

# UM LUGAR PARA CHAMAR DE SEU: MÉTODO GRÁFICO DE ANÁLISE PROJETUAL DE ILPI/INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

**PANET, MIRIAM DE FARIAS**

Doutorado, Universidade Federal de Campina Grande,

[miriam.farias@professor.ufcg.edu.br](mailto:miriam.farias@professor.ufcg.edu.br)

**TEJO, BRUNA RAMOS**

Pesquisadora Bolsista e Estudante de Graduação de Arquitetura e Urbanismo, Universidade Federal de Campina Grande, [brunatejo@gmail.com](mailto:brunatejo@gmail.com)

**SOUZA, IRISSANDRA BYATRYZ LEAL DE SÁ**

Pesquisadora Voluntária e Estudante de Graduação de Arquitetura e Urbanismo, Universidade Federal de Campina Grande,

[byatryzleal@hotmail.com](mailto:byatryzleal@hotmail.com)

## RESUMO

*Diante das limitações naturais do processo de envelhecimento, refletidas na perda de autonomia das atividades básicas da vida diária (ABVD), as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) são uma alternativa de cuidado institucionalizado, imprescindível para a promoção da qualidade de vida e desenvolvimento social. Neste contexto, busca-se compreender as influências do ambiente residencial institucionalizado na construção do sentido de lar, considerando o recorte populacional dos idosos, a partir do desenvolvimento de um método gráfico de análise projetual. A fim de avaliar a aplicabilidade do método, foi selecionado como estudo piloto o projeto de uma ILPI existente, localizada na cidade de Graz, na Áustria. Os resultados da análise possibilitaram a percepção de aspectos adequados e inadequados da instituição, apresentados em um quadro síntese de diagnósticos.*

**PALAVRAS-CHAVE:** análise projetual; moradias para idosos; ILPI.

## ABSTRACT

*Faced with the natural limitations of the aging process, reflected in the loss of autonomy in basic activities of daily living (BADL), Long Stay Institutions for the Elderly (LSIE) are an alternative of institutionalized care, essential for the promotion of quality of life and Social development. In this context, we seek to understand the influences of the institutionalized residential environment in the construction of the sense of home, considering the population of the elderly, based on the development of a graphic method of design analysis. In order to evaluate the applicability of the method, the project of an existing LSIE, located in the city of Graz, Austria, was selected as a pilot study. The results of the analysis enabled the perception of appropriate and inappropriate aspects of the institution, presented in a summary table of diagnoses.*

**KEYWORDS:** design analysis; housing for the elderly; LSIE

## RESUMEN

*Ante las limitaciones naturales del proceso de envejecimiento, reflejadas en la pérdida de autonomía en las actividades básicas de la vida diaria (ABVD), las Instituciones de Larga Estancia para Ancianos (ILEA) son una alternativa de cuidado institucionalizado, fundamental para la promoción de la calidad de vida y desarrollo social. En ese contexto, buscamos comprender las influencias del ambiente residencial institucionalizado en la construcción del sentido del hogar, considerando la población de ancianos, a partir del desarrollo de un método gráfico de análisis del diseño. Para evaluar la aplicabilidad del método, se seleccionó como estudio piloto el proyecto de una ILEA existente, ubicado en la ciudad de Graz, Austria. Los resultados del análisis posibilitaron la percepción de aspectos adecuados e inadecuados de la institución, presentados en un cuadro resumen de diagnósticos.*

**PALABRAS CLAVE:** análisis de diseño; viviendas para ancianos; ILEA.

## INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento compreende uma série de mudanças biológicas, psicológicas e sociais, que conferem particularidades e especificidades para cada pessoa. Quando tratado apenas do ponto de vista das ciências biomédicas, os métodos e técnicas utilizadas para entender as perdas naturais da idade são focados apenas na pessoa, ignorando as influências do meio (RENAUT ET AL., 2015). Por outro lado, na área da gerontologia ambiental<sup>1</sup>, o ambiente residencial tem tido um papel especial nos estudos relativos ao envelhecimento.

O vínculo afetivo entre a pessoa e o lugar, construído ao longo do tempo, constitui o lar e é recheado de sentimentos e memórias (AMÉRIGO; LÓPEZ, 2010). No caso da maioria das pessoas idosas, o sentimento de apego é descrito não apenas ao lugar físico, mas às coisas, às recordações e às suas experiências e expectativas. Por ser um lugar controlado e de domínio do próprio indivíduo, o lar é a mais clara representação da independência. Significa mais do que uma estrutura física, cercada por quatro paredes, o lar representa a independência do ser (SIXSMITH, 1986, apud DAMIEN; GULLIFER, 2016).

Diante das limitações naturais do processo de envelhecimento, refletidas na perda de autonomia das atividades básicas da vida diária (ABVD), faz-se necessário mais que um lar, mas um ambiente que também ofereça assistência à saúde e cuidados diários. Por essa razão, a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia sugeriu o termo Instituições de Longa Permanência para Idosos – ILPI – com o intuito de expressar as novas funções dessas instituições. Assim, “entende-se ILPI como uma residência coletiva, que atende tanto idosos independentes, em situação de carência de renda e/ou de família, quanto aqueles que necessitem de cuidados prolongados” (CAMARANO; KANSO, 2010). No âmbito da arquitetura, ressalta-se a escassez de critérios de avaliação desses ambientes, que contemplem a condição particular da pessoa idosa.

Considerando as ILPI como opção de moradia desse grupo etário, o presente artigo apresenta os resultados da pesquisa do PIBIC, desenvolvido no curso de Arquitetura e Urbanismo da UFCG, cujo objetivo foi a proposição de um método gráfico de análise projetual, a partir de atributos que considerem as necessidades e limitações de uma pessoa idosa, em ambiente residencial institucionalizado.

