a população idosa em geral. Com a chegada da família real portuguesa, a Casa dos Inválidos foi cedida ao médico particular do Rei. Devido a isso, os idosos residentes da instituição foram transferidos para a *Santa Casa de Misericórdia* em São Paulo (LIMA, 2005 apud COSTA e MERCADANTE, 2013).

Durante o período do Brasil Colonial, como não existiam muitas instituições destinadas aos idosos, os mesmos eram mandados à asilos de mendicidade. Esse era o caso da Santa

Casa de Misericórdia em São Paulo. Originalmente, o objetivo da mesma era dar assistência a mendigos, pobres, doentes mentais, crianças abandonadas e desempregados, porém com o crescente número de idosos a serem institucionalizados, a casa, a partir de 1964 passou a ser chamada de Instituição Gerontológica (LIMA, 2005 apud COSTA e MERCADANTE, 2013).

Instituições como essa dependiam da caridade dos habitantes, doações, dízimos concedidos pelo Rei e até mesmo esmola. Esse período, que durou entre a 2ª metade do século XIX e começo do século XX, ficou conhecido como fase da filantropia. Devido as transformações sociopolíticas da época, a filantropia era basicamente a única forma de arrecadar recursos para a manutenção das instituições, que foram por muito tempo esquecidas (ALCÂNTARA, 2004).

Até esse momento, não existia uma distinção entre as categorias sociais a serem abrigadas nessas instituições, assim todos aqueles que eram segregados da sociedade eram assistidos da mesma forma, a exemplo, mendigos, prostitutas, doentes mentais, idosos e criminosos. Entretanto, no início do século XIX, com o avanço da medicina, percebeu-se a necessidade da separação dessas categorias de pessoas, devido as diferenças de cada paciente. Somente ao final desse século, que os espaços institucionalizados passaram a ser ordenados de acordo com cada tipo de problemas, orfanatos para crianças, hospício para doentes mentais e asilos para os idosos (ALCÂNTARA, 2004).

Os asilos então, passaram a se configurar realmente como morada de idosos e a receber serviços de assistência médica e social. Entretanto, mesmo com a ordenação da institucionalização, os asilos além de abrigarem idosos pobres, também amparavam pessoas incapazes ou deficientes físicas (BIANCHI, 2013).

Desta forma, a institucionalização na velhice se originou como uma prática assistencialista, a fim de abrigar a chamada *velhice desamparada* (GROISMAN apud LIMA, 2005). No entanto, somente em 1960, quando se iniciou a organização da Sociedade de Geriatria e Gerontologia, que começaram a surgir as primeiras casas geriátricas não filantrópicas. A partir desse momento, a prática de institucionalizar um idoso deixa de ser apenas por caridade, mas também passa a ser uma fonte de renda. Desde então, há uma crescente demanda por parte da população de internato em ILPIs, em vista da eventual impossibilidade de a família realizar os cuidados necessários ao idoso (ALCÂNTARA, 2004).

Embora o número de instituições para idosos tenha aumentado consideravelmente, o modelo asilar dessas instituições continua similar aos de antigamente, as chamadas instituições totais, que são caracterizadas por serem “um local de residência e trabalho, onde um grande número de indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade mais ampla por considerável período de tempo, levam uma vida fechada e formalmente administrada” (GOFFMAN, 1987, p 11).

Esse modelo de institucionalização dificulta ainda mais a adaptação do idoso. Segundo Martines (2008) uma das marcas da velhice é a perda de lugares – lugares sociais, relacionais, afetivos, econômicos, espaciais ou físicos. Essas perdas acarretam sentimentos de segregação e inutilidade. Muitas das vezes, o próprio idoso aceita sua condição como *velho*, isolando-se em áreas específicas de sua residência, bem como a instituições de longa permanência, com o fim de não atrapalhar a rotina familiar. Esse novo modo de vida, por vezes ocasiona a perda da individualidade do idoso.

Atualmente pode-se observar em muitas instituições que os idosos não são incentivados a continuar realizando suas atividades de forma independente, com o intuito de agilizar o atendimento por parte dos funcionários. Dessa forma, tais instituições conduzem o residente idoso ao isolamento e a inatividade física e mental, segregando-o ainda mais da sociedade (COSTA e MERCADANTE, 2013).

No entanto, é preciso que a instituição contribua com a preservação e melhora da qualidade de vida do idoso, proporcionando ao mesmo autonomia e independência. Segundo Born e Boechat (2006), uma ILPI adequada, consiste em um lar especializado que ofereça assistência gerontogeriatrica, de acordo com o grau de dependência do usuário, além de sentimentos de aconchego característicos de um ambiente doméstico.

1.2.2. Classificação das Instituições de Longa Permanência para Idosos

As ILPIs são definidas como instituições governamentais ou não governamentais, destinadas ao domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, em situação de vulnerabilidade, proporcionando a devida liberdade, dignidade e cidadania. Segundo a Norma de Funcionamento de Serviços de Atenção ao Idoso no Brasil, disponibilizada pelo Ministério da Previdência e Assistência Social, uma ILPI pode ser classificada de acordo com a modalidade de assistência ao idoso. Tais instituições possuem como objetivo atender de forma integral o idoso a ser institucionalizado.

O atendimento prestado ao idoso em uma instituição asilar é compreendido por atendimento integral institucional, no qual é oferecido ao idoso, serviços nas áreas social, psicológica, médica, de fisioterapia, de terapia ocupacional, de enfermagem, de odontologia e outras atividades específicas a esse segmento. Correspondem a estabelecimentos físicos equipados para atender pessoas com 60 anos ou mais, sob regime de internato durante um período de tempo indeterminado. Tais instituições dispõem de um quadro de recursos humanos com o objetivo de atender as necessidades de cuidados com assistência, saúde, alimentação, higiene, repouso e lazer dos idosos, além de desenvolver outras atividades que contribuam com a qualidade de vida do usuário (BRASIL, 1994, p. 86).

Segundo a Política Nacional do Idoso (1994), as ILPIs podem ser divididas em três grandes modalidades, de acordo com serviço oferecido e o perfil do idoso residente:

- **Modalidade I**

Configura-se como uma instituição destinada a idosos independentes para Atividades da Vida Diária (AVD) – atividades referentes ao cuidado com o corpo, tais fazer a higiene, se vestir e se alimentar – em alguns casos necessitando de algum equipamento de autoajuda, como andador, bengala, cadeira de rodas, adaptações para vestimenta, escrita, leitura, alimentação, higiene etc. A capacidade máxima recomendada é de 40 idosos, com 70% de quartos para 4 idosos e 30% para 2 idosos.

- **Modalidade II**

Configura-se como uma instituição destinada a idosos dependentes e independentes que precisam de auxílio e cuidados especializados, além de acompanhamento adequado de profissionais de saúde. Não são aceitos idosos com deficiências físicas acentuadas e doença mental incapacitante. A capacidade máxima recomendada é de 22 idosos, com 50% de quartos para 4 idosos e 50% de quartos para 2 idosos.

- **Modalidade III**

Configura-se como uma instituição destinada a idosos dependentes que necessitem de assistência total no mínimo, em uma Atividade da Vida Diária (AVD). Necessita de uma equipe interdisciplinar de saúde. A capacidade máxima recomendada é de 20 idosos, com 70% de quartos para 2 idosos e 30% para 4 idosos (BRASIL, 1994, p. 86,87).

1.2.3. Atual situação asilar no Brasil

Segundo pesquisa feita por Camarano (2010), existem no Brasil 5.549 instituições de longa permanência para idosos, abrigando cerca de 100 mil pessoas, dentre essas, 84 mil são idosas, o que representa menos de 1% da população idosa no Brasil. As mulheres predominam, sendo 57,3% entre os residentes, ressaltando o processo de *feminização da velhice*, no qual o número de mulheres idosas é maior do que o de homens idosos no Brasil, devido ao fato de as mulheres se exporem menos a fatores de risco tais como tabagismo e alcoolismo, e ao fato de cuidarem mais de sua própria saúde (COELHO et.al, 1999 apud SILVA 2011).

Dentre as ILPIs pesquisadas por Camarano (2010), a maioria são pequenas, comportando aproximadamente 30 idosos, e já estão na sua capacidade máxima. Além disso, 65,2% das instituições são de natureza filantrópica - refletindo sua origem - enquanto que apenas 6,6% delas são públicas, o que corresponde a 218 instituições dessa natureza no Brasil.

Atualmente, observa-se uma mudança no perfil das ILPIs brasileiras, visto que as instituições criadas entre os anos de 2000 a 2009, 57,8% delas são privadas com fins lucrativos. Isso aponta para o fato das instituições estarem gradativamente se afastando do modelo asilar antigo baseado na filantropia, e já se tornando uma fonte de renda (CAMARANO, 2010).

As ILPIs no Brasil hoje vivem principalmente dos recursos dos próprios residentes e familiares. A segunda fonte de recursos mais significativa é através do financiamento público, aproximadamente 20% do total. Embora tal financiamento não seja tão expressivo, o poder público contribui de outras formas, como disponibilização de medicamentos e serviços médicos. Além disso, as instituições também contam com recursos próprios, cerca de 12,5% do valor total do financiamento (CAMARANO, 2010).

1.2.4. Acessibilidade espacial em Instituições de Longa Permanência para Idosos

O conceito de *acessibilidade espacial* tem sido amplamente debatido nos últimos anos, e se refere a possibilidade de integração entre todas as pessoas e o ambiente em volta. A acessibilidade deve abranger as necessidades espaciais das mais variadas pessoas, com diferentes restrições e limitações, para que seja possível para cada uma delas desempenhar suas atividades diárias (GÓIS, 2012).

Segundo Bins Ely et.al (2001 apud Dorneles, 2006) a acessibilidade espacial passou a ter uma repercussão maior após a Guerra do Vietnã, quando os soldados voltaram para casa com deficiências físicas. O primeiro movimento a favor das pessoas com deficiência surgiu nos Estados Unidos, devido a reivindicações dos soldados por direitos iguais e acessibilidade a vida social. Esse movimento ficou conhecido como *barrier free*, que visava a eliminação de barreiras físicas (DORNELES, 2006).

A NBR 9050 define acessibilidade como a possibilidade e condição de alcance da pessoa com deficiência ou mobilidade reduzida, de utilizar com segurança e autonomia, os espaços, mobiliários e equipamentos urbanos, as edificações, os transportes e os sistemas e os meios de comunicação (BRASIL, 2004).

A acessibilidade busca proporcionar ao indivíduo a capacidade de ir a qualquer lugar com conforto e autonomia. Aqueles que possuem alguma limitação física, devem através da acessibilidade, ser um membro participante e ativo na sociedade. Para que esse objetivo seja alcançado, é necessária a eliminação de barreiras nos espaços públicos, e no caso dos idosos, espaços adaptados as suas necessidades (DORNELES, 2006).

A acessibilidade espacial, voltada para as pessoas com limitações, deve se ater a 4 componentes essenciais, identificados por Bins Ely e Dischinger (2006 apud DORNELES, 2006):

- **Orientação e informação** - Relacionadas com a compreensão dos ambientes, permitindo que um indivíduo possa situar-se e deslocar-se a partir das informações dadas pelo ambiente, sejam elas visuais, sonoras, arquitetônicas, entre outras. Por exemplo, quando não se consegue identificar todo um ambiente a partir de seus diferentes pontos, a presença de mapas e placas informativas contribui para a orientação do usuário.
- **Deslocamento** - Condições de movimentação e livre fluxo que devem ser garantidas pelas características das áreas de circulações, tanto no sentido vertical como no horizontal. A implantação de pisos regulares e antiderrapantes, a presença de corrimãos e patamares em escadas e rampas, presença de faixa de mobiliário fora das áreas de circulação etc., são exemplos de características que contribuem com este componente.

- **Uso** - Componente relacionado com a participação em atividades e utilização dos equipamentos, mobiliários e objetos dos ambientes, e é garantido a partir de características ergonômicas adequadas aos usuários e de uma configuração espacial que permita ao usuário sua aproximação e presença, como no caso de mesas para jogos com espaço para cadeiras de rodas.
- **Comunicação** - Facilidade de interação entre usuários e ambiente, que pode ser garantido a partir de configurações espaciais de mobiliário ou tecnologias assistivas, como terminais de informação computadorizados, para o caso de pessoas com problemas auditivos e de produção linguística.

De acordo com os quatro componentes citados, Dornelles (2006) define algumas diretrizes projetuais de acessibilidade para idosos, que possam ser adequadas aos espaços públicos. Quanto a orientação e informação, Dornelles sugere que os espaços possuam diferentes formas de informação, como placas, mapas e sinalização sonora. Os ambientes devem ser compreensíveis ao usuário, e para isso deve existir uma setorização das atividades e uma diferenciação de cenários através de texturas, materiais e espécies vegetais diferentes. Os ambientes também devem ser bem iluminados, para evidenciar os obstáculos e desníveis.

Além disso, pode-se usar as cores para diferenciar ambientes, equipamentos e suas funções, e até mesmo como alerta a situações ou áreas de risco. Por exemplo: pisos com desníveis devem ser diferenciados por meio de cores e texturas; pisos e paredes devem ter cores distintas, para que o idoso não tenha dificuldade em perceber os limites da circulação; mobiliário deve possuir cores que contrastem com as paredes para que não sejam confundidos (DORNELES, 2006).

Quanto ao deslocamento, os pisos devem ser antiderrapantes e antirreflexivos para maior segurança dos idosos. Os desníveis devem ser superados por rampas, e as áreas de circulação e passeio devem ser livres de barreiras e obstáculos. Quanto ao uso, o mobiliário deve ser pensado de acordo com o usuário, tendo cuidado com a altura de alcance, não devendo ser nem muito baixo ou muito alto. Todos os mobiliários, principalmente os que estiverem em área de circulação devem possuir bordas arredondadas e serem bem fixados, para evitar acidentes. Quanto a comunicação, a própria configuração espacial do espaço deve facilitar a interação entre as pessoas, como por exemplo bancos ou mesas um de frente para o outro, permitindo o diálogo entre os usuários (DORNELES, 2006).

No entanto, a acessibilidade só se torna realmente possível quando os espaços são atrativos, convidativos, fáceis de percorrer e que abriguem relações de convívio entre as pessoas (DUARTE e COHEN, 2010). Isso se relaciona com o sentido de acessibilidade segundo a geografia urbana. Um lugar só é realmente acessível se promove relações sociais, e se a cidadania for exercida plenamente. Assim, a acessibilidade também se reflete na questão da inclusão social e da não segregação (DORNELES, 2006).

Desta forma, surge o conceito de *Arquitetura Inclusiva*, que será bastante significativo no desenvolvimento deste trabalho. A padronização da acessibilidade com o objetivo de integração social derivou a terminologia *Universal Design* (Desenho Universal), cunhada por Ron Mace (1941-1998), arquiteto e urbanista, que era deficiente físico e respirava com ajuda de aparelhos. Mace dizia que o desenho universal não se tratava de um estilo, e sim de um aprimoramento projetual, tornando todas as coisas que projetava, universal e utilizável por todos. Ron Mace junto com outros arquitetos estabeleceram sete princípios do desenho universal, que são até hoje usados mundialmente. Segundo Mace (1987 apud ROMANINI e MARTINS, 2014) são:

- Equitativo/Igualitário: ambientes, objetos e produtos que podem ser usados por pessoas com diferentes capacidades, tornando todos os espaços iguais;
- Uso flexível/Adaptável: planejar produtos que atendam pessoas com habilidades distintas, sendo adaptáveis a diferentes formas de uso;
- Uso simples e intuitivo: de simples entendimento, compreensível para qualquer pessoa independente de sua idade, conhecimento, habilidade de linguagem ou nível de concentração;
- Informação de fácil percepção: quando a informação necessária é comunicada de modo que atenda às necessidades do receptor;
- Tolerância ao erro/Seguro: previsto para minimizar riscos e possíveis consequências de ações eventuais ou não propositadas;
- Esforço físico mínimo: para ter seu uso eficaz, com comodidade e o mínimo de fadiga;
- Dimensionamento de espaços para acesso e uso abrangente: que determina dimensões e espaços adequados para o acesso, alcance, manipulação e uso, independente das dimensões de um corpo, da postura ou mobilidade do usuário

Esses princípios são de grande importância em qualquer projeto arquitetônico, pois contribuem com a democratização de todos os espaços. Em relação aos idosos, tudo é planejado segundo suas necessidades, tornando qualquer espaço acessível ao mesmo.

1.2.5. Inclusão social em Instituições de Longa Permanência para Idosos

A população de idosos está aumentando no mundo inteiro, isto se deve em parte às quedas dos índices de mortalidade, aos avanços da medicina, as melhorias nas condições de vida, incluindo saneamento, urbanização e acesso à água potável, melhorias na higiene pessoal, avanços na área da saúde que culminaram no aumento da expectativa de vida dos idosos (MENDES et al., 2005). Entretanto, o envelhecimento traz consigo uma série de vulnerabilidades que predispõe essa população a desigualdades sociais levando-as à exclusão social o que justifica a inclusão da população idosa nos programas e serviços que garantam uma boa qualidade de vida aos mesmos (TORRES & SÁ, 2008)

Segundo o dicionário Aurélio, inclusão refere-se ao ato ou efeito de incluir, compreender, inserir. Quando associada ao termo *social*, assume o significado de programas ou processos que buscam incluir pessoas outrora excluídas, na dinâmica social. A maioria dos autores afirmam que o termo *inclusão social* foi introduzido por René Lenoir em 1974 através da obra *Les exclus, un français sur dix*, em que supostamente teria estabelecido o termo “exclusão”, sendo posteriormente a noção de inclusão trabalhada como antítese do processo de exclusão. A partir dos anos 80 é que o termo exclusão social passou a ser consolidado, com a persistência dos efeitos da crise do petróleo e as inovações no campo tecnológico que geraram o crescimento do desemprego e conseqüentemente à ideia de inadaptação social (ZIONI, 2006).

Embora o uso do termo não seja um consenso entre os especialistas e tenha diferentes definições, Mazza (2005, p. 183) define exclusão social como “um processo dinâmico, multidimensional, por meio do qual se nega aos indivíduos — por motivos de raça, etnia, gênero e outras características que os definem — o acesso a oportunidades e serviços de qualidade que lhes permitam viver produtivamente fora da pobreza”.

Os fatores que levam à exclusão social incluem: desemprego, desvalorização, precarização do trabalho, pobreza e privação de capacidades, violência, insegurança, injustiça social, desqualificação social, desigualdade educacional, falta de acesso a bens e serviços (BORBA & LIMA, 2011)

Por outro lado, a antítese da exclusão social, ou seja, a inclusão social, é definida por Wixey et al. (2005) como:

Valorização das pessoas e grupos independentes de religião, etnia, gênero ou diferença de idade; estruturas que permitam possibilidades de escolhas; envolvimento nas decisões que afetam a si em qualquer escala; disponibilidade de oportunidades e recursos necessários para que todos possam participar plenamente na sociedade (WIXEY et al., 2005, p. 17).

Diante do exposto devem ser tomadas medidas de minimização dos fatores que contribuem para a vulnerabilidade social que são: emprego, valorização do capital humano, programas institucionais, solidariedade social, treinamentos, qualificação social, igualdade educacional, acesso à bens e serviços. A inclusão social está associada à noção de solidariedade social e requer a participação de todos os segmentos da sociedade. Entretanto, a maioria dos autores defendem a ideia de que o Estado é responsável pela implementação de programas de inclusão social. (BORBA & LIMA, 2011)

A integração social é um fator importante no tratamento de idosos institucionalizados, visto que dentro de condições ideais a interação do idoso com a comunidade proporciona um caráter de cura, pois ajuda a liberar o estresse e alivia a sensação de isolamento que alguns idosos possam ter.

Hoje em dia, já existem instituições ao redor do mundo que rompem com o modelo de confinamento dos *asilos* de outrora, e exploram cada vez mais o modelo aberto de instituição, criando ambientes familiares e intimistas. Instituições como a Vila De Hogeweyk na Holanda, possuem como princípios fundamentais a integração a vizinhança, onde as instalações e serviços oferecidos podem ser utilizados pela comunidade local. Assim, espaços atrativos como cafés, restaurantes, cinemas, tornam-se um incentivo para que as pessoas visitem o espaço, deixando o lugar cada vez mais humanizado. A intenção de instituições nesse modelo é de aumentar a participação da comunidade de entorno, como também atrair as pessoas para servirem de voluntárias (ANDERZHON et al., 2012).

Além disso, outro conceito que se relaciona com a inclusão social é a mobilidade urbana, visto que uma maneira de incluir o idoso na sociedade envolve a localização da instituição. As ILPIs devem estar preferencialmente localizadas dentro da malha urbana de

uma cidade, com acesso fácil ao transporte público, rede de saúde, comércios entre outros serviços. Uma localização adequada contribui positivamente com a integração do idoso na sociedade, além de facilitar o contato do mesmo com os seus familiares (BESTETTI, 2002).

Uma ILPI não deve ser pensada como um local de isolamento e impessoalidade. O direito à liberdade, ao respeito e dignidade atestado no Estatuto do Idoso, garante ao mesmo oportunidade de socializar na comunidade de entorno, e ter participação ativa na vida comunitária, através de projetos de inclusão social. Assim, a instituição não deve funcionar de forma segregatória, ao invés disso deve propiciar ao idoso, meios que o permitam sentir-se parte da sociedade.

1.2.6. Referências arquitetônicas no Brasil e exterior de Instituições de Longa Permanência para Idosos

Para um proporcionar um maior embasamento a este trabalho, foi feita uma pesquisa de repertório de Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil e no exterior. São projetos de instituições referência na área, com enfoque semelhante ao anteprojeto proposto.

- **Lar dos Velhinhos de Piracicaba – SP**

O Lar dos Velhinhos de Piracicaba – antes conhecido como Asilo de Velhice e Mendicidade – foi fundado em 1906, no interior de São Paulo, na cidade de 364.571 habitantes, Piracicaba. A instituição é uma associação de caráter beneficente e surgiu por iniciativa do empresário e banqueiro Pedro Alexandrino de Almeida. Em 1917, um dos presidentes do Lar, Manoel Ferraz de Camargo, trouxe as Irmãs Franciscanas da Congregação do Coração de Maria, que apoiam a instituição até os dias de hoje (REIS, 2014).

