

FACULDADE DAMAS DA INSTRUÇÃO CRISTÃ
CURSO DE ARQUITETURA E URBANISMO
ZANONI VIEIRA NETO

**DIAGNÓSTICO DAS ILPI's FILANTRÓPICAS EM
RECIFE: UM OLHAR ARQUITETÔNICO PARA AMBIENTES MAIS
HUMANIZADOS AOS IDOSOS.**

RECIFE
NOVEMBRO/ 2014

FACULDADE DAMAS DA INSTRUÇÃO CRISTÃ
CURSO DE ARQUITETURA E URBANISMO
ZANONI VIEIRA NETO

**DIAGNÓSTICO DAS ILPI's FILANTRÓPICAS EM
RECIFE: UM OLHAR ARQUITETONICO PARA AMBIENTES MAIS
HUMANIZADOS AOS IDOSOS.**

Projeto de pesquisa desenvolvido pelo aluno: Zanoni Vieira Neto, orientado pela Professora Dr^a Mércia Carrera de Medeiros, apresentado ao curso de Arquitetura e Urbanismo da Faculdade Damas como exercício da disciplina de Trabalho de graduação II, ministrado pela professora Luciana Santiago.

RECIFE
NOVEMBRO/ 2014

Vieira Neto, Zanoni

Diagnóstico das ILPI's filantrópicas em Recife: um olhar arquitetônico para ambientes mais humanizados aos idosos. / Zanoni Vieira Neto. – Recife: O Autor, 2014.

256 f.; il.

**Orientador(a): Prof^a. Dra. Mércia Carrera de Medeiros
Monografia (graduação) – Faculdade Damas da Instrução
Cristã. Trabalho de conclusão de curso, 2014.**

Inclui bibliografia.

1. Arquitetura e urbanismo 2. Arquitetura inclusiva. 3. Idosos. 4. Instituições de longa permanência. I. Título.

**72
720**

**CDU (2.ed.)
CDD (22.ed.)**

**Faculdade Damas
TCC 2016-404**

Dedico este trabalho aos meus familiares Zanoni Junior, Nadja Vieira, Natalie Vieira e Luana Vieira, especialmente e com muito carinho a minha avó Maria do Carmo Tiné (*in memoriam*) que se dedicaram, trilharam e construíram este sonho sempre ao meu lado, com apoio e amor. E a minha mentora Mércia Carréra de Medeiros, por acreditar e confiar no meu potencial, estando sempre presente, e compartilhando seus conhecimentos.

AGRADECIMENTOS

Zanoni Vieira Junior, Nadja Tiné Vieira e Natlie Tiné Vieira de Moraes, através deste espaço venho expor meu profundo agradecimento pela excelente família, o apoio que vocês oferecem durante os cinco anos de curso, tornaram este percurso de suor e alegrias mais prazeroso, e que apesar de certas adversidades da vida que encontramos nos caminhos, sempre percorremos juntos de mãos dadas, firmes e fortes, aprendi com vocês a ser um homem, e agora um profissional, buscando sempre meus ideais e sonhos de forma justa e com ética. E parabéns por conseguirem me suportar nas semanas de provas, entregas de projetos e maquetes, cada um de vocês merecem um prêmio, pois sei que não foi fácil. Agradeço a Natalie Vieira de Moraes por indiscutivelmente está à disposição quando eu precisei sempre solícita e preocupada em poder colaborar ao máximo em meus estudos, a Zanoni Vieira, obrigado pelas noites de preocupação e companheirismo que teve ao meu lado, constantemente atencioso, prestativo e não medindo esforços para ajudar em qualquer momento que eu precisasse concluir determinado projeto e pesquisas, estendendo sempre uma mão amiga, e a Nadja Vieira pelas suas palavras de sabedoria e acolhimento nos momentos em que mais precisei, não deixando que eu fraquejasse e desistisse das minhas metas, e a Maria do Carmo Tiné (*in memorian*), que eu tive a honra de poder compartilhar um dos momentos mais importantes e marcantes da minha vida, o ingresso a faculdade, uma pessoa que sempre me inspirou, e com toda certeza desejou que eu me realizasse no curso de Arquitetura e Urbanismo. Tenham absoluta certeza que este trabalho de graduação se tornou possível por conta da participação de cada um.

Agradeço a Faculdade Damas da Instrução Cristã pela hospitalidade, e por fazer com que o meu desejo pela Arquitetura e Urbanismo ainda continuasse vivo, como também ao corpo docente que acompanhou meu desenvolvimento e cooperaram bastante para minha formação acadêmica, Em particular a professora Dr^a Ana Maria Ramalho, que contribuiu com excelentes debates auspiciosos que aprimoraram ainda meus conhecimentos, e também fizeram com que eu buscasse e tivesse curiosidades para novas temáticas, sempre exigindo em sala o melhor para podermos atuar no mercado de trabalho, e ainda mais gratificante, aguçou meu olhar para as questões urbanas e sociais, como também o amor pelo urbanismo. E especialmente para a Professora Dr^a

Mercia Carréra de Medeiros, tive a honra de tê-la como coordenadora e orientadora, e, além disso uma amiga. Foi uma aprendizagem única, obrigado por ter compartilhado seus conhecimentos, e por você sempre está presente quando precisei sem hesitar, sou grato pelas inúmeras conversas sobre “o que é arquitetura, para que serve arquitetura” fiquei fascinado pelo seu amor com a profissão, tenha certeza que carregarei isso comigo. Este trabalho foi furto de um intenso esforço e dedicação de ambos.

E por fim os meus amigos que foram fundamentais nesse processo, agradeço a Laís Oliveira, que pelos contratemplos da vida sempre atendeu meus pedidos, muito obrigado, e aos amigos de sala com bastante carinho: Josandra Valeriano, Christine Jordão, M^a Angélica, Renata Valença, M^a Beatriz, Stephanie Carvalho, Jéssica Dias, Rebeca dos Santos, Igor dos Santos e Gabriela Britto que compartilharam deste curso apelidado carinhosamente como archiTORTURA, foi ótimo as brincadeiras, saídas, estudos, reuniões e muitas noites em claro dividindo o sofrimento dos projetos, guardarei com muito carinho cada momento vivenciado. E para Victor Chaves e Helaine Valcacio que ao decorrer dos anos percorreram outros caminhos da Arquitetura, porém foram presentes e importantes para mim.

“Uma sociedade que abandona as crianças e os idosos, corta as suas raízes e entenebrece o seu futuro.”

Papa Francisco

RESUMO

Esta pesquisa apresenta o caminho percorrido no curso de graduação de Arquitetura e Urbanismo da Faculdade Damas da Instrução Cristã sobre o “Diagnóstico das ILPI’s filantrópicas em Recife-PE: Um olhar arquitetônico para ambientes mais humanizados aos idosos”. A questão do envelhecimento da população não se restringe ao Brasil, mas também vem sendo discutida com prioridade em todo o mundo, isso porque a população envelheceu. Nunca se preocupou tanto com o idoso como agora, sobretudo Brasil, onde até poucos anos atrás era considerado um país jovem. É de fundamental importância a produção de uma arquitetura capaz de proporcionar as condições físicas e mentais necessárias para os usuários das instituições de cuidado ao idoso, resultando em espaços acolhedores, humanos e resolutivos. Trata-se de um estudo observacional descritivo realizado nas Instituições de Longa Permanência cadastradas junto a Secretaria Social da Prefeitura do Recife/PE. Existem instituições privadas, públicas e filantrópicas. Para a realização desta pesquisa a metodologia utilizada foi: a revisão da literatura sobre o tema; levantamento da relação das instituições cadastradas; dentre estas foram escolhidas as filantrópicas, para a visita *in loco*; realizando levantamento fotográfico; análise e avaliação sobre a arquitetura inclusiva do local, seguindo os princípios do desenho universal e da NBR-9050 e ANVISA. O resultado da pesquisa apresenta uma contribuição de grande relevância para os gestores e os profissionais envolvidos na área, despontando as condições atuais da cidade do Recife em relação as suas instituições de longa permanência. É preciso readequar esses espaços físicos dando uma melhor qualidade de vida aos idosos.

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

ABSTRACT

This research shows the path the undergraduate Architecture and Urbanism of the Faculty Dames of Christian Instruction on "Diagnosis of ILPI's philanthropic in Recife-PE: An architectural look to more humane environments for the old-aged citizens. The issue of old-aging is not restricted to Brazil, but also has been discussed with priority around the world, so as the population aged. Never before people had worried this much about the aged people as now, especially Brazil, wich until few years ago was considered a young country. It is vital to the production of an architecture able to provide physical and mental conditions necessary for users of elderly care institutions, resulting in warm, human and resolute spaces. This is an observational study carried out in the Long Term Institutions registered with the Social Department of the Municipality of Recife / PE. There are private, public and philanthropic institutions. For this research, the methodology used was: a review of literature on the subject; raising the ratio of registered institutions; among these were the chosen charities for the site visit; conducting photographic survey; analysis and evaluation of inclusive local architecture, following the principles of universal design and NBR-9050 and ANVISA. The search result shows a contribution of great relevance for managers and professionals involved in the area, blunting the current conditions of Recife regarding their long-term institutions. You need to readjust these physical spaces giving a better quality of life for the elderly.

Keywords: long-stay institution; Inclusive architecture; Senior citizens.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURAS

Figura 01: Utilização equitativa.....	36
Figura 02: Flexibilidade de utilização.....	37
Figura 03: Utilização simples e intuitiva.....	37
Figura 04: Informação perceptível.....	38
Figura 05: Tolerância ao erro.....	38
Figura 06: Esforços físicos mínimos.....	39
Figura 07: Dimensão e espaços de abordagem e de utilização.....	40
Figura 08: Representa medidas que seriam necessárias, para um deslocamento (em pé) seguro.	41
Figura 09: Representação de deslocamento de forma retilínea de um cadeirante.....	42
Figura 10: Medidas das barras de fixação.....	43
Figura 11: Medidas das barras de apoio, lateral e posterior.....	44
Figura 12: Barras verticais e horizontais (box para chuveiros).....	44
Figura 13: Perspectiva do box, barras de apoio em ‘L’	45
Figura 14: Medidas de alcance do cadeirante.	45
Figura 15: RPA’s.....	47
Figura 16: Mircroregiões.....	48
Figura 17: Localização bairro do Arruda.....	52

Figura 18: Mapa do bairro do Arruda.....	52
Figura 19: Legenda.....	53
Figura 20: Localização bairro de Casa Amarela.....	56
Figura 21: Mapa do bairro de Casa Amarela.....	57
Figura 22 : Legenda.....	57
Figura 23: Localização bairro do Santana.....	61
Figura 24: Localização da instituição.....	62
Figura 25 : Legenda.....	62
Figura 26: Localização do bairro da Várzea.....	66
Figura 27: Mapa do bairro da Várzea.....	67
Figura 28 : Legenda.....	67
Figura 29: Localização bairro da Torre.....	71
Figura 30: Mapa do bairro da Torre.....	72
Figura 31: Legenda.....	72
Figura 32: Localização do bairro Jardim São Paulo.....	76
Figura 33: Mapa detalhado do bairro de Jardim São Paulo.....	76
Figura 34: Legenda.....	77
Figura 35: Fachada da instituição.....	80

Figura 36: Zoneamento, vista superior.....	81
Figura 37 : Zoneamento em perspectiva.....	82
Figura 38: Entrada principal.....	83
Figura 39: Parte interna da ILPI.....	83
Figura 40: Pórtico frontal.....	84
Figura 41: Piso.....	84
Figura 42: Piso elevado.....	85
Figura 43: Piso.....	86
Figura 44: Sala.....	87
Figura 45: Porta.....	88
Figura 46: Porta.....	88
Figura 47: Porta.....	89
Figura 48: Porta.....	89
Figura 49: Varanda.....	90
Figura 50: Piso antiderrapante.....	90
Figura 51: Piso irregular.....	91
Figura 52: Refeitório.....	92

Figura 53: Refeitório.....	92
Figura 54: Pia para higienização.....	93
.	
Figura 55: Circulação.....	93
Figura 56 : Dormitório.....	93
Figura 57: Sanitário.....	93
Figura 58: Dormitório.....	95
Figura 59: Dormitório.....	95
Figura 60: Dormitório.....	96
Figura 61: Dormitório.....	96
Figura 62: Dormitório.....	97
Figura 63: Dormitório.....	97
Figura 64: Dormitórios externos.....	98
Figura 65: Dormitório.....	99
Figura 66: Dormitório.....	99
Figura 67: Dormitório.....	99
Figura 68: Dormitório.....	100
Figura 69: Dormitório.....	100

Figura 70: Banheiro.....	101
Figura 71: banheiro.....	101
Figura 72: Banheiro.....	102
Figura 73: banheiro.....	102
Figura 74: Banheiro.....	103
Figura 75: Banheiro.....	103
Figura 76: Banheiro.....	104
Figura 77: Banheiro.....	104
Figura 78: Lavatório.....	104
Figura 79: B.W.C externo.	106
Figura 80: B.W.C.....	106
Figura 81: B.W.C.....	106
Figura 82: B.W.C.....	107
Figura 83: B.W.C.....	107
Figura 84: B.W.C.....	108
Figura 85: B.W.C.....	108
Figura 86: Sinalização.....	109

Figura 87: Sinalização.....	109
Figura 88: Sinalização.....	110
Figura 89: Sinalização.....	110
Figura 90: Sinalização.....	110
Figura 91: Fachada da instituição.	113
Figura 92: Zoneamento em perspectiva.....	114
Figura 93: Dormitório.....	114
Figura 94: Pátio interno.....	115
Figura 95: Circulação.	116
Figura 96: Refeitório.....	116
Figura 97: B.W.C Externo.....	117
Figura 98: w.c externo.	117
Figura 99: B.W.C Interno.	118
Figura 100: Circulação externa.	119
Figura 101: Fachada da instituição.	122
Figura 102: Zoneamento em vista superior.	123
Figura 103: Zoneamento em perspectiva.....	123

Figura 104: Sinalização.....	124
Figura 105: Sinalização.....	124
Figura 106: Pátio.....	125
Figura 107: Pátio.....	126
Figura 108: Rampa.	126
Figura 109: Rampa.....	126
Figura 110: Corrimão.....	127
.	
Figura 111: Cobogo.	127
Figura 112: Cobogó.	128
Figura 113: Iluminação interna, rampa.	129
Figura 114: Iluminação, rampa.	129
Figura 115: Dormitório.....	130
Figura 116: Dormitório/ refeitório.....	131
.	
Figura 117: Dormitório.	131
Figura 118: Entrada B.W.C.	132
Figura 119: B.W.C.	133
Figura 120: B.W.C.....	133

Figura 121: Sinalização.	134
Figura 122: Sinalização.	134
Figura 123: Sinalização.....	134
Figura 124: Sinalização.	134
Figura 125: Sinalização.	135
Figura 126: Fachada da instituição.	137
Figura 127: Zoneamento em vista superior.....	138
Figura 128: Zoneamento em perspectiva.....	139
Figura 129: Entrada principal, rampa.	140
Figura 130: Entrada.	140
Figura 131: Pórtico.	141
Figura 132: Maçaneta.....	142
Figura 133: Circulação.....	142
Figura 134: Acesso aos cômodos.....	143
Figura 135: Área de lazer interna.	144
Figura 136: Mobiliário.	144
Figura 137: Dormitório.	145

Figura 138: Dormitório.	146
Figura 139: Alarme.	146
Figura 140: Alarme.....	146
Figura 141: B.w.c.....	147
Figura 142: B.w.c.....	147
Figura 143: B.w.c.....	148
Figura 144: B.w.c.....	148
Figura 145: Circulação interna.....	149
Figura 146: Piso.	149
Figura 147: Rampa.....	150
Figura 148: Circulação externa.	150
Figura 149: Pórtico.	150
Figura 150: Piso.	151
Figura 151: Janelas.....	151
Figura 152: Maçanetas.....	152
Figura 153: Maçaneta.....	152
Figura 154: Fachada da instituição.	155

Figura 155: Zoneamento em vista superior.	156
Figura 156: Zoneamento em perspectiva.....	156
Figura 157: Dormitório.....	157
Figura 158: Dormitório.	158
Figura 159: Porta de acesso, quarto.	159
Figura 160: Pisos.	159
Figura 161: Piso.	160
Figura 162: B.W.C.	161
Figura 163: Refeitório.....	161
Figura 164: Circulação interna.	162
Figura 165: Fachada da Instituição.	165
Figura 166: Zoneamento em perspectiva	166
Figura 167: Zoneamento em perspectiva.....	166
Figura 168: Pátio externo.	167
Figura 169: Rampa de acesso.	167
Figura 170: Circulação.	168
Figura 171: Porta.	169

Figura 172: Rampa.	169
Figura 173: Sala de convivência.	170
Figura 174: Piso.	170
Figura 175: Janela.	171
Figura 176: Circulação externa.	171
Figura 177: Pátio externo.	172
Figura 178: Rampa primeiro pavimento.	173
Figura 179: Circulação.	173
Figura 180: Janela.	174
Figura 181: Janela.	174
Figura 182: Porta.	174
Figura 183: Porta.	174
Figura 184: Fachada da instituição.	177
Figura 185: Zoneamento.	178
Figura 186: Zoneamento em perspectiva.	179
Figura 187: Corredor.....	180
Figura 188: Porta/Esquadria.	181
Figura 189: Corredor.	181

Figura 190: Circulação.	182
Figura 191: Refeitório.....	183
Figura 192: Refeitório.....	183
Figura 193: Refeitório.	184
Figura 194: Corredor.	185
Figura 195: Circulação.	185
Figura 196: Dormitório.	186
Figura 197: Dormitório.....	188
Figura 198: Dormitório.....	188
Figura 199: Guarda pertences.....	189
Figura 200: Circulação/passagem.....	190
Figura 201: Pátio	191
Figura 202: Lavanderia	191
Figura 203: Pátio.....	192
Figura 204: Pátio.....	193
Figura 205: Corredor.....	194
Figura 206: Ambulatório.....	194
Figura 207: Ambulatório.....	194
Figura 208: b.w.c.....	196
Figura 208: b.w.c.....	196
Figura 209: b.w.c.....	197
Figura 210: b.w.c.....	197
Figura 211: b.w.c.....	197

Figura 212: Informativo/Ambulatório.....	198
Figura 213: Informativo/Dormitório.....	198
Figura 214: Parede, revestimento. (Arruda).....	212
Figura 215: Parede, revestimento(Santana).....	212
Figura 216: Parede, revestimento.(Casa Amarela).....	213
Figura 217: Parede, revestimento (Várzea I).....	213
Figura 218: Parede, revestimento.(Torre).....	214
Figura 219: Parede, revestimento. (Várzea II).....	214
Figura 220: Parede, revestimento.(Jardim São Paulo).....	214
Figura 221: Revestimento,proposta (Arruda).....	216
Figura 222: Revestimento,proposta. (Santana).....	216
.	
Figura 223: Parede, revestimento.(Casa Amarela).....	217
Figura 224: Parede, revestimento. (Várzea I).....	218
Figura 225: Parede, revestimento. (Torre).....	219
.	
Figura 226: Parede, revestimento. (Várzea II).....	219
Figura 227: Parede, revestimento. (Jardim São Paulo).....	220
Figura 228: Iluminação, Arruda.....	222
Figura 229: Iluminação, Santana.....	222

Figura 230: Iluminação, Casa Amarela.....	223
Figura 231: Iluminação, Várzea I.....	223
Figura 232: Iluminação, Torre.....	224
Figura 233: Iluminação, Várzea II.....	244
Figura 234: Iluminação, Jardim São Paulo.....	245
Figura 235: Piso, Arruda.....	227
Figura 236: Piso,Santana.....	227
Figura 237: Piso, Casa Amarela.	227
Figura 238: Piso, Várzea I.....	227
Figura 239: Piso, Torre.	228
Figura 240: Piso, Várzea II.	228
Figura 241: Piso, Jardim São Paulo.	228
Figura 242: Tapete antiderrapante.....	229
Figura 243: Produto antiderrapante.....	230
Figura 244: Piso para acessibilidade, direcional.....	231
Figura 245: Piso Tátil.....	231
Figura 246: Esquadria, Arruda.....	234
Figura 247: Esquadria, Santana.....	234

Figura 248: Esquadria, Casa Amarela.....	235
Figura 249: Esquadria, Vázea I.....	235
Figura 250: Esquadria, Torre	236
Figura 251: Esquadria, Várzea II.....	236
Figura 252: Esquadria, Jardim São Paulo.....	237
Figura 253: Janela proposta.....	238
Figura 254: Janela proposta	238
Figura 255: Porta proposta.....	239
Figura 256: Porta detalhada.....	239
Figura 257: Luz de Vigília	240

QUADRO

Quadro 01: RPA – Microrregião/Bairros.....	48
Quadro 02: Princípios do desenho universal.....	111
Quadro 03: Normas da ANVISA.....	112
Quadro 04: Princípios do desenho universal.....	120
Quadro 05: Normas da ANVISA.....	121
Quadro 06: Princípios do desenho universal.....	135

Quadro 07: Normas da ANVISA.....	136
Quadro 08: Princípios do desenho universal.....	153
Quadro 09: Normas da ANVISA.....	154
Quadro 10: Princípios do desenho universal.....	163
Quadro 11: Normas da AVNISA.....	164
Quadro 12: Princípios do desenho universal.....	175
Quadro 13: Normas da AVNISA.....	176
Quadro 14: Princípios do desenho universal.....	199
Quadro 15: Normas da AVNISA.....	200
Quadro 16: Avaliação.....	202
Quadro 17: Avaliação.....	203
Quadro 18: Avaliação.....	204
Quadro 19: Avaliação.....	205
Quadro 20: Avaliação.....	206
Quadro 21: Avaliação.....	207
Quadro 22: Avaliação.....	207
Quadro 23: Iluminação ideal.....	226

GRÁFICO

Gráfico 01: Censo IBGE dos bairros mais populosos em relação ao idoso.....	50
Gráfico 02: Relação de homens e mulheres por bairro.....	53
Gráfico 03: Faixa etária do bairro em estudo.....	55
Gráfico 04: Relação de jovens e idosos no bairro em estudo.....	55
Gráfico 05: Relação de homens e mulheres do bairro em estudo.....	58
Gráfico 06: Faixa etária por bairros.....	59
Gráfico 07: Relação de jovens e idosos no bairro em estudo.....	60
Gráfico 08: Quantidade de habitante por gênero no bairro em questão.....	63
Gráfico 09: Percentual da população do bairro em questão por faixa-etária.....	65
Gráfico 10: Percentual da população por gênero.....	68
Gráfico 11: Percentual da população por faixa-etária.....	69
Gráfico 12: Quantidade da população do bairro em questão por faixa-etária.....	70
Gráfico 13: Percentual da população por gênero.....	73
Gráfico 14: Percentual da população por faixa-etária.....	74
Gráfico 15: Percentual da população do bairro em questão por faixa-etária.....	75
Gráfico 16: Quantidade da população por gênero.....	77
Gráfico 17: Percentual da população por faixa-etária.....	79
Gráfico 18: Quantidade da população do bairro em questão por faixa-etária.....	79
Gráfico 19 : Óbito de idosos.....	210