## DESENVOLVIMENTO

A pesquisa, de natureza exploratória, adotou o método analítico, resultando na identificação de uma questão acerca do tema estudado e, por conseguinte, a formulação de uma metodologia a ser testada através da aplicação e análise em projeto correlato. Considerando a abordagem estabelecida, a pesquisa encaminha-se de acordo com as etapas descritas abaixo:

### *Revisão bibliográfica e desenvolvimento do método gráfico de análise projetual*

Os acervos consultados na revisão bibliográfica incluem: Biblioteca Central da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) e importantes bases eletrônicas de dados, como o Repositório Institucional da Universidade Federal de Santa Catarina, a base eletrônica de dados SCIELO, o Portal de Periódicos da CAPES e o Repositório Institucional da Universidade de São Paulo.

A bibliografia levantada direcionou a fundamentação e embasamento da pesquisa em três principais aspectos: (1) aspectos técnicos, que exprimem a necessidade de não apenas compreender a aplicação de técnicas e normativas, mas de questionar, sobretudo, as normas em vigência considerando a realidade do idoso; (2) aspectos biológicos, que consideram as questões adaptativas e fisiológicas inerentes à biologia do ser humano, especialmente na terceira idade; e, por fim, (3) aspectos sociais, intimamente associados aos estudos dedicados à psicologia ambiental, à antropologia do espaço, à cultura e às relações multigeracionais.

O acervo bibliográfico escolhido norteou o entendimento de conceitos de humanização na arquitetura e a importância do usuário como aspecto central do projeto. Neste contexto, Linton (1992) destaca que a humanização de ambientes hospitalares considera o paciente no centro das principais decisões.

As discussões enfatizaram certos aspectos gerais que passaram a fundamentar o entendimento da relação interior e exterior no processo de apreensão e humanização do espaço, evidenciando a utilização de recursos como a

---

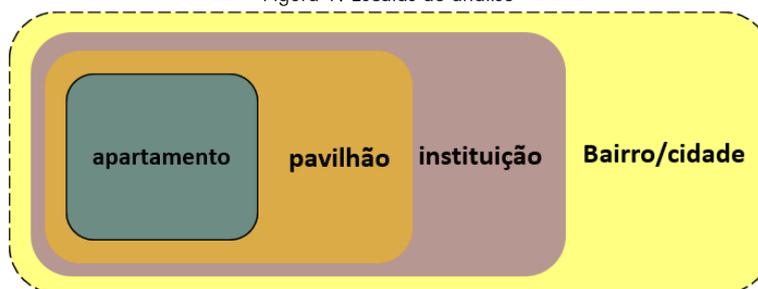
<sup>1</sup> Gerontologia ambiental – área da gerontologia que estuda a relação entre a pessoa idosa e o entorno socioespacial em que vive (GONZÁLEZ, 2014).

ventilação e iluminação natural em favor do ciclo circadiano. Essa relação, por sua vez, provoca estímulos sensoriais que possibilitam diferentes percepções do ambiente (VASCONCELOS, 2004). Segundo a teoria de projeto do suporte social desenvolvida por Ulrich (1991), deve-se, sobretudo, priorizar a redução do estresse em ambientes de saúde no intuito de promover uma melhor recuperação ao paciente. Tal conceito insere-se no tema abordado, uma vez que as ILPI também oferecem serviços de saúde, além dos residenciais e de hotelaria. Desse modo, é importante que o controle do ambiente, o suporte social e as distrações positivas sejam pormenores inseridos em uma ILPI.

Outro aspecto fundamental para o embasamento da metodologia se atém às características arquitetônicas responsáveis pela integração interior/exterior que fundamentam algumas diretrizes projetuais de caráter terapêutico. Gruffydd (1967) atenta para a relação entre a percepção do usuário e o ambiente, sugerindo diretrizes espaciais para a concepção do espaço, evidenciando: (i) espaços com boa amplitude, que favoreçam a visão do usuário; (ii) a complexidade do espaço em detrimento da monotonia visual, favorecendo a curiosidade e a interação do usuário com o ambiente; (iii) a variedade de percursos, cores, fragrâncias e texturas, questões intimamente ligadas aos canais sensoriais dos seres humanos; (iv) a ordem e eficiência do espaço, aspectos que induzem o senso de confiança e, por fim, (v) o respeito ao ciclo natural biológico.

Reconhecendo a importância de uma metodologia projetual de caráter generalista, ou seja, que permita abranger diversas dimensões envolvidas na experiência do usuário, definiu-se quatro principais escalas de análise: (i) o *apartamento*, espaço íntimo e de maior permanência do usuário na instituição; (ii) o *pavilhão*, que compreende o espaço interno da instituição, englobando os múltiplos usos e fluxos existentes; (iii) a *instituição*, que corresponde, sobretudo, a área externa e circundante da edificação, buscando compreender a relação edifício-lote; e (iv) o *bairro/cidade*, escala de maior dimensão que busca abranger a inserção da Instituição na cidade, a acessibilidade do entorno e a oferta de equipamentos essenciais para o idoso (Figura 1).

Figura 1: Escalas de análise



Fonte: Desenvolvido pelas autoras.

Como resultado do levantamento bibliográfico foi desenvolvido um quadro síntese com os aspectos essenciais, tornando a metodologia mais pragmática, composto por: (i) *nome do indicador com sua referência bibliográfica* - elemento que expressa uma lógica de organização e relação com o espaço e/ou estímulos presentes em uma edificação, (ii) *a definição do indicador*, (iii) a relevância, (iv) orientações para identificação do indicador no projeto avaliado (Quadro 1).

Quadro 1: Indicadores utilizados no método de análise.

indicador	definição	relevância	Como identificar
<b>Privacidade</b> (ULRICH, 1990) (MALKIN, 1991)	Possibilidade de controlar o espaço. Exemplos: dispositivos de controle de interfone, luz, telefone, televisão, rádio, janelas, camas automatizadas, ar condicionado.	local barulhento, sem privacidade, prejudica o morador, reduzindo sua sensação de autonomia e controle do ambiente.	- Observar se o morador exerce controle da televisão; - Observar se o morador exerce controle da temperatura e da iluminação; - Observar a acessibilidade de espaços abertos/jardins; - Observar a existência de espaços privativos para visitas; - Observar a existência de espaços de múltiplos usos.