Figura 5 - Lar dos Velinhos de Piracicaba



Fonte: <http://ikoinosono.org.br/wordpress/2012/10/18/visita-ao-lar-dos-velinhos-de-piracicaba/>

No ano de 1971, o Lar deixou o modelo asilar e adotou o conceito de cidade geriátrica, se tornando assim a 1ª Cidade Geriátrica do Brasil. O lar atualmente não atende apenas idosos desamparados ou carentes, mas também idosos com recursos próprios que optaram pela institucionalização e usufruem da infraestrutura disponível.

Figura 6- Vista da capela e lago artificial



Fonte: www.lardosvelinhospiracicaba.org.br

Figura 7 - Salão de eventos



Fonte: www.lardosvelhinhospiracicaba.org.br

A cidade geriátrica ocupa uma área de 15 hectares e possui uma capela, um lago artificial (Figura 06), piscina aquecida, área de fisioterapia, dois salões para eventos sociais (Figura 07), refeitório, fábrica de fraldas, um pavilhão administrativo, além dos residenciais para os idosos. Os idosos carentes vivem nos residenciais com quartos coletivos, enquanto que os idosos aposentados podem optar por quartos coletivos ou privativos, e contribuir com os custos do Lar. Também, para os idosos que podem se manter em sentido financeiro, existe a possibilidade de residir nos flats, com quarto, banheiro, cozinha, sala e varanda ou nos chalés. Os imóveis funcionam como moradia vitalícia mediante um pagamento específico, e em caso de mudança ou falecimento, o imóvel é repassado a outro idoso (REIS, 2014).

O diferencial do Lar é o fato de o atendimento ser personalizado para cada idoso, levando-se em consideração o nível de independência de cada um. Além disso, a instituição é aberta a comunidade local, onde podem servir como voluntários ou participar de eventos promovidos pela instituição, como forma de arrecadar ganhos para a manutenção da ILPI. Um exemplo disso, é o “Recanto da Leitura”, localizado dentro do Lar dos Velinhos de Piracicaba, um antigo sebo que foi transformado em uma área de leitura e espaço cultural, que pode ser frequentado tanto pelos idosos residentes, como pela população em geral; escritores, músicos e poetas são frequentadores assíduos do espaço. Todo o lucro obtido com venda de livros é revertido para o Lar, unindo assim cultura e caridade, além de integrar o idoso a comunidade (POLICARPO, 2016).

- **Cidade Madura – João Pessoa/PB**

O residencial Cidade Madura (Figura 08) é um condomínio projetado para as necessidades específicas dos idosos. Ocupa uma área de 1,25 hectares, localizada em João Pessoa na Paraíba. O programa habitacional Cidade Madura, desenvolvido pela Secretaria de Desenvolvimento Humano (SEDH) e pela Companhia Estadual de Habitação Popular (CEHP), foi pioneiro no Brasil, se tornando o primeiro condomínio horizontal destinado a terceira idade. Foi inaugurado em junho de 2014.

Figura 8 - Vista das residências



Fonte: www.paraibaonline.net.br

Figura 9 - Vista da academia ao ar livre e residências



Fonte: www.conexaopb.com.br

O residencial é destinado a idosos independentes, que conseguem realizar suas atividades de vida diária, e que possuam renda mensal de até 5 salários mínimos. O condomínio possui 40 casas geminadas, todas adaptadas a deficientes físicos, área de lazer

composta por centro de vivência, academia, redário, mesas para jogos e horta, além de blocos de serviços (Figura 09). O residencial também possui um Núcleo de Assistência à Saúde, equipado para atender a população, principalmente de modo preventivo.

Assim como a Cidade Geriátrica em Piracicaba, as residências na Cidade Madura funcionam como moradia vitalícia. Não podem ser modificadas, emprestadas ou cedidas. Em caso de falecimento ou mudança, a casa é repassada a outra pessoa que atenda aos critérios (REIS, 2014).

- **Solar da Gávea – Rio de Janeiro/RJ**

O Solar da Gávea (Figura 10) está situado no bairro da Gávea, zona sul do Rio de Janeiro. É uma instituição particular e recebe hóspedes em regime de moradia permanente, temporária ou diária (Centro Dia). Alguns dos serviços oferecidos pelo Solar da Gávea são: clínica médica, psicologia, enfermagem, fonoaudiologia, fisioterapia e nutricionista. Além disso, a instituição promove atividades recreativas, como passeios, ginástica, eventos musicais (Figura 11) e atividades de estímulo à memória, criatividade e contato com a natureza.

Figura 10 - Vista da área externa



Fonte: www.solardagavea.com.br

Figura 11 - Convívio social dos idosos



Fonte: www.solardagavea.com.br

A instituição possui quatro pavimentos, e é dividida em um volume térreo e dois volumes verticais. Os idosos são distribuídos em cada pavimento, levando-se em consideração suas limitações e necessidades de assistência. Os espaços internos e externos são bem integrados a fim de favorecer o convívio social entre os idosos residentes.

- **De Hogeweyk – Holanda**

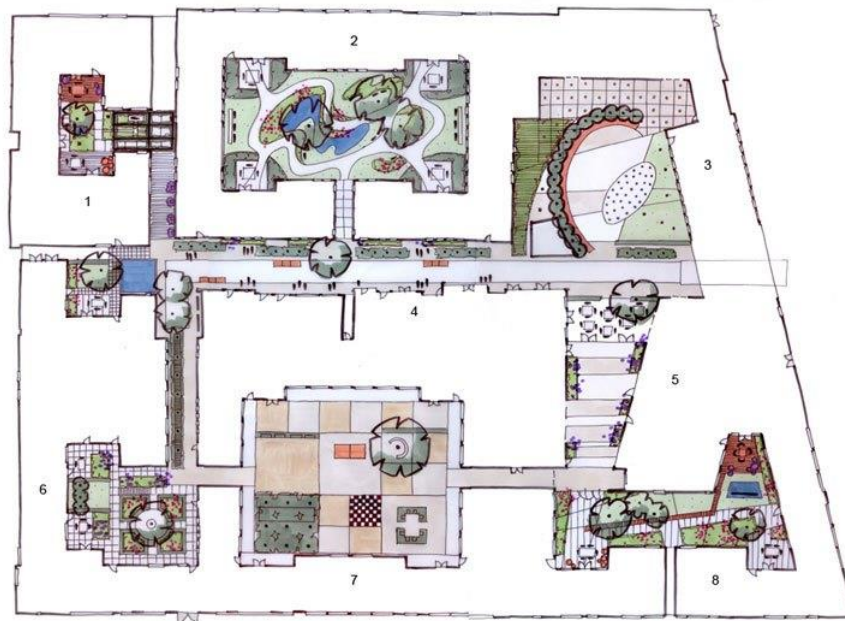
De Hogeweyk (Figura 12 e 13) é uma vila de idosos com Alzheimer em Weesp, periferia de Amsterdam na Holanda. A instituição é financiada pelo governo holandês e foi concluída no ano de 2009, embora antes já funcionasse como uma casa de repouso comum. Os idosos residentes da vila recebem apoio de 250 especialistas em cuidados geriátricos, porém eles são incentivados manter sua autonomia, independência e privacidade na medida do possível.

Figura 12 - Vista da área externa da vila De Hogeweyk



Fonte: www.twistedsifter.com

Figura 13 – Implantação da Vila De Hogeweyk



Fonte: www.twistedsifter.com

Além das residências, a vila possui áreas de convivência como restaurante, café, supermercado, teatro, além de espaços abertos como ruas, praças e jardins (Figura 14). Tudo pensado a fim de que os idosos possam circular livremente. As áreas verdes foram projetadas de forma a incentivar o convívio entre os idosos, e estimulá-los a atividades diversas. Cada jardim possui um estilo diferente para o uso em atividades variadas (REIS, 2014).

Figura 14 - Mercado em De Hogeweyk



Fonte: www.twistedgifter.com

Um dos grandes diferenciais da vila De Hogeweyk é o fato de os cuidadores estarem em todos os lugares, agindo como vizinhos, atendentes, caixas de mercado ou empregados do lar. Os mesmos vestem roupas normais a fim de proporcionar aos idosos com Alzheimer, uma experiência o mais real possível.

Figura 15 - Modelos de residências da vila De Hogeweyk



Fonte: www.twistedgifter.com

A vila possui 23 residências, onde vivem em média 6 moradores, com 4 cuidadores cada. No total, 152 idosos habitam a vila. Cada casa possui um modelo de design de interiores diferente, que pode ser: urbano, cristão, classe alta, caseiro, indonésio, cultural e rústico, que

são escolhidos de acordo com a preferência do idoso, ou pelo estilo de vida que levava anteriormente (Figura 15).

Além disso, o acesso à vila é liberado ao público, onde há espaços que oferecem serviços à comunidade. Por exemplo, o restaurante é aberto a população em geral, e o teatro pode ser alugado para espetáculos e conferências; contribuindo para a inclusão do idoso a comunidade local. O principal objetivo da vila De Hogeweyk é propiciar ao idoso qualidade de vida, cuidados médicos humanizados e bem-estar social.

O estudo de repertório arquitetônico em ILPIs possibilita um conhecimento acerca de inovações que podem ser incorporadas em um projeto nessa temática. Assim, essas referências são necessárias para auxiliar na elaboração do programa de necessidades e desenvolvimento do anteprojeto proposto neste trabalho.

Foi utilizado como referência principal a Vila de Hogeweyk, pelo fato da instituição ser aberta a comunidade local, possuir equipamentos de serviços e comércios, e pelo estímulo a independência do idoso. Além disso, o lar de idosos Solar da Gávea também foi de grande influência, principalmente em relação as atividades de recreação oferecidas, tais como salas de jogos, trabalhos manuais, costura entre outros.

2. INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS EM MACAPÁ: O ABRIGO SÃO JOSÉ

Uma etapa determinante nesse trabalho consiste no estudo de caso da única ILPI da cidade de Macapá, o Abrigo São José. O Abrigo foi fundado em 18 de março de 1965, com capacidade de atender até 38 idosos, porém hoje se encontra em superlotação, atendendo a uma população de 61 idosos, 10 mulheres e 51 homens, segundo informações dadas pela diretora do Abrigo, Marlete Ferreira Góes. O Abrigo foi criado originalmente como uma instituição filantrópica, por um grupo de mulheres voluntárias, que viram a necessidade de uma instituição voltada para a população idosa.

No ano de 1969, em vista da grande demanda de idosos que recorriam ao Abrigo, foi implantado um sistema de triagem, no qual se levava em consideração a situação sócio econômica do idoso, dando-se prioridade aos mais carentes. No ano de 2005, o então governador Waldez Góes instituiu o decreto 4765/2005, tornando o Abrigo uma instituição governamental. Desde então, é mantido pela Secretaria de Inclusão e Mobilização Social (SIMS) por meio do Governo do Estado. Além disso, o Abrigo conta com uma equipe multidisciplinar de funcionários, como médicos, enfermeiros, cuidadores, fisioterapeutas, psicólogo, educador social e assistentes sociais para proporcionar o apoio necessário aos idosos. Atualmente, a equipe diminuiu, em vista de alguns cortes ocorridos na instituição, segundo a diretora do Abrigo.

Como parte da pesquisa, foi realizado um exercício etnográfico na Instituição¹, no qual através de observações e conversações, pode-se entender o cotidiano e a dinâmica das relações dos idosos e funcionários. A etnografia consiste na observação e descrição detalhada de tudo aquilo que se vê, para que o pesquisador/observador explore a partir de sua percepção, a relação do usuário com o usuário e usuário com o espaço. As observações, conversas com os idosos e com a diretora da instituição corroboraram com a realização do método

¹ Na primeira etapa deste trabalho, foi realizado um recorte metodológico da Avaliação Pós-Ocupação no Abrigo São José, que consiste da avaliação do espaço construído pelos próprios usuários do espaço. Assim, foi feita a coleta de dados através da aplicação de questionários, e posteriormente os dados foram tabulados e analisados estatisticamente pelo Prof.º Msc. David Sbrissa Neto. Entretanto, ao final do trabalho, pode-se constar que os resultados obtidos através das respostas dos questionários não eram confiáveis, em vista da apreensão dos idosos em relatar as reais condições do espaço. Alguns demonstraram receio em fazer comentários negativos sobre a estrutura física do Abrigo, devido à preocupação de perderem sua estadia no mesmo. A apreensão de comprometer a imagem da instituição foi um fator relevante nas respostas dos usuários. Assim, partiu-se para o método etnográfico, onde as informações são obtidas através da percepção do próprio pesquisador, tornando a pesquisa mais válida e confiável.

etnográfico. Por fim, ao término da etnografia, as percepções proveram diretrizes projetuais que subsidiaram o anteprojeto.

2.1. ETNOGRAFIA E A PERCEPÇÃO DO ESPAÇO

A humanização de espaços destinados à habitação só se torna realmente possível se os espaços forem apropriados e vistos como “lugar”. Espaços se transformam em lugares quando se cria uma relação de identidade do habitante e lugar, e para isso é necessário que tais lugares possam ser experimentados e vividos. A identificação com o espaço se expressa nas palavras de Carlos (2007, p.17):

O lugar é a base da reprodução da vida e pode ser analisado pela tríade *habitante – identidade – lugar*. A cidade, por exemplo, produz-se e revela-se no plano da vida e do indivíduo. Este plano é aquele do local. As relações que os indivíduos mantêm com os espaços habitados se exprimem todos os dias nos modos de uso, nas condições mais banais, no secundário, no acidental. É o espaço passível de ser sentido, pensado, apropriado e vivido através do corpo.

Dessa forma, a cidade e a arquitetura podem ser vivenciadas de forma a criar vínculos entre pessoas e ambientes construídos. Esse caráter sociocultural da arquitetura torna-a viva, podendo assim abrigar significados e sentidos, é a forma como a mesma se comunica, assim, o espaço construído pode ser compreendido (DUARTE, 2010).

A perspectiva na qual os indivíduos enxergam os espaços, definem a maneira em que os mesmos serão construídos. Assim, para os planejadores, a capacidade de compreender o espaço analisado é de fundamental importância para projetos que atendam as principais necessidades dos usuários.

A etnografia consiste numa metodologia de descrição detalhada daquilo que se enxerga. Para isso, é necessário o exercício de qualidades de observação e sensibilidade por parte do pesquisador. Segundo Rocha e Eckert (2001), a etnografia consiste em descrever as práticas e saberes de algum grupo social, a partir de observações e conversas. Assim, a etnografia busca uma imersão no objeto de estudo a fim de se observar comportamentos sociais.

Segundo Gertz (1989 apud DUARTE, 2010) a etnografia não se restringe a estabelecer relações, selecionar informantes ou transcrever textos, embora essas sejam etapas importantes, mas é também preciso que haja um esforço intelectual para se produzir uma descrição densa daquilo que se vê. É a partir dessa descrição que a cultura será interpretada, e as interações sociais serão entendidas. O arquiteto, como pesquisador, geralmente alimenta uma sensibilidade maior aos nuances da cidade e da arquitetura, sendo assim o mesmo pode contribuir através do seu olhar próprio para com a sociedade, e de que forma ela interage com os espaços. Dessa forma, surge o conceito de etnografia de rua, que funciona como um deslocamento pela cidade, onde o pesquisador transita pelo seu objeto de estudo, trazendo ao simples caminhar uma análise antropológica dos habitantes e da cidade em si. Assim, o etnógrafo constrói todo o seu pensamento através das vivências observadas no cotidiano da vida urbana (ROCHA E ECKERT, 2001).

2.1.1. Aplicação do método etnográfico no Abrigo São José de Macapá

O Abrigo São José atualmente possui 61 idosos, com idades entre 60 e 100 anos. Segundo pesquisa feita na instituição, 70% dos idosos não são naturais da cidade de Macapá, na qual a maioria tem origem ribeirinha. Cada idoso possui suas particularidades, gostos e opiniões, devido as distintas experiências vividas por cada um. A maioria sofre pelo descaso e abandono das próprias famílias, a exemplo, idosos com sequelas de acidente vascular cerebral ou outras doenças neurodegenerativas como o Alzheimer, que são abandonados pelos familiares, enquanto que outros devido a problemas psiquiátricos não se recordam de como chegaram ali.

O Abrigo está localizado na Av. Padre Júlio M^a Lombard esquina com Rua Paraná, no bairro Santa Rita e ocupa uma área de aproximadamente 4.759 m² (Figura 16). A área classifica-se como Setor Misto segundo o Plano Diretor de Macapá (2004), composto basicamente por lotes comerciais e residenciais. O acesso principal é feito pela Av. Padre Júlio, que possui fluxo intenso por conectar o bairro central a Rodovia Duca Serra. A localização do Abrigo é relativamente boa, em vista de possuir alguns equipamentos urbanos úteis no entorno, entretanto a proximidade do edifício à rua compromete o isolamento acústico de algumas partes da edificação.

Figura 16 - Localização do Abrigo São José



Fonte: Elaborado pela autora a partir de imagem do Google Maps, 2016.

As visitas à instituição foram realizadas em duas etapas distintas; as primeiras visitas ocorreram nos dias 3 e 4 de agosto de 2016, onde foquei na percepção do espaço físico do Abrigo São José e também no contato com os idosos e funcionários. A segunda etapa ocorreu no dia 3 de janeiro de 2017, com o objetivo de observar o cotidiano e entender a vida dos idosos que ali vivem. Nas duas etapas, as visitas foram marcadas com antecedência com a diretora da instituição Marlete Ferreira Góes. Depois de alguns entraves burocráticos, pude enfim receber a autorização para iniciar minha pesquisa.

Logo ao entrar na instituição, percebi que o edifício não possui estacionamento, assim os carros da instituição ficam geralmente na área de embarque e desembarque. A fachada do Abrigo é gradeada, onde a entrada e saída de pessoas é realizada pelo portão principal, controlado pelo porteiro que fica na recepção/sala de espera (Figura 17). Não existe nenhuma placa ou sinalização indicando que a edificação se trata de uma ILPI. De frente para a avenida localiza-se a Capela, que possui dois acessos, um pela Av. Padre Júlio e outro pela Rua Paraná, e é aberta a comunidade local.

Figura 17 - Fachada do Abrigo São José à Av. Padre Júlio



Fonte: Porcy, 2016

A área do Abrigo é composta por 04 blocos de dormitórios, onde existem 02 dormitórios de casal e 10 dormitórios coletivos; setor administrativo, composto pela diretoria, secretaria e sala de serviço social; uma sala de reabilitação fisioterapêutica; o setor de nutrição composto pela cozinha, refeitório e despensa; o setor de saúde composto por 01 consultório psicológico e 02 consultórios clínicos, farmácia, laboratório e sala de curativo; setor de lazer composto pelas praças, área de recreação multiuso e salão de jogos; e por fim a capela (Figura 18).

Figura 18 - Planta Baixa do Abrigo São José



Fonte: SEINF, modificado pela autora, 2016.

Outros espaços que existiam anteriormente foram transformados em dormitórios em vista da atual lotação da instituição; áreas tais como vestiário para funcionários, espaços do projeto centro dia² e algumas áreas de lazer, são hoje dormitórios. Devido à pouca quantidade de espaços de uso recreativo para os idosos, notei que na maior parte do tempo os mesmos utilizam áreas como os corredores ao redor das praças e sala de espera nos horários de lazer.

A sala de espera localiza-se na entrada do edifício, pelo setor administrativo, e como mobiliário possui sofás, cadeiras e uma televisão, por esse motivo muitos idosos utilizam esse espaço. Entre as alas de dormitórios localizam-se as praças, as mesmas possuem árvores e vegetação arbustiva, bem como bancos para descanso e contemplação. Contudo, poucos idosos usam esse espaço - em vista da pouca sombra que árvores fornecem nos bancos e devido à falta de acessibilidade, onde a rampa de acesso ao espaço termina diretamente em uma árvore - preferindo assim os corredores em volta. (Figuras 19, 20 e 21).

² Centro dia se caracteriza como uma das modalidades de atendimento ao idoso, e consiste em um espaço de convivência e atividades recreativas diárias a idosos semidependentes, cujas famílias não tenham condições de prover estes cuidados durante todo o dia ou parte dele.

Figura 19 - Praça



Fonte: Porcy, 2016.

Figura 20 - Sala de espera



Fonte: Porcy, 2016.

Figura 21 -Rampa



Fonte: Porcy, 2016

O setor de nutrição é composto pela cozinha, refeitório e despensa. O refeitório localiza-se ao lado da sala de espera; é bastante utilizado pelos idosos, não apenas nos horários das refeições (Figura 22). O espaço possui mesas, cadeiras e uma televisão, funcionando assim como uma área de lazer para os idosos. No horário das refeições, o espaço é insuficiente, sendo assim alguns idosos se alimentam nos corredores, sala de espera e nos dormitórios. A cozinha, ao lado do refeitório possui 66,9 m² e uma despensa. Lá são preparadas as 6 refeições que os idosos recebem diariamente. Nesse setor, existe também uma sala de nutrição, que serve como área de trabalho para o nutricionista bem como depósito de materiais. Em conversa com a técnica de nutrição, a mesma expressou que o espaço da cozinha é adequado para a preparação das refeições, entretanto os funcionários sofrem devido a temperatura excessiva no espaço, e reclama também de o fato da sala de nutrição ser ao mesmo tempo um depósito, atrapalhando assim o trabalho da nutricionista

Figura 22 - Refeitório



Fonte: Porcy, 2016.

Próximo a cozinha, encontra-se a sala de reabilitação, onde os idosos recebem tratamento fisioterapêutico. Atualmente, o Abrigo conta com duas fisioterapeutas, que utilizam o espaço. Na área externa, está localizada a piscina, onde era realizado hidroginástica, entretanto, a piscina além de não ser aquecida, está desde 2013 interdita, devido ao aparecimento de caramujos, não recebendo mais nenhum tipo de manutenção desde então. Ao lado da piscina existe uma área destinada ao lazer e recreação, que fica sob os cuidados do educador social. Nela os idosos passam boa parte do tempo conversando, jogando, desenhando e pintando. A área conta com mesas e cadeiras para realização de tais atividades (Figura 23 e 24).

Figura 23- Piscina de hidroginástica



Fonte: Porcy, 2016.

Figura 24- Área de recreação



Fonte: Porcy, 2016.

O Abrigo conta com 4 blocos de dormitórios, sendo 02 dormitórios de casal e 10 dormitórios coletivos. O número de ocupantes em cada dormitório coletivo varia de acordo com o espaço, alguns ocupados por dois idosos, enquanto outros são ocupados por até 8 idosos (Figura 25). A maioria dos dormitórios contam com um banheiro cada, porém vários encontram-se com problemas nas instalações hidro sanitárias, com chuveiros e lavatórios com defeito. Cada quarto possui como mobiliário uma cama para cada idoso, um guarda-roupa fixo em alvenaria e cômodas para os idosos. O mobiliário é na maioria das vezes insuficiente, no qual muitos idosos devido à ausência de um espaço adequado, guardam suas roupas e itens pessoais em malas e sacolas. Todos os dormitórios possuem ventiladores de teto, ainda assim não há conforto térmico na maior parte do ano.