LISTA DE TABELAS

TABELAS

Tabela 01: Número de idosos por bairro.....	51
Tabela 02: Percentual da população por sexo no bairro do Arruda.....	54
Tabela 03: Percentual da população no bairro em estudo.....	54
Tabela 04: Percentual da população por gênero.....	58
Tabela 05: Percentual da população por faixa-etária.....	59
Tabela 06: Percentual da população por gênero.....	64
Tabela 07: Percentual da população por faixa-etária.....	64
Tabela 08: Faixa etária Idosos X Jovens.....	65
Tabela 09: Percentual da população por faixa-etária.....	68
Tabela 10: Percentual da população do bairro em questão por faixa-etária.....	69
Tabela 11: Percentual da população por gênero.....	73
Tabela 12: Percentual da população por faixa-etária.....	74
Tabela 13: Percentual da população por gênero.....	78
Tabela 14: Percentual da população por faixa-etária.....	78

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA)

COMDIR (CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DOS IDOSOS DE RECIFE)

IBGE (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTÁTICA)

ILPI (INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS)

NBR (NORMA BRASILEIRA REGULAMENTADORA)

RDC (RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA)

RPA (REGIÃO POLÍTICO-ADMINISTRATIVA)

OMS (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE)

ONU (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS)

SUMÁRIO

DEDICATÓRIA

AGRADECIMENTOS

RESUMO

ABSTRACT

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

LISTA DE TABELAS

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	26
1. APORTES TEÓRICOS	29
1.1 O CENÁRIO ATUAL DOS IDOSOS.....	29
1.2 O estatuto do idoso	30
1.3 As ILPI'S: Espaços institucionais para a terceira idade	33
1.4 Arquitetura inclusiva: qualidade de vida	35
1.4.1 As normas técnicas: NBR 9050/ 04.....	40
2.CONHECENDO O RECIFE	47
2.1 CRITÉRIO DAS ESCOLHAS DAS ILPI'S	47
2.1.1 Bairros x idosos	49
2.1.2 Arruda.....	51
2.1.3 Casa Amarela.....	56
2.1.4 Santana	60
2.1.5 Várzea.....	66
2.1.6 Torre	70

2.1.7 Jardim São Paulo	75
2.2 AS ILPI'S	80
2.2.1 Instituição 01: Arruda.....	80
2.2.2 Instituição 02: Casa Amarela.....	113
2.2.3 Instituição 03: Santana	122
2.2.4 Instituição 04: Várzea I.....	137
2.2.5 Instituição 05: Torre	155
2.2.6 Instituição 06: Várzea II	165
2.2.7 Instituição 07: Jardim São Paulo	177
3. RESULTADO DE AVALIAÇÃO DAS ILPI'S	202
3.1 INSTITUIÇÃO 01	202
3.2 INSTITUIÇÃO 02	203
3.3 INSTITUIÇÃO 03	204
3.4 INSTITUIÇÃO 04	205
3.5 INSTITUIÇÃO 05	206
3.6 INSTITUIÇÃO 06	207
3.7 INSTITUIÇÃO 07	207
4. SUGESTÕES DE ADEQUAÇÕES.....	209
4.1 GAMA DE CORES.....	211
4.2 COMODIDADE LUMÍNICA	220
4.3 PISO	226
4.4 ESQUADRIA.....	231
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	241

APÊNDICE	243
ANEXOS	244
REFERÊNCIAS	254



FACULDADE DAMAS DA INSTRUÇÃO CRISTÃ
CURSO DE ARQUITETURA E URBANISMO
ZANONI VIEIRA NETO

” ” ” ” ” ” ”
**UM OLHAR ARQUITETÔNICO PARA AMBIENTES MAIS HUMANIZADOS AOS
IDOSOS.**



RECIFE
NOVEMBRO/ 2014
FACULDADE DAMAS DA INSTRUÇÃO CRISTÃ
CURSO DE ARQUITETURA E URBANISMO
ZANONI VIEIRA NETO

” ” ” ” ” ” ”
**UM OLHAR ARQUITETONICO PARA AMBIENTES MAIS HUMANIZADOS AOS
IDOSOS.**

Projeto de pesquisa desenvolvido pelo aluno:
Zanoni Vieira Neto, orientado pela Professora
Dr^a Mércia Carrera de Medeiros, apresentado
ao curso de Arquitetura e Urbanismo da
Faculdade Damas como exercício da
disciplina de Trabalho de graduação II,
ministrado pela professora Luciana Santiago.



RECIFE
NOVEMBRO/ 2014

Dedico este trabalho aos meus familiares Zanoni Junior, Nadja Vieira, Natalie Vieira e Luana Vieira, especialmente e com muito carinho a minha avó Maria do Carmo Tiné (*in memoriam*) que se dedicaram, trilharam e construíram este sonho sempre ao meu lado, com apoio e amor. E a minha mentora Mércia Carréra de Medeiros, por acreditar e confiar no meu potencial, estando sempre presente, e compartilhando seus conhecimentos.

AGRADECIMENTOS

Zanoni Vieira Junior, Nadja Tiné Vieira e Natlie Tiné Vieira de Moraes, através deste espaço venho expor meu profundo agradecimento pela excelente família, o apoio que vocês oferecem durante os cinco anos de curso, tornaram este percurso de suor e alegrias mais prazeroso, e que apesar de certas adversidades da vida que encontramos nos caminhos, sempre percorremos juntos de mãos dadas, firmes e fortes, aprendi com vocês a ser um homem, e agora um profissional, buscando sempre meus ideais e sonhos de forma justa e com ética. E parabéns por conseguirem me suportar nas semanas de provas, entregas de projetos e maquetes, cada um de vocês merecem um prêmio, pois sei que não foi fácil. Agradeço a Natalie Vieira por indiscutivelmente está à disposição quando eu precisei sempre solícita e preocupada em poder colaborar ao máximo em meus estudos, a Zanoni Vieira, obrigado pelas noites de preocupação e companheirismo que teve ao meu lado, constantemente atencioso, prestativo e não medindo esforços para ajudar em qualquer momento que eu precisasse concluir determinado projeto e pesquisas, estendendo sempre uma mão amiga, e a Nadja Vieira pelas suas palavras de sabedoria e acolhimento nos momentos em que mais precisei, não deixando que eu fraquejasse e desistisse das minhas metas, e a Maria do Carmo Tiné (*in memoriam*), que eu tive a honra de poder compartilhar um dos momentos mais importantes e marcantes da minha vida, o ingresso a faculdade, uma pessoa que sempre me inspirou, e com toda certeza desejou que eu me realizasse no curso de Arquitetura e Urbanismo. Tenham absoluta certeza que este trabalho de graduação se tornou possível por conta da participação de cada um.

Agradeço a Faculdade Damas da Instrução Cristã pela hospitalidade, e por fazer com que o meu desejo pela Arquitetura e Urbanismo ainda continuasse vivo, como também ao corpo docente que acompanhou meu desenvolvimento e cooperaram bastante para minha formação acadêmica, Em particular a professora Dr^a Ana Maria Ramalho, que contribuiu com excelentes debates auspiciosos que aprimoraram ainda meus conhecimentos, e também

fizeram com que eu buscasse e tivesse curiosidades para novas temáticas, sempre exigindo em sala o melhor para podermos atuar no mercado de trabalho, e ainda mais gratificante, aguçou meu olhar para as questões urbanas e sociais, como também o amor pelo urbanismo. E especialmente para a Professora Dr^a Mercia Carréra de Medeiros, tive a honra de tê-la como coordenadora e orientadora, e, além disso, uma mãe e amiga que soube me guiar visando o melhor de mim. Fico bastante realizado ao lado durante o curso, foi uma aprendizagem única, obrigado por ter compartilhado seus conhecimentos, e por você sempre está presente quando

serve arquit

carregarei isso comigo. Este trabalho foi furto de um intenso esforço e dedicação de ambos.

E por fim os meus amigos que foram fundamentais nesse processo, agradeço a Laís Oliveira, que pelos contratempos da vida sempre atendeu meus pedidos, muito obrigado, e aos amigos de sala com bastante carinho: Josandra Valeriano, Christine Jordão, M^a Angélica, Renata Valença, M^a Beatriz, Igor dos Santos, Stephanie Carvalho, Jéssica Dias, Rebeca dos Santos e Gabriela Britto que compartilharam deste curso apelidado carinhosamente como arquitORTURA, foi ótimo as brincadeiras, saídas, estudos, reuniões (nas sextas) e muitas noites em claro dividindo o sofrimento dos projetos, guardarei com muito carinho cada momento vivenciado. E para Victor Chaves e Helaine Valcacio que ao decorrer dos anos percorreram outros caminhos da Arquitetura, porém foram presentes e importantes para mim

m

) s e os idosos, corta as suas

ABSTRACT

This research shows the path the undergraduate Architecture and Urbanism of the Faculty Dames of Christian Instruction on "Diagnosis of ILPI's philanthropic in Recife-PE: An architectural look to more humane environments for the old-aged citizens. The issue of old-aging is not restricted to Brazil, but also has been discussed with priority around the world, so as the population aged. Never before people had worried this much about the aged people as now, especially Brazil, wich until few years ago was considered a young country. It is vital to the production of an architecture able to provide physical and mental conditions necessary for users of elderly care institutions, resulting in warm, human and resolute spaces. This is an observational study carried out in the Long Term Institutions registered with the Social Department of the Municipality of Recife / PE. There are private, public and philanthropic institutions. For this research, the methodology used was: a review of literature on the subject; raising the ratio of registered institutions; among these were the chosen charities for the site visit; conducting photographic survey; analysis and evaluation of inclusive local architecture, following the principles of universal design and NBR-9050 and ANVISA. The search result shows a contribution of great relevance for managers and professionals involved in the area, blunting the current conditions of Recife regarding their long-term institutions. You need to readjust these physical spaces giving a better quality of life for the elderly.

Keywords: long-stay institution; Inclusive architecture; Senior citizens.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURAS

Figura 01: Utilização equitativa.....	.....
Figura 02: Flexibilidade de uso.....	.....
Figura 03: Utilização simples e intuitiva.....	.....
Figura 04: Informação perceptível.....	.....
Figura 05: Tolerância ao erro.....	.....
Figura 06: Esforços físicos mínimos.....	.....
Figura 07: Dimensão e espaços de abordagem e de utilização.....	.....
Figura 08: Representa medidas que seriam necessárias, para um deslocamento (em pé) seguro. ....	.....
Figura 09: Representação de deslocamento de forma retilínea de um cadeirante...	.....
Figura 10: Medidas das barras de fixação.....	.....
Figura 11: Medidas das barras de apoio, lateral e posterior.....	.....
Figura 12: Barras verticais e horizontais (box para chuveiros).....	.....
Figura 13: .....	.....
Figura 14: Medidas de alcance do cadeirante. ....	.....
Figura 15: RPA .....	.....
Figura 16: Mircroregiões	
Figura 17: Localização bairro do Arruda.	
Figura 18: Mapa do bairro do Arruda.	
Figura 19: Legenda	
Figura 20: Localização bairro de Casa Amarela	
Figura 21: Mapa do bairro de Casa Amarela.	

Figura 22 : Legenda

Figura 23: Localização bairro do Santana.

Figura 24: Localização da instituição.

Figura 25 : Legenda

Figura 26: Localização do bairro da Várzea

Figura 27: Mapa do bairro da Várzea.

Figura 28 : Legenda

Figura 29: Localização bairro da Torre

Figura 30: Mapa do bairro da Torre.

Figura 31: Legenda

Figura 32: Localização do bairro Jardim São Paulo

Figura 33: Mapa detalhado do bairro de Jardim São Paulo.

Figura 34: Legenda

Figura 35: Fachada da instituição

Figura 36: Zoneamento

Figura 37 : Zoneamento

Figura 38: Entrada principal

Figura 39: Parte interna da ILPI

Figura 40: Pórtico frontal

Figura 41: Piso

Figura 42: Piso elevado

Figura 43: Piso

Figura 44: Sala

Figura 45: Porta

Figura 46: Porta

Figura 47: Porta

Figura 48: Porta

Figura 49: Varanda

Figura 50: Piso antiderrapante

Figura 51: Piso irregular

Figura 52: Refeitório

Figura 53: Refeitório

Figura 54: Pia para higienização

Figura 55: Circulação

Figura 56 : Dormitório

Figura 57: Sanitário

Figura 58: Dormitório

Figura 59: Dormitório

Figura 60: Dormitório

Figura 61: Dormitório

Figura 62: Dormitório

Figura 63: Dormitório

Figura 64: Dormitórios externos

Figura 65: Dormitório

Figura 66: Dormitório

Figura 67: Dormitório

Figura 68: Dormitório

Figura 69: Dormitório

Figura 70: Banheiro

Figura 71: banheiro

Figura 72: Banheiro

Figura 73: banheiro

Figura 74: Banheiro

Figura 75: Banheiro

Figura 76: Banheiro

Figura 77: Banheiro

Figura 78: Lavatório

Figura 79: B.W.C externo

Figura 80: B.W.C

Figura 82: B.W.C

Figura 83: B.W.C

Figura 84: B.W.C

Figura 85: B.W.C

Figura 86: Sinalização

Figura 87: Sinalização

Figura 88: Sinalização

Figura 89: Sinalização

Figura 90: Sinalização

Figura 91: Fachada da instituição.

Figura 92: Zoneamento

Figura 93: Dormitório

Figura 94: Pátio interno

Figura 95: Circulação.

Figura 96: Refeitório

Figura 97: B.W.C Externo

Figura 98: w.c externo.

Figura 99: B.W.C Interno.

Figura 100: Circulação externa.

Figura 101: Fachada da instituição.

Figura 102: Zoneamento.

Figura 103: Zoneamento

Figura 104: Sinalização

Figura 105: Sinalização

Figura 106: Pátio

Figura 107: Pátio

Figura 108: Rampa.

Figura 109: Rampa.

Figura 110: Corrimão

Figura 111: Cobogo.

Figura 112: Cobogó.

Figura 113: Iluminação interna, rampa.

Figura 114: Iluminação, rampa.

Figura 115: Dormitório.

Figura 116: Dormitório/ refeitório

Figura 117: Dormitório.

Figura 118: Entrada B.W.C.

Figura 119: B.W.C.

Figura 120: B.W.C

Figura 121: Sinalização.

Figura 122: Sinalização.

Figura 123: Sinalização

Figura 124: Sinalização.

Figura 125: Sinalização.

Figura 126: Fachada da instituição.

Figura 127: Zoneamento

Figura 128: Zoneamento

Figura 129: Entrada principal, rampa.

Figura 130: Entranda.

Figura 131: Pórtico.

Figura 132: Maçaneta

Figura 133: Circulação.

Figura 134: Acesso aos cômodos.

Figura 135: Área de lazer interna.

Figura 136: Mobiliário.

Figura 137: Dormitório.

Figura 138: Dormitório.

Figura 139: Alarmes.

Figura 140: Alarme

Figura 145: Circulação interna

Figura 146: Piso.

Figura 147: Rampa

Figura 148: Circulação externa.

Figura 149: Pórtico

Figura 150: Piso.

Figura 151: Janelas

Figura 152: Maçanetas

Figura 153: Maçaneta

Figura 154: Fachada da instituição.

Figura 155: Zoneamento.

Figura 156: Zoneamento

Figura 157: Dormitório.

Figura 158: Dormitório

Figura 159: Porta de acesso, quarto.

Figura 160: Pisos.

Figura 161: Piso.

Figura 162: B.W.C.

Figura 163: Refeitório

Figura 164: Circulação interna.

Figura 165: Fachada da Instituição.

Figura 166: Zoneamento.

Figura 167: Zoneamento.

Figura 168: Pátio externo.

Figura 169: Rampa de acesso.

Figura 170: Circulação

Figura 171: Porta.

Figura 172: Rampa.

Figura 173: Sala de convivência.

Figura 174: Piso.

Figura 175: Janela

Figura 176: Circulação externa.

Figura 177: Pátio externo.

Figura 178: Rampa primeiro pavimento.

Figura 179: Circulação.

Figura 180: Janela

Figura 181: Janela.

Figura 182: Porta.

Figura 183: Porta.

Figura 184: Fachada da instituição

Figura 185: Zoneamento.

Figura 186: Zoneamento.

Figura 187: Corredor

Figura 188: Porta/Esquadria.

Figura 189: Corredor.

Figura 190: Circulação

Figura 191: Refeitório

Figura 192: Refeitório

Figura 193: Refeitório

Figura 195: Dormitório.

Figura 194: Corredor.

Figura 196: Dormitório.

Figura 214: Parede, revestimento. (Arruda)

Figura 215: Parede, revestimento(Santana)

Figura 216: Parede, revestimento. (Casa Amarela)

Figura 217: Parede, revestimento Várzea I)

Figura 220: Parede, revestimento.(Jardim São Paulo)

Figura 218: Parede, revestimento.(Torre)

Figura 219: Parede, revestimento. (Várzea II)

Figura 220: Parede, revestimento.(Jardim São Paulo)

Figura 221: Revestimento,proposta (Várzea II).

Figura 222: Revestimento,proposta. (Santana)

Figura 223: Parede, revestimento.(Casa Amarela)

Figura 224: Parede, revestimento. (Várzea I)

Figura 225: Parede, revestimento. (Torre)

Figura 226: Parede, revestimento. (Várzea II)

Figura 227: Parede, revestimento. (Jardim São Paulo)

Figura 228: Iluminação, Arruda

Figura 229: Iluminação, Santana

Figura 230: Iluminação, Casa Amarela.

Figura 231: Iluminação, Várzea I.

Figura 232: Iluminação, Torre

Figura 233: Iluminação, Várzea II

Figura 234: Iluminação, Jardim São Paulo

Figura 235: Piso, Arruda.

Figura 236: Piso,Santana

Figura 237: Piso, Casa Amarela.

Figura 238: Piso, Várzea I

Figura 239: Piso, Torre.

Figura 240: Piso, Várzea II.

Figura 241: Piso, Jardim São Paulo.

Figura 242: Tapete antiderrapante

Figura 243: Esquadria, Arruda.

Figura 244: Esquadria, Santana.

Figura 245: Esquadria, Casa Amarela.

Figura 246: Esquadria, Várzea I

Figura 247: Esquadria, Torre.

Figura 248: Esquadria, Várzea II

Figura 249: Esquadria, Jardim São Paulo.

Figura 250: Janela proposta.

Figura 251: Janela proposta

QUADRO

Quadro 01: RPA Microrregião/Bairros

Quadro 02: Princípios do desenho universal.

Quadro 03: Normas da ANVISA.

Quadro 04: Princípios do desenho universal.

Quadro 05: Normas da ANVISA.

Quadro 06: Princípios do desenho universal.

Quadro 07: Normas da ANVISA.

Quadro 08: Princípio do desenho universal.

Quadro 09: Normas da ANVISA.

Quadro 10: Princípio do desenho universal.

Quadro 11: Normas da ANVISA.

Quadro 12: Princípio do desenho universal

Quadro 13: Normas da ANVISA.

Quadro 14: Princípio do desenho universal

Quadro 15: Normas da ANVISA.

Quadro 16: Avaliação

Quadro 17: Avaliação

Quadro 18: Avaliação

Quadro 19: Avaliação

Quadro 20: Avaliação

Quadro 21: Avaliação

Quadro 22: Avaliação

Quadro 23: Iluminação ideal.

GRÁFICO

Gráfico 01: Censo IBGE dos bairros mais populosos em relação ao idoso.

Gráfico 02: Relação de homens e mulheres por bairro.

Gráfico 03: Faixa etária do bairro em estudo

Gráfico 04: Relação de jovens e idosos no bairro em estudo.

Gráfico 05: Relação de homens e mulheres do bairro em estudo.

Gráfico 06: Faixa etária por bairro.

Gráfico 07: Relação de jovens e idosos no bairro em estudo.

Gráfico 08: Quantidade de habitantes por gênero no bairro em questão.

Gráfico 09: Percentual da população do bairro em questão por faixa-etária.

Gráfico 10: Percentual da população por gênero.

Gráfico 11: Percentual da população por faixa-etária.

Gráfico 12: Quantidade da população do bairro em questão por faixa-etária.

Gráfico 13: Percentual da população por gênero.

Gráfico 14: Percentual da população por faixa-etária.

Gráfico 15: Percentual da população do bairro em questão por faixa-etária.

Gráfico 16: Quantidade da população por gênero.

Gráfico 17: Percentual da população por faixa-etária.

Gráfico 18: Quantidade da população do bairro em questão por faixa-etária.

Gráfico 19 : Óbito de idosos.

LISTA DE TABELAS

TABELAS

Tabela 01: Número de idosos por bairro.....	.....
Tabela 02: Percentual da população por sexo no bairro do Arruda.....	.....
Tabela 03: Percentual da população no bairro em estudo.....	.....
Tabela 04: Percentual da população por gênero.....	.....
Tabela 05: Percentual da população por faixa-etária.....	.....
Tabela 06: Percentual da população por gênero.....	.....
Tabela 07: Percentual da população por faixa-etária.....	.....
Tabela 08: Faixa etária Idosos X Jovens.....	.....
Tabela 09: Percentual da população por faixa-etária.....	.....
Tabela 10: Percentual da população do bairro em questão por faixa-etária.....	.....
Tabela 11: Percentual da população por gênero.....	.....
Tabela 12: Percentual da população por faixa-etária.....	.....
Tabela 13: Percentual da população por gênero.....	.....
Tabela 14: Percentual da população por faixa-etária.....	.....