<p><b>Proxemia/espço pessoal.</b> (HALL, 1989); (GIFFORD, 1987).</p>	<p>O espaço pessoal pode ser descrito como uma área invisível em torno do indivíduo que limita a distância de intimidade entre os sujeitos.</p>	<p>Possibilita a regulação dos estímulos e da comunicação. É um aspecto intimamente ligado à privacidade.</p>	<p>-Configuração do ambiente: Distância entre as camas; Distância entre cadeiras. -Parâmetros numéricos para o espaço pessoal:  -Distância íntima – até 0,40m. -Distância pessoal – entre 0,45m e 1,25m -Distância pessoal – entre 0,45m e 1,25m.</p>
<p><b>Territorialidade</b> (SOMMER, 1973) (NICKERSON, 2003) (ITTELSON et al, 1973)</p>	<p>O grau de controle sobre o território exercido pelos seus ocupantes</p>	<p>Apego ao lar; Identidade</p>	<p>-Observar a existência de mobiliário adequado para objetos pessoais; -Observar a existência de armários nos banheiros.</p>
<p><b>Acessibilidade</b> (ROSSETTO, 2019), MILANEZE (2013), (ABNT NBR 9050, 2015)</p>	<p>Normas Técnicas que estabelecem dimensões apropriadas para os espaços, acessos, alcance, manipulação e uso, bem como texturas e materiais adequados para pisos e paredes.</p>	<p>Os ambientes e seus acessos devem ter dimensões mínimas para que sejam apropriadas ao uso por pessoas com mobilidade reduzida.</p>	<p>-Largura Mínima de corredores e portas de 0,90m; -Áreas de circulação muito extensas podem causar fadiga e desequilíbrio. Quando muito necessárias precisam de áreas de apoio e descanso ao longo do caminho; -Materiais de piso devem ter superfície regular, firme e estável; -Altura do peitoril que possibilite visualização do exterior por pessoas sentadas ou em cadeira de rodas; -Área para manobra de cadeira de rodas (círculo com diâmetro de 1,50m); -Espaço Livre de circulação entre mobiliários; -Barras de apoio nos lavatórios, áreas do chuveiro e sanitários; -As barras de apoio e corrimões devem ser de um material rígido e firmemente fixado; -Sinalização tátil nos pisos para alertar e direcionar.</p>
<p><b>Orientabilidade</b> (MILANEZE, 2013)</p>	<p>Senso de orientação espacial.</p>	<p>Ter autonomia para percorrer caminhos; Situar-se na instituição.</p>	<p>-Observar a presença de marcos; -Observar a convergência de caminhos para espaços de uso comum, como: cozinha/refeitório, espaços de convivência.</p>
<p><b>Psiconeuroimunologia (PNI) e estímulos sensoriais</b> (GAPPEL, 1991); (ADER; MALARD, 1993); (CAVALCANTI; MASCARÓ, J.; MASCARÓ, L., 2002)</p>	<p>Termo criado por Robert Ader para referir-se às emoções e estímulos ligados à patogenia das doenças físicas associadas às disfunções imunológicas. Segundo Gappell, o bem estar físico e emocional do homem é influenciado por seis fatores: luz, cor, som, aroma, textura e temperatura.</p>	<p>Criar ambientes que ajudam a evitar doenças, acelerar a cura, e promover o bem-estar das pessoas.</p>	<p>-LUZ: Observar a existência de aberturas para o exterior; Existência de jardins externos e/ou aberturas zenitais; Adequação da iluminação artificial (quanto à incidência, a quantidade de lux presente no ambiente e a temperatura da iluminação). -CORES: Contrastes visuais/cores estimulantes; Presença de cores quentes ou frias (a determinar o benefício de cada uma dentro do espaço. Em ambientes hospitalares, cores frias são normalmente associadas à higiene. Também podem conferir um aspecto “pouco acolhedor do espaço”). -SOM: Avaliar os materiais presentes e suas características físicas. Deve-se procurar se houve a preocupação em atenuar os barulhos por meio da acústica adequada; Presença de barreiras ou amplificadores auditivos. -AROMA: Observar se o fluxo dos ventos favorece a propagação de odores desagradáveis; Presença de vegetação. -TEXTURA: Observar as texturas aplicadas/materialidade; Texturas metálicas são pouco acolhedoras, além de possuir alta condutividade térmica; Avaliar se o mobiliário é adequado, considerando as texturas do mesmo. -TEMPERATURA: as sensações de calor e frio podem causar sentimentos adversos de acordo com o clima do lugar. Os idosos, em geral, tendem a preferir mais o calor que o frio.</p>
<p><b>Flexibilidade espacial</b> (VASCONCELOS; BOMM. 2004); (ULRICH, 1990); (GAPPEL, 1991); (ADER; MALARD, 1993).</p>	<p>Configuração física de seres e coisas em virtude da estruturação de suas partes.</p>	<p>A forma do espaço interfere no processo de percepção do mesmo, podendo inibir ou desenvolver estímulos. A forma está ligada, também, à privacidade e ao</p>	<p>-Observar, de modo gráfico, as possibilidades de layout dos ambientes; -Observar a locação de enfermarias e/ou pontos de socorro. -Conferir se há espaço adequado para uma realocação futura; -Ordenação do espaço: observar se os percursos são rígidos e estreitos ou de livre circulação;</p>

		estresse espacial, já que um espaço desorganizado e/ou pouco flexível pode induzir respostas estressantes e desagradáveis.	-Observar as possibilidades de uso dos espaços comuns.
<b>Conforto ambiental.</b> (GIVONI, 2008); (ULRICH, 2012).	Estado de satisfação humana em um determinado espaço.	O conforto ambiental está ligado a respostas positivas ou negativas induzidas por fatores sensoriais. Um ambiente confortável favorece a atenuação do estresse, enquanto que o desconforto prejudica o bem estar do usuário.	-CONFORTO TÉRMICO: Observar se os aspectos térmicos estão adequados ao clima. Em regiões frias e secas, grandes aberturas translúcidas e pouca ventilação natural no interior são aspectos favoráveis. Em regiões quentes e úmidas, a ventilação natural é uma estratégia essencial para o conforto adequado. -CONFORTO LUMÍNICO: Observar a possibilidade de ofuscamento e/ou penumbras. A avaliação deve ser feita através de simulações. -CONFORTO ACÚSTICO: Observar os materiais utilizados (absorventes ou refletores); Avaliar a inserção do local na malha urbana (próximo à avenidas, presença de vegetação alta no exterior...).