Figura 25 - Dormitório duplo



Fonte: Porcy, 2016.

Na parte posterior do Abrigo situa-se o setor de saúde, composto por 2 consultórios, farmácia, laboratório e sala de curativos, além do consultório psicológico localizado ao lado da secretaria. As salas destinadas a saúde ficam aos fundos da instituição, dificultando a circulação dos funcionários e o acesso aos leitos dos idosos. A enfermeira responsável até mesmo relatou pequenos furtos nessa parte da instituição, em vista da distância em relação a entrada, onde fica o único segurança do Abrigo. Além disso, o espaço é pequeno e improvisado, onde falta mobiliário adequado.

Ao lado da sala de curativos, na área externa localiza-se a praça da Capela (Figura 26); o espaço é muito utilizado pelos idosos que buscam um espaço mais ventilado e sombreado, visto que se localiza a leste do lote. A praça possui vegetação e bancos, e por ser um local aberto é utilizado nos momentos de alguma atividade recreativa realizada pelo educador social. Porém, alguns idosos reclamam do mau odor proveniente do lixo colocado próximo ao portão lateral que também dá acesso à praça. Em vista da ausência de um depósito de lixo apropriado, esse espaço acaba sendo usado para armazenar o lixo até a retirada, contribuindo também com o aparecimento de insetos e roedores.

Figura 26 - Praça da capela

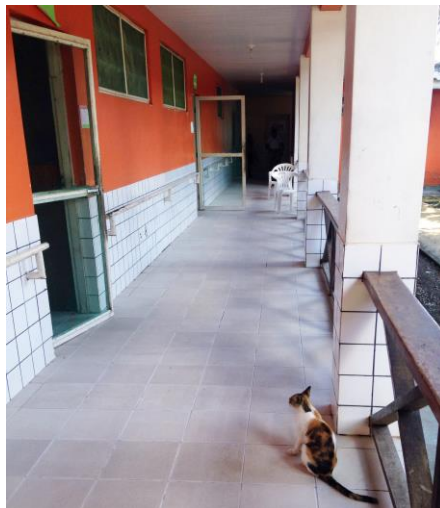


Fonte: Porcy, 2016.

Em relação a acessibilidade, o Abrigo conta com barras de apoio instaladas em todos os ambientes em que os idosos circulam. Os corredores de acesso aos dormitórios possuem 2,20m de largura, e são largos o suficiente para que duas cadeiras de rodas transitem (Figura 27). A quantidade de rampas na edificação é insuficiente, onde em algumas áreas foram improvisadas rampas, porém inadequadas em largura e inclinação, podendo assim ocasionar acidentes (Figura 28). Os guarda-corpos são em madeira e possuem 1,10 m de altura, porém

alguns não estão fixados corretamente, e isso se configura como um risco devido aos idosos se apoiarem constantemente nos guarda-corpos.

Figura 27 - Corredores



Fonte: Porcy, 2016.

Figura 28 - Rampa improvisada



Fonte: Porcy, 2016.

O piso da edificação é o mesmo em todos os ambientes, cerâmico antiderrapante na cor branca. O piso é adequado por ser antiderrapante, prevenindo acidentes como escorregões e quedas, entretanto segundo uma assistente de limpeza, devido a porosidade do material, o piso suja com muita facilidade, por isso encontra-se amarelado há muito tempo (Figura 29). A edificação é toda em alvenaria, pintada com tinta acrílica semibrilho; a mesma está muito desgastada, é senso comum por todos os usuários do espaço a necessidade de uma reforma.

As esquadrias do Abrigo são em sua maioria em madeira; as janelas são em madeira do tipo veneziana, e na sala de espera as janelas são em madeira e vidro. Nos quartos, também existem aberturas com cobogós para entrada de ventilação. As portas são em madeira, algumas acessíveis a cadeirantes, com largura de 1,20 m, enquanto que outras são mais estreitas, dificultando o acesso pelos deficientes físicos, e em vista da presença de mosquitos, as portas possuem telas de proteção (Figura 30). Muitas das esquadrias estão degradadas, devido à falta de manutenção.

Figura 29 - Vista do piso e esquadrias



Fonte: Porcy, 2016.

Figura 30 - Vista da porta do dormitório



Fonte: Porcy, 2016.

A segunda etapa de visitas ocorreu no dia 3 de janeiro de 2017. Nessa fase, eu tinha como objetivo observar o cotidiano dos idosos, e como funciona sua rotina diária. Agendei a visita com uma semana de antecedência, entretanto a intenção era que essa visita fosse realizada durante o período de Natal e Ano-Novo, em vista das diversas atividades oferecidas aos idosos durante essa época, mas devido a maioria dos funcionários estarem em recesso, minha entrada não foi permitida, sendo assim marcada para o início do ano.

Ao chegar no Abrigo, fui recebida pela diretora, que pediu para eu aguardar enquanto ela conversava com um idoso. O mesmo estava insistentemente pedindo autorização para ir embora do Abrigo. A diretora me contou que essa é uma situação frequente, e então decidi esclarecer os fatos ao idoso. Em vista do idoso não se lembrar de como foi parar na instituição, a diretora mostrou-me a sua ficha, indicando que o mesmo não tinha família, sua mãe também idosa, havia falecido há alguns meses, assim os sobrinhos e irmãos fizeram um requerimento ao Ministério Público pedindo que a instituição abrigasse o idoso. A diretora explicou que não podia fazer nada, visto que a estadia do idoso no Abrigo foi por ordem judicial. Entretanto, de nada adiantou, e o idoso saiu transtornado da sala.

Depois desse contratempo, fui direcionada ao psicólogo, que iria me acompanhar durante o percurso etnográfico. Os idosos já haviam iniciado suas atividades matutinas; o horário do banho inicia-se às 5:00 para os idosos que costumam acordar cedo, e vai até às 08:00, quando eles vão para o refeitório para o café da manhã. Durante o café, há pouca interação entre os idosos, embora um certo grupo sempre sente juntos nas refeições, não há muito contato ou conversas. Um pequeno grupo de idosos foram apelidados pelos funcionários como “a elite”, porque sempre se sentam juntos na mesa em frente à TV, e de certa forma “monopolizam” o espaço. Ainda há os idosos acamados devido à saúde debilitada, que vivem nos dormitórios, e fazem todas as atividades no leito.

Durante a minha estadia no Abrigo, dois idosos saíram devidamente acompanhados por funcionários, para resolver problemas relacionados à aposentadoria. Assim, um carro fica disponível para que os idosos possam ir até o INSS, bancos, e também comprar itens pessoais. Segundo informações dadas pelo psicólogo, o dinheiro é de certa forma administrado pela instituição, para que o idoso não o gaste de forma indevida.

Durante o intervalo de tempo entre o café e o lanche da manhã, os idosos têm um tempo livre, porém percebi que muitos deles apenas passam esse tempo de forma ociosa,

literalmente esperando a hora passar. Caminhamos pelos corredores durante esse período, e a maioria dos idosos estavam sentados em cadeiras e sofás, sem muita interação.

Pude observar que apenas alguns se empenhavam em alguma atividade. Nos dormitórios aos fundos do Abrigo alguns ouviam música e socializavam um pouco mais; na área recreativa, dois realizavam atividades como desenho e pintura sob a supervisão do educador social; no refeitório um idoso calmamente resolvia suas palavras cruzadas e de volta a recepção do Abrigo, alguns assistiam televisão. A situação é ainda mais complicada se tratando dos idosos com problemas mentais, que ficam isolados em seus dormitórios, segundo o psicólogo, esses se recusam a sair do quarto, ou então não reagem a nenhuma atividade.

Durante o lanche, alguns idosos foram novamente ao refeitório, enquanto outros continuaram sentados na recepção e nos corredores e receberam seu lanche pelos cuidadores. Observei mais um período de ociosidade até a chegada do horário de almoço. Pouco antes de 12:00, vi alguns se acomodarem no refeitório, e também nas mesas na área de recreação, em vista do espaço pequeno do refeitório. Os idosos recebem o prato feito pelos funcionários, aqueles com dificuldade motora são alimentados pelos cuidadores, enquanto que outros conseguem se alimentar sozinhos. O horário do almoço é o mais agitado, é onde ocorre mais interação e conversas entre os idosos, e entre idosos e funcionários.

Depois do almoço, a maior parte dos usuários fixos vão para os dormitórios para descansar. Os cuidadores então almoçam e usam esse horário como um pequeno intervalo no plantão. Aproveitei esse momento para conversar com uma cuidadora, que me explicou um pouco de seu trabalho no Abrigo. A mesma trabalha no local há pouco mais de 6 meses, e é contratada por uma empresa terceirizada, assim como toda a equipe de cuidadores. Ela explicou que sempre teve contato com idosos e que participou de um curso de cuidados geriátricos. Perguntei o que achava da estrutura física do Abrigo, na qual a mesma reclamou da lotação, e que o espaço já não suporta a quantidade de residentes, também citou a necessidade de mais áreas de lazer, e que a piscina deveria ser reativada para hidroginástica. Por fim ressaltou a importância de uma área religiosa que fosse útil a qualquer culto religioso, visto que alguns por terem outra religião se recusam a ir à missa na capela. Logo em seguida, alguns idosos começaram a acordar, e o trabalho dos cuidadores voltou à ativa.

Por volta das 16:00, alguns residentes se concentraram na recepção, em vista do horário de visita ser das 15:00 às 17:00. No presente dia, nenhum idoso recebeu visitas de

familiares ou conhecidos, somente algumas pessoas que vieram trazer doações. O psicólogo me explicou que muitos dos idosos quase não recebem visitas, por dois principais motivos: o primeiro ocorre pelo fato de muitos serem de cidades no interior e também de outros estados, conseqüentemente a família pouco visita os familiares que ali residem. O segundo motivo é devido a muitos (a maioria homens) não terem constituído família, ou então porque durante a idade ativa, tiveram pouca ou nenhuma convivência com os filhos, sendo assim, na idade avançada os filhos não se sentem na obrigação de cuidar, deixando-os aos cuidados da instituição e não realizando visitas frequentes.

A intenção da pesquisa era dedicar um dia a observação no Abrigo, incluindo o horário noturno, porém esse pedido não foi autorizado pela administração, visto que segundo as explicações dadas por eles, os idosos costumam dormir bem cedo. Assim, ao fim da tarde, despedi-me dos funcionários e idosos do Abrigo São José, com muitas informações e conclusões pessoais que influenciaram o rumo deste trabalho.

2.1.2. Contato com os idosos do Abrigo São José

No dia 3 de agosto de 2016 (primeiro dia de visita), me dediquei a tarefa de conhecer os residentes do abrigo. Logo a entrada, notei os idosos que ficam sempre na sala de espera, aguardando uma oportunidade de conhecer alguém diferente que entre no Abrigo, alguém para contar suas histórias e vivências. Dona Brasileira é uma delas, vive no Abrigo há seis anos e possui esquizofrenia, por esse motivo está sempre medicada. Seu lugar preferido no espaço é a sala de espera, “recebendo” todos os visitantes com um sorriso.

Já o Sr. José Rodrigues, residente do Abrigo há cinco anos, é conhecido por estar sempre com uma revista de palavras cruzadas na mão. Seu José possui muitas histórias para contar, como por exemplo que trabalhava com agenciamento de navios no estado, por isso tinha muito contato com tripulações de outros países, assim aprendeu 3 idiomas: inglês, francês e espanhol. Passa a maior parte do seu tempo no refeitório resolvendo suas palavras cruzadas.

Outro idoso que me chamou a atenção foi o seu Pedro Pereira Cruz (Figura 31). Estava sentado na área de recreação quando o encontrei. Muito sorridente, prontamente respondeu as minhas perguntas. Quando foi questionado sobre que espaço ele mais utilizava, ele relatou que aquela área em que estávamos era o seu lugar preferido. Disse que gostava muito de colorir, e perguntou se eu o esperaria ir buscar seus desenhos no quarto. E assim ele

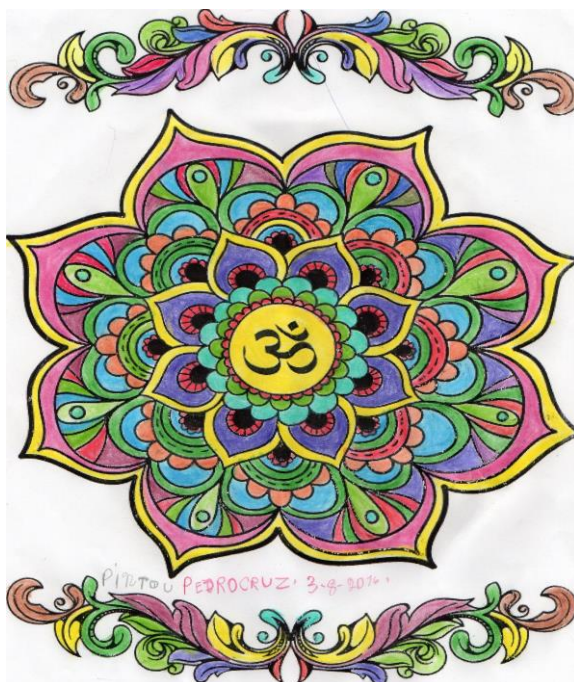
trouxe seus livros de colorir, todos pintados, capa a capa, com muito capricho. Disse-me que seu maior desejo era expor suas obras para que as pessoas vissem seu trabalho. Por fim, presenteou-me com um de seus desenhos, uma *mandala* pintada naquela mesma manhã por ele (Figura 32).

Figura 31 - Sr. Pedro Pereira Cruz



Fonte: Alex Silveira (Agência Macapá), 2015

Figura 32 - Mandala pintada pelo Sr. Pedro Cruz



Fonte: Pedro Cruz, 2016.

Um pouco antes do horário de almoço dos idosos, conversei com mais dois moradores do Abrigo, seu Raimundo Feitosa e seu Pedro Pantoja, ambos residem na instituição há pouco menos de um ano. Possuem em comum o fato de não estarem felizes vivendo no Abrigo. Perguntei se a infelicidade era devido aos problemas na estrutura física,

os mesmos me garantiram que não, o principal problema é que não estavam acostumados a viver separados da sociedade, “isolados”, como eles mesmos disseram, e que gostariam de ter sua independência e autonomia de volta. As atividades promovidas no Abrigo são basicamente asilares, e são raras as ocasiões em que os idosos fazem alguma atividade externa. Assim idosos que antes levavam uma vida independente, sentem dificuldade em se adaptar a vida institucionalizada.

Mesmo diante de problemas, tais como lotação do Abrigo e estrutura física cada vez mais desgastada, os idosos possuem um sentimento de conformismo em relação ao espaço. Quando perguntados sobre o que gostariam que implementassem na instituição, 7 dos 17 com quem conversei disseram que não implementariam nada de novo e que estavam satisfeitos com o espaço. Embora houvesse a percepção dos aspectos negativos, muitos dos idosos se mostravam conformados com a situação, em uma das conversas foi relatado que por ter 6 refeições por dia e um lugar para dormir já era o suficiente.

Nota-se o fato de muitos idosos enxergarem a si mesmos como um fardo para as famílias e para os funcionários da instituição, alguns possuindo sentimentos de invalidez e inutilidade por não serem mais tão ativos na sociedade. Esse pensamento negativo que o próprio idoso carrega sobre si faz com que os mesmos acreditem que qualquer cuidado mínimo é o que eles merecem, tornando-se satisfeitos e conformados com a situação em que vivem.

Outra problemática que encontrei no Abrigo é a ociosidade na qual os idosos vivem. Muitos passam o dia literalmente *olhando para o nada*, sem nenhuma atividade produtiva e recreativa. Os eventos de lazer ocorrem mensalmente, através de parcerias ou ações sociais, como ocorreu no período de natal. Entretanto, o Abrigo carece de atividades recreativas diárias, que independam de ações sociais externas. Além disso, foram encontradas outras necessidades e dificuldades no espaço físico e funcionamento do Abrigo São José, conforme listado na tabela abaixo:

Tabela 1 – Necessidades encontradas na pesquisa de campo

NECESSIDADES ENCONTRADAS
Necessidade por espaços recreativos e de lazer
Importância do conforto térmico e acústico nas edificações
Acessibilidade
Necessidade de um espaço destinado aos funcionários e plantonistas
Dormitórios com menor número de pessoas e mobiliário adequado
Espaço destinado a cultos religiosos diversos
Áreas verdes para caminhadas e contemplação
Reativação da piscina

Fonte: Elaborado pela autora, 2016.

Essa experiência no Abrigo São José me abriu os olhos para a realidade vivida pelos idosos que lá vivem. Muitos se sentem gratos por ter um lugar para morar, mas percebi que há mais envolvido, é necessário que os conceitos de qualidade de vida e inclusão social sejam aplicados na instituição. Como já falado anteriormente, não basta proporcionar uma sobrevida maior, e sim qualidade de vida na terceira idade. Por mais que a administração e funcionários se esforcem com zelo em cuidar dos idosos, por vezes ficam impossibilitados de fazer mais devido a estrutura física do Abrigo e a atual condição de lotação.

Assim, diante de tudo que pude observar e compreender do cotidiano dos idosos e de suas necessidades e anseios, realizei a proposta de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos, que supra as necessidades físicas observadas no Abrigo São José, onde os princípios de acessibilidade sejam respeitados, além de propiciar lazer e recreação na terceira idade, contribuindo com a integração social do idoso.

3. A PROPOSTA

3.1. CONDICIONANTES DE PROJETO

A pesquisa do referencial teórico bem como o método da avaliação pós ocupação foram fundamentais para o desenvolvimento desse anteprojeto. Aliado a isso, o estudo das referências arquitetônicas de instituições para idosos foi de grande utilidade para a elaboração do programa de necessidades. As necessidades dos idosos e funcionários observadas através do método etnográfico, foram utilizadas também nas diretrizes de projeto.

3.1.1. Escolha da localização

Ao se analisar o local mais adequado a um serviço voltado para idosos, é imprescindível pensar na área de entorno do lote, para que se encaixe em alguns critérios pré-estabelecidos. O primeiro critério relaciona-se à proximidade ao comércio e serviços que atendam às necessidades básicas do idoso, que deve estar próximo de lojas, supermercados, farmácias e restaurantes. A proximidade deve ser na escala do idoso, visto que essa população não possui o hábito de dirigir, e não percorre distâncias muito longas a pé, em decorrência do declínio da saúde física. Também devem ser levados em consideração as condições de percurso, a exemplo, áreas com calçamento público adequado e acessibilidade

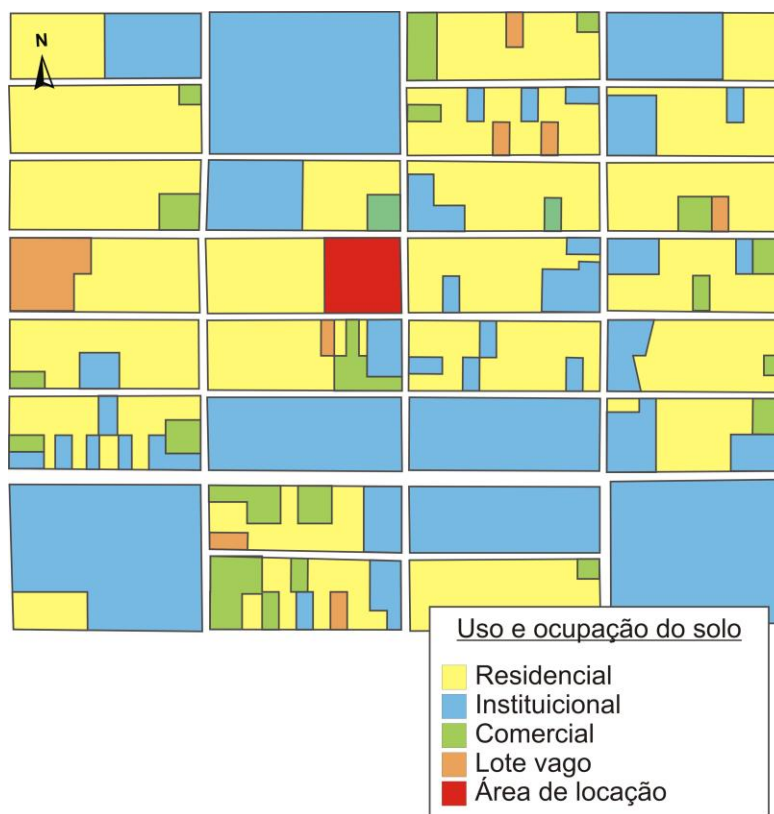
Outro critério a ser atendido é a proximidade do idoso aos equipamentos de saúde. Em vista da saúde debilitada, o acesso a hospitais, clínicas e laboratórios deve ser próximo, tanto para consultas de rotina quanto para situações de emergência. Embora uma ILPI possua serviços de saúde, o atendimento é principalmente preventivo, sendo necessário hospitais maiores para um possível tratamento (BESTETTI, 2002).

Além disso, é importante que o local seja situado em um bairro preferencialmente residencial, visto que bairros assim na maioria das vezes são calmos e tranquilos, e ajudam na integração do idoso a comunidade local, tornando-o participativo na sociedade. Outro aspecto essencial refere-se as linhas de transporte coletivo e paradas de ônibus, que se tornam necessárias não apenas ao idoso, mas principalmente para facilitar o deslocamento dos funcionários e visitantes da instituição, como por exemplo familiares e amigos.

Considerando-se os critérios estabelecidos, o lote escolhido situa-se no Bairro Jesus de Nazaré, no perímetro entre os bairros Centro e Pacoval. Segundo o Plano Diretor de Macapá (2004) essa área se classifica como Setor Misto 3.

O lote escolhido está inserido no Setor Misto 3 da setorização urbana de Macapá, área cujas diretrizes de uso permitidas são de atividades comerciais e de serviços compatibilizados com o uso residencial. O terreno está locado em uma área de transição, entre o setor residencial 3 e setor comercial 3. Em vista do uso ser misto, a área de entorno do terreno, possui lotes predominantemente residenciais, mas também institucionais e comerciais, como visualizado no mapa abaixo (Figura 33).