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA)

COMDIR (CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DOS IDOSOS DE RECIFE)

IBGE (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTÁTICA)

ILPI (INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS)

NBR (NORMA BRASILEIRA REGULAMENTADORA)

RDC (RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA)

RPA (REGIÃO POLÍTICO-ADMINISTRATIVA)

OMS (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE)

ONU (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS)

SUMÁRIO

DEDICATÓRIA

AGRADECIMENTOS

RESUMO

ABSTRACT

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

LISTA DE TABELAS

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	06
1. APORTES TEÓRICOS	09
1.1 O CENÁRIO ATUAL DOS IDOSOS.....	09
1.2 O estatuto do idoso	10
.....	12
1.4 Arquitetura inclusiva.....	15
1.4.1 As normas técnicas: NBR 9050/ 04.....	20
2.CONHECENDO O RECIFE	25
2.1 CRITÉRIO DAS ESCOLHAS DAS INSTITUIÇÕES	25
2.1.1 Bairros x idosos	28
2.1.2 Arruda.....	30
2.1.3 Casa Amarela.....	34
2.1.4 Santana	39
2.1.5 Várzea.....	43

2.1.6 Torre	47
2.1.7 Jardim São Paulo	53
2.2	58
2.2.1 Instituição 01: Arruda.....	58
2.2.2 Instituição 02: Casa Amarela.....	90
2.2.3 Instituição 03: Santana	98
2.2.4 Instituição 04: Várzea I.....	112
2.2.5 Instituição 05: Torre	128
2.2.6 Instituição 06: Várzea II	137
2.2.7 Instituição 07: Jardim São Paulo	00
0' " " " "	148
3.1 INSTITUIÇÃO 01	149
3.2 INSTITUIÇÃO 02.....	149
3.3 INSTITUIÇÃO 03.....	150
3.4 INSTITUIÇÃO 04	151
3.5 INSTITUIÇÃO 05.....	151
3.6 INSTITUIÇÃO 06.....	152
3.7 INSTITUIÇÃO 07.....	153
4. SUGESTÕES DE ADEQUAÇÕES.....	153
4.1 GAMA DE CORES.....	156
4.2 COMODIDADE LUMÍNICA	166
4.3 PISO	171



4.4 ESQUADRIA	176
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	187
APÊNDICE	188
ANEXOS	189
REFERÊNCIAS	199

INTRODUÇÃO

O avanço da medicina e as mudanças de hábitos permitem que cada vez mais pessoas tenham uma vida prolongada, acarretando inclusive uma mudança no perfil demográfico brasileiro, que até pouco tempo era considerado jovem. Porém, não somente o Brasil, mas o mundo envelheceu, tornando esse tema de extrema importância para estudos que venham a contribuir com todos da sociedade. Pessoas idosas representam, hoje, uma significativa parcela da população.

Estimativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE), 2013, revela que em 2050, a população Brasileira com mais de 60 anos ultrapasse 29%, logo será maior que a quantidade de habitantes com menos de 15 anos (28%), como também no nosso país, o aumento da população idosa será na ordem de 15 vezes, entre 1950 e 2025, quando o crescimento total da população brasileira neste mesmo período será de não mais que cinco vezes. Assim, de acordo com as projeções demográficas do IBGE (2013) no ano de 2025, o Brasil será a sexta população de idosos do mundo em termos absolutos, o que demonstra uma crescente demanda de recursos para atender essa população. Tornando cada vez maior a procura de centros ou abrigos para idosos (que podem ser denominados como ILPI), minimizando o isolamento destes que continuam tendo necessidade de participar do convívio social, pois nestes centros ou instituições voltada para os idosos, a uma dinâmica comunicativa, recreativa entre diversas atividades, que os mesmo sempre estejam ativos e participativos. Com essa realidade, medidas devem ser tomadas para acolher e proporcionar uma melhor qualidade de vida para os idosos, qualidade esta, que ele poderia obter residindo no berço familiar ou não. Órgãos competentes aprimoram soluções que culminam em leis habitacionais para a Instituições de Longa Permanência para ILPI - (RDC N°. 283, de 26 de Setembro de 2005-ANVISA), são instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinadas ao domicílio coletivo de idosos com idade igual ou superior a 60 anos -com ou sem suporte familiar- em condições de liberdade, dignidade e cidadania. É de fundamental importância a produção de uma arquitetura capaz de proporcionar as condições físicas e mentais necessárias para os usuários das instituições de cuidado ao idoso, resultando em espaços acolhedores, humanos e resolutivos.

Os números mostram que o cenário atual sobre a população idosa, nos leva a antever os problemas habitacionais e de espaços de longa permanência, para atender a demanda existente, pois novos desafios surgiram com as mudanças ocorridas na estrutura populacional/familiar. Ocorrendo desta maneira a necessidade de identificar as barreiras a serem sanadas para uma melhor qualidade de vida para essa parcela da sociedade.

Assim é de fundamental importância a produção de uma arquitetura que ofereça as condições físicas e mentais necessárias para os usuários, das instituições de cuidado ao idoso, pois o mesmo merece atenção, e cuidados específicos no espaço que irá morar ou usufruir.

A pesquisa será importante para poder identificar e avaliar os problemas existentes nessas ILPIs, que por sua vez, torna-se prejudicial no cotidiano desse idoso e até mesmo dos funcionários, acarretando sérios riscos aos usuários (idosos) que possam a vir sofrer acidentes, que prejudique ainda mais sua mobilidade, ou até levar a óbito. A partir de dados encontrados na pesquisa, segundo as normas levadas em consideração para a análise das instituições, serão propostas diretrizes em uma segunda etapa, que possam intervir no ambiente tornando-o adequado e seguro, proporcionando qualidade de vida para os usuários.

Servirá também como um importante indicador no campo da Saúde Pública, pois do ponto de vista do avanço do conhecimento, a proposta em questão, poderá contribuir na determinação da magnitude do problema (de ambientes inadequados para o uso do idoso), bem como, na construção de estratégias para melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas assistidas no nível da atenção básica.

O trabalho foi sucedido a partir dos seguintes procedimentos. Na primeira etapa da pesquisa foi realizada uma revisão da literatura para o entendimento do cenário atual sobre o processo de envelhecimento, conseqüentemente a situação do idoso e seus familiares e os tipos de ILPI (Instituição de Longa Permanência). Visita aos órgãos públicos envolvidos na fiscalização desses espaços e pesquisa sobre as legislações existentes em relação aos idosos.

A segunda etapa foi executada

Administrativa), e em seguida, as visitas nas Instituições de Longa Permanência para Idosos, fotografadas e avaliadas as suas condições de acordo com a NBR9050/04, os Princípios do Desenho Universal e as Normas Técnicas da ANVISA.

A terceira etapa da pesquisa a partir dos dados encontrados será realizada uma proposta de diretrizes para que se possa intervir nos problemas identificados. Com o resultado final da pesquisa foi elaborado um manual com sugestões para adequação destas instituições de longa permanência.

1. APORTES TEÓRICOS

Neste capítulo conceitos foram abordados para obter um melhor entendimento sobre a questão do idoso o conceito desde o entendimento ao que possamos chamar uma pessoa de idosa, até as normas/leis para a construção desta edificação que irá servi-lo.

1.1 O CENÁRIO ATUAL DOS IDOSOS

Nossa primeira abordagem será relatar de uma forma sintetizada a visão que temos para o entendimento da pessoa idosa no âmbito mundial. Iremos perceber que vários são os campos de estudos que especificam diretrizes para como alguém da terceira idade.

Como podemos considerar ou julgar, quando um ser humano se torna um idoso? Este conceito torna-se bastante relativo e subjetivo, pois com o passar dos anos nossas funções físico-motoras e biológicas vão se declinando aos poucos, não sendo tão eficientes quanto antes. Porém existem parâmetros estes como: cultural, social, psicológico, físico, biológico que cronologicamente falando ajudam a poder criar uma base para a identificação desta terceira idade, segundo o conceito de Phascoal e Dias, 1996/2007.

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS)1982, o idoso é analisado na questão cronológica e socioeconômica de determinada nação, sendo assim, são consideradas pessoas idosas com 60 anos ou mais, nos países em desenvolvimentos, e com 65 anos ou mais, nos países desenvolvidos, esta primeira concepção de idoso dos países em crescimento (econômico/social), pode ser aplicada em nosso país. Outro pensamento para a definição de idoso é da Organização das Nações Unidas (ONU):

Subdivide os idosos em três categorias, sendo elas; -idosos (entre 55 e 64 anos); os idosos jovens (entre 65 e 69 anos ou entre 60 e 69 para quem vive na Ásia e na região do Pacífico); e os idosos de idade avançada (com mais de 75 ou 80 anos). (HAZIN, 2012 p.22)

No Brasil, no estatuto do idoso pela lei Nº 10.741, DE 1º de outubro de 2003, determina no título I

É instituído o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a

O importante no cenário atual do idoso são os direitos garantidos e a preocupação que vem ocorrendo na qualidade de vida dos mesmos.

1.2 O ESTATUTO DO IDOSO.

se faz necessário saber quais são os direitos e deveres desses idosos na sociedade, pois vivemos em uma comunidade de diversidades socioeconômica, religiosa, étnicas, entre outras heterogeneidades, tornando-se de extrema importância existir um entendimento básico destes direitos dos mais variados grupos, neste caso dos idosos.

O estatuto é uma ferramenta que foi elaborada pelo governo, para que possa assegurar direitos dos cidadãos que precisam de uma atenção especial, das quais os mesmos possam se sentir seguros, e ter seus direitos representados, sendo um regulamento de normas e leis. No Brasil são existentes 04 estatutos, dentre esses, o estatuto do idoso que veio entrar em vigor em 2003 - Lei Nº. 10.741, de 1º de Outubro de 2003- Estatuto do Idoso, Título I, P. 07.

- **Art. 1º** É instituído o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos.
- **Art. 2º** O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade

Tornando-se necessário a aplicação deste estatuto, reforçando ainda mais seus direitos como cidadão na sociedade, tendo assim seus direitos assegurados. Para a presidente da comissão dos direitos dos advogados idosos da OBA/SP, Adriana Zorub 2014: envelhecendo, mas ainda não parece pronto para isso. Ao não reconhecer o próprio envelhecimento, o ido

Iniciado com a mobilização da Confederação Brasileira dos Aposentados e Pensionistas (COBAP) e formalizado no projeto de lei do deputado Paulo Paim no PL 3.561 de 1997, o **estatuto do idoso** é um instrumento de realização da cidadania no país.

O envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção, um direito social, e é dever do estado garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde mediante a efetivação de políticas públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade. (Lei Nº 10.741, de 1º de Outubro de 2003)

Ao decorrer do estatuto, temos no título II Dos direitos fundamentais, sete capítulos que decorre 10 (dez) direitos que devem ser seguidos e aplicados para uma melhoria de vida no meio social ao idoso. Destes direitos fundamentais, a temática da habitação que será abordado, pois tem relevância para a pesquisa.

Dos Direitos Fundamentais:

- Do direito à vida
- Do direito à liberdade, ao respeito e à Dignidade
- Dos Alimentos
- Do Direito à Saúde
- Da Educação, Cultura, Esporte e Lazer
- Da Profissionalização e do Trabalho
- Da previdência Social
- Da Assistência Social
- **Da Habitação**
- Do transporte

No capítulo IX do estatuto, está relacionado ao conceito da habitação, onde conta com dois artigos (37 e 38) onde foi abordado o Art. 37 que conta com três parágrafos.

Art. 37. O idoso tem direito a moradia digna, no seio da família natural ou substituta, ou desacompanhado de seus familiares, quando assim o desejar, ou ainda, em instituição pública ou privada. (Lei Nº. 10.741, de 1º de Outubro de 2003)

Sendo composto por 03 parágrafos:

- I- A assistência integrada na modalidade de entidade de *longa permanência* (quando houver inexistência da família, abandono ou carência de recursos financeiros);
- II- Manter identificação externa visível;
- III- Manter padrões compatíveis com as necessidades dos idosos (provendo alimentação regular e higienização segundo as normas).

Art. 38. Nos programas habitacionais, públicos ou subsidiados com recursos públicos, o idoso goza de prioridade na aquisição de imóvel para moradia própria, observado o seguinte:

- I - Reserva de 3% (três por cento) das unidades residenciais para atendimento aos idosos;
- I - Reserva de pelo menos 3% (três por cento) das unidades habitacionais residenciais para atendimento aos idosos; (Redação dada pela Lei nº 12.418, de 2011);
- II - Implantação de equipamentos urbanos comunitários voltados ao idoso;
- III - Eliminação de barreiras arquitetônicas e urbanísticas, para garantia de acessibilidade ao idoso;
- IV - Critérios de financiamento compatíveis com os rendimentos de aposentadoria e pensão.

É de fundamental importância a existência e o cumprimento destas leis, para um melhor convívio entre todos na sociedade, em uma mesma comunidade, com uma convivência pacífica e respeitosa ao próximo.

1.3

A partir da análise dos direitos adquiridos pelos idosos mediante o Estatuto do Idoso, foram identificados os capítulos e artigos, que estão relacionados com a temática em estudo, o objeto -capítulo 1.2 desta pesquisa.

Conforme o passar dos anos podemos perceber que o perfil social da família brasileira mudou, certos hábitos e vivências foram totalmente extintos, isso porque as famílias acompanharam o processo de evolução da democratização. Como novos direitos, principalmente obtidos pelo sexo feminino, por questões históricas herdadas através do tempo; as mulheres não tinham direitos básicos, não eram cidadãs, deste modo não votavam como também não poderiam trabalhar, eram consideradas donas do lar, por isso culturalmente, segundo Helena Akemi Wada Watanabe e Vera Maria Di Giovanni (2009), essas mulheres assumiam e tinha essa total responsabilidade de cuidar dos mais velhos. Assim, acrescentam Watanabe e Giovanni (s.d. p.69) Havia poucos idosos em nosso país e o cuidado a pessoas idosas e dependentes se dava historicamente, no contexto familiar.

Porém a dinâmica familiar mudou de acordo com o tempo, acompanhando novos conceitos sobre a participação de cada membro familiar na sociedade. Modernidade esta, que permitiu a inserção das mulheres no mercado de trabalho, e não mais obrigadas a permanecer dentro de suas casas, interferindo deste modo na dinâmica cultural de antigamente. Não excluindo assim as opções que as famílias possam ter, optando por recorrer aos cuidadores, como podem designar esta tarefa para as casas asilares, porém foi constatada a necessidade de recintos apropriados para acolher esses idosos que vá usufruir do local, sendo assim ambientes adequados, podendo desta forma suprir a lacuna que a família não pode preencher, dando um apoio necessário aos familiares onde os idosos estarão seguros, pois na grande maioria as residências familiares elas não estão aptas com os materiais ou dimensionamentos apropriados para que o ancião possa desfrutar.

Essas edificações são instituições cuja denominação pode ser Abrigos/Casas Asilares entre outros. Podem ser de caráter residencial em tempo integral ou parcial, para atender os idosos de 60 anos ou mais, sendo eles dependentes ou independentes(modalidade I, II e III). Dentre

Privadas, ambas podem ser mistas ou não. Para a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), ILPI são instituições governamentais ou não-governamentais, de caráter residencial, destinadas a domicílio coletivo de pessoas igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania (Camarano, A.A e Kanso,S).

Também a própria agência considera normas para poder garantir a população idosa os direitos assegurados na legislação em vigor, como também a necessidade de prevenção e redução dos riscos à saúde aos quais ficam expostos os idosos residentes
critérios mínimos para o funcionamento e avaliação, bem como mecanismos de monitoramento das Instituições de Longa Permanência para idosos. Segundo o site intitulado cuidar de idosos, que abordou temas da ANVISA, temos:

Art. 1º Aprovar o Regulamento Técnico que define normas de funcionamento para as Instituições de Longa Permanência para Idosos, de caráter residencial, na forma do Anexo desta Resolução.

Art. 2º As secretarias de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal devem implementar procedimentos para adoção do Regulamento Técnico estabelecido por esta RDC, podendo adotar normas de caráter suplementar, com a finalidade de adequá-lo às especificidades locais.

Art. 3º. O descumprimento das determinações deste Regulamento Técnico constitui infração de natureza sanitária sujeitando o infrator a processo e penalidades previstas na Lei nº 6437, de 20 de agosto de 1977, ou instrumento legal que venha a substituí-la, sem prejuízo das responsabilidades penal e civil cabíveis.

As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) para poder haver um funcionamento adequado e legal perante a lei, deve seguir e manter os padrões mínimos de funcionamento da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) seguindo todos os critérios da vigilância sanitária e outras normas construtivas como NBR 9050/04 e leis da prefeitura local. Essas instituições de caráter residencial, que foram revitalizadas dando assim um novo uso a edificação. Como essas instituições abrigam esses idosos, ela por sua vez deve conseguir comportar todas as problemáticas que venham ocorrer com esse idoso que vá morar na instituição, então segundo a RDC (Resolução da Diretoria Colegiada RDC/ANVISA nº 283,

de 26 de setembro de 2005), elas devem oferecer e providenciar profissionais da área adequados e capacitados a atender todo o usuário da terceira idade dependendo do grau de dependência de cada paciente, segundo a medicina geriátrica:

Grau de dependência I são independentes, mas precisam de equipamentos de auto-ajuda, portanto, um cuidador para cada 20 idosos, com carga horária de 8 horas/dia; Grau de dependência II são dependentes com até três atividades de autocuidado para AVDs, portanto, um cuidador para cada 10 idosos, ou fracionado por turno; Grau de dependência III são idosos com dependência que necessitam da assistência em todas as atividades de autocuidado para as AVDs, ou com comprometimento intelectual, portanto, um cuidador para cada 6 idosos, ou fracionado por turno. REVISTA PORTAL de Divulgação, n.42, Ano V. Set/Out/Nov. 2014.

Então a necessidade de edificações voltadas para a terceira idade, que contribua para um bem-estar e ambientes que somem positivamente no dia a dia desses idosos, auxiliando deste modo em um convívio prazeroso na determinada instituição.

1.4 ARQUITETURA INCLUSIVA: QUALIDADE DE VIDA

Instrumentos normativos como: Desenho Universal, NBR 9050/04 e ANVISA, serão abordados e esclarecidos os seus conceitos.

A arquitetura inclusiva é a forma de construção que respeita todas as pessoas e suas necessidades físicas. Associada com o desenho universal ou desenho para todos, vem

para que qualquer ser humano utilize o espaço da melhor forma possível, tornando-a voltada não somente para a estética, e sim para o bem-estar de quem vai utilizá-la. Deste modo, propõe ambientes para qualquer limitação física, recorrente a idade ou por necessidades especiais (mobilidade reduzida, cadeirantes), para atender o maior número de pessoas sem restrição, a fim de conciliar um convívio harmonioso entre a arquitetura e o ser humano, garantindo seu direito de ir e vir com total independência e autonomia nos espaços.

A meta é que qualquer ambiente ou produto seja alcançado, manipulado e usado, independentemente do tamanho do corpo do indivíduo, de sua postura ou mobilidade (CAMBIAGHI *apud* ROSSO, 2009).

Para tornar possível essa arquitetura inclusiva, 07 sete princípios do desenho universal foram elaborados para um ambiente igualitário.

Em 1987, o americano Ron Mace, arquiteto que usava cadeira de rodas e um respirador artificial, criou a terminologia *Universal Design*. Mace acreditava que não se tratava do nascimento de uma nova ciência ou estilo, mas sim de uma percepção de aproximarmos as coisas que projetamos, tornando-as utilizáveis por

1º) UTILIZAÇÃO EQUITATIVA (figura 01): São espaços, objetos e produtos que podem ser utilizados por pessoas com diferentes capacidades, tornando todos os ambientes iguais.

FIGURA 01: Utilização equitativa



FONTE: DesenhoUniversalumconceitoparatodos.pdf. 2013.

Qualquer ambiente projetado tem que atender a todos os grupos da sociedade, sendo pensado que uma variedade diferenciada e específica de pessoas irá utilizar. Podem ser aplicadas em: Portas automáticas (foto acima), barras de apoio ao sanitário ou até mesmo rampas paralelas as escadas. As portas automáticas com sensores colaboram para qualquer pessoa possa utilizá-la sem fazer esforços.

2º) FLEXIBILIDADE DE UTILIZAÇÃO (Figura 02): Design de produtos que atendem pessoas com diferentes habilidades e diversas preferências, sendo adaptáveis a qualquer uso.

FIGURA 02: Flexibilidade de utilização.



FONTE: DesenhoUniversalumconceitoparatodos.pdf. 2013.

Seguindo o mesmo princípio que o da utilização equitativa, tende a projetar objetos ou espaços que atendam a todos, e que o mesmo, possa optar como irá usar determinado espaço/objeto. Exemplos: Tesouras (que podem ser usadas por destros e canhotos), computadores (foto acima) que ofereçam duas opções como o teclado e o mouse, ou dispositivos de vozes.

3º) UTILIZAÇÃO SIMPLES E INTUITIVA (Figura 03): De fácil entendimento para que qualquer pessoa possa compreender independente de sua experiência, conhecimento, habilidade de linguagem ou nível de concentração.

FIGURA 03: Utilização simples e intuitiva



FONTE: DesenhoUniversalumconceitoparatodos.pdf. 2013.

São figuras que independentes de sua posição social/econômica, ou até mesmo em qualquer país, a pessoa possa entender o que determinado ambiente oferece. Temos como exemplos: Desenhos ou textos (foto acima), sinalização luminosa como dos elevadores ou corredores, mapas e placas.

4º) **INFORMAÇÃO PERCEPTÍVEL** (Figura 04): Quando a informação necessária é transmitida de forma a atender as necessidades do receptor, seja ela uma pessoa estrangeira, com dificuldade de visão ou audição.

FIGURA 04: Informação perceptível



FONTE: DesenhoUniversalumconceitoparatodos.pdf. 2013.

Passa de uma forma eficaz aos que estão utilizando a determinada mensagem, assim superando qualquer problema ou barreiras que venha a ter no ambiente tanto internamente como externamente, como também capacidades sensoriais do utilizador. Exemplos: Peças de teatros ou TV, que ofereça serviço com interprete de linguagem, placas em braille ou informativos alusivos.

5º) TOLERÂNCIA AO ERRO (Figura 05): Previsto para minimizar os riscos e possíveis conseqüências de ações acidentais ou não intencionais.

FIGURA 05: Tolerância ao erro

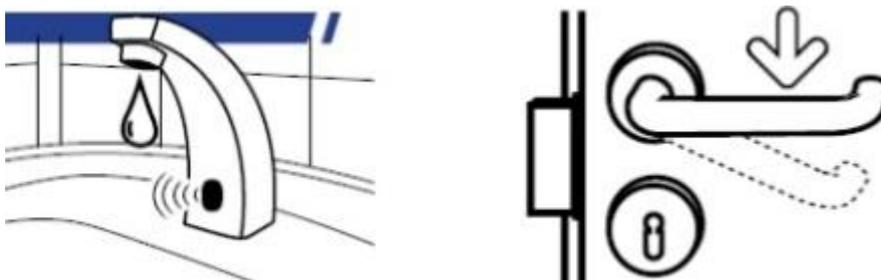


FONTE: DesenhoUniversalumconceitoparatodos.pdf. 2013.