Fonte: Desenvolvido pelas autoras.

O desenvolvimento do quadro 1 possibilitou a visualização geral dos temas estudados e suas relações diretas e indiretas, culminando na associação dos indicadores a cada escala de análise (Quadro 2).

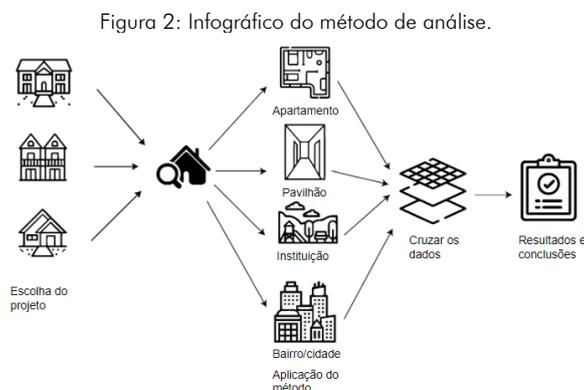
Quadro 2: Escalas de análise com os indicadores

	apartamento	pavilhão	instituição	Bairro/cidade
indicadores	Territorialidade; Privacidade e proximidade; Estímulos sensoriais; Flexibilidade; Acessibilidade; Conforto ambiental.	Orientabilidade; Acessibilidade; territorialidade	Orientabilidade; Acessibilidade; territorialidade	Orientabilidade; Acessibilidade;

Fonte: Desenvolvido pelas autoras.

### Condicionamento e critérios para aplicação do método

A priori, a escolha do projeto selecionado deveria atender aos seguintes critérios: (i) disponibilidade de materiais técnicos: planta baixa, layout, cortes, fachadas e demais informações de caráter técnico; (ii) existência de fotos internas e externas da edificação, como: espaços de permanência, circulações e quartos e, (iii) localização exata do edifício na cidade, considerando a possibilidade de avaliar equipamentos próximos e, também, a disponibilidade de imagens por meio do recurso do *street view*.



Fonte: Desenvolvido pelas autoras

Um aspecto particular da metodologia desenvolvida é a priorização das particularidades da pessoa idosa em seu

procedimento estrutural. Desse modo, a primeira escala de análise a ser avaliada é a do quarto, considerando ser o espaço de grandeza mais próxima da vivência da pessoa idosa na ILPI, em que é possível mensurar aspectos técnicos relacionados à acessibilidade, às relações de vizinhança, ao conforto ambiental, e à flexibilidade do espaço, entre outros. O aspecto seguinte a ser analisado é o pavilhão, área que compreende o espaço interno da instituição, considerando as áreas de uso geral e circulação. A terceira escala compreende a área externa da instituição e busca avaliar os usos e acessos externos. Por fim, a escala bairro/cidade que se propõe a compreender a inserção urbana do equipamento e suas relações de vizinhança.

### **Análise do projeto da Instituição selecionada**

Em meio à seleção do projeto correlato a ser analisado, para além dos critérios já apresentados, foi posto também como preferência projetos de origem nacional ou localizados na América do Sul, devido à proximidade com a cultura, com as leis regentes e com o clima. Entretanto, na busca em sites de revistas de arquitetura nacionais e internacionais, foi possível notar a escassez de projetos das origens citadas, que apresentassem uma quantidade de material satisfatória para análise. Diante das limitações, o projeto analisado consiste no Lar para Idosos *Peter Rosegger* projetado por *Dietger Wissounig Architekten*, localizado na área urbana de Graz, Áustria.

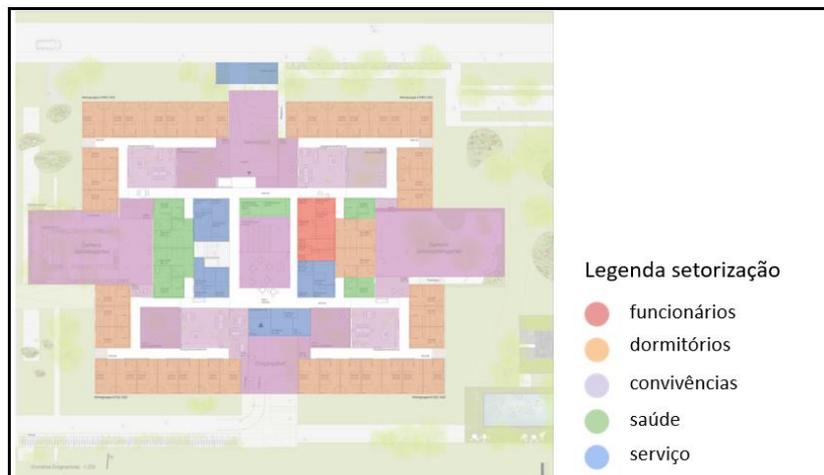
Figura 3: Foto geral do Lar para Idosos Peter Rosegger, Graz, Áustria.



Fonte: Lar... (2014).

