

A ESSÊNCIA DA VIDA: UM NOVO OLHAR HUMANIZADO SOBRE O COMPLEXO HABITACIONAL PARA IDOSOS NA CIDADE DE BARIRI (SP)

THE ESSENCE OF LIFE: A NEW HUMANIZED LOOK AT THE HOUSING COMPLEX FOR THE ELDERLY IN THE CITY OF BARIRI (SP)

Yoná Balassa da Silva¹

Fabiana Padilha Montanheiro²

Resumo

Em busca da qualidade para as instituições destinadas ao cuidado do idoso, este artigo apresenta a proposta de um Complexo Habitacional para Idosos, na cidade de Bariri (SP) com princípio da humanização do espaço e o convívio social apresentado como Trabalho Final de Graduação em Arquitetura e Urbanismo. Para isso, pesquisas bibliográficas acerca do tema, análise de projetos referenciais e visitas técnicas para entender o funcionamento dessas instituições foram estudadas. No Brasil, muitos dos espaços utilizados como Instituições de Longa Permanência são resultantes de apropriações de espaços preexistentes, que vão se adequando para atender as necessidades dos usuários. Tendo em vista a projeção do aumento dessa faixa etária, o complexo habitacional teve a intenção de desenvolver um projeto com vários ambientes adequados quanto a iluminação, ventilação, acessibilidade, mobilidade, promovendo assim, o senso de lar a essa instituição.

Palavras-chave: Idosos, Instituição de Longa Permanência, Arquitetura Inclusiva, Acessibilidade.

Abstract

In search of quality for institutions destined to the care of the elderly, this article presents the proposal of a Housing Complex for the Elderly, in the city of Bariri (SP) with the principle of the humanization of space and the social interaction presented as Final Work of Graduation in Architecture and Urbanism. For this, bibliographic research on the subject, analysis of reference projects and technical visits to understand the functioning of these institutions were studied. In Brazil, many of the spaces used as Long-Stay Institutions result from appropriations of preexisting spaces, which are appropriated to meet the needs of users. In view of the projection of the increase in this age group, the housing complex had the intention of developing a project with several appropriate environments regarding lighting, ventilation, accessibility, mobility, thus promoting the sense of home to this institution.

Keywords: Elderly, Long Term Institution, Inclusive Architecture, Accessibility.

¹ Arquiteta e Urbanista. <http://lattes.cnpq.br/2373104056935112>.
yonabalassa@hotmail.com 1

² Arquiteta e Urbanista. Professora Mestre. <https://orcid.org/0000-0002-0353-3799>.
fpmontanheiro@yahoo.com.br 2

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um fenômeno mundial, intensificado no final da década de 40 e início dos anos 50. Quedas na taxa de mortalidade e natalidade e o aumento da expectativa de vida, contribuem para esse fator (MENDES; GUSMÃO; FARO; LEITE, 2005).

A OMS classifica como idosos nos países em desenvolvimento pessoas com 65 anos ou mais e no Brasil, com 60 anos ou mais (BRASIL, 2010). Estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019) revelam que a população brasileira é composta por 13% de população idosa e o valor tende a crescer, fazendo-se tornar uma questão social. Envelhecer é uma etapa natural evidenciada por transformações físicas, psicológicas e sociais, que diferem entre os indivíduos (MENDES; GUSMÃO; FARO; LEITE, 2005).

Oliveira e Rozendo (2014) salientam que nesta fase a capacidade para realizar atividades é comprometida, levando a necessidade de ajuda e cuidados, que por mudanças na sociedade moderna se transferem do âmbito familiar para as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI'S). Segundo a ANVISA, as ILPI'S são instituições de caráter residencial, de domicílio coletivo para pessoas acima de 60 anos e podem oferecer assistência a idosos dependentes, com dependência funcional de autocuidado ou dependência total (BRASIL, 2005).

Perante ao panorama e tendo em vista que inúmeras instituições se adaptam a edifícios já existentes, faz-se necessário o desenvolvimento de projetos para atender em específico esse público, visando a humanização do espaço como provedor do bem-estar e qualidade de vida.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa foi organizada em etapas exploratórias e descritivas. Na primeira etapa debruçou-se na literatura nacional e internacional. Na segunda etapa uma análise crítica-técnica em obras semelhantes como no Centro Social e Paroquial Padre Ângelo Ferreira Pinto, na cidade de Perafita, Portugal, o Lar de Idosos Peter Roseggerem, no antigo quartel de Hummel, na Áustria, o Campus de cuidados com o idoso, em Mortsels, na Bélgica, o New Building of a Hospice in Witten, em Witten, na Alemanha, o Edifício Residencial para Idosos, localizado em Santo Tirso, em Portugal. As visitas técnicas na Vila Vicentina de Brotas na cidade de Brotas (SP) e no Lar Vicentino de Bariri na cidade de Bariri (SP) proporcionando a compreensão da vivência, do arranjo espacial e da estrutura física necessária para atender as necessidades dos idosos.