Poder evitar ou minimizar qualquer acidente que venha ocorrer em qualquer esfera da população que venha a usar. Exemplos: Escadas, rampas com corrimão.

6º) ESFORÇOS FÍSICOS MÍNIMOS (Figura 06): Para ser usado eficientemente, com conforto e o mínimo de fadiga.

FIGURA 06: Esforços físicos mínimos

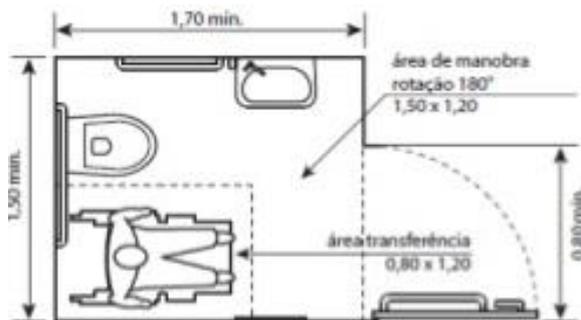


FONTE: DesenhoUniversalumconceitoparatodos.pdf. 2013.

Poder utilizá-la de uma forma simples e eficaz, sendo confortável e com mínimos esforços. Exemplos: Torneiras com sensores, ou maçanetas de formas cilíndricas na forma horizontal.

7º) DIMENSÃO E ESPAÇO DE ABORDAGEM E DE UTILIZAÇÃO (Fig. 07): Que estabelece dimensões e espaços apropriados para o acesso, alcance, manipulação e uso, independentemente do tamanho do corpo (obesos, anões etc.), da postura ou mobilidade do usuário (pessoas em cadeira de rodas, com carrinhos de bebê, bengalas etc.).

FIGURA 07: Dimensão e espaço de abordagem e de utilização



FONTE: DesenhoUniversalumconceitoparatodos.pdf. 2013.

São espaços com medidas adequadas, para uma utilização sem qualquer problema e com o mínimo de esforço possível, mesmo independente de suas limitações físicas/motoras ou biológicas. Exemplos: Portas com espessuras que possa oferecer a entrada de um cadeirante, espaços internos para que o mesmo possa fazer o giro, bancadas com alturas que ela possa manusear.

1.4.1 NORMAS TÉCNICAS NBR 9050/04

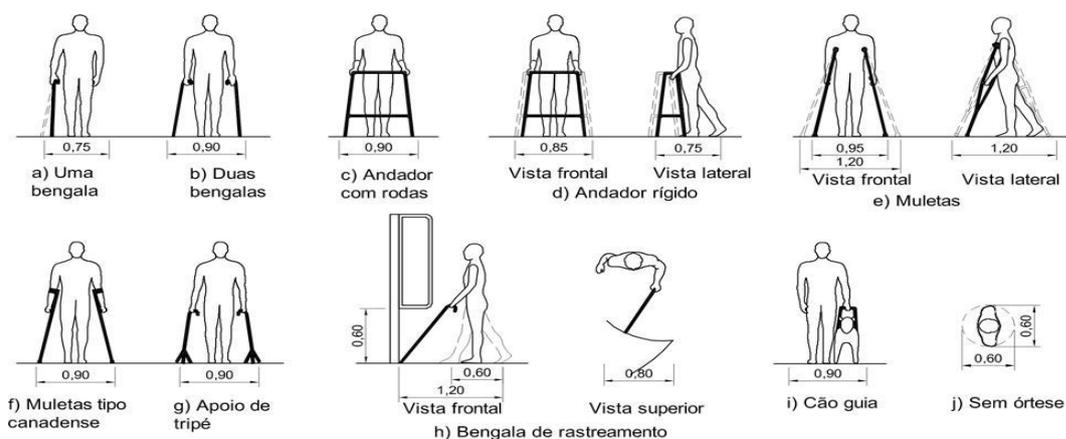
Além dos 07 princípios, temos para a regulamentação no Brasil uma norma técnica que especifica as exigências para um local acessível, Norma Brasileira - NBR 9050 (Fig. 08, 09, 10, 11e 12) que propõe acessibilidades nas edificações, mobiliários, espaços e equipamentos urbanos, possibilitando a percepção, alcance e entendimento de todos, deixando o mobiliário seguro e acessível para qualquer pessoa, dando parâmetros para a construção de rampas, desníveis, símbolos, rotas de fuga, sinalização visual, acessos, áreas para cadeirantes,

seguindo estes padrões, as edificações, tanto quanto todos os ambientes internos e externos proporcionará uma melhor qualidade de vida e convívio.

Associação Brasileira de Normas Técnicas - ABNT NBR9050/04 - Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos, sobre os dimensionamentos corretos que cada ambiente deveria conter, para que deste modo torne-se um local de fácil acesso a todos.

Medidas para pessoas com mobilidades reduzidas (Normas da NBR 9050/04), citadas no capítulo 04 da norma, que cita os parâmetros antropométricos. Esta norma, completa, pode ser no apêndice, porém listaremos alguns dos itens que são importantes nesta pesquisa para avaliação das ILPI. No sub-capítulo 4, pág. 05, está relacionado às medidas necessárias para um determinado ambiente que possibilite o deslocamento, em pé, de forma segura.

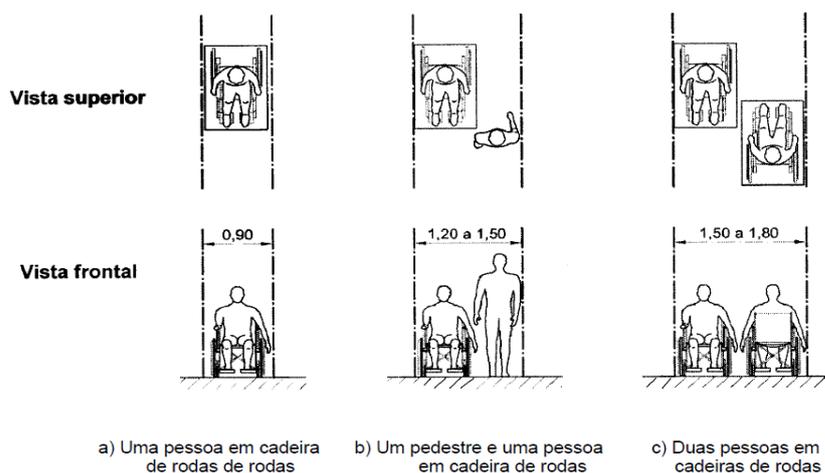
FIGURA 08. Representa medidas que seriam necessárias, para um deslocamento (em pé) seguro.



FONTE: ABNT NBR 9050, 2004.

O sub-capítulo 4.3.1, pág. 06 e 07, mostra medidas necessárias para um deslocamento seguro e sem problemas, porém sendo voltado para cadeirantes.

FIGURA 09: Representação de deslocamento de forma retilínea de um cadeirante.

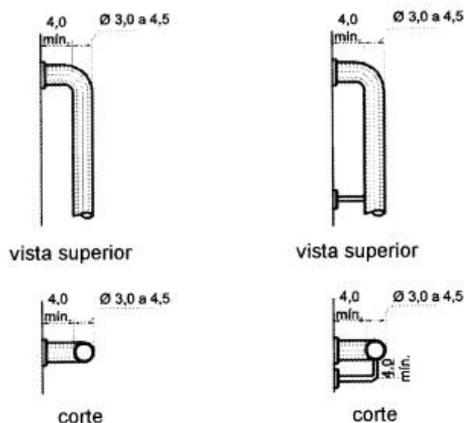


FONTE: ABNT NBR 9050, 2004.

No capítulo 07 da norma, está relacionado às medidas aos sanitários e vestiários. Iremos nos especificar nas dimensões voltadas aos W.C, pois neles ocorrem os maiores acidentes com os idosos.

O sub-capítulo 7.2.4, pág. 65 da norma, discorre sobre as barras de apoio, que geralmente são utilizadas nos W.C, porém podem ser instaladas em qualquer outra localidade, de forma que siga todas as normas e especificações, como suas dimensões (centímetros), comprimentos, alturas, e sobre a utilização de seu material que deve seguir duas normas da ABNT, que seria a NBR 10293 e NBR 11003 que fala sobre a corrosão e aderência.

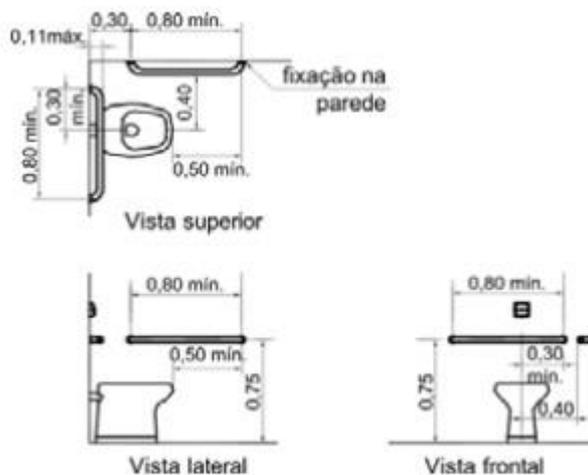
FIGURA 10: Medidas das barras de fixação



FONTE: ABNT NBR 9050, 2004.

O sub-capítulo 7.3.1.2, na pág. 67 que relaciona a localização das barras de apoio dentro do W.C, seprando assim em 03 itens (A,B e C) no ítem A está associado a aplicação das barras de forma horizontal com um comprimento de 0,80 m, a 0,75m, e a distância do piso, será feita pelos eixos de fixação, as barras devem está aplicadas na parte traseira da bacia sanitária e na parede lateral. Nos ítems B e C falam sobre problemas que venha ocorrer na fixação das determinadas barras, problemas, como a impossibilitação de barras nas paredes laterais, deste modo, barras articuladas serão permitidas, porém esta aplicação deve seguir os parâmetros de segurança e o dimensionamento do ambiente, no C relata sobre as bacias com caixas acopladas, segundo a NBR 9050/04.

FIGURA 11: Medidas das barras de apoio, lateral e posterior.



FONTE: ABNT NBR 9050, 2004.

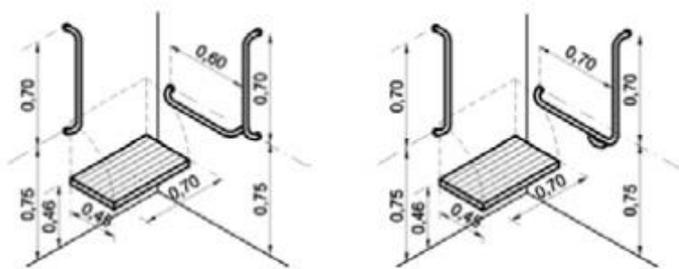
Ainda sobre as medidas necessárias em suas diversas aplicações no W.C, verificamos no 7.3.4.4 Barras de apoio, pág 71 e 72, falam sobre os chuveiros que tenham aplicação de barras também com itens (A,B e C) discorrendo sobre a forma certa de aplicação, figura (13 e 14).

FIGURA 12: Barras verticais e horizontais (box para chuveiros).



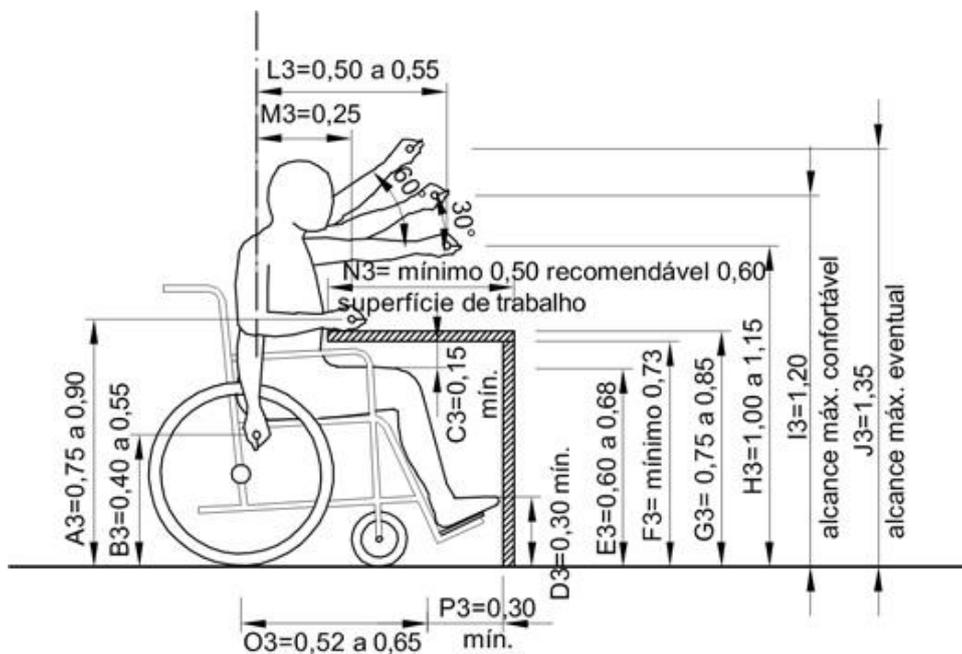
FONTE: ABNT NBR 9050, 2004.

FIGURA 13:



FONTE: ABNT NBR 9050, 2004.

FIGURA 14: Medidas de alcance do cadeirante.



FONTE: ABNT NBR 9050, 2004.

A arquitetura aliada com os sete princípios do desenho universal e seguindo as normas técnicas da ANVISA, como também a NBR 9050/ 04, torna um projeto seguro e adequado



não somente para o idoso mas para qualquer ser humano que utilize o espaço de uma forma segura, e isso deve ser seguido corretamente em um projeto da ILPI.

2. CONHECENDO O RECIFE

Está etapa teve como objeto empírico, as instituições, e nos itens seguintes a abordagem será do universo como um todo do Recife (suas RPA I, II, III, IV e V) e das instituições, para que em seguida seja seccionado, e estudado as instituição que foram escolhidas (as filantrópicas).

Sendo fundamentados o porquê da escolha de determinado bairro e instituição, entendendo deste modo o critério de triagem de determinada região do Recife, o perfil dos bairros e por

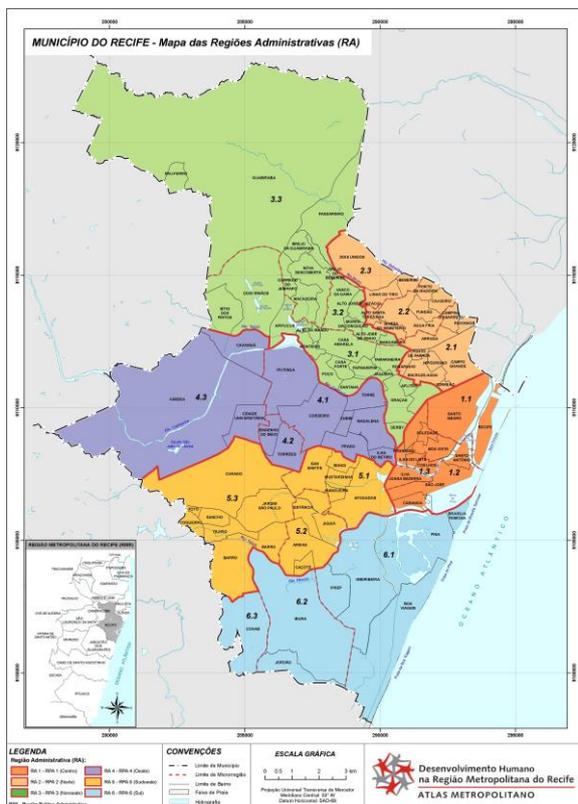
Para poder dar início à pesquisa, foi preciso ter uma visão ampla da cidade do Recife, buscando compreender a forma de agrupação dos bairros neste município, em seguida com um olhar minucioso, entendemos que a cidade foi dividida em seis RPA (Região Político-Administrativa) (Foto 15), sendo elas: RPA 1 Centro, 2- Norte, 3 Noroeste, 4 Oeste, 5 Sudoeste e 6 Sul. Dentro de cada RPA, ainda encontra-se uma subdivisão de três microrregiões, que inserida neste contexto temos um complexo em torno de 94 bairros (Foto 16) .

FIGURA 15: RPA



FONTE: <[http:// www.recife.pe.gov.br](http://www.recife.pe.gov.br)>, 2014.

FIGURA 16: Microrregiões



FONTE: FIDEM, 2014

QUADRO 1: RPA Microrregião/Bairros

RPA	Microrregião	Bairros
1	1.1	Recife, Santo Amaro
	1.2	Boa Vista, Cabanga, Ilha do Leite, Paissandu, Santo Antônio, São José, Soledade
	1.3	Coelhos, Ilha Joana Bezerra
2	2.1	Arruda, Campina do Barreto, Campo Grande, Encruzilhada, Hipódromo, Peixinhos, Ponto de Parada, Rosarinho, Torreão
	2.2	Água Fria, Alto Santa Teresinha, Bomba do Hemetério, Cajueiro, Fundão, Porto da Madeira
	2.3	Beberibe, Dois Unidos, Linha do Tiro
3	3.1	Aflitos, Alto do Mandu, Apipucos, Casa Amarela, Casa Forte, Derby, Dois Irmãos, Espinheiro, Graças, Jaqueira, Monteiro, Parnamirim, Poço, Santana, Tamarineira, Sítio dos Pintos
	3.2	Alto José Bonifácio, Alto José do Pinho, Mangabeira, Morro da Conceição, Vasco da Gama
4	3.3	Brejo da Guabiraba, Brejo do Beberibe, Córrego do Jenipapo, Guabiraba, Macaxeira, Nova Descoberta, Passarinho, Pau Ferro
	4.1	Cordeiro, Ilha do Retiro, Iputinga, Madalena, Prado, Torre, Zumbi
	4.2	Engenho do Meio, Torrões
5	4.3	Caxangá, Cidade Universitária, Várzea
	5.1	Afogados, Bongj, Mangueira, Mustardinha, San Martin
	5.2	Areias, Caçote, Estância, Jiquiá
6	5.3	Barro, Coqueiral, Curado, Jardim São Paulo, Sancho, Tejiupi, Totó
	6.1	Boa Viagem, Brasília Teimosa, Imbiribeira, Ipsep, Pina
	6.2	Ibura, Jordão
	6.3	Cohab

FONTE: <<http://www.recife.pe.gov.br>>, 2014.

Segundo os dados apontados no quadro 01, a existência destas RPA (Região Político-Administrativa) está dividida para uma colaboração e execução de serviços e planejamentos governamentais, podendo deste modo entender de forma mais específica cada bairro visando seus aspectos positivos como negativos, assim podendo aplicar planos para solucionar tais problemáticas.

As Microrregiões, visando à definição das intervenções municipais em nível local e articulação com a população. E os bairros foram estabelecidos pelo Decreto Municipal 14.452, de 26 de outubro de 1988, para subsidiar o levantamento de informações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e o Sistema de Informações e Planejamento do Recife. recife.pe.gov.br. 2014.

Dessas RPA , foram selecionados os bairros onde encontra-se instaladas cada instituição de com ajuda de dados do IBGE,2010, e o site da prefeitura local, dos números de idosos residentes nos bairros em estudo. Seguindo esses requisitos, foram escolhidas as seguintes RPA e seus respectivos bairros:

- ✓ RPA II - Arruda
- ✓ RPA III - Santana e Casa Amarela
- ✓ RPA IV - Torre e Várzea
- ✓ RPA V - Jardim São Paulo

2.1.1 BAIRROS x IDOSOS

Segundo o site população.net que tem base os dados do IBGE, 2010, (último levantamento) o bairro onde contém a maior concentração de idosos está na RPA VI, Boa Viagem, com uma população da terceira idade estimada em 14,259 habitantes. Na RPA VI encontramos os seguintes bairros:

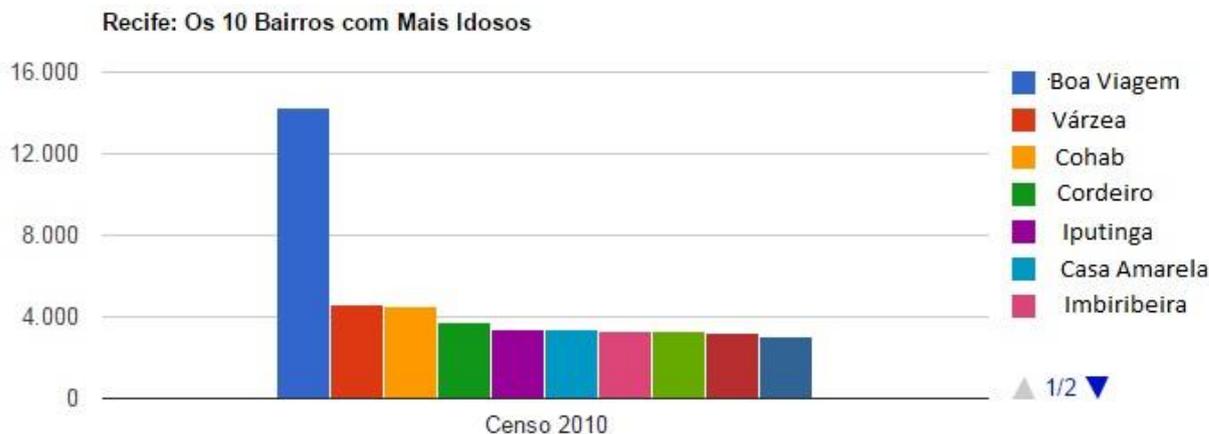
RPA VI

- Cohab;
- Jordão;
- Ibura;
- Ipsep;
- **Boa Viagem;**
- Imbiribeira;
- Pina;
- Brasília Teimosa;

Dentre estes bairros, da RPA citada não foram encontrados gêneros privados podemos encontrar algumas.

Abaixo segue a lista dos dez bairros com a maior concentração de idosos no Recife (Gráfico 01 e tabela 01).

GRÁFICO 01: Censo IBGE dos bairros mais populosos em relação ao idoso.



FONTE: <<http://populacao.net.br>>, 2014.

TABELA 01: Número de idosos por bairro.

Bairro	População de idosos
Boa Viagem	14.259
Várzea	4.579
Cohab	4.508
Cordeiro	3.746
Iputinga	3.393
Casa Amarela	3.385
Imbiribeira	3.347

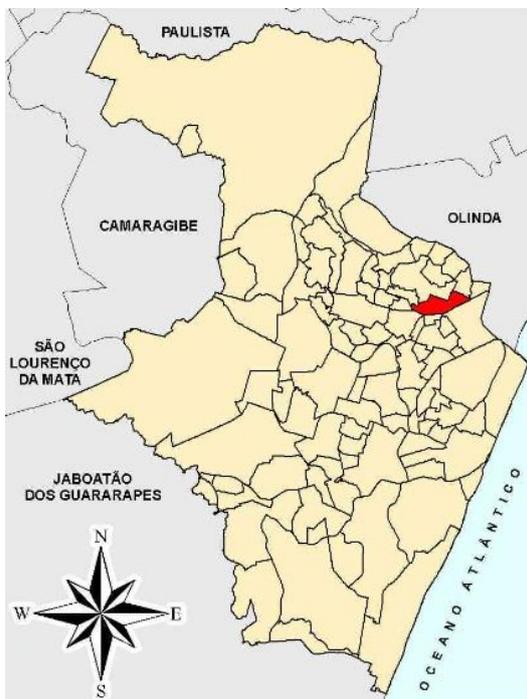
FONTE: <<http://populacao.net.br>>, 2014.