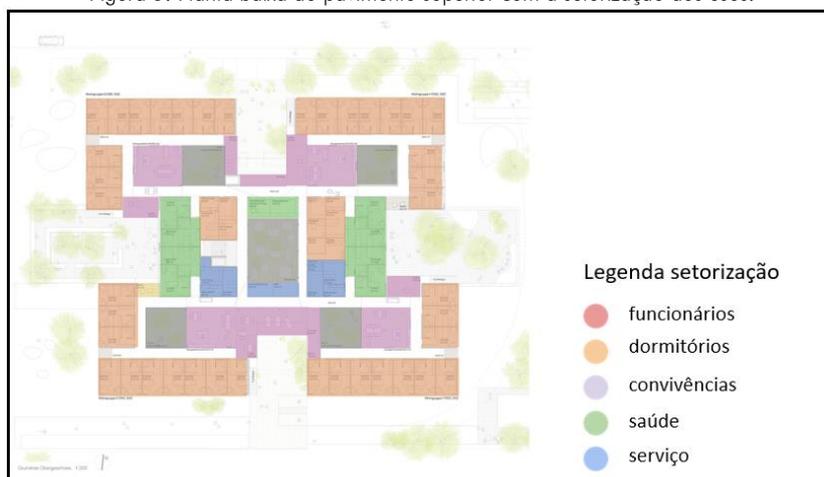
O edifício tem seus espaços divididos em 2 pavimentos, sendo o térreo destinado ao setor social e privado, com os dormitórios individuais (88) e áreas de convívio compartilhadas, como o jardim de atividades, horta, espaço multifuncional e cozinhas coletivas, além dos ambientes de serviço e manutenção. Já no pavimento superior estão dispostos ainda os ambientes do setor de saúde e serviço, como: a enfermaria, a sala de observação, a sala de terapia e o atendimento médico, além da copa, dos banheiros e do espaço para funcionários. Como apresentado nas Figuras 4 e 5, a disposição dos setores (funcionários, dormitórios, convivência, saúde e serviço) é diversificada e bem distribuída, dando a possibilidade ao morador de percorrer menores distâncias entre os ambientes desejados.

Figura 4: Planta baixa do pavimento térreo com a setorização dos usos.



Fonte: Adaptado de Lar... (2014).

Figura 5: Planta baixa do pavimento superior com a setorização dos usos.



Fonte: Adaptado de Lar... (2014).

### Escala do apartamento

Segundo a revista *Cahier de L'Aue* (2014) os espaços privativos não devem ser apenas de repouso, mas lugares para realizar várias atividades, como: dormir, ler, cozinhar, se alimentar, escrever, receber amigos e familiares. Sendo assim, partindo inicialmente da escala mais próxima à perspectiva do idoso, correspondente ao seu espaço mais íntimo e pessoal que é o apartamento, a análise abrange os indicadores de Conforto Ambiental, Territorialidade, Acessibilidade, Privacidade e Proxemia.

Os apartamentos são suítes individuais. O hall de entrada consiste no espaço de transição entre o público (pavilhão) e o privado (apartamento). Neste mesmo hall tem-se um armário e os acessos ao banheiro e ao dormitório, que é composto por uma cama de solteiro, um guarda roupa que divide o dormitório do banheiro, uma mesa de refeições com 2 cadeiras, uma poltrona de descanso e uma mesa de cabeceira ao lado da cama (Figura 6).

Figura 6: Planta baixa do apartamento com setorização dos ambientes



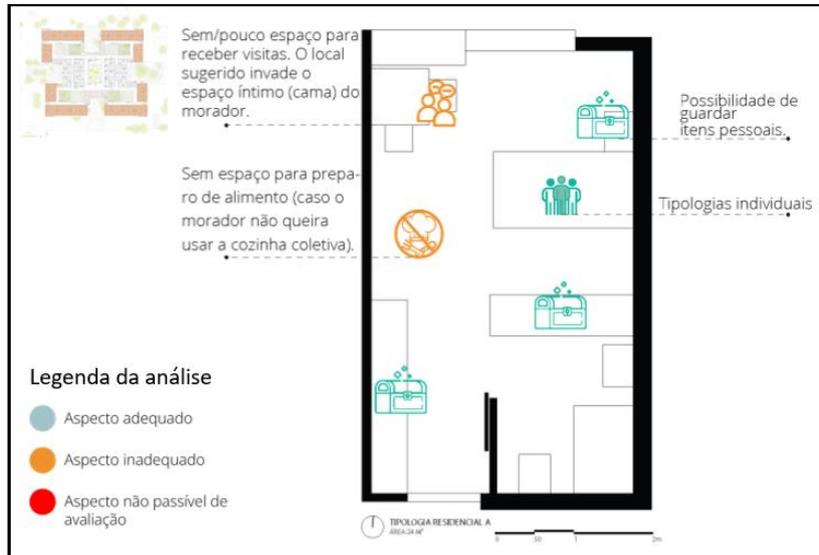
Fonte: Adaptado de Lar... (2014).

Quanto ao conforto térmico foi possível notar o uso da estratégia de aquecimento solar passivo por meio das grandes esquadrias expostas à radiação solar, e o uso da madeira, como um material isolante térmico, no forro e nas paredes. Estas são estratégias bioclimáticas adequadas ao clima da região, segundo a Carta Psicrométrica gerada no programa *Climate Consultant*.

Além do conforto térmico, é importante que a arquitetura enfatize a individualidade e a autonomia do indivíduo, concedendo opções de atividades, arranjos do mobiliário e espaços de permanência. No indicativo da territorialidade observou-se como ponto positivo a oferta de tipologias individuais e a presença de armários para armazenamento de itens pessoais. Por outro lado, o carácter compacto do apartamento não possibilita um local para recebimento de visitas, tendo em vista que este invadiria o espaço íntimo do morador, além da ausência de espaço para preparo rápido de alimentos.