A análise do terreno e do entorno próximo da área escolhida, situando-o na cidade envolveu visitas in loco, registros fotográficos e coleta de dados para posterior representação em mapas com o auxílio do Google Earth da Google LLC® e do AutoCAD da Autodesk®. Por

fim, foi desenvolvido o projeto respeitando o programa de necessidades, com o auxílio do software AutoCad da Autodesk® e, para materializar a proposta utilizou-se ferramentas digitais Sketchup da Google LLC® e Lumion da ACT-3d para as maquetes eletrônicas.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 O Idoso

De acordo com Cortelletti, Casara e Herédia (2004), vários fatores afetam o envelhecimento do homem, dentre eles os aspectos biológicos, sociológicos, culturais, psicológicos, intelectuais e espirituais. No Brasil, considera-se pessoa idosa aquela com 60 anos ou mais, a qual pode apresentar três graus de dependência: I- idosos independentes, II – idosos com dependência em até três atividades e, III – idosos com dependência em todas as atividades (BRASIL,2005). O Ministério da Saúde indica que essa dependência tende a aumentar 5% na faixa de 60 anos e 50 % entre 90 anos ou mais. (BRASIL, 2006).

Entretanto, Salgado (1982) diz que essa dependência pode ser classificada em cinco tipos e estar vinculada a sua personalidade, sendo: os construtivos, que apresentam boa integração pessoal, familiar e social; os dependentes, que apresentam menor autossuficiência; os defensivos, com hábitos mais fechados; os hostis, que buscam se afastar do convívio social e os pessimistas, com comportamentos conflituosos de exagero quanto às suas faltas de capacidade físicas e psicológicas. Essa fase da vida leva os indivíduos a adotarem esquemas de adaptação social e transforma as relações com este meio (SALGADO, 1982). Netto e Kitadai (2015) complementam que embora as alterações estruturais e funcionais variem entre eles, são características próprias do envelhecimento.

3.2 O Envelhecimento

Estudos apontam o aumento do número de idosos em contexto mundial, vinculado à longevidade, adquirida pelo desenvolvimento das sociedades e inúmeras contribuições científicas (SALGADO, 1982). O envelhecimento, antes visto como fenômeno, tornou-se uma realidade e dentre o grupo de pessoas idosas, os em velhice avançada, com 80 ou mais anos é o segmento que mais cresce (BRASIL,2006).

Seu início é precoce, iniciando-se no final da segunda década da vida e tornando-se mais perceptível no final da terceira idade, com as transformações funcionais e estruturais (NETTO,2002).

O envelhecimento não ocorre de forma homogênea para os povos e indivíduos, sendo determinado pelo desenvolvimento do país e pelos fatores pessoais como: a genética, as condições psicossociais e o modo de vida (CORTELLETTI, CASARA E HERÉDIA, 2004). É uma

experiência individual que biologicamente começa de maneira precoce e é contínuo durante a vida, intelectualmente é indicado por lapsos de memória, dificuldades de aprendizado, atenção, orientação e concentração, funcionalmente, pela dependência causada e cronologicamente a partir dos 65 (NETTO, 2002).

3.3 Aspectos físicos e psicológicos gerados pelo envelhecimento

O processo de envelhecimento pressupõe mudanças no plano físico, psicológico e social, que ocorrem de maneira natural e gradativa, podendo variar na idade em que aparecem e grau de intensidade (ZIMERMAN, 2000).

Hayflick (1996) indica que algumas mudanças físicas que ocorrem são: perda de altura, diminuição peso, aumento do tórax, alongamento do nariz e orelhas, perda de água corporal, rugas, diminuição do suor, perda da camada de pele subcutânea, lentidão na cicatrização, diminuição crescimento capilar, mudança na audição, queda detecção de odores, alterações no cristalino do olho, mudanças no sono, redução da necessidade calórica e tolerância a prática de exercícios físicos. Zimermam (2000), complementa destacando as mudanças psicológicas, que envolvem: dificuldade de adaptação, de planejamento futuro e mudanças repentinas, ausência de motivação, necessidade de trabalhar perdas, alterações psíquicas e distúrbios como depressão e baixa autoestima.