Figura 33 - Mapa de uso e ocupação do solo



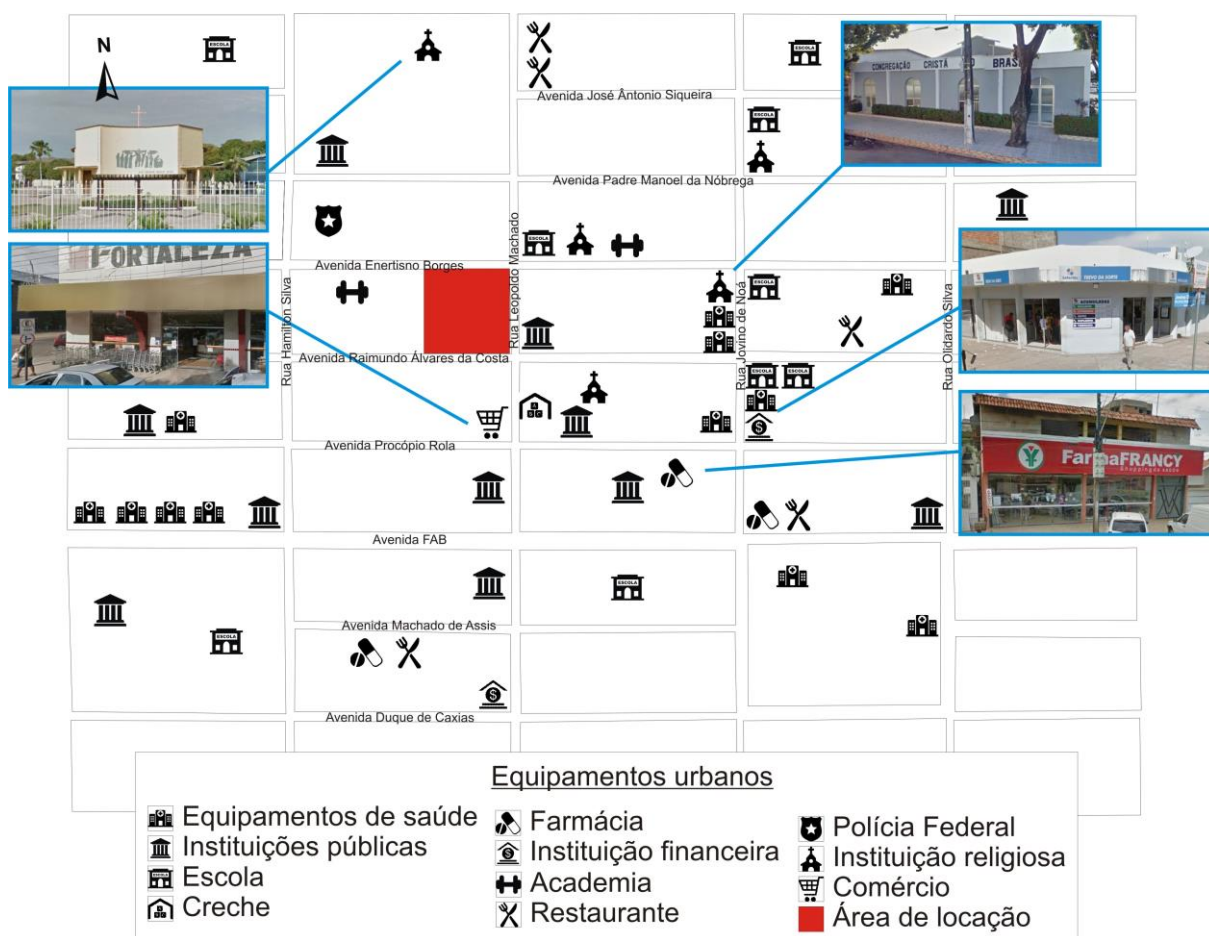
Fonte: Elaborado pela autora, 2016.

3.1.2. Condicionantes físico-ambientais:

3.1.2.1. Localização e entorno do terreno

O terreno foi escolhido segundo os parâmetros e critérios estipulados em relação a localização e área de entorno. Um dos critérios definidos é a proximidade com os equipamentos comunitários e de serviços. O bairro Jesus de Nazaré possui grande diversidade de serviços disponíveis, tais como bancos, lotéricas, restaurantes, templos religiosos, academias etc. Além disso, o bairro encontra-se a poucas quadras de distância do centro da cidade de Macapá, facilitando ainda mais o deslocamento e integração social do idoso (Figura 34).

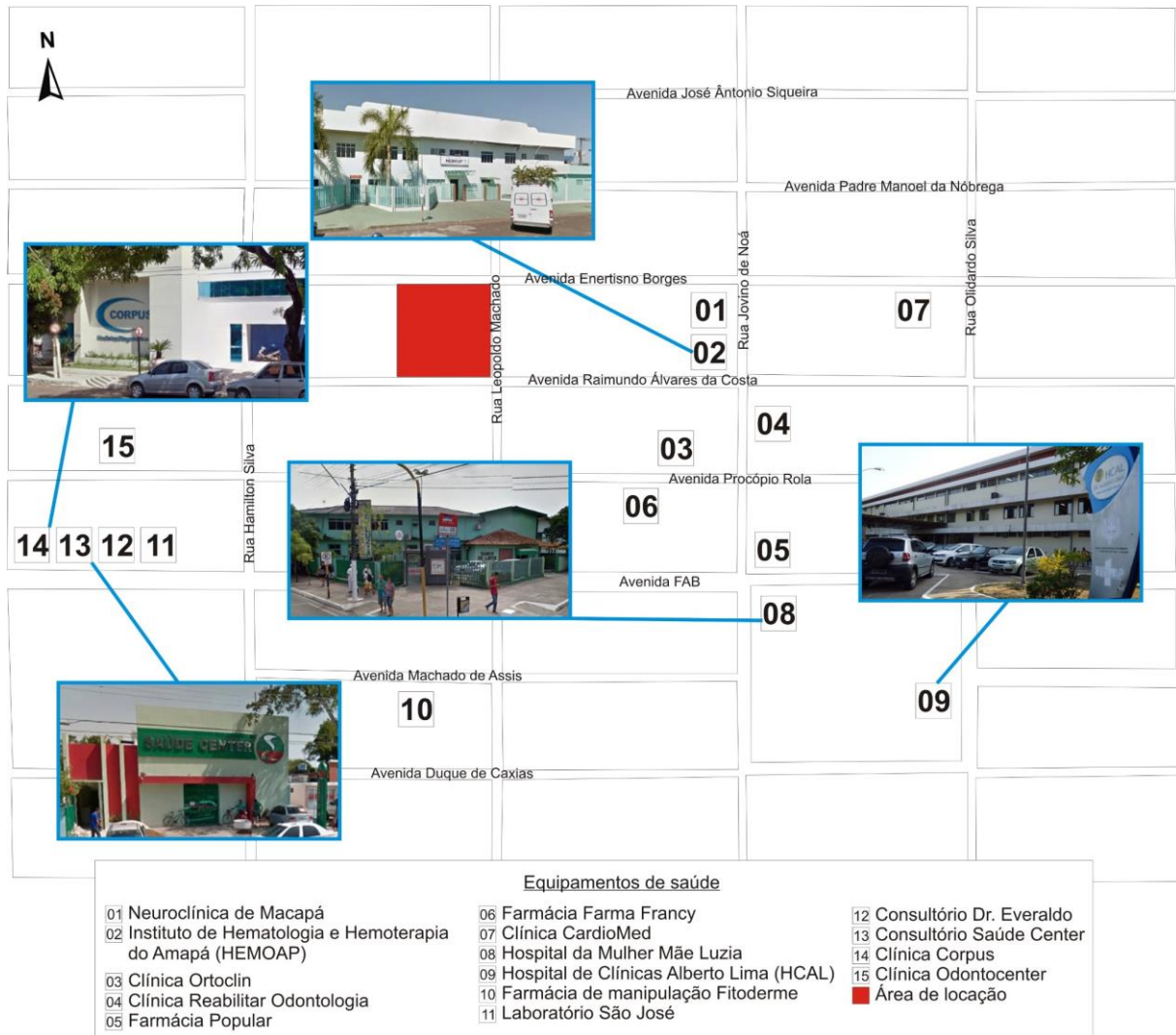
Figura 34 - Mapa de equipamentos urbanos



Fonte: Google Maps, modificado pela autora, 2016.

Outro aspecto observado na localização do terreno é o acesso rápido a equipamentos de saúde. O entorno possui além de hospitais, clínicas, consultórios médicos, odontológicos e farmácias. Equipamentos como esses funcionam de apoio em caso especiais, essenciais em uma instituição para idosos (Figura 35).

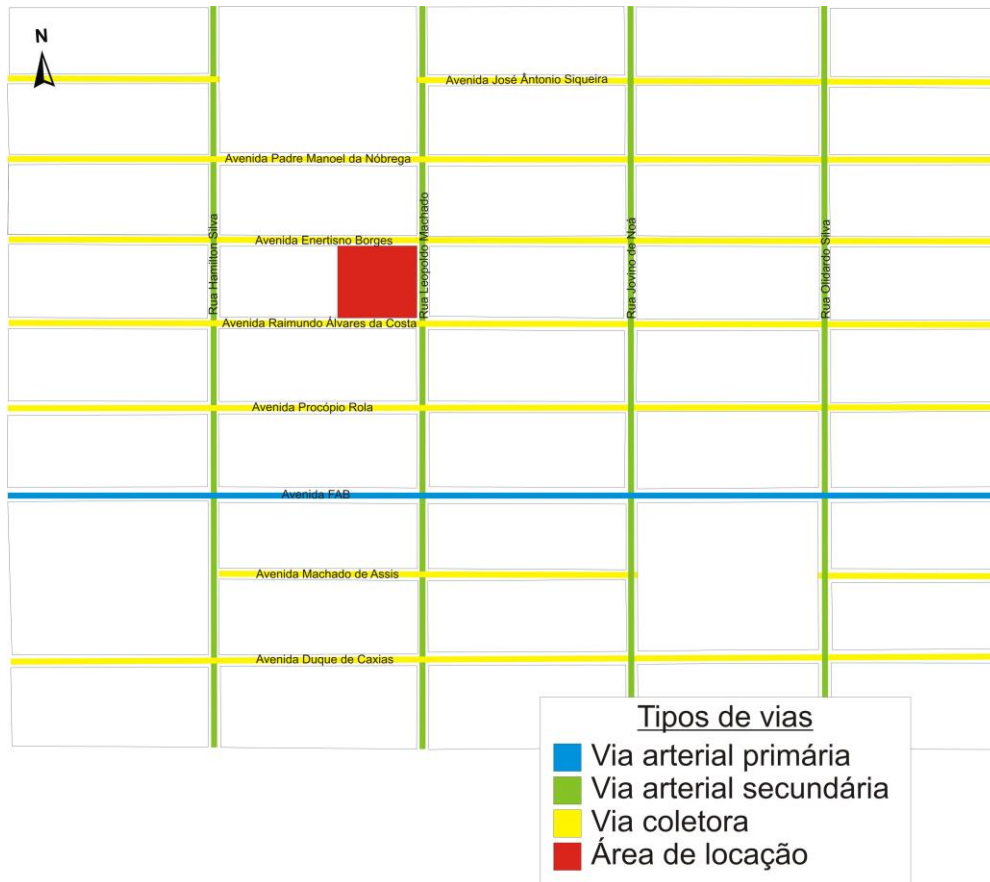
Figura 35 - Mapa de equipamentos de saúde



Fonte: Google Maps, modificado pela autora, 2016.

O terreno se localiza em uma via arterial de grande relevância na cidade, Rua Leopoldo Machado. A via é muito movimentada, porém nesse perímetro, o fluxo é intenso apenas nos horários de pico. As vias laterais que circundam o terreno são coletoras (Av. Ernestino Borges e Av. Raimundo Álvares da Costa), e de fluxo médio a baixo no perímetro. As vias ao entorno são em sua maioria coletoras, exceto pela Av. FAB, que concentra grande tráfego, mas encontra-se a duas quadras de distância da área de locação (Figura 36).

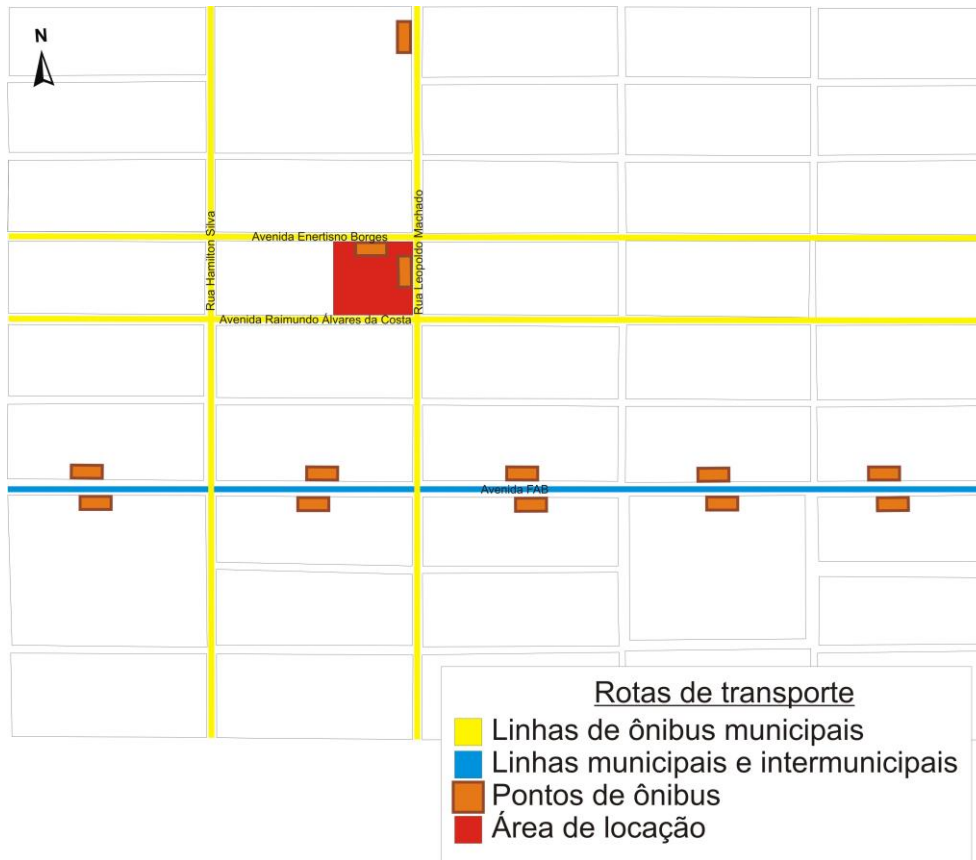
Figura 36 - Mapa viário



Fonte: Elaborado pela autora, 2016.

Em vista da importância do deslocamento dos idosos e funcionários da instituição, além de eventuais visitantes, se faz necessária a existência de linhas e pontos de ônibus próximos. A Rua Leopoldo Machado (Figura 38), em todo seu perímetro 19 linhas de transporte coletivo, enquanto que a Av. Raimundo Álvares da Costa recebe apenas 1 linha de ônibus em toda sua extensão. Na Av. Ernestino Borges (Figura 39), existe um abrigo de ônibus em frente ao terreno escolhido, e 18 linhas municipais passam pela sua extensão. A Av. FAB é a avenida com maior número de linhas tanto municipais como intermunicipais, totalizando 29 linhas de transporte coletivo. Abaixo são mapeados as rotas de transporte e os pontos/abrigos de ônibus mais relevantes (Figura 37).

Figura 37 - Mapa de rotas de transporte coletivo



Fonte: Elaborado pela autora, 2016.

Figura 38 – Ponto de ônibus na R. Leopoldo Machado



Fonte: Porcy, 2016.

Figura 39 – Ponto de ônibus na Av. Ernestino Borges

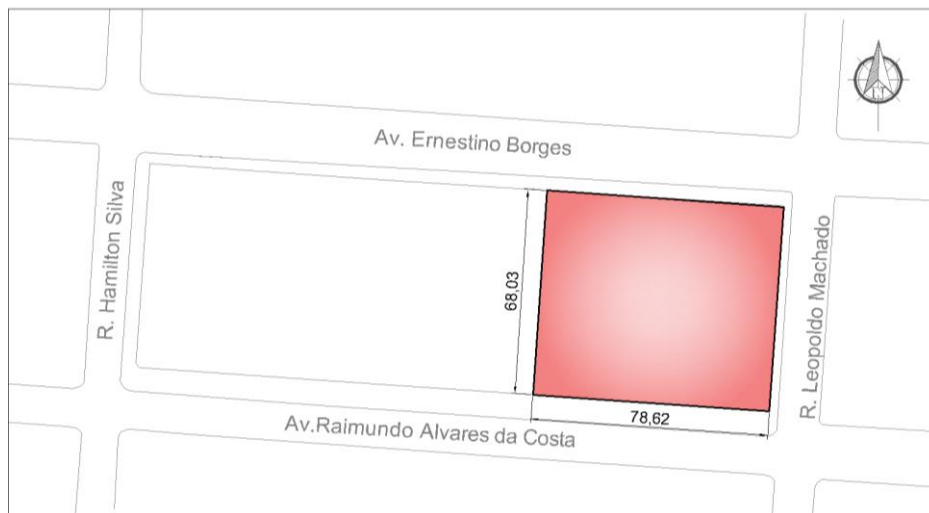


Fonte: Porcy, 2016.

3.1.2.2. Caracterização do lote

O terreno escolhido possui forma retangular, com dimensões de 68,03m x 78,62 m, totalizando uma área de 5.348,51 m². O terreno possui topografia plana e não apresenta desníveis ou inclinações significantes, sendo esse um aspecto significativo para um projeto de ILPI, contribuindo com a acessibilidade da área.

Figura 40 - Planta baixa e situação do terreno



Fonte: Elaborado pela autora, 2016.

Segundo informações obtidas através dos moradores da área, o terreno escolhido, atualmente vago, foi por muitos anos utilizado como uma Gráfica. Posteriormente, a Gráfica mudou de endereço, e o lote passou a ser utilizado como um espaço destinado a prática de Paintball. O empreendimento não durou por muito tempo, e o lote encontra-se abandonado.

Figura 41 - Área murada em volta do terreno



Fonte: Porcy, 2016.

Figura 42 - Área do terreno



Fonte: Porcy, 2016.

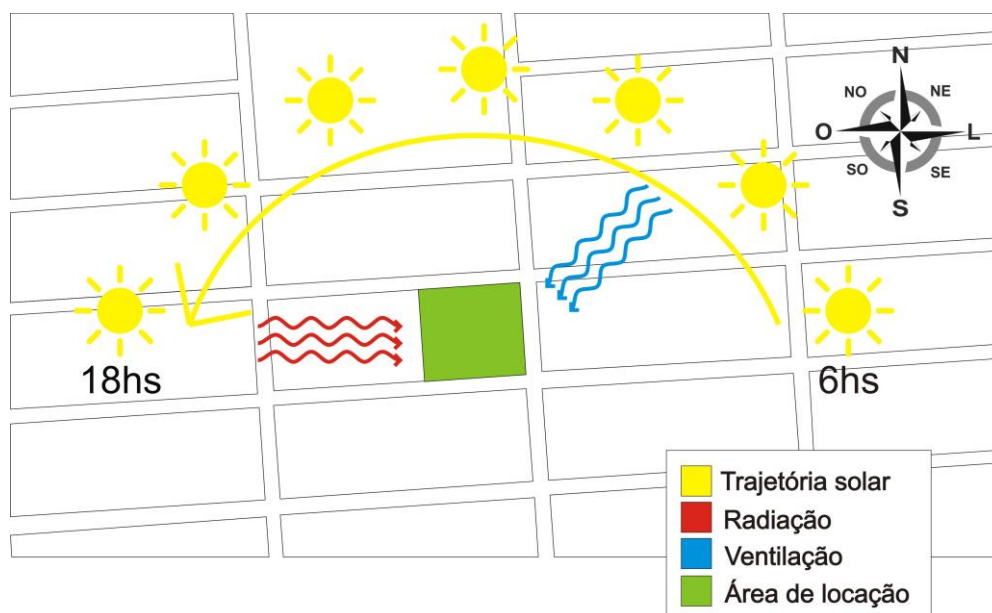
3.1.2.3. Análise Bioclimática

Em vista da importância do conforto térmico e da eficiência energética nas edificações, é necessária a análise do lote quanto a orientação do Sol e dos ventos. A eficiência energética na arquitetura pode ser compreendida como um atributo de uma edificação em proporcionar conforto térmico, visual e acústico aos usuários do espaço, com baixo consumo energético. A eficiência energética é imprescindível se o objetivo é garantir sustentabilidade ao projeto (LAMBERTS et. al. 2004).

Conforto térmico está diretamente relacionado a eficiência energética e consiste “em um estado mental que expressa satisfação do homem com o ambiente térmico que o circunda” (ASHRAE, 2005 apud LAMBERTS et. al. 2004). As variáveis que influenciam o conforto térmico são a temperatura do ar, a temperatura radiante, a umidade relativa e a velocidade do ar. Em vista da localização ao norte do país e na linha do Equador, a incidência solar e umidade relativa do ar são elevadas em comparação com outras localidades. Assim, é de grande importância o aproveitamento da ventilação natural, a qual contribui com a qualidade do ar nos ambientes internos, promove o resfriamento fisiológico dos usuários e remove a carga térmica adquirida pela edificação (BITTENCOURT e CÂNDIDO, 2010).

Sendo assim, de acordo com os aspectos citados anteriormente, foi realizado uma análise bioclimática do lote escolhido, em relação a orientação do sol e dos ventos, para que as decisões de projeto a serem tomadas levem em consideração o conforto térmico. A implantação do lote será feita a fim de se obter o melhor aproveitamento da ventilação e iluminação natural. Sendo assim, observa-se que o sentido de maior incidência da radiação solar é pelo oeste, e o vento predominante é pelo nordeste, com variações entre leste e nordeste no decorrer do ano.

Figura 43 - Mapa de radiação e ventilação



Fonte: Elaborado pela autora, 2016.

3.1.3. Condicionantes legais:

Para o desenvolvimento desse projeto, devem ser considerados os aspectos em relação a legislação pertinente, que irá indicar padrões de tipologias arquitetônicas, os coeficientes de aproveitamento de terreno, setorização da área escolhida etc. As condicionantes legais adotadas neste trabalho serão: Plano Diretor de Desenvolvimento Urbano e Ambiental de Macapá – Lei complementar nº 029/2004 – PMM, o Código de Obras e Instalações do Município de Macapá, a NBR 9050 – Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos, e por fim a Resolução RDC nº 283 – regulamento técnico que define normas de funcionamento para Instituições de Longa Permanência para Idosos.