Os bairros seguintes apresentados a partir do sub-capítulo 2.1.2 são aqueles que contêm as

2.1.2 ARRUDA

O primeiro que iremos abordar será por ordem das RPA (Região Política Administrativa), dando início com o bairro do Arruda, localizado na RPA II, e microrregião 2.1 situado na Zona Norte da cidade do Recife (figura 17), tendo seus limites com: Tamarineira, Mangabeira, Bomba do Hemetério, Água fria, Campina do Barreto, Peixinhos, Campo Grande e Ponto de Parada (Figura 18 e 19).

FIGURA 17: Localização bairro do Arruda.



FONTE: FIDEM, 2014..

FIGURA 18: Mapa do bairro do Arruda



FONTE: FIDEM, 2014.

FIGURA 19: Legenda

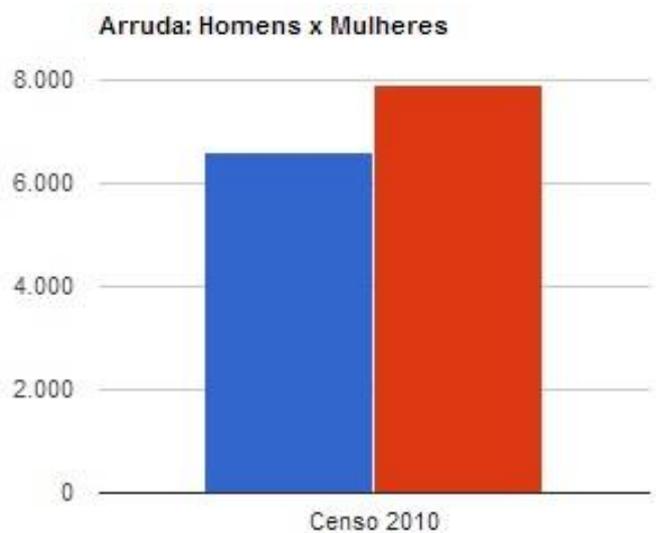
LEGENDA

 **Localização da instituição em relação ao bairro**

FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Estrada Nova, como era conhecido o atual bairro, foi marcado por diversar transformções econômicas, culturais que serviram de bastante influência para a formação e identidade do bairro nos dias de hoje. Tendo assim sua expansão territorial de 100 hectares, e sua população em torno de 14.530 habitantes (prefeitura do Recife, 2010) sendo está população composta por mais mulheres do que homens, e mais jovens do que idosos, podemos conferir no gráfico 02: Na cor AZUL a representação dos homens, e na cor VEREMLHA as mulheres (gráfico 02).

GRÁFICO 02: Relação de homens e mulheres por bairro.



FONTE: <<http://populacao.net.br>>, 2014.

Iremos conferir em forma numérica e porcentual (tabela 02) esta relação dos homens e mulheres, em relação ao bairro em estudo Arruda, em seguida (tabela 03) uma tabela que

mostra a faixa etária de criança com 0-4 anos de idade, até os idosos com 60 anos e mais.

TABELA 2: Porcentual da população por sexo no bairro do Arruda.

População por sexo		%
Masculina	6.607	45,47
Feminina	7.923	54,53

FONTE: <[http:// www.recife.pe.gov.br](http://www.recife.pe.gov.br)>, 2014.

TABELA 3: Porcentual da população no bairro em estudo.

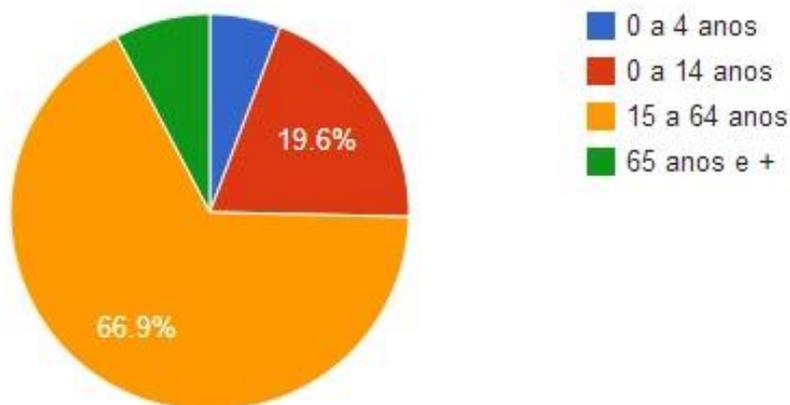
População por faixa etária	hab	%
0 – 4 anos	880	6,06
5 – 14 anos	2.144	14,76
15 – 17 anos	665	4,58
18 – 24 anos	1.699	11,69
25 – 59 anos	7.387	50,84
60 anos e mais	1.755	12,07

FONTE: <[http:// www.recife.pe.gov.br](http://www.recife.pe.gov.br)>, 2014.

sendo esta instituição filantrópica. Não constando casa asilar de caráter particular, público e centro - dia, como também não existes registro de grupos de convivência de idosos (encontros autônomos realizado pelos mesmos). Havendo deste modo uma população em torno de 1.191 a 1.401 idosos existentes. (gráfico 03)

GRÁFICO 03: Faixa etária do bairro em estudo.

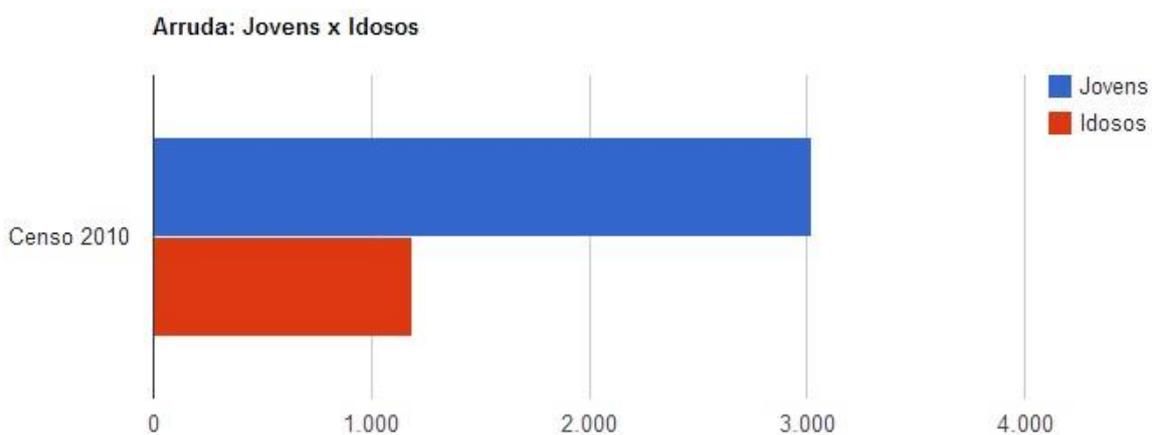
Arruda: Faixa etária



FONTE: <<http://populacao.net.br>>, 2014.

Outra representação (gráfico 04) que tomou como base o último senso de 2010 feito pelo IBGE:

GRÁFICO 04: Relação de jovens e idosos no bairro em estudo.



FONTE: <<http://populacao.net.br>>, 2014.

Sendo o bairro composto por cerca de 3.000 jovens, em relação a 1.191 totalizando uma porcentagem de 20,8% de jovens e 8,2% de idosos com um índice de envelhecimento em torno de 39,5%.

2.1.3 CASA AMARELA

Casa Amarela, bairro localizado na RPA III, e microrregião 3.1 situado na Zona Norte da cidade do Recife (Figura 20), tendo seus limites com: Parnamirim, Tamarineira, Manguabeira, Alto José Do Pinho, Morro da Conceição, Vasco da Gama, Nova Descoberta, Alto do Mandu, Monteiro, Poço da Panela e Casa Forte (Figura 21 e 22)

FIGURA 20: Localização bairro de Casa Amarela



FONTE: FIDEM, 2014.

FIGURA 21: Mapa do bairro de Casa Amarela.



FONTE: FIDEM, 2014.

FIGURA 22 : Legenda

LEGENDA

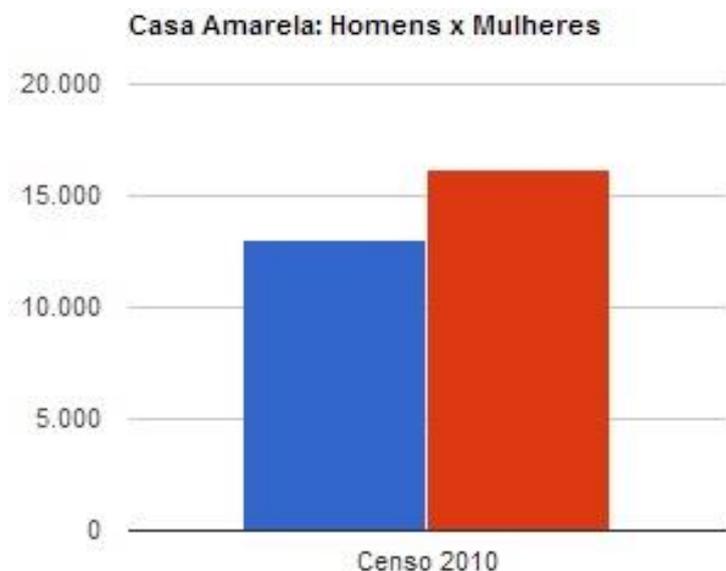
 **Localização da instituição em relação ao bairro**

FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Nos dias atuais, os morros da Conceição, Vasco da Gama, Nova Descoberta, Tamarineira, Macaxeira, Mangabeira e Alto José do Pinho foram desmembrados do bairro de Casa Amarela, tendo sua expansão territorial de 180 hectares, e sua população em torno de 29.180 habitantes (prefeitura do Recife, 2010) sendo esta população composta por mais mulheres do que homens, e mais idosos do que jovens, podemos conferir um quando gráfico 05:

Na cor AZUL a representação dos homens, e na cor VEREMLHA as mulheres (gráfico 05).

GRÁFICO 05: Relação de homens e mulheres do bairro em estudo.



FONTE: <<http://populacao.net.br>>, 2014.

Iremos conferir em forma numérica e porcentual (tabela 04) está analogia dos homens e mulheres, em relação ao bairro em estudo Casa Amarela, em seguida (tabela 05) mostrará a faixa etária de crianças com 0-4 anos de idade, até os idosos com 60 anos e mais.

TABELA 04: Porcentual da população por gênero.

População por sexo		%
Masculina	12.995	44,53
Feminina	16.185	55,47

FONTE: <<http://www.recife.pe.gov.br>>, 2014.

TABELA 05: Percentual da população por faixa-etária.

População por faixa etária	hab	%
0 – 4 anos	1.552	5,32
5 – 14 anos	3.428	11,75
15 – 17 anos	1.196	4,1
18 – 24 anos	3.154	10,81
25 – 59 anos	15.179	52,02
60 anos e mais	4.671	16

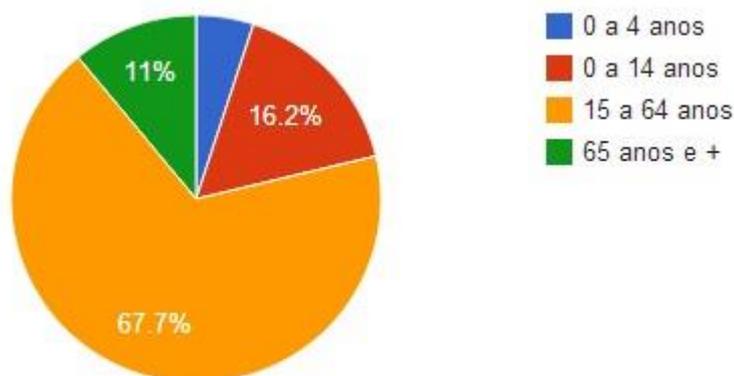
FONTE: <[http:// www.recife.pe.gov.br](http://www.recife.pe.gov.br)>, 2014.

No bairro em estudo, podemos conferir que existem grupos de convivência de pessoas idosas, reuniões autônomas realizadas pelos mesmos, ao todo são 07 grupos e nenhum destes instalados na microrregião 3.1. Já sobre as IL

na cidade do Recife) sendo duas de caráter privada e outra filantrópica (a que está sendo utilizada para a pesquisa). O bairro tem em torno uma população de 3.385 a 4.671 cerca de 16% de idosos existentes na localidade (gráfico 06).

GRÁFICO 06: Faixa etária por bairro.

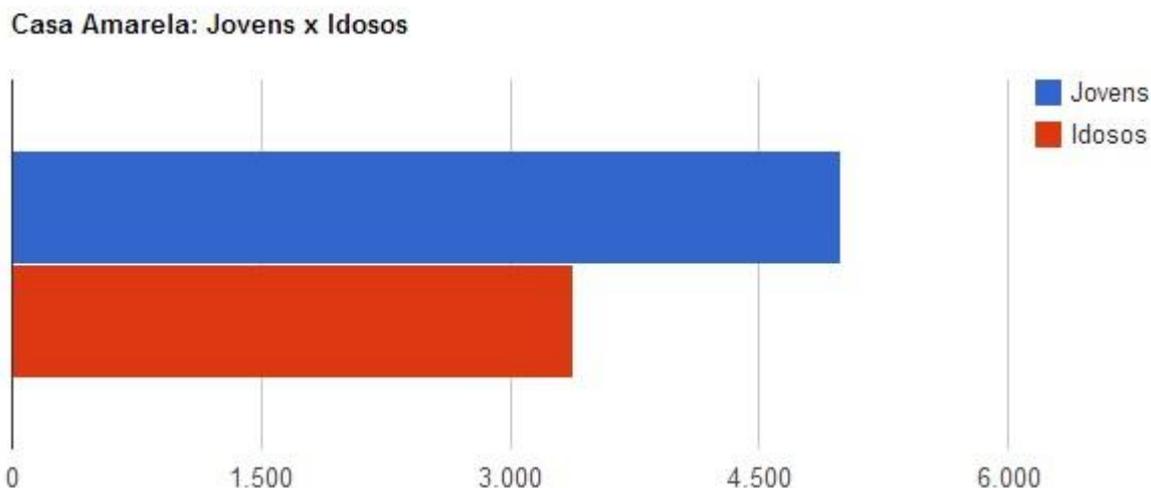
Casa Amarela: Faixa etária



FONTE: <<http://populacao.net.br>>, 2014.

Abaixo outra representação (gráfico 07) que tomou como base o último senso de 2010 feito pelo IBGE:

GRÁFICO 07: Relação de jovens e idosos no bairro em estudo.



FONTE: <<http://populacao.net.br>>, 2014.

Sendo o bairro composto por cerca de 4.990 jovens, em relação a 3.385 totalizando uma porcentagem de 17,1% de jovens e 11,6% de idosos com um índice de envelhecimento 67.7%.

2.1.4 SANTANA

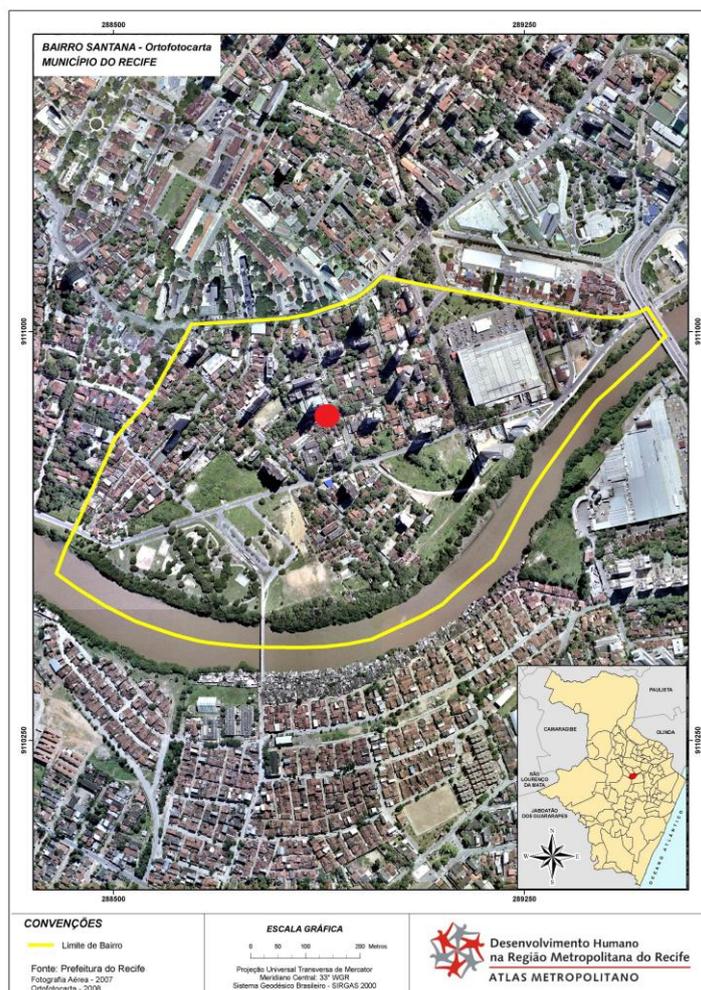
O bairro de Santana, que se encontra na RPA III (figura 23), e microrregião 3.1. Situada na zona norte da cidade do Recife tem seu limite territorial com Casa Forte, Parnamirim e Poço da Panela,(figura 24 e 25).

FIGURA 23: Localização bairro do Santana.



FONTE: FIDEM, 2014.

FIGURA 24: Localização da instituição.



FONTE: FIDEM, 2014.

FIGURA 25 : Legenda

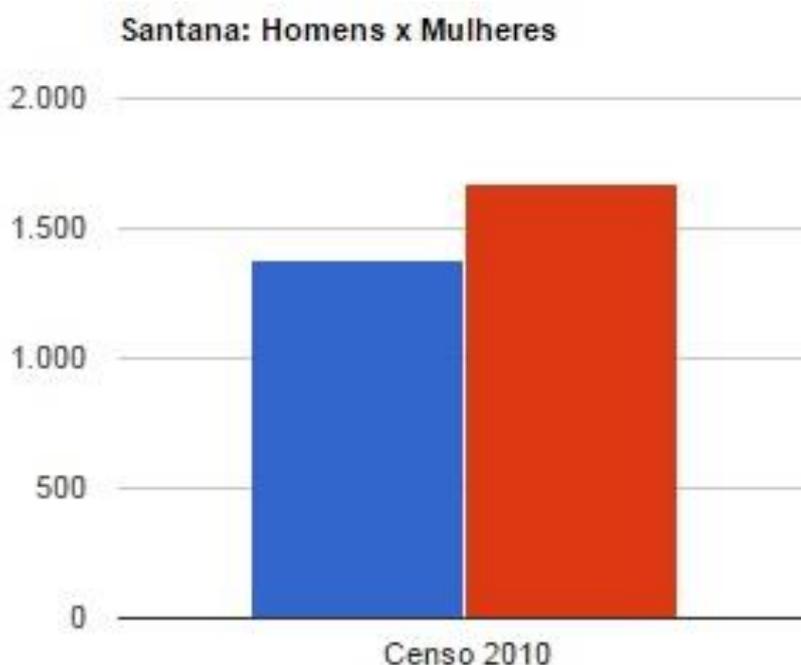
LEGENDA

● Localização da instituição em relação ao bairro

FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Sua expansão territorial é de 47,0 hectares, com uma densidade demográfica de 64,65 habitantes/hectares e sua população em torno de 3.054 habitantes, sendo esta população composta mais por mulheres do que homens, e mais jovens do que idosos, abaixo podemos conferir o gráfico 08. Na cor AZUL a representação dos Homens, e na cor VERMELHA as mulheres. (gráfico 08)

GRÁFICO 08: Quantidade de habitantes por gênero no bairro em questão.



FONTE: <<http://populacao.net.br>>, 2014.

Confirmaremos em forma numérica e porcentual (tabela 06) esta relação dos homens e mulheres, em relação ao bairro em estudo, em seguida (tabela 07) mostrará a faixa etária de criança com 0-4 anos de idade, até os idosos com 60 ou mais anos.

TABELA 06: Percentual da população por gênero.

População por sexo		%
Masculina	1.376	45,06
Feminina	1.678	54,94

FONTE: <[http:// www.recife.pe.gov.br](http://www.recife.pe.gov.br)>, 2014.

TABELA 7: Percentual da população por faixa-etária.

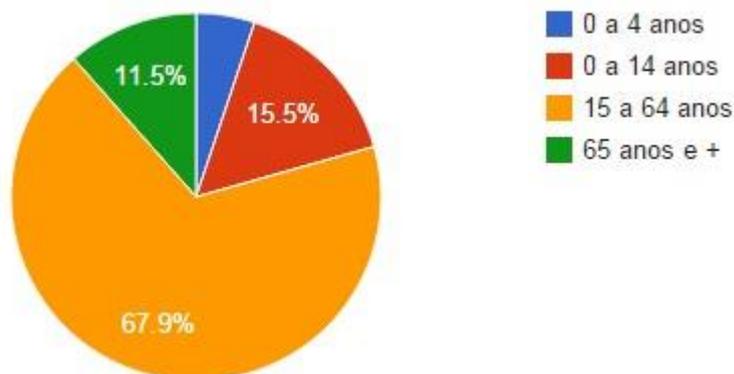
População por faixa etária	hab	%
0 – 4 anos	176	5,44
5 – 14 anos	331	10,84
15 – 17 anos	101	3,31
18 – 24 anos	325	10,67
25 – 59 anos	1.605	52,55
60 anos e mais	525	17,19

FONTE: <[http:// www.recife.pe.gov.br](http://www.recife.pe.gov.br)>, 2014.

O bairro Santana tem 01 instituições existentes) sendo está única instituição de caráter filantrópica (a que esta sendo utilizada para o estudo). O bairro tem uma demanda em torno de 370 a 500 idosos existentes. (gráfico 09)

GRÁFICO 09: Percentual da população do bairro em questão por faixa-etária.

Santana: Faixa etária



FONTE: <<http://populacao.net.br>>, 2014.