As perdas sofridas são conseqüências inevitáveis e fazem parte do processo (HAYFLICK, 1996). Nesse âmbito a qualidade de vida tem surgido para compensar as dificuldades surgidas nesta fase e melhorar a vida dos idosos (FERREIRA, 2009).

3.4 Os espaços destinados a cuidados de idosos

Com o aumento acelerado da população idosa, cresce a necessidade de espaços para se viver com maior autonomia e liberdade, promovendo a qualidade de vida (ROEDER, 2009).

Esses espaços, se subdividem em várias modalidades, podendo ser classificados em: Casas de Repouso, que são residências provisórias ou definitivas, que substituem a familiar; Instituições de Longa Permanência para Idosos, que possuem caráter residencial e servem de domicílio coletivo; Abrigos, que são moradias provisórias e alternativas, com características residenciais; Casa-Lar, residência destinada a pequenos grupos, com no máximo oito idosos; Republica, alternativa a idosos independentes; Centros de Convivência, espaços destinados a frequência de idosos e familiares, que desenvolvem ações de atenção e Centros dia, que atendem em tempo integral, pessoas idosas com limitações para realizar atividades da vida diária (BRASIL, 2001).

3.5 Referencial Legislativo

No Brasil existem algumas leis que asseguram a assistência e o direito da pessoa, dentre elas o Estatuto do Idoso (Lei 10741:2003) que regula os direitos as pessoas idosas com 60 anos ou mais. Aborda questões importantes sobre os direitos quanto a habitação, regime de atendimento das instituições, os princípios que devem ser adotados por essas entidades e suas obrigações.

A ABNT NBR 9050:2020, referente a acessibilidade em edificações, mobiliários, espaços e equipamentos urbanos, que traz parâmetros importantes para aplicações em projetos como simbologias, desníveis, aberturas, rampas, sanitários e dormitórios acessíveis, equipamentos de segurança, área para cadeirantes e deslocamentos, informações para ambientes internos e externos visando a acessibilidade dos espaços.

Por fim as exigências legais para projeto de ILPI, instituídas pela Resolução de Diretoria Colegiada – RDC nº 283:2005, que estabelece os padrões mínimos de funcionamento das instituições, considerando os aspectos físicos necessários para atender as necessidades e garantir a segurança e acessibilidade.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

O projeto tem como conceito a humanização e a acessibilidade estreitando as relações entre os edifícios e criando referências de lar para os usuários.

A proposta foi organizada por setores e distribuídas em três blocos: no primeiro estão: religioso, de saúde e administrativo; no segundo: íntimo, o lazer e serviços e, no terceiro (figura 1) que faz a conexão entre os blocos setor de convivência, além de se mostrar como um elemento de destaque na composição dos edifícios.



Figura 1. Bloco central – setor convivência. Fonte: Elaborado pela autora

O projeto priorizou ambientes e espaços agradáveis, com circulações amplas e acessíveis e que integrassem os setores. Além de aberturas e elementos vazados para manter a relação com a cidade.

Soluções quanto a iluminação e ventilação naturais também foram propostas, bem um paisagismo colorido e harmonioso, para promover o bem-estar e a aproximação com a natureza, estimulando desta forma, a capacidade perceptiva pelas cores e odores (Figura 2).

Praças e passeios públicos amplos e sombreados foram projetados permeando o complexo promovendo a interação dos moradores da Instituição com os moradores dos bairros.