3.1.3.1. Plano Diretor de Macapá

O Plano Diretor de Desenvolvimento Urbano e Ambiental de Macapá divide a Zona Urbana do município de Macapá em subzonas. O terreno escolhido para a implantação do projeto da ILPI está inserido na Subzona de Ocupação Prioritária (SOP). Tais zonas ‘são aquelas propícias ao adensamento para o aproveitamento da infraestrutura e equipamentos urbanos instalados e previstos’.

As SOP caracterizam-se por possuírem Coeficientes de Aproveitamento do Terreno (CAT) altos nas áreas com melhor infraestrutura e por possuírem verticalização baixa ou

média, garantindo ventilação e conforto térmico; áreas cujas prioridades são a implantação de instrumentos que favoreçam o adensamento populacional, como habitação popular e equipamentos urbanos e comunitários, valorização das áreas de concentração comercial e cadastramento e monitoramento de imóveis.

A Lei Complementar nº 029/2004 sobre o uso e ocupação do solo do município de Macapá define e classifica os setores urbanos do município de Macapá. Os setores se dividem em Setor Comercial, Setor Misto, Setor Residencial, Setor de Lazer e Setor Especial. O terreno escolhido está inserido no Setor Misto 3, que possui como diretrizes o incentivo à média e alta densidade, estímulo a verticalização baixa e média e incentivo a implantação de atividades comerciais e de serviços compatíveis ao caráter residencial desse setor.

A Lei Complementar nº 029/2004 também caracteriza os parâmetros urbanísticos para o controle da intensidade de ocupação nos setores urbanos, os quais são: Coeficiente de Aproveitamento de Terreno (CAT), Altura Máxima da Edificação, Taxa de Ocupação Máxima do Terreno, Afastamentos da Edificação e Taxa de Permeabilização Mínima do Terreno.

As principais indicações fornecidas pelo Plano Diretor utilizadas nesse trabalho foram organizadas em forma de quadro, a fim de maior compreensão das decisões tomadas devido a legislação pertinente (Tabela 2).

Tabela 2 - Parâmetros urbanísticos de ocupação do terreno

SETOR MISTO 3		TERRENO
Localização	Rua Leopoldo Machado, Av. Ernestino Borges, Av. Raimundo Alvares da Costa. Bairro: Jesus de Nazaré.	-
Diretrizes	Atividades comerciais e de serviços compatibilizados com o uso residencial; atividades controladas de comércios e serviços especializados.	-
Usos permitidos	Residencial uni e multifamiliar; comercial níveis 1, 2, 3 e 4; de serviços níveis 1, 2, 3, 4 e 5; industrial níveis 1, 2 e 3.	-
Observações	Comercial nível 4 exceto depósito ou posto de revenda de gás; de serviços nível 3 exceto agência de locação de veículos de grande porte com garagem, nível 4 exceto garagem geral, nível 5 somente hospital.	-

Intensidade de ocupação	Média densidade Verticalização baixa	-
CAT máximo	1,2 (a) ou 1,5 (b) ou 2,0 (c)	-
Altura máxima da edificação (m)	14	-
Taxa de ocupação máxima	60%	3180,6 m ²
Taxa de permeabilização mínima	20%	1060,2 m ²
Afastamento mínimo frontal	3,0 ou 0,2 x H (d)	-
Afastamento mínimo lateral e fundos	1,5 ou 2,5 (e) ou 0,3 x H (d)	-

Fonte: Lei Complementar nº 029/2004 – PMM.

Em relação as garagens e estacionamentos, a Lei de Uso e Ocupação do Solo define a obrigatoriedade da previsão de número mínimo de vagas para veículos e área mínima para veículos de serviço. A Lei determina a proporção das vagas em relação a diferentes atividades ou usos, entretanto no quadro das vagas de garagens e estacionamentos, não existe uma normatização para o uso proposto neste trabalho, no caso uma ILPI.

Usos e atividades tais como hospitais e residências multifamiliar não compreende a atuação de uma ILPI, visto que a mesma não é unicamente hospitalar nem habitacional. Sendo assim, foi utilizado como parâmetro o uso de Serviços, onde especifica-se uma testada igual ou maior a 10 m, sendo compatível assim ao terreno escolhido. Portanto, a proporção adequada é de 1 vaga de estacionamento por 100 m² de área útil principal. Além disso, a lei regulamenta que nas edificações com duas ou mais testadas, a entrada para a área de estacionamento ou garagem deve ser feita pela via de menor nível hierárquico.

3.1.3.2. Código de Obras e Edificações do Município de Macapá

O Código de Obras e Edificações, Lei Complementar nº031/2004 – PMM regulamenta a elaboração de projetos, do licenciamento e da execução de obras e instalações públicas e privadas. A Lei Complementar prevê algumas recomendações a respeito dos compartimentos, em relação a sua classificação e dimensionamento. Os compartimentos de

uma edificação podem ser de permanência prolongada e de permanência transitória; para os compartimentos de permanência prolongada é definida uma área mínima (Tabela 3).

Tabela 3 - Dimensionamento mínimo de compartimentos

COMPARTIMENTO	ÁREA MÍNIMA (m ²)	DIMENSÃO MÍNIMA (m)	PÉ DIREITO MÍNIMO (m)
Sala	9,00 m ²	Que permita a inscrição de um círculo de 2,70 m.	2,70 m ²
Quarto	9,00 m ²	Que permita a inscrição de um círculo de 2,50 m.	2,70 m ²
Cozinha	6,00 m ²	Que permita a inscrição de um círculo de 2,00 m.	2,70 m ²
Área de serviço	3,00 m ²	Que permita a inscrição de um círculo de 1,20 m.	2,70 m ²
Banheiro	3,00 m ²	Que permita a inscrição de um círculo de 1,20 m.	2,70 m ²

Fonte: Lei Complementar nº031/2004 – PMM.

A Lei Complementar nº031/2004 – PMM também estabelece regulamentações a respeito dos acessos, circulações, garagens e estacionamentos. Dentre elas, as diretrizes que serão utilizadas nesse anteprojeto são as seguintes:

- Toda edificação de uso coletivo deve assegurar condições de acesso, circulação e uso para pessoas portadoras de deficiências ou com mobilidade reduzida;
- Os espaços de circulação de uso privativo deverão ter largura mínima de 0,80 m, os espaços de circulação de uso coletivo restrito deverão ter largura mínima de 1,20 m e os espaços de circulação de uso coletivo deverão ter largura mínima de 1,50 m;
- Nas edificações com exigência de elevadores deverá ser instalado pelo menos um elevador que possibilite o acesso a pessoas portadoras de deficiências ou mobilidade reduzida;
- As garagens e estacionamentos deve possuir área mínima e/ou número de vagas de acordo com a Lei de uso e ocupação do solo, e devem atender as dimensões mínimas de 2,50 m de largura, 5,00 m de comprimento e altura de 2,40 m, para vagas de automóveis em garagens ou estacionamento privativo ou coletivo.

3.1.3.3. NBR nº 9050/2015

A NBR 9050/2015, criada pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), define padrões de acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. Os critérios e parâmetros estipulados pela NBR 9050 foram consideradas diversas condições

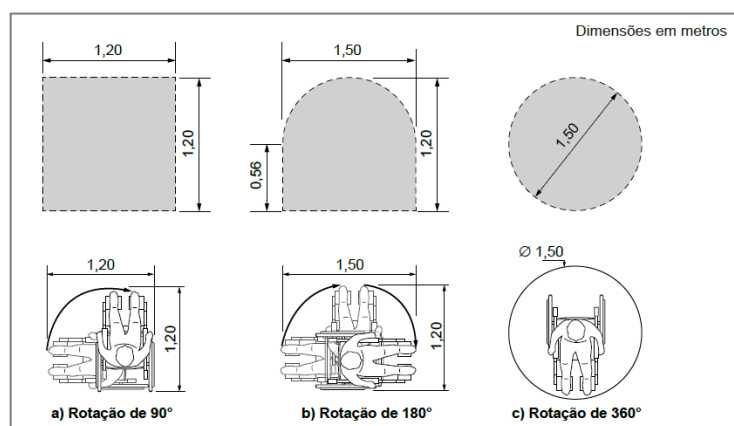
de mobilidade e de percepção do ambiente, para que qualquer pessoa, com ou sem a ajuda de aparelhos específicos possa realizar suas necessidades individuais no espaço.

Esta Norma visa proporcionar a utilização de maneira autônoma, independente e segura do ambiente, edificações, mobiliário, equipamentos urbanos e elementos à maior quantidade possível de pessoas, independentemente de idade, estatura ou limitação de mobilidade ou percepção (ABNT, 2015, p. 15).

A NBR disponibiliza diretrizes de acessibilidade para ambientes de entrada, permanência e deslocamento. Algumas das recomendações são:

- Circulação: uma pessoa sem necessidades especiais precisa de no mínimo 0,60 m de vão para sua circulação, e se estiver utilizando muletas, essa dimensão pode aumentar até 1,20 m;
- Cadeira de rodas: o módulo de referência é de 1,20mx0,80m. A dimensão mínima necessária para cadeirantes em linha reta sem obstáculos é de 0,90 m de largura. A largura mínima para transposição de objeto isolado com extensão de no máximo 0,40 m de ser de 0,80 m. Para manobras das cadeiras de rodas exige-se no mínimo:
 - a) Para rotação de 90°: 1,20 m x 1,20 m
 - b) Para rotação de 180°: 1,50 m x 1,20 m
 - c) Para rotação de 360°: círculo com diâmetro de 1,50 m.

Figura 44 - Área para manobra de cadeiras de rodas sem deslocamento



Fonte: ABNT – NBR 9050/2015.

- Área de alcance: a altura máxima de alcance manual frontal para pessoa em pé é de 0,50 a 0,55 m; para pessoa sentada é de 0,50 m a 0,55 m;
- Superfície de trabalho: as áreas de alcance em superfícies de trabalho devem se ater aos seguintes pontos:
 - a) Altura livre de no mínimo 0,73 m entre o piso e a superfície inferior;
 - b) Altura entre 0,75 m a 0,85 m entre o piso e a sua superfície superior;
 - c) Profundidade inferior livre mínima de 0,50 m para garantir a aproximação da pessoa em cadeira de rodas.

A superfície de trabalho deve possibilitar o apoio dos cotovelos, no plano frontal com um ângulo entre 15° e 20° de abertura do braço em relação ao tronco, e no plano lateral com 25° em relação ao tronco;

- Empunhadura: corrimãos e barras de apoio devem estar afastados no mínimo 40 mm da parede ou outro obstáculo. Se estiverem embutidos em nichos deve-se prever uma distância mínima livre de 150mm. Corrimãos e barras de apoio devem seção circular com diâmetro entre 30 mm e 45 mm, ou então seção elíptica se do diâmetro estiver entre 30 mm e 45 mm;
- Tipos de sinalização: podem ser permanentes, utilizada nas áreas com funções definidas; direcional, que indica a direção de algum percurso; de emergência, que indica rotas de fuga, alertas de emergência, e informativa. As instalações podem ser temporárias ou permanentes;
- Sinalização tátil e visual no piso: deve ser de alerta e direcional. Serve para informar a pessoa com deficiência visual sobre a existência de desníveis ou situações de risco permanente; orientar o posicionamento adequado das pessoas com deficiência visual para o uso de equipamentos tais como elevadores, autoatendimento e serviços; pode informar as mudanças de percursos, o início e termino de degraus, escadas ou rampas etc.;
- Acessos: todas as entradas devem ser acessíveis a todos. Os estacionamentos devem possuir entradas acessíveis, ou então possui vaga especifica para os portadores de deficiência física. A previsão do número de vagas de estacionamento para deficientes e idosos é de acordo com a proporção definida pelo Código de Obras da cidade, no caso 2%.

- Desníveis: desníveis de qualquer natureza devem ser evitados em rotas acessíveis. Desníveis acima de 5 mm até 15 mm devem ser tratados como rampa com inclinação máxima de 50%. Desníveis superiores devem ser encarados como degraus;
- Rampas: para garantir a acessibilidade de uma rampa, elas devem ser dimensionadas através da equação: $i = \frac{h \times 100}{c}$, onde i = inclinação, H = altura, C = comprimento da projeção horizontal.

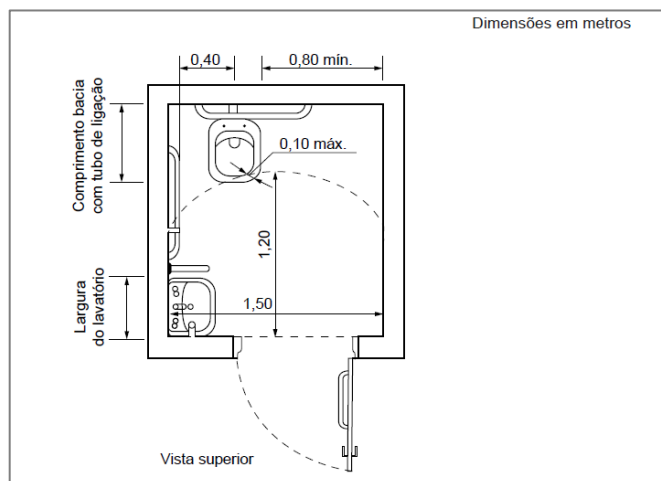
Tabela 4 - Dimensionamento de rampas

Desníveis máximos de cada segmento de rampa h m	Inclinação admissível em cada segmento de rampa i %	Número máximo de segmentos de rampa
1,50	5,00 (1:20)	Sem limite
1,00	$5,00 (1:20) < i \leq 6,25 (1:16)$	Sem limite
0,80	$6,25 (1:16) < i \leq 8,33 (1:12)$	15

Fonte: ABNT – NBR 9050/2015

- Sanitários acessíveis: os sanitários e vestiários de uso comum ou uso público devem possuir no mínimo 5% do total de cada peça instalada acessível. Os espaços, peças e acessórios devem respeitar os conceitos de acessibilidade como áreas mínimas de circulação, transferência, aproximação, alcance manual, empunhadura e ângulo visual. Os sanitários acessíveis devem possuir entrada independente, para que o usuário possa entrar acompanhando de um ajudante.

Figura 45 - Medidas mínimas de um sanitário acessível



Fonte: ABNT – NBR 9050/2015.

3.1.3.4. RDC nº 286

A Resolução RDC nº 283, de 2005, aprova o regulamento técnico que define normas de funcionamento para as Instituições de Longa Permanência para Idosos, emitida pela Agência de Vigilância Sanitária (ANVISA). Como condições gerais, uma ILPI deve promover:

- O exercício dos direitos humanos (civis, políticos, econômicos, sociais, culturais e individuais) de seus residentes;
- Deve observar a liberdade de credo e a liberdade de ir e vir; preservar a identidade e privacidade do idoso;
- Promover uma ambiência acolhedora;
- Promover a convivência mista entre os residentes de diversos graus de dependência;
- Promover a integração dos idosos,
- Incentivar a participação da família;
- Desenvolver atividades que estimulem a autonomia dos idosos;
- Promover condições de lazer para idosos para tais como: atividades físicas, recreativas e culturais.

A RDC nº 283 define critérios das instalações físicas de uma ILPI, que devem oferecer condições de habitabilidade, higiene, salubridade, segurança e garantir a acessibilidade a pessoas com deficiências ou dificuldade de locomoção. Outras recomendações quanto ao espaço físico são:

- Pisos externos e internos (inclusive de rampas e escadas): devem ser de fácil limpeza e conservação, uniformes, com ou sem juntas e com mecanismo antiderrapante.
- A escada e a rampa acesso à edificação devem ter, no mínimo, 1,20m de largura.
- Circulações internas: As circulações principais devem ter largura mínima de 1,00m e as secundárias podem ter largura mínima de 0,80 m; contando com luz de vigília permanente.
 - a) circulações com largura maior ou igual a 1,50 m devem possuir corrimão dos dois lados;
 - b) circulações com largura menor que 1,50 m podem possuir corrimão em apenas um dos lados.

- Portas: Devem ter um vão livre com largura mínima de 1,10m, com travamento simples sem o uso de trancas ou chaves.
- Janelas e guarda-corpos: Devem ter peitoris de no mínimo 1,00m.

3.1.3.5. Normas de Funcionamento de serviços de atenção a idosos no Brasil

O Ministério da Previdência e Assistência Social regulamenta mais uma etapa da Política Nacional do Idoso – Lei 8.842, de 04/01/1994, e uma nova abordagem sobre a definição de Normas e Padrões de Funcionamento para Serviços e Programas de Atenção à Pessoa Idosa. A Norma classifica os tipos de serviço de atenção ao idoso, no caso desse trabalho, enquadra-se na modalidade de Atendimento Integral Institucional. Assim algumas das principais recomendações para esse tipo de atendimento e instituição são:

- A instituição deve realizar atividades lúdicas, sociais, esportes, laborativas, produtivas e de integração social;
- Deve possuir atendimento e apoio individual e sócio familiar, além de atendimento biopsicossocial;
- Em relação ao projeto arquitetônico, as exigências de conforto e acessibilidade não podem ser consideradas um requinte construtivo, mas sim como elementos que favorecem a qualidade de vida e proporcionar condições de autonomia ao idosos;

Tabela 5 - Programa de necessidades e dimensionamento mínimo de espaços

Área total construída / usuário = 17,86 m ²	
Programa de Necessidades	Dimensão Mínima (m ²)
01. Sala para Direção/Técnicos e Reuniões	12,00
02. 2 Salas para Atividades Coletivas (p/ 15 pessoas)	2 x 25,00 = 50,00
03. Sala para Atividades Individuais	8,00
04. Sala para Atendimento (Multiuso)	12,00
05. Sala de Convivência	30,00
06. Espaço Inter-religioso e para Meditação	20,00
07. Ambulatório	8,00
08. Almoxarifado	10,00
09. Copa/cozinha	16,00
10. Área de serviço/lavanderia (c/ tanque)	4,00
11. Depósito Geral	4,00
12. 2 Banheiros para Funcionários (com armários)	2 x 3,00 = 6,00
13. 5 Dormitórios c/banheiro para 02 pessoas	5 x 15,00 = 75,00
14. 3 Dormitórios c/banheiro para 04 pessoas	3 x 20,00 = 60,00
Subtotal	315,00
Circulação interna e divisórias (25% do total)	78,00
TOTAL*	393,00

Fonte: BRASIL, 2001.

3.2. CARACTERIZAÇÃO DOS USUÁRIOS

Esse projeto tem como objetivo propor uma nova alternativa em ILPI para a cidade de Macapá, visando uma habitação digna e acessível que proporcione qualidade de vida aos idosos institucionalizados. Embora a função principal da proposta seja atender a população idosa, busca-se integrar a comunidade de entorno, para que os mesmos participem de atividades propostas na instituição, contribuindo com a inclusão social do idoso.

A instituição proposta atenderá o quantitativo de 22 idosos, portanto se caracterizará como Modalidade II, segundo a Política Nacional do Idoso (1994), destinada a pessoas com idade de 60 anos ou mais, dependentes ou independentes que necessitam de auxílio e cuidados especializados, além de acompanhamento de profissionais de saúde.

Para atender o número estimado de idosos, a Norma de Funcionamento de Serviços de Atenção a Idosos no Brasil, estipula os recursos humanos necessários para o atendimento e funcionamento da instituição. Segundo a modalidade de ILPI escolhida, o número de funcionários necessários para a instituição é estimado no quadro abaixo:

Tabela 6 - Recursos Humanos: Atendimento Integral Institucional

Recursos humanos	Quantidade de funcionários	Horas de trabalho diárias
Recepcionista	1	4
Diretor	1	4
Assistente social	3	6
Médico	2	4
Fisioterapia	3	8
Psicólogo	2	4
Enfermeiro	3	8
Auxiliares de enfermagem	15	12
Cuidadores	44	12
Odontólogo	1	2
Cozinheiros	4	16
Nutricionista	1	4
Vigilante	5	12
Auxiliares de limpeza	20	12
Auxiliares de lavanderia	5	8

Fonte: Elaborado pela autora, 2016.

3.3. PROGRAMA DE NECESSIDADES E PRÉ-DIMENSIONAMENTO

O programa de necessidades desse projeto se baseou nas pesquisas de repertório, a fim de trazer aspectos inovadores a proposta. Também foram incorporadas áreas que suprissem as necessidades detectadas pelos usuários do Abrigo São José, bem como sugestões dos idosos de ambientes que poderiam ser implementados. As áreas comuns foram pensadas a fim de incentivar diversas atividades ao idoso, enquanto que o setor de habitações foi dimensionado de acordo com as recomendações do Código de Obras local e da NBR 9050. Nesse programa também foi levado em consideração as necessidades dos funcionários, tanto em relação a sua área ou setor de trabalho quanto em relação aos espaços dedicados ao descanso e lazer. O programa é composto por 8 principais setores: administrativo, habitação, lazer, saúde, serviços, comercial, apoio geral e funcionários.