De acordo com dados da prefeitura local, com bases que são tomadas pelo senso do IBGE(2010). No bairro do Santana residem mais idosos do que jovens, tendo em torno de 0,7% a mais de idoso. Deste modo temos no bairro, um índice de envelhecimento que chega aos 74,2% e uma porcentagem maior de idosos em relação aos jovens que residem na localidade, abrindo de forma porcentual chegando esta diferença em torno de 7% a mais, tabela (08).

TABELA 08: Faixa etária Idosos X Jovens

População por faixa etária	hab	%
5 – 14 anos	331	10,84
60 anos e mais	525	17,19

FONTE: <<http://populacao.net.br>>, 2014.

2.1.5 VÁRZEA

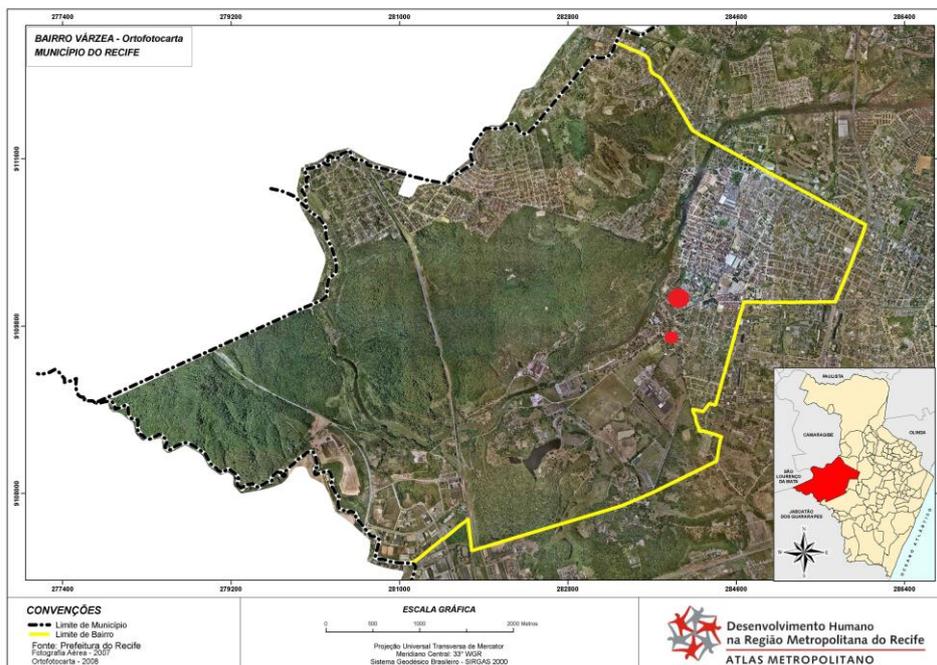
Várzea, localiza-se na RPA V (Figura 26, 27 e 28), sendo registrado na microrregião 4.3. Situado na zona Leste da capital Pernambucana tem seus limites com outros dois municípios da RMR (Região Metropolitana do Recife) são eles: São Lourenço da Mata, Jaboatão dos Guararapes e Camaragibe, já em relação aos bairros do próprio município são o Curado, Iputinga e Caxangá.

FIGURA 26: Localização do bairro da Várzea



FONTE: FIDEM, 2014

FIGURA 27: Mapa do bairro da Várzea.



FONTE: FIDEM, 2014

FIGURA 28 : Legenda

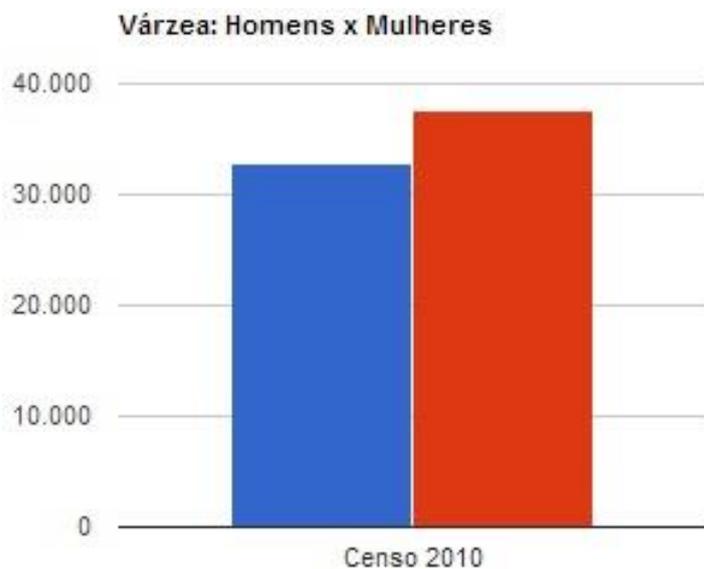
LEGENDA

● Localização da instituição em relação ao bairro

FONTE: Zanoni Neto, 2014.

O bairro da várzea é um dos maiores em extensão do município de Recife, obtido pelo site da prefeitura do Recife, 2010, temos o determinado bairro com uma área territorial de 2.255 hectares, tendo sua população de 70.453 habitantes, composta por mais mulheres do que homens, podemos conferir alguns dados relevantes. Na cor AZUL a representação dos Homens, e na cor VERMELHA as mulheres. (gráfico 10)

GRÁFICO 10: Porcentual da população por gênero.



FONTE: <<http://populacao.net.br>>, 2014.

Analisando em forma numérica e porcentual (tabela 09) relação dos homens e mulheres, em relação ao bairro em estudo Várzea, em seguida (tabela 10) mostrará a faixa etária de criança com 0-4 anos de idade, até os idosos com 60 anos ou mais.

TABELA 09: Porcentual da população por faixa-etária.

População por sexo		%
Masculina	32.870	46,66
Feminina	37.583	53,34

FONTE: <<http://www.recife.pe.gov.br>>, 2014.

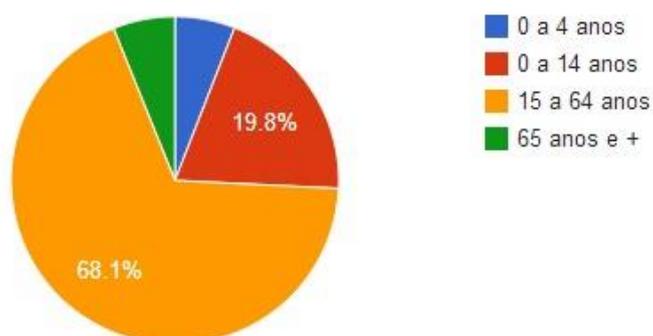
TABELA 10: Porcentual da população do bairro em questão por faixa-etária.

População por faixa etária	hab	%
0 – 4 anos	4.421	6,28
5 – 14 anos	10.421	14,79
15 – 17 anos	3.507	4,98
18 – 24 anos	9.284	13,18
25 – 59 anos	35.968	51,07
60 anos e mais	6.842	9,7

FONTE: <<http://www.recife.pe.gov.br>>, 2014.

(dentre as 26 existentes) sendo estas de caráter filantrópico. O bairro tem uma demanda de idosos que chega em torno de 6,842 idosos. (gráfico 11)

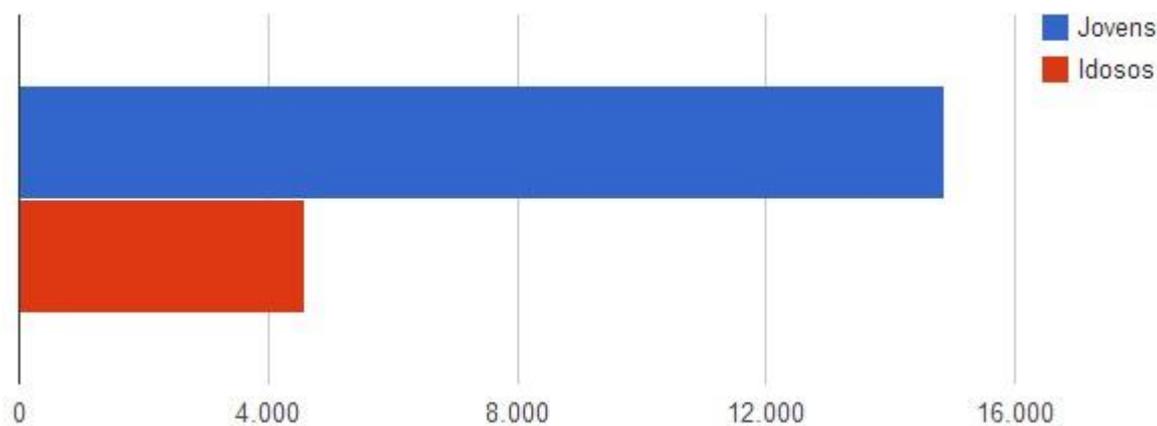
GRÁFICO 11: Percentual da população por faixa-etária.



FONTE: <<http://populacao.net.br>>, 2014.

Outro gráfico que tomou como base o último censo de 2010 feito pelo IBGE. (gráfico 12)

GRÁFICO 12: Quantidade da população do bairro em questão por faixa-etária.



FONTE: <<http://populacao.net.br>>, 2014.

Sendo o bairro composto por cerca de 14.866 jovens, em relação a 6,842 totalizando uma porcentagem de 13,8% de jovens e 7% ~ 9% de idosos. Com um índice de envelhecimento 30,9%.

2.1.6 TORRE

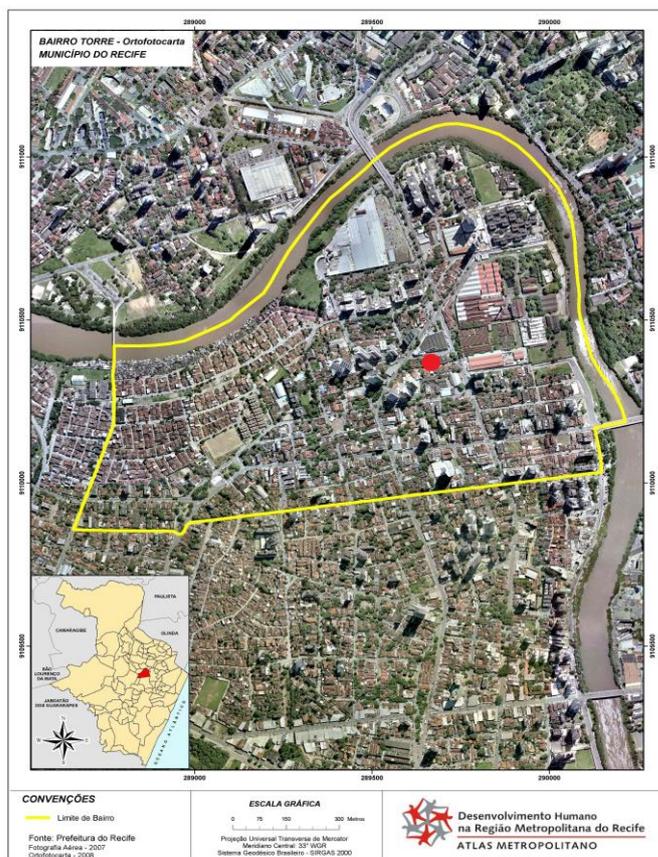
Torre, também localiza-se na mesma RPA que o bairro da Várzea, localizado na RPA V (Figura 29, 30 e 31), alterando apenas sua microrregião, passando a ser 4.1. Situado igualmente aos bairros anteriormente abordados, encontra-se na região norte da cidade do Recife, tendo seus limites o bairro da Madalena, Cordeiro e no outro lado segregado pelo Rio Capibaribe encontramos o bairro da Jaqueira e Parnamirim.

FIGURA 29: Localização bairro da Torre



FONTE: FIDEM, 2014.

FIGURA 30: Mapa do bairro da Torre.



FONTE: FIDEM, 2014.

FIGURA 31: Legenda

LEGENDA

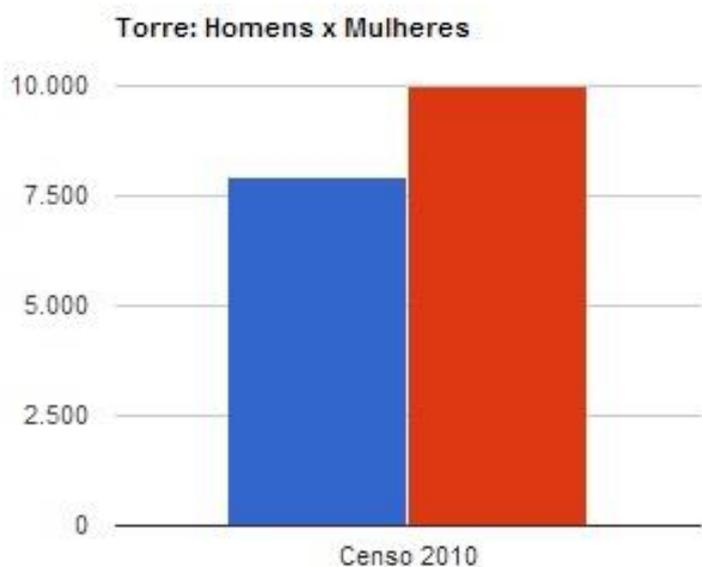
● Localização da instituição em relação ao bairro

FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Segundo o site da prefeitura do Recife de 2010, retirados do IBGE, podemos encontrar no bairro da Torre uma área territorial de 117 hectares, com uma população de 17.903 habitantes,

sendo deste a maior parcela feminina, podemos verificar estes dados nos dois gráficos. Na cor AZUL a representação dos Homens, e na cor VERMELHA as mulheres. (gráfico 13)

GRÁFICO 13: Percentual da população por gênero.



FONTE: <<http://populacao.net.br>>, 2014.

Conferindo em forma numérica e porcentual (tabela 11) está analogia dos homens e mulheres, em relação ao bairro em estudo Torre, em seguida (tabela 12) mostrará a faixa etária de crianças com 0-4 anos de idade, até os idosos com 60 anos ou mais.

TABELA 11: Percentual da população por gênero.

População por sexo		%
Masculina	7.919	44,23
Feminina	9.984	55,77

FONTE: <<http://www.recife.pe.gov.br>>, 2014.

TABELA 12: Percentual da população por faixa-etária.

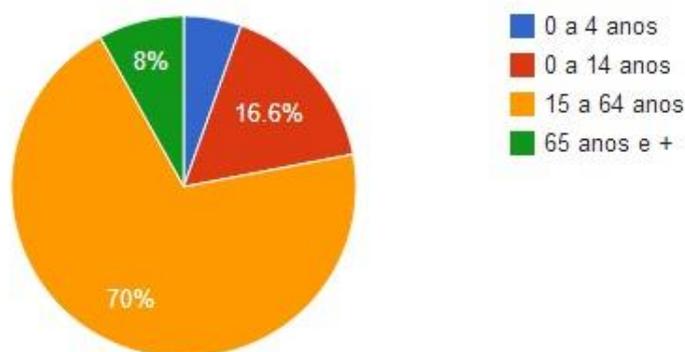
População por faixa etária	hab	%
0 – 4 anos	1.020	5,7
5 – 14 anos	2.115	11,81
15 – 17 anos	704	3,93
18 – 24 anos	2.252	12,58
25 – 59 anos	5.581	53,52
60 anos e mais	2.232	12,46

FONTE: <[http:// www.recife.pe.gov.br](http://www.recife.pe.gov.br)>, 2014.

O bairro de Torre tem filantrópico. Este bairro consta com um número em torno de 2.232 idosos cerca de 12% ~ 13% do bairro. (gráfico 14)

GRÁFICO 14: Porcentual da população por faixa-etária.

Torre: Faixa etária

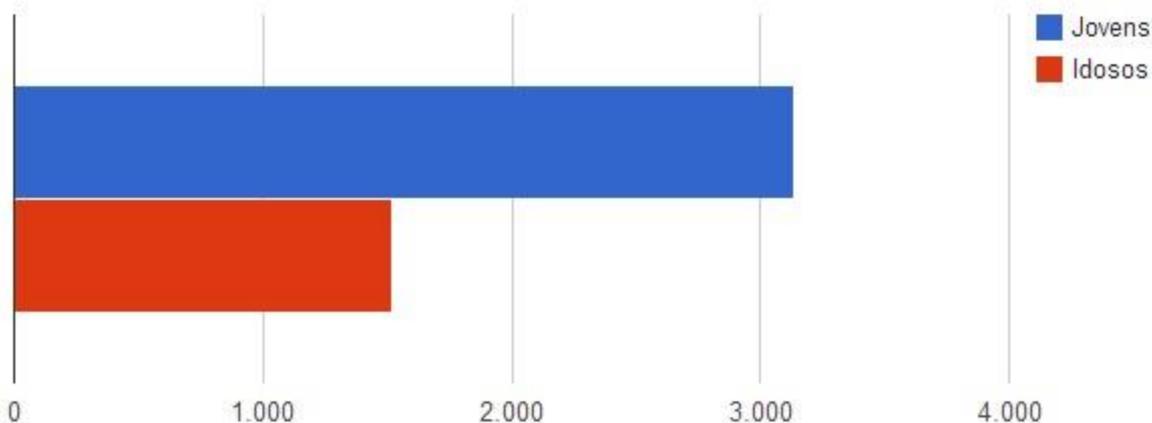


FONTE: <<http://populacao.net.br>>, 2014..

Outra representação que tomou como base o último senso de 2010 feito pelo IBGE. (gráfico 15)

GRÁFICO 15: Porcentual da população do bairro em questão por faixa-etária.

Torre: Jovens x Idosos



FONTE: <<http://populacao.net.br>>, 2014.

Sendo o bairro composto por cerca de 3.133 jovens, em relação a 3.500 totalizando uma porcentagem de 17,5% de jovens e 8,5% de idosos com um índice de envelhecimento 48,4%.

2.1.7 JARDIM SÃO PAULO

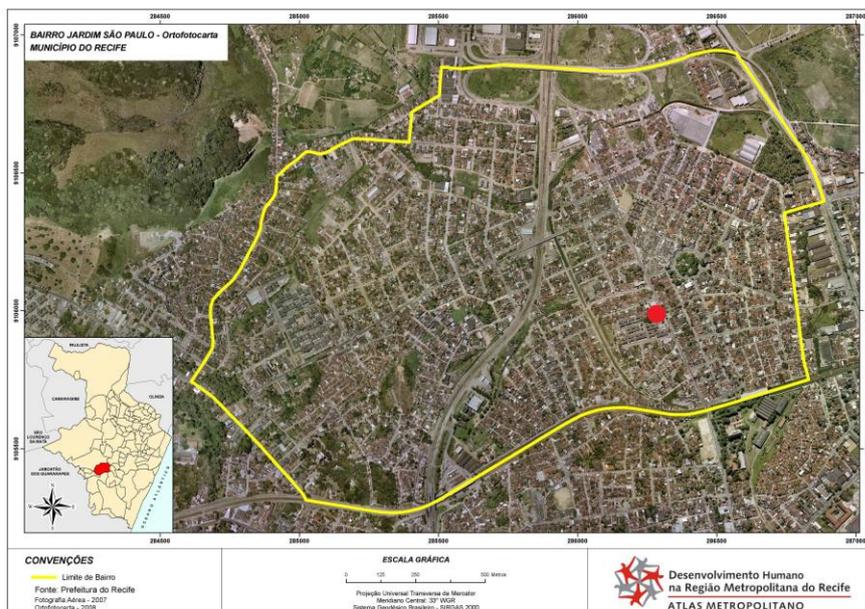
A região em estudo será o bairro de Jardim São que se encontra na RPA V (Figura 32, 33 e 34), e microrregião 5.3. Situada na zona Sudoeste do Recife, tendo seus limites com: Estância, Areias, Barro, Tejipió, Curado e San Martin.

FIGURA 32: Localização do bairro Jardim São Paulo



FONTE: FIDEM, 2014.

FIGURA 33: Mapa detalhado do bairro de Jardim São Paulo.



FONTE: FIDEM, 2014.

FIGURA 34: Legenda

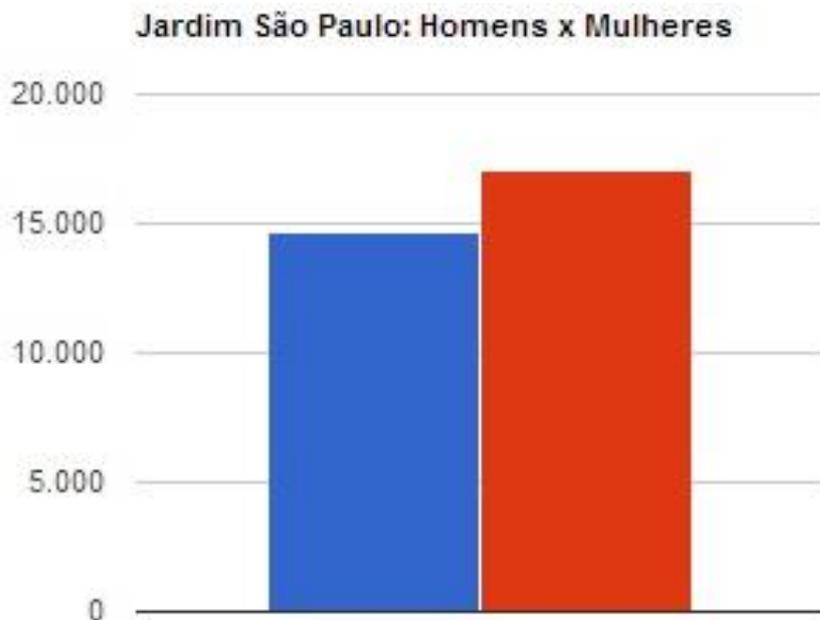
LEGENDA

 **Localização da instituição em relação ao bairro**

FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Jardim São Paulo tem uma área territorial de 259 hectares, tendo sua população de 31.648 habitantes na localidade, composto por mais mulheres, sendo eles 14.624 de homens e 17.024 de mulheres (prefeitura do Recife, 2010). Na cor AZUL a representação dos Homens, e na cor VERMELHA as mulheres. (gráfico 16)

GRÁFICO 16: Quantidade da população por gênero.



FONTE: <<http://populacao.net.br>>, 2014.

Analisando em forma numérica e percentual (tabela 13) relação dos homens e mulheres, em relação ao bairro em estudo Várzea, em seguida (tabela 14) uma tabela que mostra a faixa etária de criança com 0-4 anos de idade, até os idosos com 60 anos e mais

TABELA 13: Porcentual da população por gênero.

População por sexo		%
Masculina	14.624	46,21
Feminina	17.024	53,79

FONTE: <[http:// www.recife.pe.gov.br](http://www.recife.pe.gov.br)>, 2014.

TABELA 14: Porcentual da população por faixa-etária.