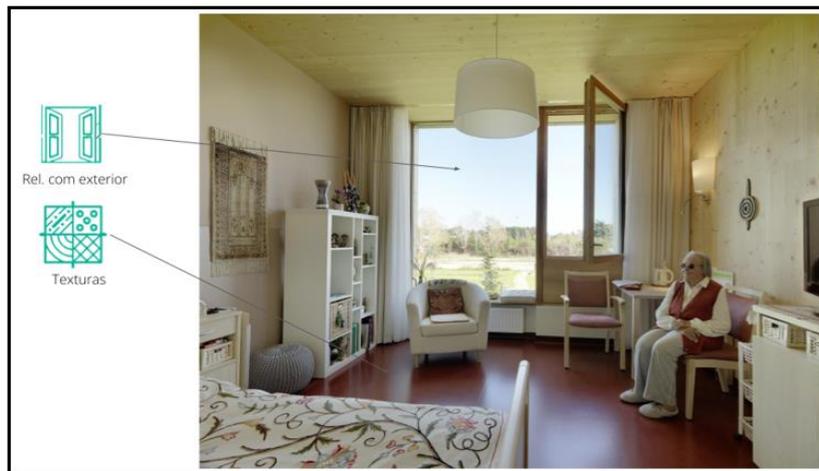
Segundo Vasconcelos (2004), pesquisas no campo da psicologia ambiental sugerem ambientes com grau moderado de estimulação positiva, como contribuição para a sensação de bem-estar. Logo, os mobiliários com texturas diversas, a variedade nos tons e a grande esquadria que proporciona o contato visual com o exterior, são aspectos presentes no apartamento, que foram utilizados de maneira adequada (Figuras 7 e 8).

Figura 7: Planta baixa do apartamento com destaque para o indicativo da Territorialidade.



Fonte: adaptado de Lar... (2014).

Figura 8: Área interna do dormitório.



Fonte: Adaptado de Lar... (2014).

Por fim, a acessibilidade, para além do dimensionamento mínimo do espaço, diz respeito à facilidade de deslocamento do usuário no ambiente construído. Tendo isso em vista, aliado às normas da ABNT NBR 9050 (2015), foi possível identificar, no projeto, estratégias indicadas a pessoas com mobilidade reduzida utilizadas de maneiras adequadas, como: o peitoril baixo, o piso regular e o fluxo contínuo e sem barreiras. Por causa das limitações de acesso ao projeto completo, não foi possível analisar o posicionamento preciso dos espaços e mobiliários.

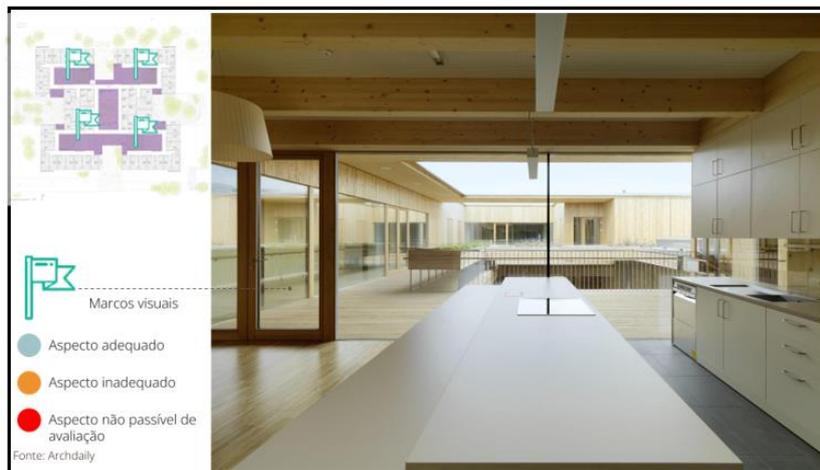
### Pavilhão

A escala do pavilhão equivale ao entorno imediato do apartamento e corresponde às circulações (horizontais e verticais) que interligam os apartamentos aos demais ambientes. Considera-se o pavilhão como um paralelo às relações de vizinhança existentes nos bairros e comunidades, que contribuem com a sensação de familiaridade e pertencimento. Nesta escala serão analisadas questões quanto à orientabilidade, acessibilidade e privacidade.

A *orientabilidade* numa ILPI é um indicador essencial devido a condição mental e física de seus usuários. Ela garante ao usuário um senso de autonomia no deslocamento de maneira intuitiva e segura ao longo do percurso individual.

A presença de marcos visuais auxilia na orientação do usuário como pontos de referência conhecidos, no caso analisado, os jardins, as cores diferenciando cada bloco e as cozinhas.

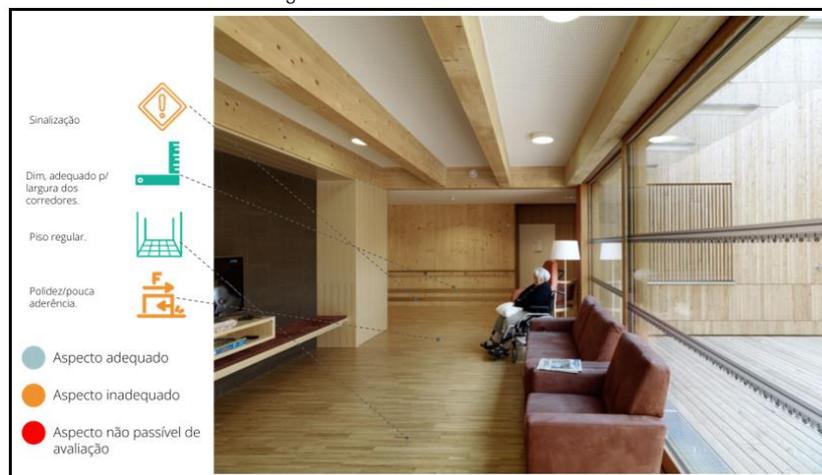
Figura 9: Foto da cozinha Coletiva como exemplo de marco visual no pavilhão.



Fonte: Adaptado de Lar... (2014).

Como um ambiente de uso público, é imprescindível que os passeios sejam acessíveis e disponham de equipamentos que auxiliem a autonomia do usuário. Em consonância a isso, por meio das imagens dos corredores, foi possível notar a ausência de sinalização horizontal, que auxilie na Orientabilidade.