Tabela 7 – Pré-dimensionamento dos ambientes

SETOR:	AMBIENTE:	Nº :	FUNÇÕES:	USUÁRIOS:	ÁREA :	
ADMINISTRATIVO	Recepção	01	Recepcionar, atender, informar	Usuários eventuais, funcionários.	15 m ²	
	Sala da direção	01	Gerenciar	Funcionários	9m ²	
	Secretaria	01	Assessorar, coordenar	Funcionários, usuários eventuais	9 m ²	
	Assistência social	01	Apoio social	Funcionários, idosos, usuários eventuais	9 m ²	
	Sala de espera	01	Aguardar	Usuários eventuais	12 m ²	
	Sanitários	02	Necessidades fisiológicas	Usuários	4 m ²	
HABITAÇÃO	Apartamentos					
	Sala de estar/jantar	01	Lazer, alimentação	Idosos	12 m ²	
	Varanda	01	Lazer	Idosos	5 m ²	
	Quarto	01	Descanso	Idosos	10 m ²	
	Sanitário	01	Necessidades fisiológicas	Idosos	5 m ²	
	Cozinha	01	Preparo de alimentos	Idosos e cuidadores	6 m ²	
	Área de serviço	01	Serviços	Idosos e cuidadores	6 m ²	
	Dormitórios					
	Dormitório casal		Descanso	Idosos e cuidadores	10 m ²	
	Dormitório coletivo		Descanso	Idosos e cuidadores	20 m ²	
	Sanitários	13	Necessidades fisiológicas	Idosos e cuidadores	4 m ²	
		Piscina aquecida	01	Lazer, hidroginástica	Idosos	
		Sala de pintura	01	Lazer	Idosos	25 m ²

LAZER	Sala de trabalhos manuais	01	Pintura, desenho, artesanato	Idosos	25 m ²
	Sala de costura	01	Costura, crochê	Idosos	20 m ²
	Sala de leitura	01	Ler, escrever	Idosos	25 m ²
	Salão multiuso	01	Abrigar eventos	Idosos	100 m ²
	Horta coletiva	01	Lazer	Idosos e funcionários	50 m ²
	Pátio central		Descanso, lazer, caminhadas	Idosos, funcionários e usuários eventuais	
	Redário	01	Descanso	Idosos	20 m ²
	Jardim sensorial	01	Contemplação	Idosos e funcionários	
	Espaço ecumênico	01	Religião	Idosos e usuários eventuais	25 m ²
	Sanitários		Necessidades fisiológicas	Idosos	4-8 m ²
SAÚDE	Consultório	03	Atendimento médico e psicológico	Funcionários, idosos	9 m ²
	Posto de enfermagem	01	Apoio	Funcionários	6 m ²
	Enfermaria	01	Atendimento	Idosos, funcionários	20 m ²
	Sala de reabilitação	01	Fisioterapia	Idosos, funcionários	30 m ²
	Sanitários		Necessidades fisiológicas	Idosos, funcionários	4-8 m ²
SERVIÇOS	Refeitório	01	Alimentação	Idosos	60 m ²
	Cozinha	01	Preparo de alimentos	Funcionários	15 m ²
	Sala nutricionista	01	Coordenar	Funcionários	6 m ²
	Despensa	02	Armazenamento	Funcionários	5 m ²
	Lavanderia	01	Higienização	Funcionários	20 m ²
	Depósito material de limpeza		Armazenamento	Funcionários	4 m ²
	Sanitários		Necessidades fisiológicas	Funcionários	4-8 m ²
APOIO GERAL	Estacionamento		Estacionar	Funcionários, usuários eventuais	430 m ²
	Depósito de lixo	01	Armazenar, depositar	Funcionários	6 m ²
	Depósito geral	01	Armazenamento	Funcionários	10 m ²
	Sanitários		Necessidades fisiológicas	Funcionários	4-8 m ²
FUNCIONÁRIOS	Sala de convívio/descanso	01	Lazer	Funcionários	20 m ²
	Copa/cozinha	01	Alimentação	Funcionários	9 m ²
	Vestiários	01	Troca de roupas	Funcionários	8 m ²
	Sanitários	01	Necessidades fisiológicas	Funcionários	8 m ²
	Panificadora	01	Comércio	Idosos e público em	44 m ²

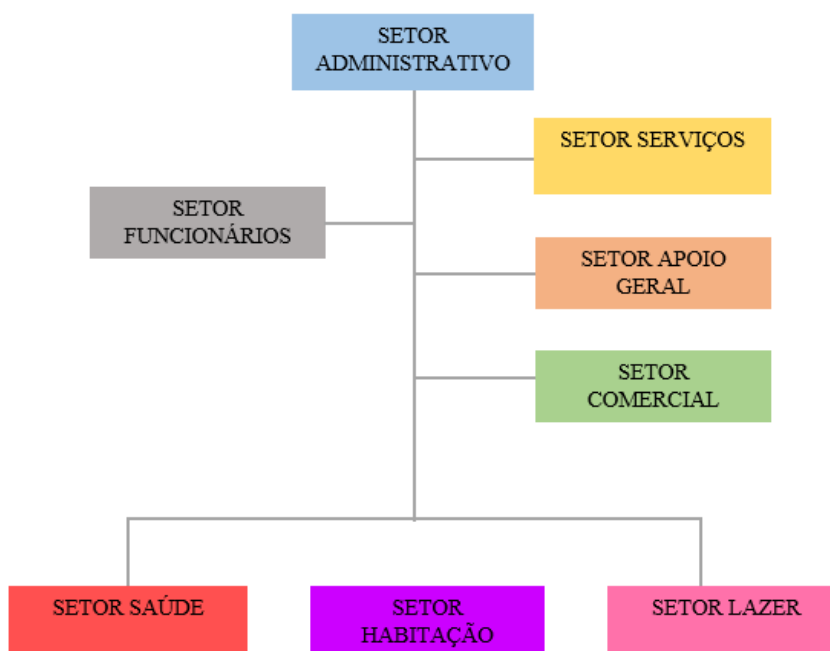
COMERCIAL				geral	
	Mercadinho	01	Comércio	Idosos e público em geral	44 m ²
	Salão de Beleza	01	Cuidados e beleza	Idosos e público em geral	44 m ²
	Cafeteria	01	Alimentação	Idosos e público em geral	44 m ²

Fonte: Elaborado pela autora, 2016.

3.4. ORGANOGRAMA E FLUXOGRAMA

Para a melhor compreensão da organização dos espaços propostos no programa de necessidades, foi elaborado um organograma, demonstrando a disposição hierárquica dos setores propostos (Figura 46).

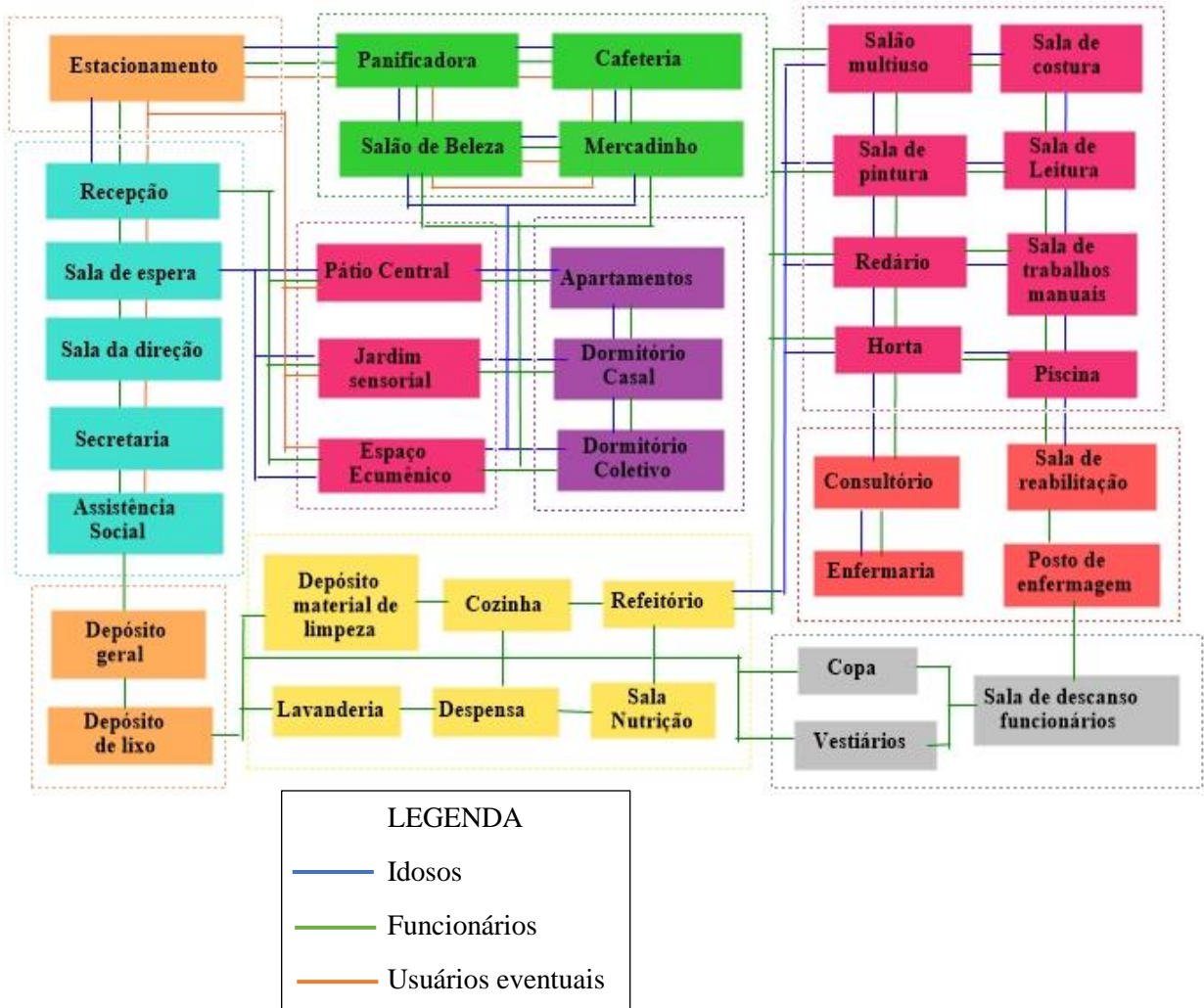
Figura 46- Organograma de setores



Fonte: Elaborado pela autora, 2016

Para a elaboração de um anteprojeto arquitetônico é importante o entendimento dos fluxos de pessoas e dos tipos de usuários que utilizarão cada espaço. O conhecimento a respeito dos fluxos influencia diretamente nas decisões a serem tomadas em relação aos acessos e circulações. Assim, foi organizado um fluxograma (Figura 47), indicando o fluxo dos ambientes considerados.

Figura 47 – Fluxograma



3.5. REFERÊNCIAS PROJETUAIS: REGIONALISMO CRÍTICO

Devido ao caráter regional que este anteprojeto busca trazer, foi necessária uma pesquisa de referências projetuais da tipologia arquitetônica adotada. Assim, o conceito de regionalismo crítico atua como base para o desenvolvimento do partido, utilizando-se como inspiração as obras dos arquitetos Severiano Porto, Milton Monte e Oswaldo Bratke.

O termo *Regionalismo Crítico* surgiu originalmente em meados de 1980, quando o arquiteto Alexander Tzonis e a historiadora Liane Lefaivre, no artigo “O traçado e o Caminho”, abordam o regionalismo de forma crítica, tratando-o como um possível pós-modernismo amadurecido (FAVILLA, 2003).

O regionalismo crítico segundo Tzonis e Lefaivre (1985, apud FAVILLA, 2003), considera o caráter individual e local da arquitetura, que vai de encontro a ordem arquitetônica universal, como atua de forma dominante e opressiva. Assim, busca de certa forma renovar o Movimento Moderno Universalista. Em vista desse caráter local, o regionalismo relaciona-se com o conceito de lugar, no qual pode ser entendido com um espaço que possui significados e valores, que possam refletir a cultura de determinada pessoa ou região. Dessa forma, a arquitetura regionalista adquire a identidade estética e cultural da região em que está inserida.

Entretanto, para que exista autenticidade, é importante que haja conexões entre o regionalismo e o globalizado. Segundo Frampton (1997), o regionalismo não é algo imutável, e sim algo que deva ser cultivado de forma autoconsciente. Assim, a forma arquitetônica pode partir do regional, e ao mesmo adquirir traços do modelo universalista, desde que sejam apropriados a realidade da região.

Severiano Porto foi um dos arquitetos pioneiros a trabalhar na Amazônia. Nascido em Uberlândia, Minas Gerais, é conhecido como o “arquiteto da floresta”, em vista de sua grande influência na arquitetura regional, especialmente na Amazônia. Com uma formação acadêmica modernista, comum na geração de arquitetos na década de 50, teve de se reinventar na Amazônia, onde através da observação do povo nativo, desenvolveu um estilo adaptado as necessidades e cultura da região, com estratégias destinadas ao conforto ambiental e a economia de recursos (FAVILLA, 2003).

Uma das obras mais conhecidas de Severiano Porto é a Residência Robert Schuster (Figura 48). Localizada na cidade de Tarumã, no Amazonas, possui um partido arquitetônico que serviu de inspiração para este trabalho. Com estrutura principalmente em madeira, além de esquadrias, piso e varandas, a casa foi projetada de forma a favorecer o conforto térmico no interior. A madeira, configura-se como um material essencial quando se trata de arquitetura bioclimática, além da decisão de não haver forro em algumas partes da residência, facilitando a circulação dos ventos. Além disso, aspectos da cultura e hábitos locais foram incorporados ao projeto, como por exemplo a modulação da residência, que foi pensada a fim de ser possível a armação de redes em qualquer parte da edificação (Figura 49) (FRACALOSSO, 2013).

Figura 48 – Residência Schuster



Fonte: www.archdaily.com.br

Figura 49 – Residência Schuster



Fonte: www.archdaily.com.br

As obras do arquiteto e urbanista Oswaldo Bratke, especialmente as casas em Serra do Navio – AP, também serviram de referência para o partido adotado. A Vila Serra do Navio, foi um marco na arquitetura na Amazônia, devido a sua localização no meio da selva. Bratke levou em consideração aspectos tais como condições climáticas, culturais e costumes inerentes a população cabocla (RIBEIRO, 1992).

As residências em sua maioria possuem estrutura em madeira, em vista da abundância do material na área, como sucupira, massaranduba, andiroba e louro (Figura 50). A arquitetura das residências é considerada formalista, onde o regionalismo em si, torna-se mais evidente nas decisões de projeto que se adequem ao clima da região, como sistemas de

ventilação cruzada e beirais largos, que controlam a incidência dos raios solares e protegem da chuva; as esquadrias do tipo veneziana, desde o piso ao teto, bem como elementos vazados, como cobogós; e na estrutura do telhado, a preocupação de ter uma camada de ar entre o telhado e o forro, contribuindo com o conforto térmico no interior (RIBEIRO, 1992).

Além disso, Bratke se ateuve aos custos de execução, mas também aos custos de manutenção, desde a escolha dos materiais e técnicas adotados, visando a durabilidade, até a infraestrutura urbana, como saneamento básico, que por mais dispendioso que tenha sido, se mantem em boas condições até hoje (ESPALLARGAS, 2009).

Figura 50 – Residências na Vila de Serra do Navio



Fonte: www.archdaily.com.br

Em um contexto similar, outro arquiteto que se destacou na arquitetura regional na Amazônia foi Milton Monte. Nascido no Acre, viveu boa parte de sua vida em Belém do Pará, e contribuiu muito com suas obras para o estado. Milton Monte incorporava em suas obras a cultura local, além de utilizar materiais como palha, cipós, troncos de palmeira, cerâmica vermelha e madeira. Também se preocupava em utilizar a mão-de-obra local, valendo-se da experiência de marceneiros e carpinteiros da região (SARQUIS, 2011).

Um das características mais marcantes da arquitetura de Monte são os “beirais quebrados”, onde as janelas podem permanecer abertas e ainda protegidas do sol e da chuva. Também se utilizava elementos vazados em madeira e argila, para a melhor circulação dos ventos.

Uma das obras mais conhecidas de Milton Monte é o Interpass Club em Mosqueiro – PA (Figura 51). O clube recreativo chama a atenção pela estrutura do telhado que faz alusão a um pássaro as margens de um rio. A estrutura toda em madeira foi elaborada sob um sistema

de peças duplas, treliças e tesouras, para garantir a sustentação da edificação (SARQUIS, 2011).

Figura 51 – Interpass Club em Mosqueiro – PA



Fonte: www.portal.ufpa.br

Sendo assim, as obras citadas anteriormente dos arquitetos Severiano Porto, Oswaldo Bratke e Milton Monte, foram essenciais para as decisões de projeto, e influenciaram na definição do partido e conceito arquitetônico. Foram ressaltadas questões como o uso da madeira, elementos vazados, beirais largos, venezianas – aspectos que favoreçam o conforto térmico – bem como a valorização de costumes e cultura local.

3.6. CONCEITO E PARTIDO ARQUITETÔNICO

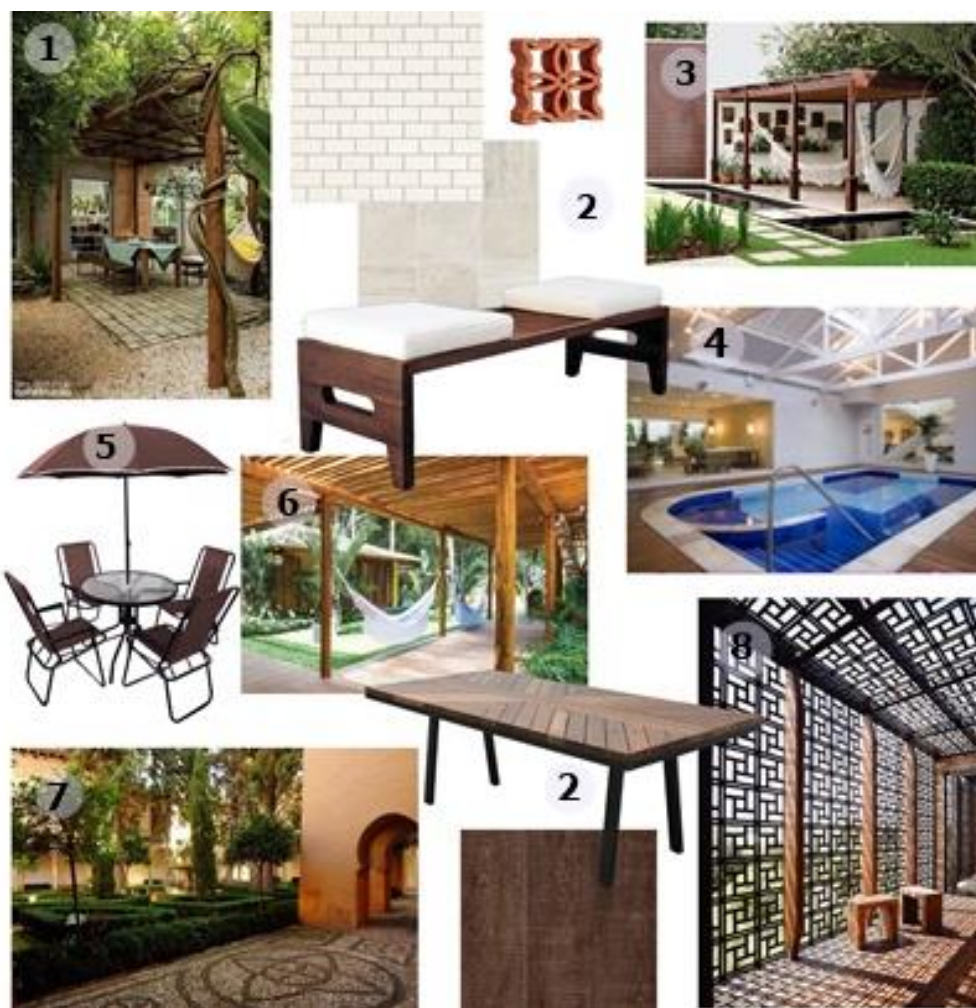
Esse trabalho busca propor um novo conceito a arquitetura para idosos, onde a acessibilidade e conforto ambiental configuram-se como base para o projeto. A proposta tem como objetivo uma habitação digna e acessível, tanto para os idosos que possuam independência e autonomia, quanto para aqueles que necessitam de cuidados constantes. A acessibilidade se reflete no fato de os idosos poderem realizar suas atividades diárias e circularem por toda a instituição com autonomia e segurança.

Para a adoção do conceito e partido, buscou-se algumas imagens de inspiração para o projeto. Assim, foi elaborada uma *prancha semântica*, também conhecida como *moodboard* (Figura 52), que corresponde a um quadro de referências visuais, com a ideia de transmitir a “atmosfera” do projeto. O moodboard se caracteriza como uma boa ferramenta de entendimento do conceito e construção do cenário do projeto (PAIVA e PIARDI, 2015).

Para essa proposta, foi pensado em ambientes acolhedores e intimistas, que remetam a regionalidade, a fim de propiciar uma identificação do idoso com o espaço. Assim, foi

utilizado como referência materiais como a madeira – característico da arquitetura local – tanto como elementos construtivos como no mobiliário. Outra referência é a implantação de espaços abertos, como os redários, com arborização abundante, reflexo do modelo paisagístico amazônico. Por fim, materiais construtivos e revestimentos em sua forma natural e bruta também foram uma inspiração para o moodboard.

Figura 52 – Moodboard de conceito do projeto



Fonte: Elaborado pela autora, 2016.³

³1: www.pinterest.com

2: Imagens obtidas através do aplicativo *Board*

3: www.casadiva.com.br

4: www.comprarpiscinas.org

5: www.modafeminina.com.br

6: www.plantafloresejardins.com.br

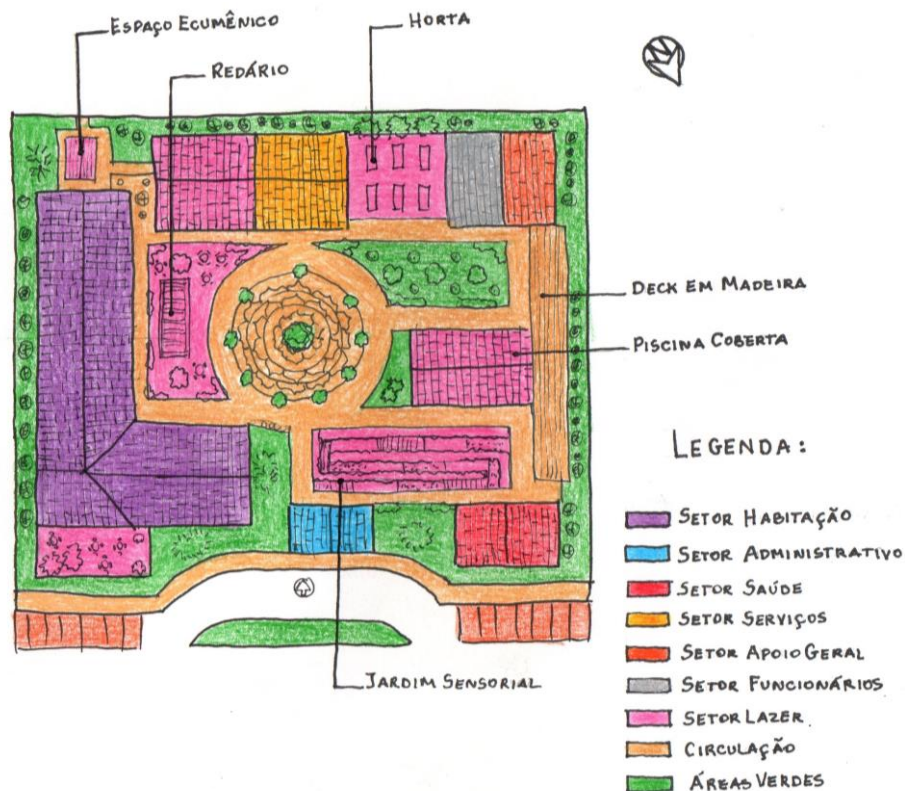
7: www.rsiqueira.postbit.com

8: www.projetos.habitissimo.com.br

3.6.1. Estudos Iniciais

O conceito adotado ao projeto é de Lar de Repouso, sendo assim nomeado *Lar de Idosos Georges Corneil*⁴. No caráter habitacional, o Lar possui apartamentos e dormitórios de casal e coletivo. Os principais setores foram organizados em blocos de edifícios, implantados no lote de acordo com seu uso e função (Figura 53). A preocupação com o conforto térmico foi uma condicionante importante na implantação dos setores, tendo em vista o clima local. Todos os blocos possuem a mesma tipologia arquitetônica regionalista. A forma adotada foi mais minimalista, porém ressaltando características das construções regionais, como o uso da madeira, da telha de barro, além de ambientes tais como pátios e redário, para que ocorra a identificação do usuário com os ambientes (Figura 54).