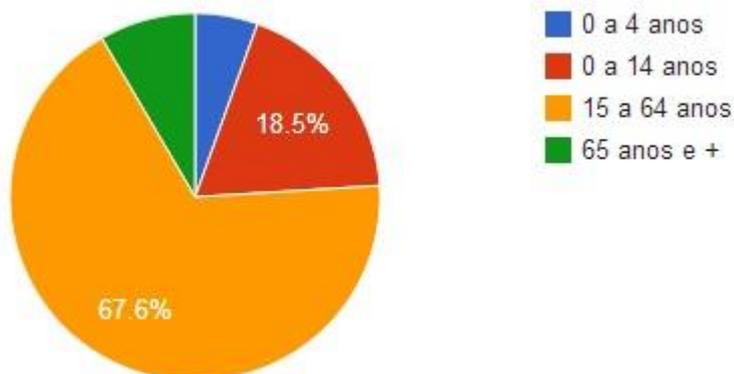
População por faixa etária	hab	%
0 – 4 anos	1.838	5,81
5 – 14 anos	4.362	13,78
15 – 17 anos	1.551	4,9
18 – 24 anos	3.658	11,56
25 – 59 anos	16.230	51,28
60 anos e mais	4.009	12,67

FONTE: <[http:// www.recife.pe.gov.br](http://www.recife.pe.gov.br)>, 2014.

Na região em estudo, Jardim São Paulo, dentre as 26 instituições existentes, temos cadastrados apenas 1 sendo está única filantrópica, objeto do trabalho. A casa asilar está situado no bairro com uma demanda de 4.000 idosos. (gráfico 17)

GRÁFICO 17: Percentual da população por faixa-etária.

Jardim São Paulo: Faixa etária

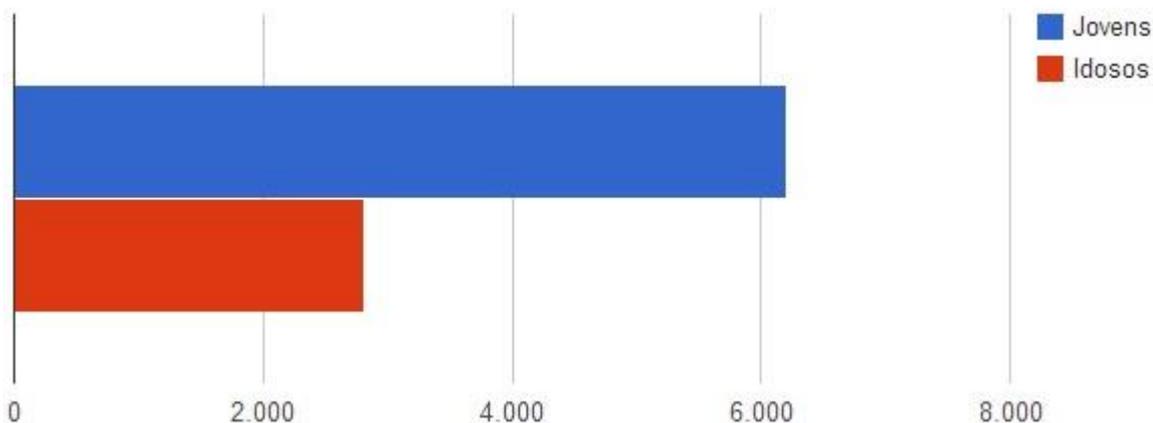


FONTE: <<http://populacao.net.br>>, 2014.

Outra modelo de representação que tomou como base o último senso de 2010 feito pelo IBGE. (gráfico 18)

GRÁFICO 18: Quantidade da população do bairro em questão por faixa-etária.

Jardim São Paulo: Jovens x Idosos



FONTE: <<http://populacao.net.br>>, 2014.

Sendo o bairro composto por cerca de 6.203 jovens, em relação a 4.009 idosos, totalizando uma porcentagem de 19.6% de jovens e 10% ~ 12% de idosos. Com um índice de envelhecimento 45.02%

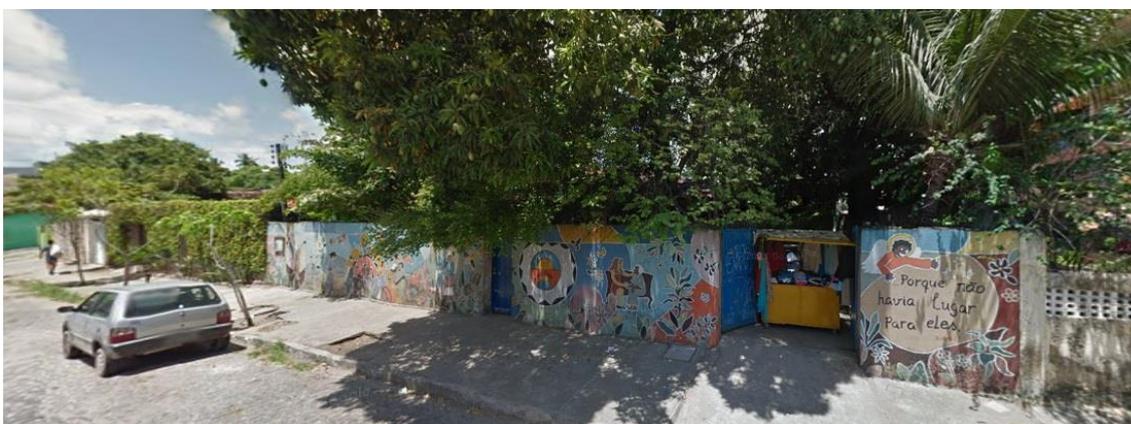
2.2 " "

As casas asilares serão apresentadas com a mesma metodologia aplicada no capítulo 2.1.1 bairros x Idosos, por ordem de suas Regiões Políticas Administrativas. Os nomes das instituições não serão revelados, iremos citá-las pelos bairros onde estão instaladas.

2.2.1 INSTITUIÇÃO ARRUDA

Residindo no bairro do Arruda (Figura 35), na Zona Norte da cidade do Recife, na Rua Ramiz Galvão, 218, a instituição para idosos foi inaugurada no dia 06 de Janeiro de 1995, com intuito de poder abrigar idosos que tinham a rua como sua casa.

FIGURA 35: Fachada da instituição



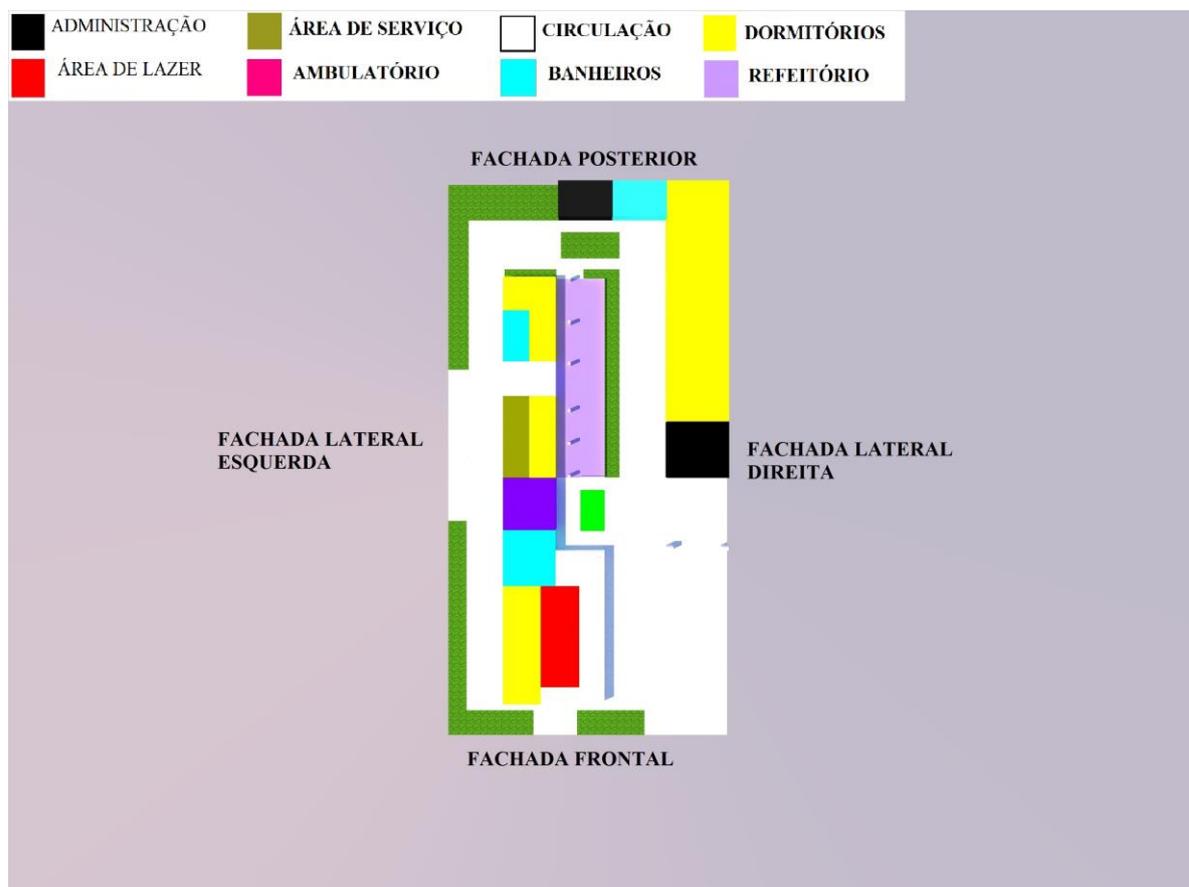
FONTE: Zanoni Neto, 2014.

A edificação é uma antiga casa residencial dos anos noventa que abriga atualmente 30 idosos (ILPI voltada apenas para as mulheres) atendendo a terceira idade de diversas modalidades (I, II e III) sendo elas independentes ou não. Em 2007 a casa asilar contou com uma expansão da antiga instituição, uma edificação mais recente foi incorporada servindo de apoio com novos quartos, cozinha e B.W.C para os idosos residentes, esta nova área era uma casa residencial que fica ao lado esquerdo da instituição. O layout da casa ele se divide todo por

sua parte térrea, não havendo demais pavimentos, contando com mais de 06 quartos, 05 B.W.C, 01 refeitório, 01 cozinha, área de lazer e 01 sala de estar.

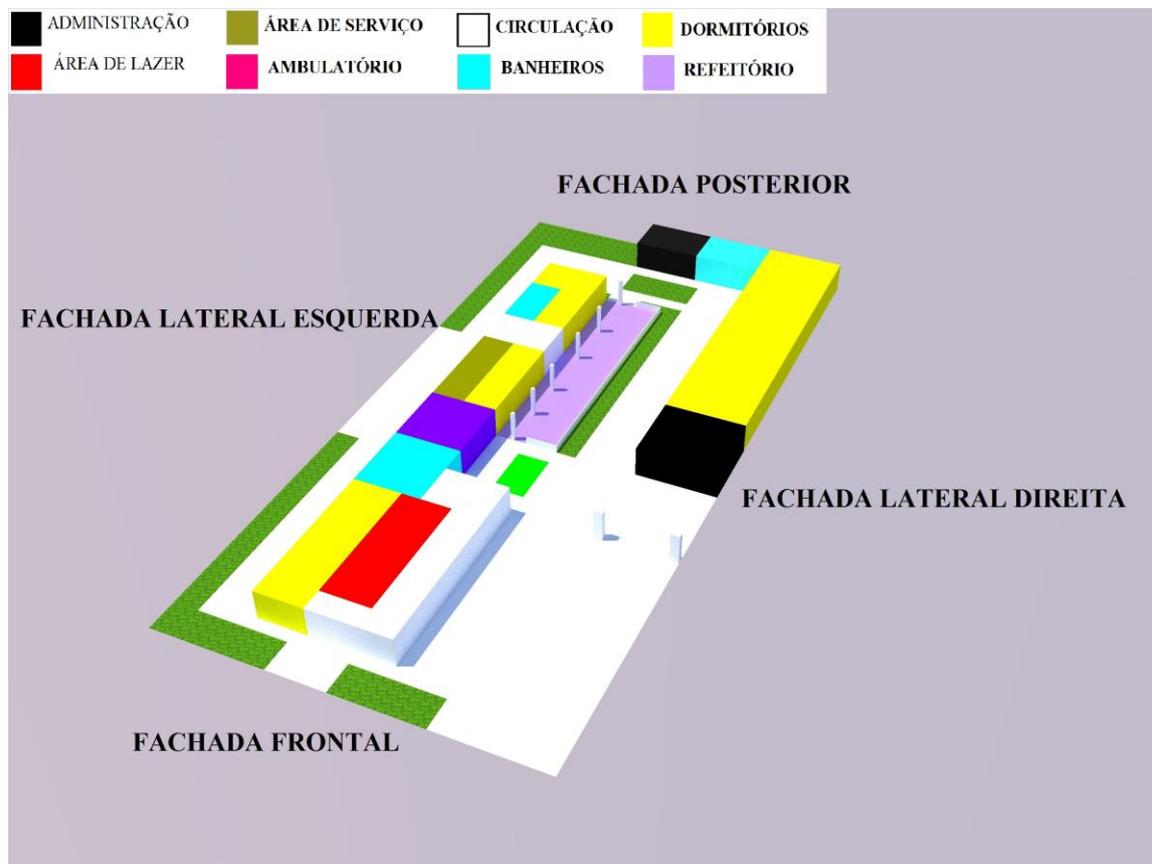
Nas (figuras 36 e 37) pode-se verificar o zoneamento (sem escala) representativo de como estão dispostos os ambientes da instituição de longa permanência em relação a sua edificação.

FIGURA 36: Zoneamento, vista superior.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 37 : Zoneamento em perspectiva



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 38: Entrada principal



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 39: Parte interna da ILPI



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Para poder ter acesso a instituição em estudo, existe uma única porta para pedestre, podemos conferir nas (figuras 38 e 39) alguns aspectos irregulares, primeiramente a via de passagem que é oferecida ela não se encontra em um estado de conservação uniforme no qual a RDC Nº (Resolução da Diretoria Colegiada RDC/ANVISA nº 283, de 26 de setembro de 2005.) exige em seu item de número 4.7.6.2 - 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. Como podemos constatar o piso utilizado não proporciona um fácil manuseio para os funcionários fazerem a manutenção de limpeza, precisando de um cuidado constante para mantê-lo homogêneo permitindo um ir e vir seguro para qualquer ser humano que percorra pelo espaço.

Na (figura 40, 41 e 42) vemos que a ILPI ela esta elevada ao nível do chão, apresentando apenas uma forma de entrada, que seria a escada, nela deveria conter sinalizações tátil informativa conforme exige a NBR 9050 (5.6 Sinalização tátil) e também seguir as normas da ANVISA (4.7.4). Na norma Brasileira item 5.13 encontramos as seguintes determinações; Todo degrau ou escada deve ter sinalização visual na borda do piso, em cor contrastante com a do acabamento, medindo entre 0,02 m e 0,03 m de largura. Essa sinalização pode estar restrita à projeção dos corrimãos laterais, com no mínimo 0,20 m de extensão. Seguidamente das normas 5.14.1 e 5.14.1.1 que aborda a texturização do alerta tátil e como deve ser instalado mediante as condições da escada. Como encontramos a edificação elevada ao piso, deveria conter além da escada, uma rampa de acesso, conforme encontramos na ANVISA 4.7.4 que determina as seguintes condições: Quando o terreno da Instituição de Longa Permanência para idosos apresentar desníveis, deve ser dotado de rampas para facilitar o acesso e a movimentação dos residentes.

FIGURA 40: Pórtico frontal



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 41: Piso



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 42: Piso elevado



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Ao subir a escada que fica localizada na parte frontal da instituição, existe a mudança na utilização do material para o uso do piso,(figura 43), diferentemente do piso na área externa da casa, o piso de ladrilho hidráulico encontra-se bastante uniforme e seguindo as normas da RDC (4.7.6.2) que aborda a utilização do piso, porem o uso excessivo do ladrilho hidráulico para idosos torna-se inadequado, pois a visão dos idosos tem certas peculiaridades que foram adquiridas com a idade, singularidade está, que com a utilização deste ladrilho hidráulico e suas diversas formas e cores prejudicam o campo visual deste idoso.

FIGURA 43: Piso



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Está área representa a parte da varanda da instituição, bastante ampla seguindo um dos princípios do desenho universal 07 (abrangência de espaço) onde oferece e possibilita a passagem de um cadeirante, e entre outros meios de locomoção como algum idoso que precise da ajuda de cuidadores e andadores, porém o acesso para a área interna (sala de estar) possui um pequeno degrau, que ocasiona um desnível ao chão da varanda, desnivelamento que não é recomendável em qualquer local da casa. Já o seu pórtico não tem as medidas mínimas para a passagem de um cadeirante, medidas que são exigidas pela NBR 9050/04 que seria de 0,90cm, e também pela ANVISA de número 4.7.6.6, que faz exigência de um vão livre de 1,10m com travamentos simples e seguro, juntamente com o desenho universal que tem um de seus princípios 02 adaptável e 06 sem esforço.

FIGURA 44: Sala



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

A (figura 44) apresenta uma das áreas de lazer destes idosos, a sala esta seccionada em dois ambientes, uma delas na primeira seção, que se encontra a TV e um sofá, e uma porta para um dos quartos, e na segunda seção a parte administrativa da ILPI, com duas bancadas para as responsáveis das idosas, e um armário de grande porte onde estão alguns remédios e documentações. O layout da sala permite uma área central livre, sem tapetes, ou mesas de centro, que não são recomendadas facilitando uma locomoção sem problemas, pois seus móveis e objetos estão encostados na parede. Na e única sala destinada a interatividade da terceira idade são existentes 04 portas sendo elas para: 01 quarto, 01 B.W.C, 02 portas para o refeitório e varanda. O layout

FIGURA 45: Porta



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 46: Porta



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Das 04 portas existentes na segunda secção da sala, duas delas, (figuras 45 e 46) não correspondem as medidas mínimas exigidas pela ANVISA na sua norma do item 4.7.6.6 que seria um vão livre de 1,10m, porém elas seguem um padrão de fechamento simples, que são maçanetas em formas de alavanca, permitindo um uso simples e fácil ao idoso, seguindo desta forma também um dos princípios do desenho universal, 01 ser igualitário, onde o ser humano, sendo idoso, jovem, ou outras diversas características consiga abri-la.

Todas as portas da casa asilar, nas mesmas (figuras 45 e 46), elas são antigas, sua maçaneta de formato alavanca permite um uso para todos, facilitando a utilização dos idosos, seguindo um dos princípios do desenho universal, 01 ser igualitário, porém os vãos que foram encontrados não correspondem com as medidas necessárias, como uma largura mínima de 1,10m onde estabelece a ANVISA (4.7.6.6)

FIGURA 47: Porta



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

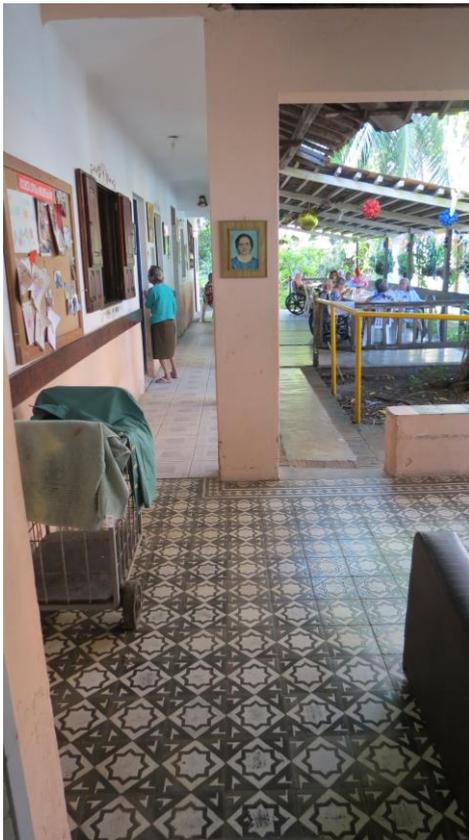
FIGURA 48: Porta



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Já as portas, (figuras 47 e 48) as formas de fechamentos são diferenciadas, por serem portas que dão acesso a área externa da casa, sua fechadura em estilo ferrolho, dificulta o manuseio, precisando um pouco mais de força e jeito para utilizá-la, não sendo apropriado em local onde encontra-se idosos, em contrapartida, suas dimensões correspondem a 1,10m permitindo a passagem de uma cadeira de roda, ou com ajuda de andadores, e ambas as portas estão elevadas ao piso externo, porém nesses duas portas foram encontrados uma pequena rampa, que ajuda no processo de deslocamento dos residentes, rampas que são exigidas pela ANVISA e NBR 9050 neste caso de desnível do piso.

FIGURA 49: Varanda



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 50: Piso antiderrapante



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Ao sair da área interna da instituição nos deparamos com o terraço (varanda) e dois corredores que ficam dividido por seis pilastras, que dão acesso aos demais cômodos da edificação. O piso deveria ser totalmente único e uniforme, porém na (figura 49) vimos três tipos de matérias sendo aplicado, o único piso que está corretamente sendo utilizado se encontra na (figura 50) no corredor onde estão instaladas as janelas e quadro de aviso, pois esse material é antiderrapante, e não propaga a luz (fosco), já na outra passagem (figura 51) o piso está irregular, não permitindo um ir e vir seguro, pois não está linear o que pode prejudicar no apoio de um andador não fixando bem ao piso, como também a passagem da cadeira de roda.

FIGURA 51: Piso irregular



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Ambos os corredores tem uma dimensão menor 1,50m devendo conter um corrimão em apenas um dos lados, como dita a norma da ANVISA de número 4.7.6.3 no item B, onde designa normas para circulação com obrigação de corrimãos.

Segundo as normas da ANVISA, no requisito 4.7 Infra-Estrutura Física, temos no 4.7.7.7 diretrizes para o refeitório, a instituição em estudo consta com um espaço amplo que condiciona cinco grandes mesas, as duas mesas centrais contam com as medidas mínimas para o afastamento das cadeiras em relação a passagem, que seria uma 80 cm, porém, as três demais mesas que ficam situadas entre as pilastras fogem do padrão da dimensão, (figuras 52 e 53), como também elas contam com medidas para a ANVISA deveria conter 1m² por residente(idoso), caso não houvesse as mesas entre os pilares, a casa asilar estaria dentro deste item. A localização desta mesa, também atrapalha o giro do cadeirante, como qualquer

passagem e do afastamento mínimo. Seguindo na mesma norma da ANVISA 4.7.7.7 exige lavatório para higienização que podemos encontrar nas (figura 54). Porém deveria conter as barras fixas de apoio ao redor da pia, dando estabilidade ao idoso e segurança. Nas (figuras 52 e 53) temos o refeitório, e outra parte interna da ILPI, onde encontramos mais dois quartos, (figuras 56 e 57), um B.W.C e a lavanderia.