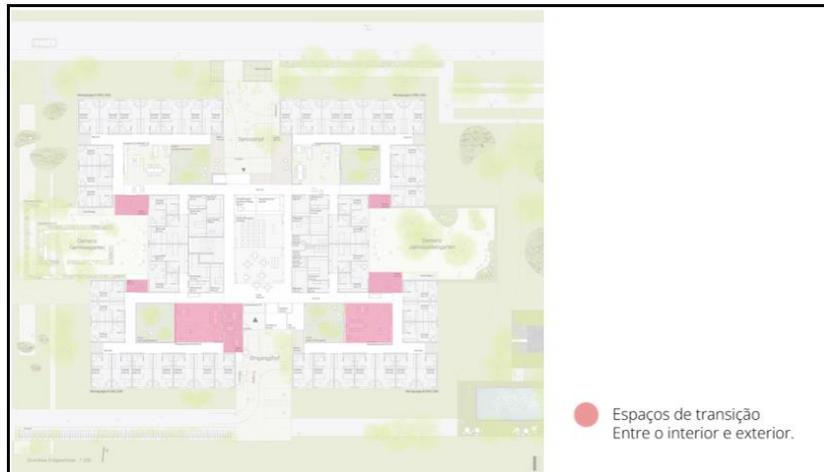
Figura 10: Foto de área comum.



Fonte: Adaptado de Lar... (2014).

Quanto ao indicativo de *privacidade* do pavilhão, Lawrence (1989) destaca a necessidade de espaço de transição entre os corredores e o apartamento, com as funções de descanso e relações sociais entre os moradores e, até mesmo, entre o morador e visitas menos íntimas para frequentar o apartamento. Considerando este indicativo, foi possível identificar os espaços de intermédio, em meio ao pavilhão, que estabelece essa transição entre o público e o privado, além de serem zonas de descanso durante o passeio (Figuras 11 e 12).

Figura 11: Planta baixa do pavimento térreo com destaque para os espaços de transição.



Fonte: adaptado de Lar... (2014).

Figura 12: Planta baixa do pavimento superior com destaque para os espaços de transição.



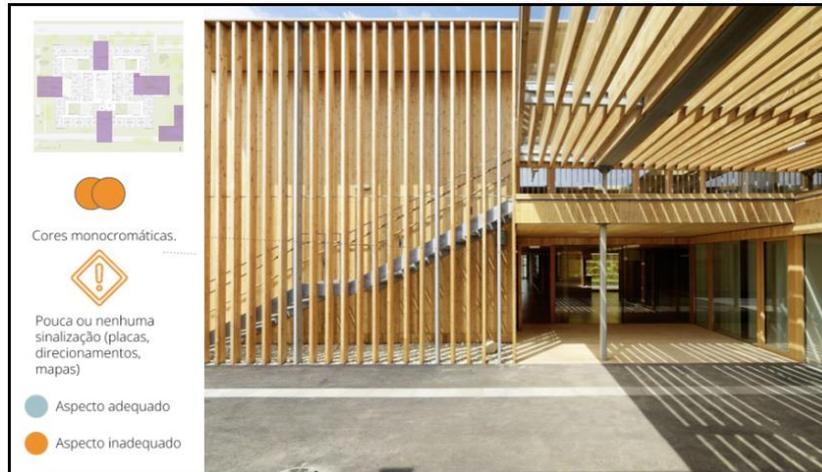
Fonte: adaptado de Lar... (2014).

### **Instituição**

A instituição abrange a relação da edificação com o meio externo imediato e seus acessos, tendo em vista a perspectiva da pessoa idosa com relação ao exterior da edificação. Sendo assim, os aspectos a serem analisados correspondem à orientabilidade e à acessibilidade.

Como já visto, os marcos são elementos que se diferenciam dos locais mais padronizados. Na parte externa da instituição, os jardins e os hall's de entrada facilitam a orientação do usuário, contudo a utilização do mesmo material de revestimento da fachada atribui uma paleta de cores monocromáticas, que podem confundir alguns usuários, além da ausência de sinalização que prejudica a localização autônoma do usuário (Figura 13)

Figura 13: Foto da entrada do edifício.



Fonte: Adaptado de Lar... (2014).

A instituição possui escadas e elevadores posicionados em cada um dos 4 setores e próximos aos apartamentos, descentralizando os acessos. A proximidade às circulações verticais, possibilita que o morador acesse seu apartamento sem precisar percorrer um longo caminho ou um hall de entrada/espera, conferindo assim, um aspecto menos institucionalizado. Soma-se a isso, a regularidade do piso, que contribui para o deslocamento sem barreiras.

Figura 14: Planta baixa do pavimento térreo com a localização da circulação vertical.



Fonte: Adaptado de Lar... (2014).

### **Bairro/Cidade**

A localização da moradia tem um papel importante para evitar o isolamento, permitindo ao idoso participar de uma vida social. De preferência, a instituição/moradia deve estar próxima ao centro das cidades, com oferta de serviços, comércio e transporte (CAUE28, 2014). Na escala Bairro/Cidade é necessário identificar a localização da instituição, considerando que os indicadores de acessibilidade e orientabilidade facilitem a participação da pessoa idosa na vida cotidiana da comunidade próxima, quando for desejado.

No caso de estudo, a edificação está inserida na zona urbana de Graz, na Áustria, conhecida como cidade universitária devido à existência de várias instituições de ensino superior. A instituição também está localizada a cerca de 2 km das áreas turísticas da região, como o museu de Arte Contemporânea e o Centro Histórico de Graz.

Quanto à escala do bairro em um raio de 500m é possível identificar rodovias que possibilitam o fácil acesso a instituição além do bondinho e ônibus como transportes coletivos disponíveis. A área conta também com alguns

equipamentos, que podem ser utilizados pelas pessoas idosas, como: clínica de fisioterapia, mercados, restaurante e parque urbano.

Figura 15: Mapa de localização da instituição com os serviços e equipamentos disponíveis.



Fonte: Adaptado do Google Earth.

Por fim, as vistas do entorno dispõem de uma paisagem com edifícios residenciais com quintais, muros permeáveis e áreas livres com vegetação no percurso.

Figura 16: Vistas do entorno imediato à instituição.



Fonte: Adaptado do Google Earth.