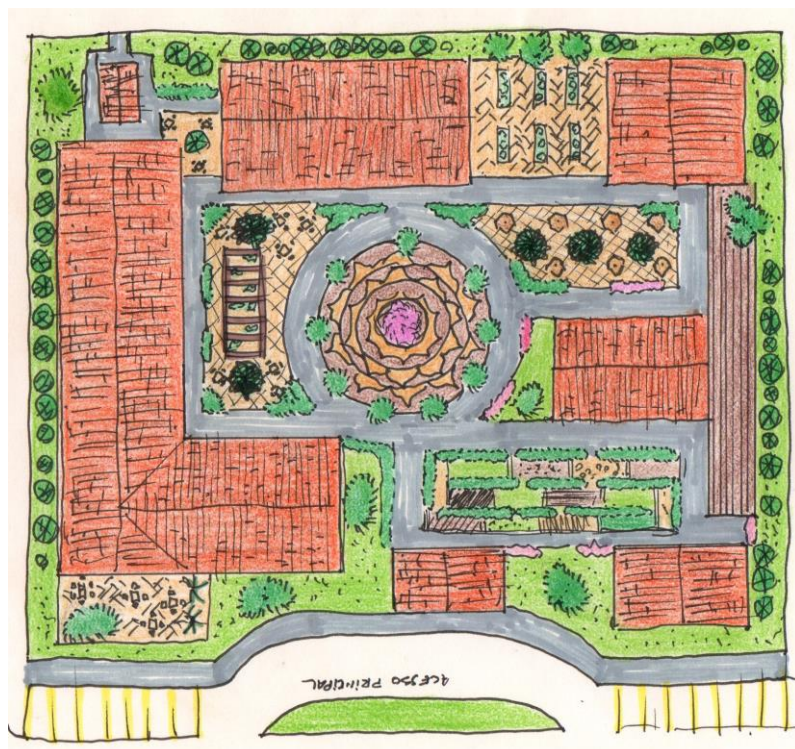
Figura 53 – Croqui da setorização no lote



Fonte: Elaborado pela autora, 2016.

⁴ O nome escolhido para a instituição é em homenagem ao meu avô paterno, Sr. Georges Corneil Porcy (*in memoriam*).

Figura 54 – Croqui da implantação geral

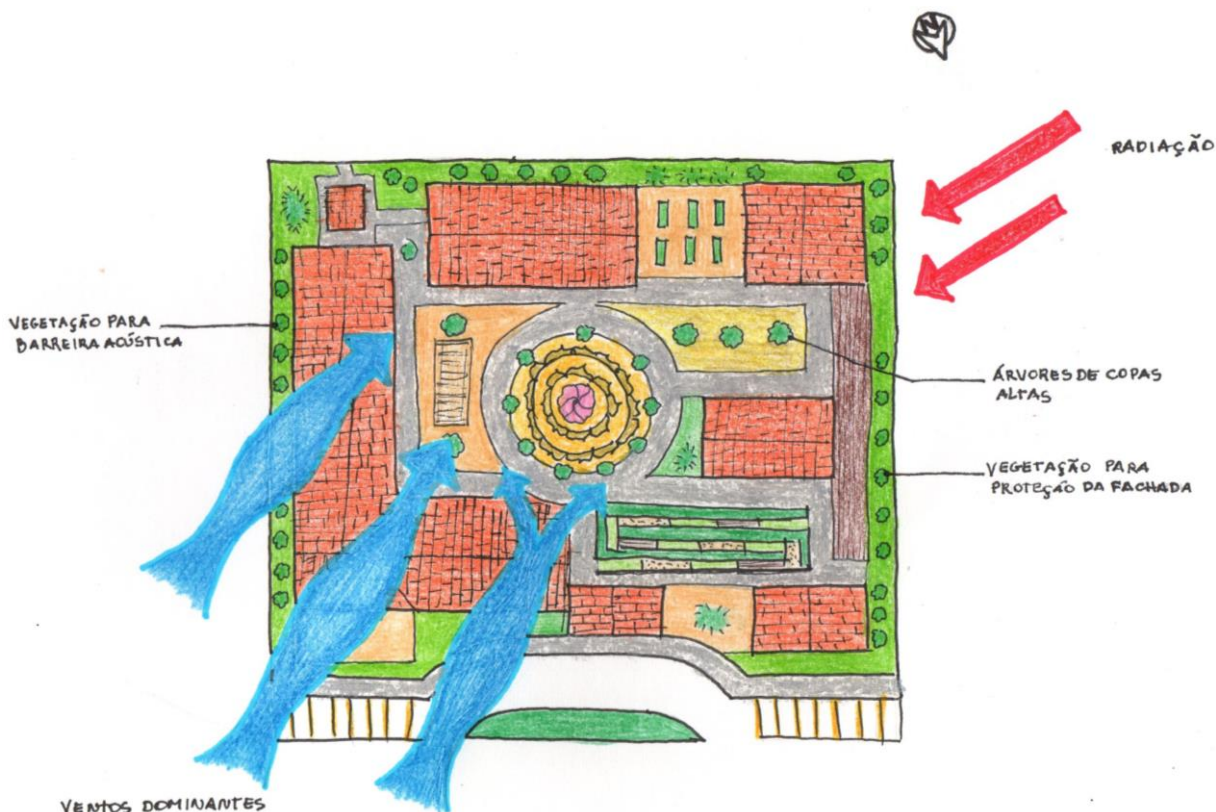


Fonte: D'Jorge, 2016.

O desenho no piso do pátio central foi inspirado pela pintura do Sr. Pedro Cruz, morador do Abrigo São José. Os traçados do desenho foram aplicados ao piso, utilizando-se diferentes texturas de pavimentação para ressaltar as linhas. A inspiração de um elemento construtivo sugerida de forma indireta por um idoso agrega ainda mais ao conceito de humanização e personalização do espaço, proposto neste anteprojeto.

A setorização dos espaços no lote foi ordenada de acordo com as variantes do conforto térmico, assim os setores habitacionais, por exemplo, foram locados onde a ventilação é maior, no caso nordeste e leste. Setores de apoio, serviços e áreas molhadas foram locados a oeste, sendo a parte mais insolada do lote. Foi dada primazia aos ambientes de maior permanência nas áreas mais sombreadas e ventiladas do terreno (Figura 55).

Figura 55 – Croqui da orientação do Sol e ventos na implantação



Fonte: Elaborado pela autora, 2016.

O bloco administrativo foi locado na fachada do acesso principal, a Av. Ernestino Borges. Essa rua foi escolhida como acesso principal por ser de mão dupla, e por ter um nível hierárquico menor do que a R. Leopoldo Machado, que possui tráfego intenso nos horários de pico. Os estacionamentos foram definidos de acordo com o especificado na legislação vigente sobre o uso do lote escolhido. São 14 vagas, localizadas em volta da baía de embarque e desembarque.

O bloco de habitação (Figuras 56, 57, 58 e 59), situa-se na fachada leste; se deu essa localização devido aos ventos predominantes vindos do nordeste, com variações em leste, visto que é uma área de uso constante por parte dos usuários. A maior fachada é voltada ao leste, para a maior circulação dos ventos.

Figura 56 – Croqui de estudo do bloco de habitação



Fonte: D'Jorge, 2016.

Para a proteção contra a insolação, foi adotado o uso de elementos vazados, como cobogós, para diminuir a incidência dos raios solares na edificação, porém ainda permitindo a ventilação (Figuras 57 e 58). Para o maior conforto térmico dentro da edificação, foram pensadas aberturas entre o forro e a cobertura para a entrada de ventilação (Figura 58). Em vista da proximidade do bloco a rua, utilizou-se a vegetação abundante como forma de bloqueio acústico dos ruídos externos.

Figura 57 – Vista da habitação



Fonte: Elaborado pela autora, 2016.

Figura 58 – Vista da habitação



Fonte: Elaborado pela autora, 2016.

As esquadrias adotadas são todas em madeira; as janelas do tipo veneziana favorecem a entrada de iluminação natural e ventilação, ainda protegendo contra a radiação excessiva. As floreiras constam como um elemento estético e de lazer para os próprios idosos, que possuem como hobbies a jardinagem. Para maior facilidade na identificação visual dos ambientes por parte dos idosos, as portas possuem cores vibrantes distintas, possibilitando um rápido reconhecimento visual (Figura 59 e 60).

Figura 59 – Vista do corredor



Fonte: Elaborado pela autora, 2016.

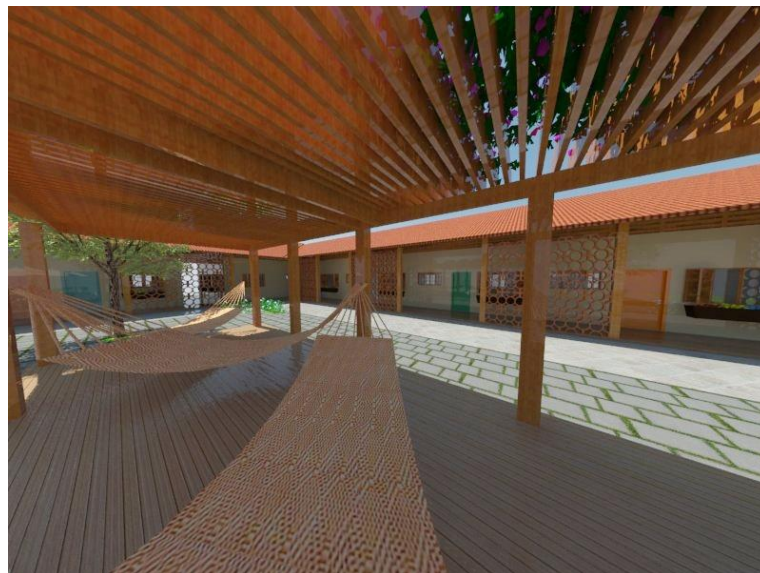
Figura 60 – Vista da habitação e redário



Fonte: Elaborado pela autora, 2016.

Em frente ao bloco de habitação, situa-se o redário e espaço livre de convívio. Tais elementos tem como função abrigar relações sociais e de convívio entre os idosos. A pérgola que funciona como redário, foi proposta com o objetivo de remeter a paisagem regional, na qual os idosos são mais familiarizados (Figuras 61 e 62).

Figura 61 – Redário



Fonte: Elaborado pela autora, 2016.

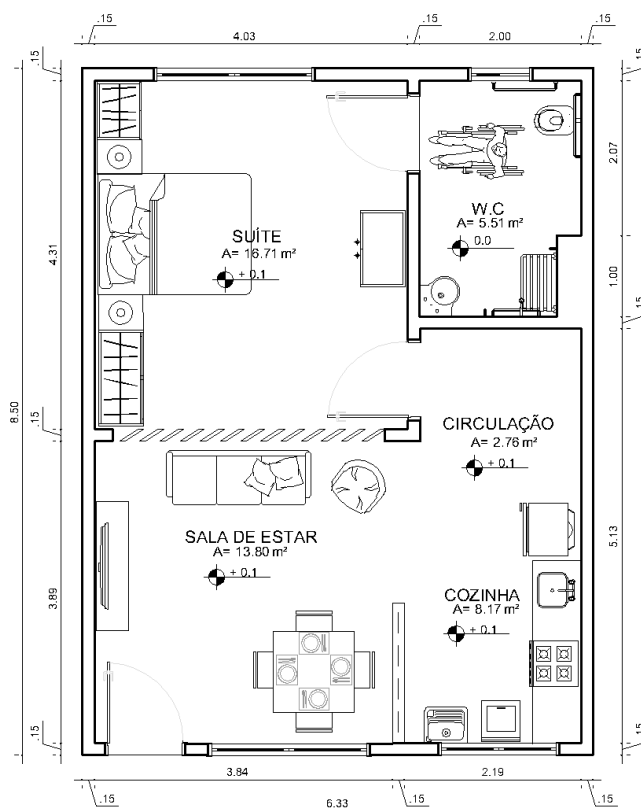
Figura 62 – Espaço aberto



Fonte: Elaborado pela autora, 2016.

O layout interno dos apartamentos e dormitórios foi feito de acordo com as dimensões mínimas fornecidas pela legislação vigente, e adequada aos princípios de acessibilidade em relação a largura das portas e corredores. Os 05 apartamentos de 46,95 m² são destinados aos idosos capazes de realizar suas atividades diárias. Os cuidadores darão todo o apoio necessário, porém o idoso conseguirá cuidar do seu próprio lar, cozinhar e personalizar o ambiente. Foi pensado no conforto térmico e lumínico do apartamento, por isso os mesmo possuem grandes aberturas, para facilitar a ventilação cruzada e captação de iluminação natural. Foi adotado o uso de cobogós e elementos vazados para a melhor circulação de ventos (Figura 63).

Figura 63 – Planta baixa do apartamento



Fonte: Elaborado pela autora, 2016.

Os dormitórios são divididos em dois tipos, os de casal (02) e coletivos masculino (02) e feminino (02). Cada dormitório possui banheiro privativo e comporta 2 idosos.

A fim de proporcionar aos idosos qualidade de vida, salienta-se a importância de áreas de recreação. Durante a elaboração dessa proposta, foram pensados espaços diversos destinados a atividades recreativas, para a redução do tempo ocioso do idoso. Observou-se na visita ao Abrigo São José, a ociosidade característica dos idosos residentes, devido à ausência de espaços adequados a realização de atividades de cunho educacional, criativo e de lazer. Assim, diante dessa problemática, foi dada especial atenção ao dimensionamento de tais áreas no projeto.

O setor de lazer foi implantando em diversas áreas do lote. As salas como por exemplo de leitura, costura, artesanato, pintura, juntamente com o salão multiuso concentram-se em um bloco destinado ao lazer. As outras áreas recreativas, estão espalhadas como praças, redário, horta, jardim sensorial e áreas verdes, que possuem a função de estimular o convívio entre os idosos e atividades ao ar livre (Figura 64). A piscina coberta possui um bloco específico a essa função, e por configurar-se como uma área molhada, está voltada para a fachada oeste do lote, sendo a mais insolada.

Figura 64 – Croqui de estudo do pátio central



Fonte: D´Jorge, 2016.

Além desses ambientes, foi implantado um espaço ecumênico, pois na visita ao Abrigo São José, alguns idosos relataram a importância de um espaço religioso destinado não a apenas uma única religião. Desta forma, decidiu-se substituir a capela – que é um elemento recorrente em ILPIs – por um espaço ecumênico. O mesmo possui acesso pela Av. Raimundo Alvares da Costa, e é aberto a comunidade local.

O setor de serviços, como cozinha e refeitório, precisa estar próximo às habitações, visto que funcionam de apoio direto à nutrição dos idosos, mesmo aqueles que moram nos apartamentos. Sendo assim, esse setor localiza-se próximo aos blocos de lazer e também das habitações, voltado a fachada sul do lote. A horta encontra-se próxima a esse bloco, assim os funcionários da cozinha possuem acesso rápido e direto a mesma, conforme é notado no croqui de implantação geral.

Os setores de apoio e de funcionários, foram implantados no mesmo bloco de serviço, concentrando assim diversos usos. Além de funcionar como apoio e serviço ao funcionamento da instituição, também possui uma área exclusiva aos funcionários, pelo fato de muitos trabalharem por escala e como plantonistas. Para esse fim, foram dimensionadas áreas tais como vestiários, sala de convívio/descanso e copa.

Portanto, a distribuição dos setores no lote foi pensada de forma a facilitar a integração das habitações aos serviços ofertados na instituição. O aspecto estético da proposta surge da importância de se criar um ambiente próximo a realidade de cada idoso, e que seja

passível de personalização, para a um maior sentimento de identidade por parte do idoso com o espaço.

3.6.2. Representação volumétrica do projeto

Na última etapa deste anteprojeto, houveram algumas modificações na implantação, na qual foram acrescentados dois blocos comerciais, que comportam uma cafeteria, um salão de beleza, uma panificadora e um mercadinho. Essa área comercial busca a praticidade para os próprios idosos, e também funcionam como serviços de apoio para a comunidade de entorno, podendo assim movimentar a economia local. Os blocos foram locados com acesso à Av. Ernestino Borges, mesma avenida que dá acesso ao bloco administrativo e entrada da instituição.

Todos os blocos de edificações foram pensados de forma a serem harmônicos entre si, por isso foram utilizados os mesmos padrões arquitetônicos, bem como esquadrias e cores semelhantes. Os espaços livres foram preenchidos com arborização abundante, que além do apelo estético, contribui para o conforto térmico e para bloqueio sonoro.

Como parte da representação gráfica do anteprojeto, foram feitas volumetrias para um melhor entendimento do partido arquitetônico e das soluções adotadas. As imagens a seguir correspondem as decisões e escolhas do projeto, bem como a implantação do empreendimento em volumetria.

Figura 65 - Vista superior da implantação geral (testada norte)



Fonte: Elaborado pela autora, 2017.

Figura 66 – Vista superior da implantação geral (testada oeste)



Fonte: Elaborado pela autora, 2017.

Figura 67 - Implantação Final



Fonte: Elaborado pela autora, 2017.

Figura 68 – V1: Vista geral do conjunto pela Av. Ernestino Borges



Fonte: Elaborado pela autora, 2017.

Figura 69 – V2: Vista do bloco comercial (cafeteria e salão de beleza)



Fonte: Elaborado pela autora, 2017.

Figura 70 - V3: Vista do bloco comercial (panificadora e mercado)



Fonte: Elaborado pela autora, 2017.

Figura 71 – V4: Vista da entrada/bloco administrativo



Fonte: Elaborado pela autora, 2017.

Figura 72 - V5: Vista do pátio central e detalhe do jardim sensorial



Fonte: Elaborado pela autora, 2017.

Figura 73 – V6: Vista do pátio central e bloco de habitação



Fonte: Elaborado pela autora, 2017.

Figura 74 – V7: Vista da habitação e detalhe do redário



Fonte: Elaborado pela autora, 2017.

Figura 75 – V8: Vista da área de vivência com detalhe do redário



Fonte: Elaborado pela autora, 2017.

Figura 76 – V9: Vista do redário e área de vivência



Fonte: Elaborado pela autora, 2017.

Figura 77 - V10: Vista da habitação



Fonte: Elaborado pela autora, 2017.

Figura 78 - V11: Vista do bloco de lazer e redário



Fonte: Elaborado pela autora, 2017.

Figura 79 - V12: Vista frontal do centro ecumênico



Fonte: Elaborado pela autora, 2017.

Figura 80 - V13: Vista do centro ecumênico e detalhe da cerca



Fonte: Elaborado pela autora, 2017.

Figura 81 - V14: Vista da horta acessível e blocos de serviço e lazer



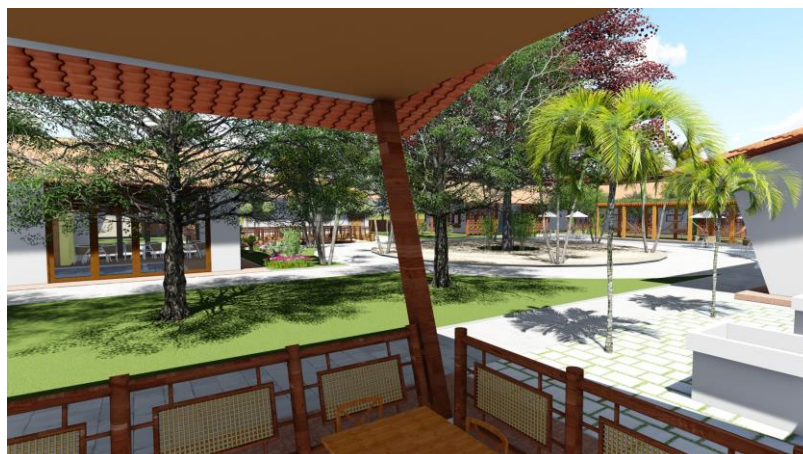
Fonte: Elaborado pela autora, 2017.

Figura 82 - V15: Vista da horta acessível e bloco de serviço



Fonte: Elaborado pela autora, 2017.

Figura 83 - V16: Vista da área de vivência



Fonte: Elaborado pela autora, 2017.

Figura 84 - V17: Vista da área de vivência e do bloco de serviço



Fonte: Elaborado pela autora, 2017.

Figura 85 – V18: Vista dos blocos lazer, serviço e piscina



Fonte: Elaborado pela autora, 2017.

Figura 86 - V19: Vista da piscina coberta e detalhe do pátio central



Fonte: Elaborado pela autora, 2017.

Figura 87 - V20: Vista da piscina coberta e detalhe do bloco de saúde



Fonte: Elaborado pela autora, 2017.

Figura 88 - V21: Vista interna da piscina coberta



Fonte: Elaborado pela autora, 2017.

Figura 89 - V22: Vista interna da piscina coberta



Fonte: Elaborado pela autora, 2017.

Figura 90 - Vista do jardim sensorial



Fonte: Elaborado pela autora, 2017.

3.7. MEMORIAL DESCRITIVO

3.7.1. Infraestrutura

3.7.1.1. Trabalhos em terra

Será feita através de raspagem mecanizada de toda a camada vegetal com retroescavadeira ou pá carregadeira. Todo o movimento de terra será executado de acordo com os níveis definidos em projeto. Onde houver necessidade de aterro, o mesmo será feito sob a superfície previamente limpa, sem nenhum tipo de vegetação ou entulho, e serão compactadas em camadas de no máximo 20 cm.

3.7.1.2. Fundações

As fundações do bloco de habitação, que terão cargas maiores, serão do tipo profunda, em estacas, enquanto que dos demais blocos será do tipo direta, com sapatas isoladas.