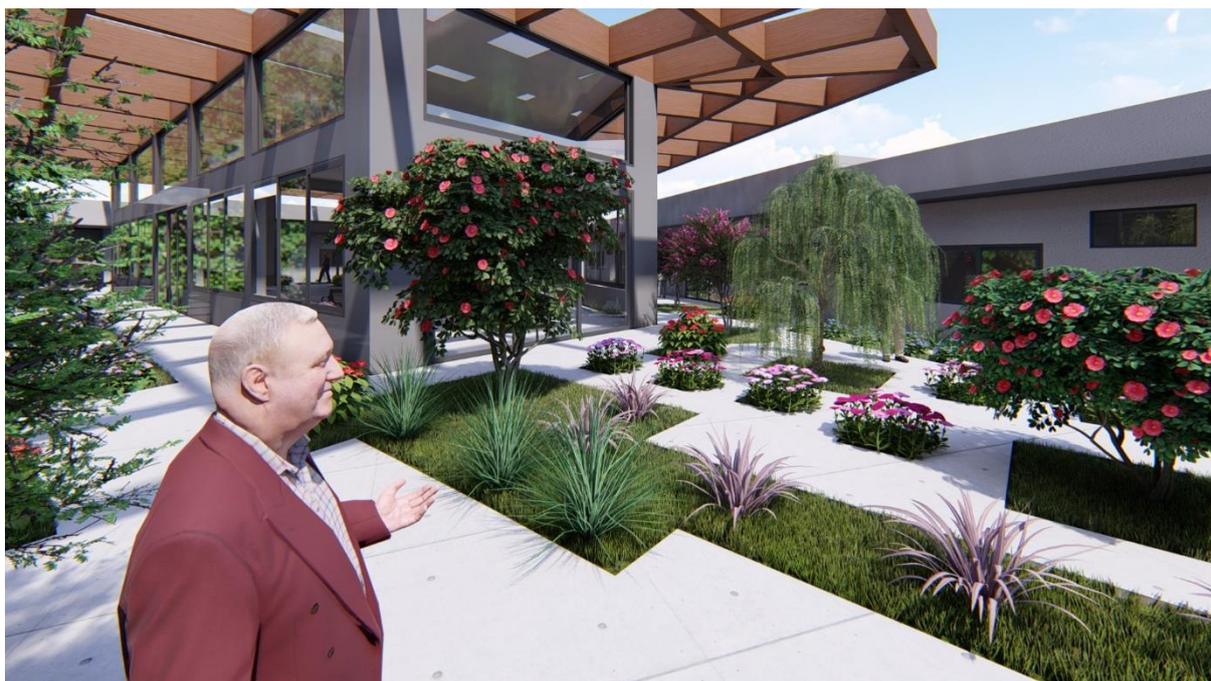


Figura 2. Percursos Internos. Fonte: Elaborado pela autora

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista que a maior parte das Instituições para Idosos apropriam-se de espaços pré-existent e vão sofrendo adaptações para atender as necessidades dos idosos, a proposta projetual buscou atender as necessidades dos idosos, revertendo a característica fria comumente presente nessas instituições, promovendo um espaço de qualidade proporcionando a sensação de pertencimento em referência ao lar.

Ressalta-se a importância de propostas de instituições de qualidade para essa faixa etária, uma vez que grande parte dos projetos utilizados como referência são internacionais. É preciso pensar em como humanizar e trazer vida a esses espaços e até mesmo em outras soluções que atendam e sejam condizentes com às necessidades dos idosos futuros, representadas pela geração atual.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005. Regulamento técnico para o funcionamento das instituições de longa permanência para idosos. Brasília, 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Envelhecimento e Saúde da pessoa idosa. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- CORTELLETTI, Ivonne A.; CASARA, Miriam Bonho; HERÉDIA, Vania Beatriz Merlotti. Idoso Asilado: Um estudo gerontológico. Caxias do Sul, RS: Educ/edipucrs, 2004. 133 p.

FERREIRA, Anna Lúcia Cordeiro Baptista Martins. **A qualidade de vida em idosos em diferentes contextos habitacionais: a perspectiva do próprio e do seu cuidador**. 2009. 94 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Universidade de Lisboa, Portugal, 2009.

_____. **Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994**. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília, 1994.

_____. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília, 2003.

MENDES, Márcia; GUSMÃO, Josiane; FARO, Ana Cristina; LEITE, Rita. **A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração**. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002005000400011>. Acesso em: 12 mai. 2020.

NETTO, Matheus Papaléo. Gerontologia: **A Velhice e o Envelhecimento em Visão Globalizada**. São Paulo: Atheneu, 2002. 524 p.

OLIVEIRA, Janine; ROZENDO, Célia. **Instituição de longa permanência para idosos: um lugar de cuidado para quem não tem opção**. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/reben/v67n5/0034-7167-reben-67-05-0773>>. Acesso em: 12 mai. 2020.

_____. Portaria nº. 73, de 10 de maio de 2001. **Normas de Funcionamento de Serviços de Atenção ao Idoso no Brasil**, Secretaria de Políticas de Assistência Social Departamento de Desenvolvimento da Política De Assistência Social, Gerência de Atenção à Pessoa Idosa. Diário Oficial da União, Brasília, 2001.

_____. RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005. **Regulamento Técnico que define normas de funcionamento para as Instituições de Longa Permanência para Idosos**.

ROEDER, Maika Arno (Santa Catarina). **Diretoria de Vigilância Sanitária. Segurança Sanitária: para instituições de longa permanência para idosos**. 2. ed. Santa Catarina: 2009. 196 p.

SALGADO, Marcelo Antonio. **Velhice, uma nova questão social**. 2. ed. São Paulo: Sesc-ceti, 1982. 124 p.

ZIMERMANN, Guitte I. **Velhice: Aspectos Biopsicossociais**. Porto Alegre: Artmed, 2000.