## CONCLUSÃO

O projeto de Iniciação Científica evidenciou, ainda mais, a carência de edificações planejadas para ILPI no Brasil, o que levou ao grupo optar por uma escolha pouco relacionada com o contexto social brasileiro. Os resultados enfatizaram a necessidade em estabelecer o recorte etário no desenvolvimento de análises, estudos e metodologias voltadas exclusivamente para os idosos, uma vez que as questões biopsicosociais relativas ao grupo possui representatividade insuficiente no âmbito da arquitetura. Por fim, o desenvolvimento da metodologia possibilitou a identificação de soluções espaciais e projetuais pertinentes, como, também, elucidou as estratégias que pouco

atendem a vivência do idoso em uma ILPI. Como resultado da análise, foi desenvolvido um quadro síntese dos diagnósticos, destacando exemplos adequados e inadequados (Quadro 3).

Quadro 3: síntese dos diagnósticos.

<b>Adequado</b>	<b>Inadequado</b>
<p>Possui espaços de transição entre o exterior e o interior; Locais de permanência são alocados em espaços próximos aos quartos; Possui elevadores e escadas; Os quartos são de tipologias individuais; Existência de jardins e espaços livres no percurso, garantindo um interesse visual e a constituição de marcos visuais. Possui cozinhas comunitárias próximas aos setores de apartamentos . Todos os apartamentos oferecem vistas para o exterior, além das fachadas permitirem uma exposição adequada à radiação solar/aquecimento.</p>	<p>Piso e paredes interiores possuem ausência de contraste visual e, também o edifício é monocromático, o que pode dificultar e confundir a distinção dos planos existentes;  Os quartos poderiam conter espaços privativos para visitas e para o preparo individual de comida, garantindo a escolha e individualidade do residente;  Pelas análises visuais, o piso tem pouca aderência, o que pode provocar acidentes.</p>

Fonte: elaborado pelas autoras.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARBOSA, E. S.; ARAUJO, E. P.. **Edifícios e habitações sociais humanizados para idosos**. *Universitas: Arquitetura e Comunicação Social*, [S.L.], v. 11, n. 2, p. 8-15, 3 dez. 2014. Centro de Ensino Unificado de Brasília. <http://dx.doi.org/10.5102/uc.v11i2.2559>.
- GRUFFYDD, B. **Landscape architecture for new hospitals**. Londres: King Edward's Hospital Fund for London, 1967. *HEALTH Spaces of the world: A pictorial review*. Victoria, Australia: Images Publishing, 2001.
- HERTZBERGER, H. **Lições de arquitetura**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.
- KELLERT, S. R. **The Practice of Biophilic Design**. Vermont: 2015.
- LAWRENCE, R. J. **Translating Anthropological Concepts Into Architectural Practice**. *Housing, Culture, And Design*, Pennsylvania, v. 5, n. 6, p. 89-115, 1989.
- Lar de Idosos Peter Rosegger / Dietger Wissounig Architekten" [Peter Rosegger Nursing Home / Dietger Wissounig Architekten] 30 Out 2014. ArchDaily Brasil. Acessado 23 Nov 2022. <<https://www.archdaily.com.br/br/760936/lar-de-idosos-peter-rosegger-dietger-wissounig-architekten>> ISSN 0719-8906
- MILANEZE, G. L. S. **Contribuições para projetos de arquitetura das instituições de longa permanência para idosos (ilpi), com base na análise de instituições em criciúma - SC**. 2013. 271 f. Dissertação (Mestrado) - Programa de pós-graduação em Arquitetura e Urbanismo, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2013.
- MORO, V.L.; MATHEUS, S.C.; SANTOS, L.D.; KLEINPAUL, J.F.; BEHENCK, M.s.; MORO, A.R.P. **Influência dos ritmos circadianos na temperatura corporal, no sistema cardiovascular, no desempenho psicomotor e neuromuscular**. *Revista Andaluza de Medicina del Deporte*, [S.L.], v. 5, n. 1, p. 12-17, mar. 2012. Centro Andaluz de Medicina del Deporte. [http://dx.doi.org/10.1016/s1888-7546\(12\)70004-7](http://dx.doi.org/10.1016/s1888-7546(12)70004-7).
- PENTEADO, A. C. B.; IAROZINSKI, A. N. **Avaliação do bem-estar em função das características de ambientes distintos**. *Revista Projetar, Natal*, v. 06, n. 01, p. 100-113, dez. 2020.

- ROCHA, M. E. **Humanização do edifício hospitalar: análise dos hospitais da rede Sarah Kubitschek de João Filgueiras Lima (LELE)**. 2011. 255 f. Dissertação (Mestrado) – Programa de pós-graduação em Arquitetura e Urbanismo, Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2011.
- ROSSETTO, H.F.Z. **instrumento de avaliação da qualidade espacial - aplicação em instituições de longa permanência para idosos**. 248 p. Dissertação (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo) – Faculdade de Arquitetura, Artes e Comunicação, Universidade Estadual Paulista, Bauru, 2019.
- SEMINÁRIO NACIONAL SOBRE URBANIZAÇÃO DE FAVELAS - URBFAVELAS, 3., 2018, Salvador. **Envelhecer com a favela: mulheres pioneiras nas vilas da serra**. Salvador: 2018.
- ULRICH, R. S. **Effects of healthcare Interior Design on Wellness: Theory and recent scientific research**. In: Symposium on Healthcare Design, 3, 1990, San Francisco. Innovations in Healthcare Design: selected presentations from the first five Symposia on Healthcare Design. New York: Sara O. Marberry, 1995. p. 88 – 104.
- VANZIN, T., Pereira, M. B; GONÇALVES, B. P. **Observações sistemáticas em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI): Considerações arquitetônicas**. Revista Kairós - Gerontologia, 2017, 20(4), 195-208.
- VASCONCELOS, R. T. B. **Humanização de ambientes hospitalares: características arquitetônicas responsáveis pela integração interior/exterior**. Dissertação (Mestrado) - Programa de pós-graduação em Arquitetura e Urbanismo, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004. 177 f.
- VIEIRA NETO, Z.; CARRÉRA, M. **Análise da arquitetura inclusiva nas instituições de longa permanência em recife - PE**. Architecton - Revista de Arquitetura e Urbanismo, Recife, 2013, v. 03, n. 04, p. 104-130.