Bloco habitação: a fundação será do tipo profunda com estacas. A quantidade, localização, comprimento da estaca e resistência, deverá ser de acordo com projeto estrutural. O concreto utilizado terá resistência a compressão igual a 250 kg/cm².

Demais blocos: a fundação será do tipo direta, com sapatas em concreto armado, com dimensões de acordo com projeto estrutural. O concreto utilizado terá resistência a compressão igual a 250 kg/cm².

3.7.2. Paredes e painéis

3.7.2.1. Alvenaria

As paredes internas e externas serão em alvenaria de tijolo cerâmico 6 furos. Assentamento será com argamassa de cal e areia com cimento, traço 1:2:8, alinhados, contra fiados e aprumados. Chapisco das paredes será em traço 1:3 de cimento e areia, espessura de 0,5 cm. Dependendo do revestimento a ser aplicado, será necessária massa de areia lavada e impermeabilizante. Emboço, em massa única, traço 1:2:8 (cimento, cal e areia).

3.7.2.2. Cobogó e elementos vazados

Alvenaria de elementos vazados em cerâmica tipo Cobogó, redondo, marrom claro esmaltado, dimensões 20x20x8.

3.7.2.3. Esquadrias

PORTAS			
CÓDIGO	MATERIAL	TIPO E MODELO	DIMENSÕES
P1	Madeira	01 folha de abrir, laminada, semi-oca.	0,80x2,10 m
P2	Madeira	02 folhas de abrir de (0,60x2,10m), 02 venezianas fixas de (0,40x2,10m), e detalhe em veneziana acima da porta (2,0x0,50m).	2,0x2,60m
P3	Madeira	01 folha de abrir, laqueada, semi-oca, cores a definir.	1,0x2,10m
P4	Madeira e vidro	02 folhas de abrir 1,0x2,10m.	2,0x2,10m
P5	Madeira e vidro	02 folhas de correr 1,0x2,20m e 02 folhas fixas 1,0x2,20.	4,0x2,20m
P6	Madeira e vidro	02 folhas de correr 1,25x2,20m, 02 folhas fixas 1,22x2,20, 02 folhas fixas de 1,66x2,20m.	8,26x2,20m
P7	Madeira e vidro	02 folhas, vai-e-vem 0,75x2,10m, com detalhe quadriculado em vidro.	1,50x2,10m
P8	Madeira	01 folha de correr, laminada, semi-oca.	0,80x2,10m
P9	Madeira e vidro	De abrir, tipo holandesa, 01 folha repartida ao meio, com mobilidade independente.	1,0x2,10m

JANELAS			
CÓDIGO	MATERIAL	TIPO E MODELO	DIMENSÕES
J1	Madeira	Veneziana	2,6x1,6x1,0 m
J2	Madeira	Veneziana	2,0x1,6x1,0m
J3	Madeira	Veneziana	1,2x1,2x1,0m
J4	Madeira	Veneziana	5,0x2,70x0,60m
J5	Madeira e vidro	Painel fixo em madeira e vidro 8mm	5,0x3,50x0,10m
J6	Madeira e vidro	Janela quadriculada em madeira e vidro 8 mm, 02 folhas fixas (0,50x1,10) e 02 folhas móveis de correr (0,50x1,10), com veneziana camarão.	2,0x1,1x1,0m
J7	Madeira e vidro	Janela quadriculada em madeira e vidro 8 mm, 02 folhas fixas (0,50x1,10) e 02 folhas móveis de correr (0,50x1,10), com veneziana camarão.	1,2x1,1x1,0m

J8	Madeira e vidro	Painel fixo em madeira e vidro 8mm	3,0x1,65x0,10
J9	Madeira	Veneziana	1,80x1,70x0,50

BALANCINS			
CÓDIGO	MATERIAL	TIPO E MODELO	DIMENSÕES
B1	Madeira e vidro	Basculante com 01 folha móvel em madeira e vidro 8 mm	1,0x0,70x1,9m
B2	Madeira e vidro	Balancim quadriculado em madeira e vidro 8mm, com 02 folhas fixas (0,35x0,80m), e 02 folhas móveis (0,35x0,80m),	2,0x0,80x1,5m
B3	Madeira	Basculante com 03 folhas móveis em madeira e vidro 8 mm.	1,5x0,70x1,9m

- Fechaduras: REF.: PAPAIZ, linha Clássica 270, maçaneta/espelho, acabamento cromado, ou STAN, linha residencial, ref.: 1600, acabamento espelho inox ou equivalentes.

3.7.3. Cobertura e Proteções

3.7.3.1. Telhado

Todos os blocos serão cobertos com telha de barro tipo plan, cor crua, com proteção esmaltada, sobre estrutura de madeira de lei, serrada e aparelhada. As águas terão inclinação equivalente a 30%.

3.7.3.2. Impermeabilizações

Vigas de baldrame: serão executadas em concreto com aditivo impermeabilizante.

Calhas: serão impermeabilizadas com argamassa polimérica flexível.

Áreas molhadas: serão protegidas com argamassa polimérica semi-flexível.

3.7.3.3. Águas pluviais

Calhas para cobertura: As calhas serão em chapas de aço galvanizado número 24, com desenvolvimento de 50 cm, com suportes de sustentação a cada 80 cm.

Condutor: Os condutores da calha de beiral serão de PVC com diâmetro de 88mm com conexões e braçadeiras de fixação.

Rufos: Os rufos serão de chapa galvanizada número 24 na largura de 50 cm ou 33 cm, chumbados em rasgo na alvenaria e vedados com silicone específico para os materiais a serem vedados.

Água furtada: Água furtada será em chapa de aço galvanizado número 24 com desenvolvimento de 50 cm.

3.7.4. Revestimentos, acabamentos e pintura

3.7.4.1. Interiores

AMBIENTE	PISO	PAREDE	FORRO
Áreas comuns	Contrapiso regularizado. Porcelanato esmaltado (REF: Parquet Caramelo Ac 60x60cm com superfície resistente ao escorregamento, da Eliane Revestimentos), assentado com argamassa de cimento colante, e rodapé de porcelanato esmaltado.	Pintura em tinta acrílica semibrilho Glazurit, nas cores: Branco Gelo, Marfim e Pérola, sobre massa acrílica lixada e selada com 2 demãos.	Em madeira, lambri.
Áreas molhadas	Contrapiso regularizado. Piso cerâmico esmaltado, antiderrapante na cor branca, assentado com argamassa de cimento colante.	Azulejo até o teto na cor branca, 40x40cm, assentado com argamassa pré-fabricada de cimento colante, com rejunte flexível da mesma cor.	Em madeira, lambri.

3.7.4.2. Exteriores, fachadas e muros

- Fachadas

As fachadas dos blocos comerciais receberam camada de reboco fino, selado acrílico e duas demãos de tinta acrílica nas cores Branco Gelo e Marfim, e também em algumas

partes, revestimento Baltimore Natural 30x39cm (Portobello) e porcelanato esmaltado Peroba 20x120cm (Eliane Revestimentos), assentados com argamassa pré-fabricada de cimento colante, com rejunte flexível da mesma cor. Dos demais blocos, as paredes externas receberam revestimento do tipo reboco fino, selador acrílico e duas demãos de tinta acrílica nas cores Branco Gelo, Marfim e Pérola (Glazurit).

- Cerca

O lote será circundado por cercas em madeira de lei serrada e selada em altura de 1,50m.

- Pisos externos

Será utilizado piso drenante 40x40x5 cm na cor cinza, piso em blocos tipo concregrama, e mosaico português/pedra portuguesa nas cores marrom e palha.

- Paisagismo

Nas áreas verdes será utilizado grama esmeralda, além de vegetação adequada ao clima local, conforme especificado no projeto.

3.7.5. Soleiras e peitoris

As portas de acessos externas e internas receberão soleira em granito com desnível de 2,5 cm do piso. As janelas receberão peitoril de granito com caimento para o exterior.

3.7.6. Aparelhos Sanitários

APARELHOS SANITÁRIOS			
AMBIENTE	TIPO	PADRÃO	ACABAMENTO
Banheiros (BHO)	Vaso sanitário com descarga acoplada	Médio	Cerâmica esmaltada na cor branca
	Lavatório	Médio	Bancada em granito e cuba de sobrepor em louça
	Torneira lavatório	Médio	Metálico cromado
	Chuveiro e misturadores	Médio	Metálico cromado
	Box	Alto	Vidro jateado
Banheiros (PNE)	Vaso sanitário PNE	Alto	Cerâmica esmaltada na cor branca
	Lavatório acessível	Alto	Cerâmica esmaltada na cor branca
	Torneira lavatório	Médio	Metálico cromado
	Chuveiro e misturadores	Médio	Metálico cromado
	Box acessível	Alto	Vidro jateado

	Barras de apoio	Alto	Aço inox
Lavabos	Vaso sanitário com descarga acoplada	Médio	Cerâmica esmaltada na cor branca
	Lavatório	Médio	Bancada em granito e cuba de sobrepor em louça
	Torneira lavatório	Médio	Metálico cromado
Cozinhas	Pia	Médio	Bancada em granito com cuba em inox
	Torneira pia	Médio	Metálico cromado
Áreas de serviço	Tanque	Médio	Bancada em granito e tanque em inox
	Torneira tanque	Médio	Metálico cromado

3.7.7. Piscina

Dimensões: a piscina é retangular e tem as seguintes dimensões: 4,50m de largura, 10m de comprimento, e profundidade de 1,20m.

Movimento de terra: a adequação do terreno para a implantação da piscina será de acordo com os níveis estabelecidos em projeto e área da piscina será escavada manualmente.

Fundação: será em estacas moldadas de acordo com projeto estrutural e conforme o tipo de solo.

Estrutura: Será em concreto armado. O concreto deverá ter resistência a compressão mínima de 180kg/cm².

Impermeabilização: será protegida com camadas de argamassa de cimento e areia com impermeabilizante.

Revestimento interno: a piscina será revestida internamente de pastilhas 2x2cm, de primeira qualidade, na cor azul.

Borda da piscina: faixa pavimentada em volta da piscina em pedra mineira serrada, com bordas em pedra boleada.

Casa de máquinas: será construída em alvenaria nas dimensões de 1,30m de largura, por 1,50m de comprimento e 1,80m de profundidade e totalmente revestida e impermeabilizada.

3.7.8. Limpeza final

A obra deverá ser entregue perfeitamente limpa sem qualquer resquício de materiais de construção para a entrada do prédio em funcionamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de envelhecimento da população brasileira é um fato inerente a situação do Brasil como país emergente. Nos países desenvolvidos, o envelhecimento é visto como uma característica demográfica, assim são criadas alternativas de assistência e moradia a essa população. O Brasil, ainda em processo de transição, apenas nas últimas décadas começou a investir efetivamente nessa população específica.

Entretanto, conforme visto ao longo deste trabalho, as políticas públicas destinadas ao idosos nem sempre são postas em prática quando se trata de instituições de longa permanência para idosos. Preceitos como a individualidade e autonomia dos idosos muitas vezes não são respeitados nas ILPIs. Assim, surge essa demanda por instituições humanizadas, que ofereçam qualidade de vida ao idoso, e isso não se restringe ao tratamento asilar, e sim estímulo à cultura, lazer, e inclusão social.

Esse anteprojeto surgiu da necessidade de promover sentimentos de inclusão social e cidadania nos idosos de Macapá-AP. Em vista da cidade de Macapá possuir apenas uma instituição destinada aos idosos, surgiram inquietações a respeito dessa problemática. Assim, com a aplicação do método etnográfico no Abrigo São José, pode-se observar aspectos positivos e negativos na instituição, bem como as principais necessidades dos idosos.

As análises feitas através do método etnográfico, foram transformadas em diretrizes projetuais que acompanharam o rumo desse trabalho. Percebeu-se a necessidade dos idosos em relação a áreas para recreação, para que seu tempo não seja demasiadamente ocioso. Ter alguma atividade faz com que o idoso se sinta útil e produtivo na sociedade. Por isso, o anteprojeto possui diversas áreas de recreação, para a realização dos mais variados tipos de atividades.

O projeto demonstrou que os conceitos de acessibilidade espacial e inclusão social são extremamente importantes para o desenvolvimento do tema arquitetônico tratado neste trabalho, uma vez que possibilitam o direito a locomoção que todas as pessoas possuem.

Ao fim dessa etapa do trabalho de conclusão de curso, fica evidente que uma ILPI projetada sobre os padrões de habitação compatíveis as necessidades do idoso, adequada as normas de acessibilidade, e proporcionando dignidade e sentimentos de inclusão ao idoso, é capaz de minimizar a segregação social da população idosa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALCÂNTARA, A. O. **Velhos institucionalizados e família: entre abafos e desabafos.** Dissertação (Mestrado em gerontologia) – Pós-graduação da Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, São Paulo, 2003.

AMADO, T. S. **Institucionalização da pessoa idosa: entre as condições familiares e os direitos em construção.** Trabalho de Conclusão de Curso – Curso de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, 2012.

ANDERZHON, J. W.; HUGHES, D.; JUDD, S.; KIYOTA, E.; WIJNTIES, M. **Design for Aging: International case studies of buiding and program.** Hoboken: Editora John Wiley & Sons, 2012.

ANVISA. Resolução da Diretoria Colegiada, 283, de 26 de setembro de 2005. 2005.

ARAÚJO, C. L.; SOUZA, L. A.; FARO, A. C. M. Trajetória das instituições de longa permanência para idosos no Brasil. **História da enfermagem: Revista eletrônica.** São Paulo, vol. 1, n. 2, 2010, p. 250-262.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos.** NBR 9050. Rio de Janeiro: ABNT, 2004.

BESTETTI, M. L. T. **Hospedando a terceira idade: recomendações de projeto arquitetônico.** Campo Grande: Editora UNIDERP, 2002.

BIANCHI, S. A. **Qualidade do lugar nas Instituições de Longa Permanência para Idosos** – Contribuições projetuais para edificações na cidade do Rio de Janeiro. Tese (Doutorado) - Pós-graduação em Arquitetura, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013.

BINS, V.; DISCHINGER, M. Promovendo acessibilidade espacial nos edifícios públicos: Programa de Acessibilidade às Pessoas com Deficiência ou Mobilidade Reduzida nas Edificações de Uso Público, 2012. In: DORNELES, V. G. *Acessibilidade para idosos em áreas livres públicas de lazer*, Florianópolis, Santa Catarina, 2006.

BORBA, A; LIMA, H. M. Exclusão e inclusão social nas sociedades modernas: um olhar sobre a situação em Portugal e na União Europeia. **Serv. Soc. Soc.** São Paulo, n. 106, p. 219-240, abr./jun. 2011.

BORN, T; BOECHAT, N.S. A qualidade dos cuidados ao idosos institucionalizado. In: FREITAS, E.V. *et al. Tratado de geriatria e gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. p. 768-77.

BRASIL. **Estatuto do idoso**: Lei federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004.

_____. DECRETO Nº. 1.948/1996 - Regulamenta a Lei 8.842 de 1994 e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 1996.

_____. **Política Nacional do Idoso**: Lei 8.842. Institui Normas e Padrões de Funcionamento para Serviços e Programas de Atenção à Pessoa Idosa. Ministério da Previdência e assistência social, 1994.

CAMARANO, A. A.; KANSO, S. As Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil. **Revista Brasileira de Estudos de População**. São Paulo, volume 27, n.1, 2010.

CAMARANO, A. A. **Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica**. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Rio de Janeiro. 2002.

CARLOS, A. F. A. **O lugar no/do mundo**. São Paulo: FFLCH, 85p. 2007.

COSTA, M. C. N. S; MERCADANTE, E. F. O idoso residente em ILPI (Instituição de Longa Permanência do Idoso) e o que isso representa para o sujeito idoso. **Revista Káiros Gerontologia**. São Paulo, vol. 16, n. 2, 2013, p. 209-222.

DORNELES, V. G. **Acessibilidade para idosos em áreas livres públicas de lazer**. Dissertação (Mestrado) – Pós-graduação em Arquitetura e Urbanismo, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, 2006.

DUARTE, C. R.; COHEN, R. A Acessibilidade como fator de construção do lugar, 2010. In: PRADO, A. R. A; LOPES, M. E; ORNSTEIN, S. W. (Org.). Desenho Universal: caminhos da acessibilidade no Brasil. São Paulo: Annablume, 2010.

DUARTE, C. R. S. **Olhares possíveis para o pesquisador em arquitetura.** I ENANPARQ, Rio de Janeiro, nov-dez 2010.

ESPALLARGAS, L. **Caraíba e Serra do Navio: a construção da cidade brasileira.** V Colóquio: Arquitetura e Cidade, XV Simpósio Multidisciplinar da USTJ, São Paulo, 2009.

FAVILLA, D. **O regionalismo crítico e a arquitetura brasileira contemporânea: o caso de Severiano Porto.** Dissertação (Mestrado) – Instituto de Artes, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, São Paulo, 2003.

FRACALOSSI, I. **Clássicos da Arquitetura: Residência Robert Schuster / Severiano Porto.** 2013. ArchDaily Brasil. Acesso em 26 de dezembro de 2016. Disponível em: www.archdaily.com.br/96594/classicos-da-arquitetura-residencia-robert-schuster-slash-severiano-porto.

FRAMPTON, K. Tradición e innovación en la obra de Christoph Mackler, in MACKLER, C. **Christoph Mäckler**, Barcelona: Gustavo Gili, 1995. In: FAVILLA, D. **O regionalismo crítico e a arquitetura brasileira contemporânea: o caso de Severiano Porto.** Dissertação (Mestrado) – Instituto de Artes, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, São Paulo, 2003.

GIBSON, C. Abrigo São José em Macapá completou 51 anos. *Jornal A Gazeta*, Macapá, 21 de março de 2016. Disponível em: www.jornalgazeta-ap.com.br.

GOFFMAN, E. **Manicômios, prisões e conventos.** São Paulo: Perspectiva, 2003.

GÓIS, R. N. **A cidade e o Idoso: Parâmetros para dimensionamento em arquitetura e urbanismo.** Tese (Doutorado) – Pós-graduação em Arquitetura e Urbanismo, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, Rio Grande do Norte, 2012.

LAMBERTS, R; DUTRA, L; PEREIRA, F. O. R. **Eficiência energética na arquitetura.** (3ª ed.) Rio de Janeiro, 2014.

LIMA, M. A. X. C. **O fazer institucionalizado: o cotidiano do asilamento.** Dissertação (Mestrado). PEPGG/PUCSP, São Paulo, 2005.

MACAPÁ. Lei complementar nº 026/2004. Institui o Plano diretor de desenvolvimento urbano e ambiental de Macapá. Macapá, AP, 2004.

_____. Lei complementar nº 031/2004. Institui o código de obras e instalações no município de Macapá e dá outras providências. Macapá, AP, 2004.

_____. Lei complementar n 029/2004. Institui as normas de uso e ocupação do solo no município de Macapá e dá outras providências. Macapá, AP, 2004.

MARTINES, M. G. S. **O “morar” na velhice: expectativas entre envelhescentes.** Dissertação (Mestrado). PEPGG/PUCSP, São Paulo, 2008.

MARTINS, C. R. et.al. Avaliação da qualidade de vida subjetiva dos idosos: uma comparação entre os residentes em cidades rurais e urbanas. **Estudos interdisciplinares sobre envelhecimento.** Porto Alegre, vol. 11, 2007, p. 135-154.

MAZZA, J. Inclusão social, mercados de trabalho e capital humano na América Latina. In: BUVINIC, M.; MAZZA, J.; DEUTSCH, R. (Orgs.). **Inclusão social e desenvolvimento econômico.** Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

MEIRELES, V. C. et.al. Características dos idosos em área de abrangência do programa saúde na família na região noroeste do Paraná: contribuições para a gestão do cuidado em enfermagem. **Saúde e Sociedade.** Maringá, vol. 16, n.1, 2007.

MENDES, M.R.S.S.B. et.al. A situação social do idoso no Brasil. **Acta Paul Enferm.** São Paulo, 2005;18(4):422-6.

PAIVA, P. A; PIARDI, S. **Uso de técnicas do Design Thinking na arquitetura.** In: VII Seminário Projetar, 2015. *Anais.* Natal, 2015, 11 p.

PEIXOTO, C. Entre o estigma e a compaixão e os termos classificatórios: velho, velhote, idoso, terceira idade. In: BARROS, M. M. L. (Org). *Velhice ou terceira idade*. Rio de Janeiro: FGV, 1998.

REIS, B. M. **Vila Marta de Medeiros: moradia para idosos com doença de Alzheimer**. Trabalho Final de Graduação, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2014.

RIBEIRO, B. A. **Vila Serra do Navio: comunidade urbana na selva amazônica: um projeto do arq. Oswaldo Arthur Bratke**. São Paulo: Editora Pini, 1992.

ROCHA, A. L. C.; ECKERT, C. Etnografia de rua: estudo de antropologia urbana. **Rua**. Unicamp. Campinas – SP, vol. 9, n. 1, p. 101-127, 2003.

ROMANINI, A; MARTINS, M. S. **Projeto de habitação de interesse social inclusiva**. 2014. São Paulo. *Anais*. Núcleo de Pesquisa em Tecnologia da Arquitetura e Urbanismo da Universidade de São Paulo, 2014, 15 p.

SARQUIS, G. B. Arquitetura moderna e contemporânea em Belém: diálogo entre tempos. **9º Seminário Docomomo Brasil**. Brasília, Distrito Federal, 2011.

SILVA, L. M. **Envelhecimento e qualidade de vida para idosos: um estudo de representações sociais**. Dissertação (Mestrado) – Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2011.

TORRES, M. M; SÁ, M. A. A. S. Inclusão social de idosos: um longo caminho a percorrer. **Revista ciências humanas**. Universidade de Taubaté, Brasil, vol. 1, n. 2, 2008.

VECCHIA R. D. et.al. Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. Botucatu, São Paulo, vol. 8, n. 3, 2005, p. 246-252.

ZIONI, F. Exclusão Social: noção ou conceito. **Saúde e Sociedade**. v.15, n.3, p.15-29, set-dez 2006.

WIXEY, S et al., **Measuring Accessibility as Experienced by Different Socially Disadvantaged Groups**, funded by the EPSRC FIT Programme, Transport Studies Group, Universidade de Westminster, 2005. In: BORBA, A; LIMA, H. M. Exclusão e inclusão social nas sociedades modernas: um olhar sobre a situação em Portugal e na União Europeia. **Serv. Soc. Soc.** São Paulo, n. 106, p. 219-240, abr./jun. 2011.