FIGURA 52: Refeitório



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 53: Refeitório



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 54: Pia para higienização



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 55: Circulação



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 56: Dormitório



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 57: Sanitário



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Nesta ILPI existem ao todo nove quartos distribuídos ao longo do terreno, sendo quatro dormitórios na parte interna da instituição, dois na área frontal onde localiza-se a sala, e mais dois na parte posterior perto do refeitório e cozinha. Três destes quartos estão enfileirados fora da edificação central, composta pela área de interatividade, varanda, cozinha, refeitório e outros cômodos. E os dois outros dormitórios ficam situados no novo segmento da ILPI, onde ocorreu a ampliação.

Todos os aposentos constam com um estilo único de esquadrias (portas e janelas), de material em madeira e vidro, apenas mudando a disposição dos móveis e das camas (layout destes quartos), como também a quantidade de idosas alojadas em determinados cômodos. Segundo a RDC (Resolução da Diretoria Colegiada RDC/ANVISA nº 283, de 26 de setembro de 2005) os quartos deveriam ser separados por sexo, porém a instituição é voltada apenas para as mulheres, constando um número máximo de quatro pessoas por quarto (Item número 4.7.7.1) nesta norma coloca diretrizes para dormitórios com uma, duas ou três e quatro pessoas. Nos quatro aposentos que estão dentro da edificação, ambos não possuem a luz de vigília.

Nos dois quartos frontais, (figuras 58,59, 60 e 61) temos em cada, duas idosas, porém a dimensão do quarto não comporta o que seria determinado pelas normas, que seria 5,50m² por cama, e dimensões das camas em relação as paredes, que deveria conter um afastamento de 0,50m, ambas as camas deste quarto estão encostada na parede, com a dimensão correta entre elas. Em relação ao desenho universal, a utilização das trancas tanto na porta como nas janelas, dificultam o manejo, não cumprindo os requisitos do design acessível, como também não há espaço suficientemente amplo para o giro de um cadeirante, indo contra a idéia do desenho universal. E a luz de vigília (em cima da porta) e campainha que deveria conter, também não estão instaladas (item 4.7.7.1 C)

FIGURA 58: Dormitório



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 59: Dormitório



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 60: Dormitório



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 61: Dormitório



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Nos dois quartos, como nos demais outros, as portas tem um vão de 0,70cm o que não é aconselhável pela lei, porém nesses dormitórios em cada, dormem três idosas, e em outro quatro, analisando pelo mesmo item de número 4.7.7.1- B consta 5,50m² por cama, o que também não foi registrado o dimensionamento correto, fora os afastamentos que não existiam da cama com a parede. E a luz de vigília (em cima da porta) e campainha que deveria conter, também não estão instaladas (item 4.7.7.1 C), (figuras 62 e 63).

FIGURA 62: Dormitório



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 63: Dormitório



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Esses três quartos que ficam ao lado externo da edificação, (figura 64) abriga apenas uma idosa, neste caso seu dimensionamento seria 7,50m² incluso o guarda-roupa, consegue ser compatível ao que a lei demanda, porém como em todos os quartos a cama fica encostada na parede, não havendo um espaçamento de 0,50m exigido no item 4.7.7.1 B, e não havendo luz de vigília (em cima da porta) e campainha que deveria conter, também não estão instaladas (item 4.7.7.1 C), (figuras 65,66 e 67).

FIGURA 64: Dormitórios externos



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 65: Dormitório



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 66: Dormitório



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 67: Dormitório



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Constado nove quartos, sendo dois na parte interna da instituição, que ficam localizado onde está a sala de lazer (TV, sofá) na edificação que originou a casa asilar, outro três localizado na área externa, e os dois seguintes na nova estrutura física da casa asilar, a qual foi anexada, (figuras 68 e 69).

FIGURA 68: Dormitório



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 69: Dormitório



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Nos instrumentos normativos que estamos utilizando (ANVISA, NBR 9050 e RDC N°238-2005) para servir de base nas análises estruturais das instituições, não abordam uma quantidade mínima de banheiros que devem conter em cada casa asilar, sendo assim, a edificação pode apenas conter um único B.W.C, o que se leva em consideração, são as quantidade de idosos residindo no local, deverá atender a este número. A ILPI situada no bairro do Arruda, conta com um total de quatro banheiros, sendo três na área interna da edificação e apenas um, na área externa. Segundo a lei da RDC N°238-2005, no item de número 4.7.7.1

mínima de 3,60 m², com 1 bacia, 1 lavatório e 1 chuveiro, não sendo permitido qualquer desnível em forma de degrau para conter a água, nem o uso de revestimentos que produzam

externa não segue essas medidas padrões de dimensionamento.

FIGURA 70: Banheiro



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 71: banheiro



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

No primeiro B.W.C temos todo o seu piso nivelado com cerâmica antiderrapante na cor branca, porém fosca, não reluzindo o brilho, encontramos a dimensão indicada 3,60 m², porém com apenas uma único lavatório, (figuras 70 e 71). As barras foram instaladas como normas da NBR 9050, todavia de forma parcial, pois no chuveiro faltam outras barras de apoio que seriam necessárias (barras na vertical, banco e uma outra barra horizontal na parede do registro do chuveiro), apesar de sua dimensão atender aos 3,06m² na região onde estão instaladas as bacias sanitárias, não proporcionam o giro adequado ao cadeirante, não atendendo desta forma um dos princípios do desenho universal 07 (espaço abrangente) como da norma ABNT NBR 9050:2008 7.3.1 Área de Transferência, (figuras 72 e 73).

FIGURA 72: Banheiro



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

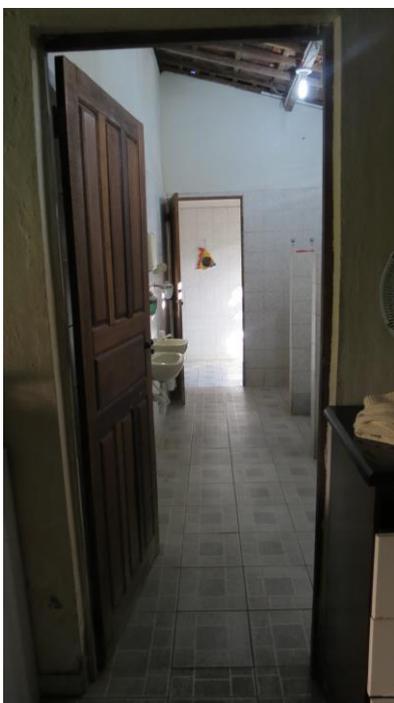
FIGURA 73: banheiro



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Na segunda parte da edificação, no plano onde fica o refeitório e mais dois dormitórios, a um corredor que dá acesso a um B.W.C, com três bacias e dois lavatórios e um chuveiro. A circulação deste ambiente é composta por duas portas opostas, formando um corredor, e ao percurso encontramos os elementos que compõe um B.W.C, a largura desta passagem é de 1m onde passa um cadeirante ou outros que possuem problemas de locomoção, (figura 74) Já as seções onde estão instaladas as bacias, não permitem o giro do mesmo, como também há barras de apoio, todavia não suficiente como recomenda as normas, (figuras 75,76 e 77).

FIGURA 74: Banheiro



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 75: Banheiro



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 76: Banheiro



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 77: Banheiro



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 78: Lavatório



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Os lavatórios, (figura não constam as barras de apoio que deveriam ter em volta de sí, pois deste modo protegeriam os idosos de possíveis acidentes, evitando o total apoio na pia, e sim nas barras fixas, dando-lhe firmeza e equilíbrio. Em relação ao desenho universal, a torneira não atente os requisitos 01 (Utilização Equitativa), 02 (Flexibilidade de Utilização) e 06 (Esforços Físicos Mínimos) pois a utilização do material como do formato, não colabora para que o idoso consiga fazer a rotação necessária para abri-la, já as portas com as travas em alavanca fornece total apoio.

O terceiro B.W.C que fica na área externa da edificação, (figura 79, 80 e 81) na parte posterior do terreno. É notório logo ao início que este ambiente não segue as normatizações necessárias para o uso, segundo a RDC N° 238 no item 4.7 Infra-Estrutura Física, solicita que qualquer desnível deve conter uma rampa que melhore o acesso do local, e não foi constatado tal rampa que promovesse essa melhoria, também na mesma lei da RDC N°238 no item como já conferimos, 4.7.7.1 E deveria ter no mínimo um ambiente mínimo de 3,60m² contando a bacia, lavatório e o chuveiro, seguindo apenas o requisitos da utilização do material que não reflete determinado brilho. Nas normas da NBR 9050 as barras são elementos imprescindíveis de utilização, apenas constando uma na parte da bacia e chuveiro, não sendo suficiente para dá a segurança que prevê o intuito das barras fixas, como não oferecendo um espaço amplo indo a contra partida do princípio 07 do desenho universal (Dimensão e Espaço Abrangente) e da NBR 9050 do giro que o cadeirante precisa ter como na transição da cadeira para a bacia, impossibilitando do mesmo fazer o movimento só, ou com ajuda de um profissional que esteja atuando na casa asilar.

FIGURA 79: B.W.C externo



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 80: B.W.C



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 81: B.W.C



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Este é o quarto B.W.C da instituição em estudo, (figura 82, 83 e 84) ele se localiza na parte interna da nova edificação (ampliação da ILPI) que ocorreu. O banheiro serve de apoio a um dormitório com três idosas, analisando sob a ótica da ANVISA as normas são seguidas de forma parcial, como a atualização dos materiais de aparência fosca, não reluzindo deste modo reflexos da luz natural/artificial, e também do dimensionamento de 3,60m² (4.7.7.1 E) contudo neste mesmo item não permite o desnível algum, e na (figura 85) a um pequena irregularidade para conter a água. Em outra questão de segurança as barras de apoio que foram instaladas estão em números insuficientes, não atendendo a real expectativa que a norma da NBR 9050 implanta para as barras fixas em banheiros.

Em relação ao desenho universal, um de seus critérios sobre a abrangência do espaço foi seguido, pois permite o giro do cadeirante no centro do B.W.C, e possibilitando que ele possa utilizar dos utensílios que ali estão.

FIGURA 82: B.W.C



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 83: B.W.C



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 84: B.W.C



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 85: B.W.C



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Nos instrumentos normativos que estamos abordando e nos servindo de base para que deste modo possa ser feita uma análise concreta, duas normas (NBR 9050 e desenho universal) tomam princípios iguais, que seria uma identificação óbvia e universal dos ambientes da ILPI, onde qualquer ser humano independente de sua classe social, e de problemas fisiológicos possam identificar a mensagem, codificando o uso do determinado ambiente. No Desenho Universal temos dois pontos que abordam o determinado tema que são os: 3º Utilização Simples e Intuitiva e o 4º Informação Perceptível, ambos passam a mesma mensagem para o usuário, que seria para facilitar a vida de todos usando imagens que representes cada local como também em braile, na ABNT NBR 9050 temos no 5.4 Símbolos, que segundo o fixada em local visível ao público,

acessíveis de embarque e desembarque, áreas de estacionamento e sanitários, (figuras 86,87, 88,89 e 90).

FIGURA 86: Sinalização



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 87: Sinalização



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 88: Sinalização



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 89: Sinalização



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 90: Sinalização



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Temos dois quadros relacionados ao tema em análise: Desenho Universal e as normas da ANVISA/NBR 9050/04, marcando deste modo os pontos que foram encontrados na determinada instituição. No primeiro quadro iremos abordar unicamente os princípios do desenho universal, como dito anteriormente, sin critérios que a instituição venha apresentar.

QUADRO 02: Princípios do desenho universal.

PRINCÍPIOS							
Desenho universal	<i>01 Igualitário</i>	<i>02 Adaptável</i>	<i>03 Óbvio</i>	<i>04 Conhecido</i>	<i>05 Seguro</i>	<i>06 Sem esforço</i>	<i>07 Abrangente</i>
ILPI: Arruda	-	-	X	X	-	-	-

FONTE: Zanoni Neto, 2014.

No quadro 03, tomaremos como referência as normas da ANVISA (Agencia Nacional de Vigilância Sanitária), nelas serão avaliados 04 ambientes de caráter importante, e de grandes fluxos em uma instituição. Tendo como base para a determinada avaliação, a RDC Nº 283, DE 26 DE SETEMBRO DE 2005 no capítulo 4.7 infra estrutura física, abordando medidas necessárias que determinado ambiente deve conter, ver em anexo a lei completa. Nesta segunda avaliação o quadro será dividido em três ambientes analisados; Sala, dormitório e lazer, e nestes ambientes estará marcado SIM ou NÃO em relação ao que a lei pede para determinado cômodo da edificação.

QUADRO 03: Normas da ANVISA.

ILPI Arruda	NORMAS DA ANVISA	
	SIM	NÃO
DORMITÓRIO *Infraestrutura		X
SALA *Infraestrutura		X
LAZER *Infraestrutura		X

FONTE: Zanoni Neto, 2014.

O SIM e NÃO estão relacionando com os determinados seguimentos da norma RDC N° 283/05.

Infraestrutura

4.7.7.1 - Dormitórios separados por sexos, para no máximo 4 pessoas, dotados de banheiro.

- a) Os dormitórios de 01 pessoa devem possuir área mínima de 7,50 m2, incluindo área para guarda de roupas e pertences do residente.
- b) Os dormitórios de 02 a 04 pessoas devem possuir área mínima de 5,50m2 por cama, incluindo área para guarda de roupas e pertences dos residentes.
- c) Devem ser dotados de luz de vigília e campainha de alarme.

4.7.7.2 Áreas para o desenvolvimento das atividades voltadas aos residentes com graus de dependência I, II e que atendam ao seguinte padrão:

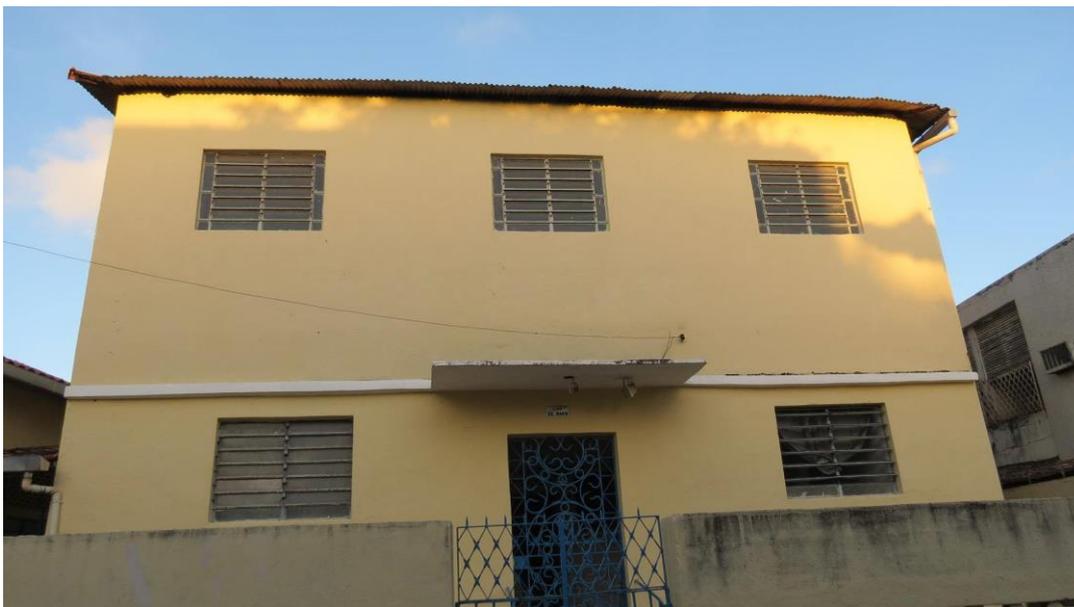
- a) Sala para atividades coletivas para no máximo 15 residentes, com área mínima de 1,0 m2 por pessoa
- b) Sala de convivência com área mínima de 1,3 m2 por pessoa

4.7.7.3 Sala para atividades de apoio individual e sócio-familiar com área mínima de 9,0 m2. RDC N° 283, DE 26 DE SETEMBRO DE 2005

2.2.2 INSTITUIÇÃO CASA AMARELA

Localizando-se no bairro Casa Amarela, Rua Paula Batista Recife/PE, sendo anexo do centro epírita existente no local, (figura 91)

FIGURA 91: Fachada da instituição.

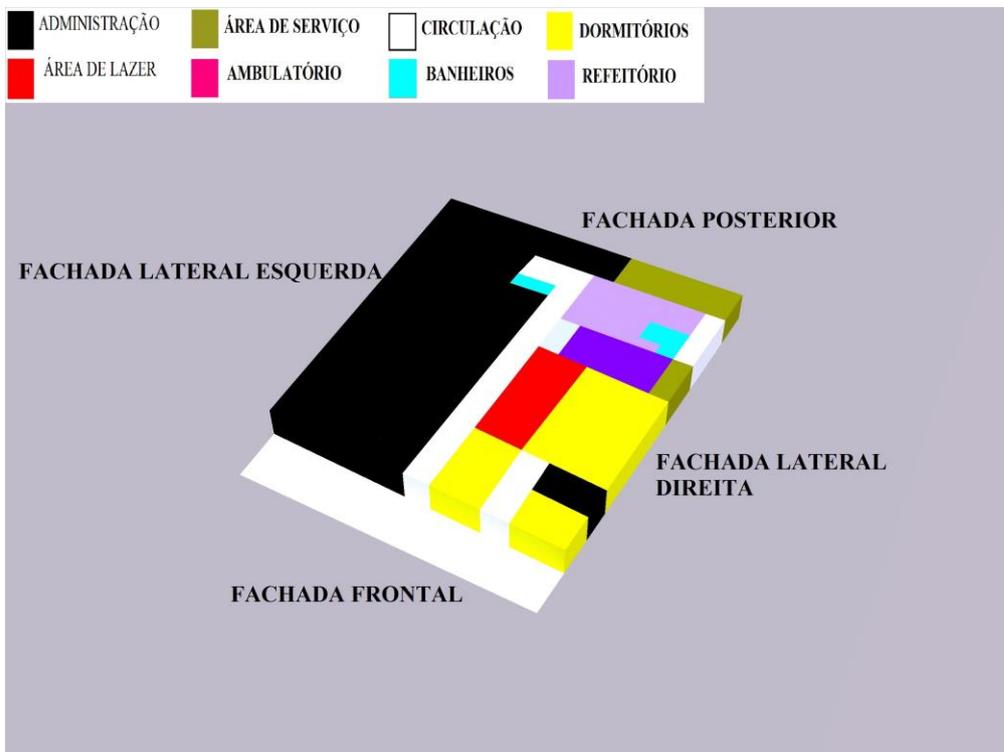


FONTE: Zanoni Neto, 2013.

O lar é anexado ao seu lado direito, tendo sua ligação cum pátio interno. Dentro da casa asilar, podemos encontrar dois quartos, e um amplo espaço central, que seria uma sala, porem foi tambem serve para o lazer, área de serviço e B.W.C.

Nas (figuras 92) pode-se verificar o zoneamento (sem escala) representativo de como estão dispostos os ambientes da instituição de longa permanência em relação a sua edificação.

FIGURA 92: Zoneamento em perspectiva



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

FIGURA 93: Dormitório



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

Dormitório amplo com boa circulação, (figura 93) proporcionando a passagem de uma cadeirante com acompanhante, até mesmo os que sofrem com mobilidades reduzidas e precisam de bengalas, muletas entre outros. O piso antiderrapante ajuda a prevenir as quedas, também pouco mobiliário no local, diminuindo incidentes que poderiam ocorrer. As distancias das camas estão de acordo com as normas, porém não tem campainha e as portas não possuem luz de vigília.

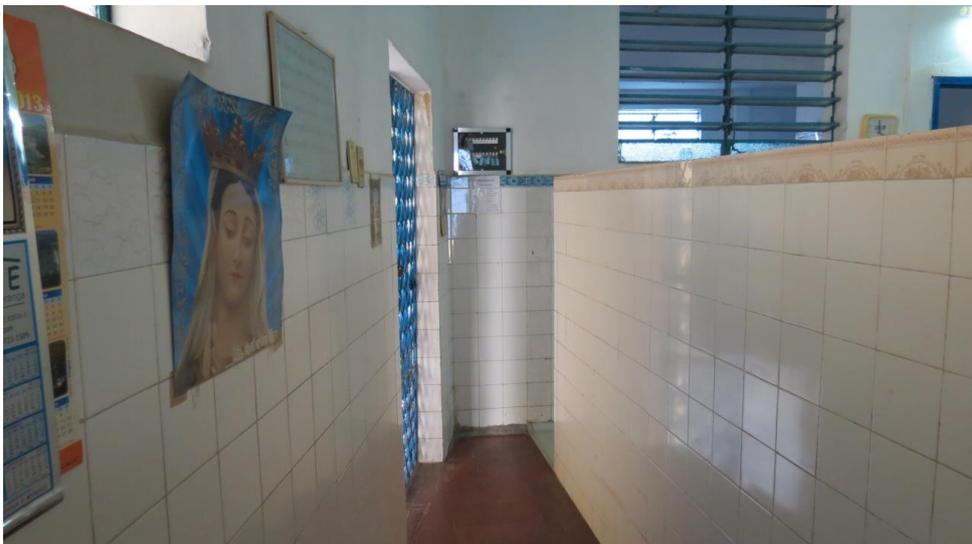
FIGURA 94: Pátio interno



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

Pátio interno de convivência é interligado com o dormitório, (figura 94) algo que não se recomenda, porém o piso é antiderrapante, encontra-se pouco mobiliário que poderia causar acidentes. Em contrapartida do local de convivência ser interligada, como já citado, apresenta uma área ampla para uma boa circulação.

FIGURA 95: Circulação.



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

Único corredor existente na instituição, (figura 95). Não possui barras de apoio e ao final do mesmo a largura vai estreitando-se, porém, o piso continua antiderrapante sendo o mesmo do dormitório e pátio interno, seguindo a homogeneidade solicitada pela norma da ANVISA.

FIGURA 96: Refeitório



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

Refeitório amplo para comportar todos os idosos, (figura 96) espaços para cadeirantes e os que possuem mobilidade reduzida. O piso com detalhes de desenhos geométricos, trona-se prejudicial para a vista do idoso, por conta do conjunto , pois variadas formas, cores, desenhos, interferem de modo negativo na visão desgastada. Possui ainda mobiliário encostado nas paredes, porém não fixo, por alguns serem de vidro, pode ocasionar acidentes.

FIGURA 97: B.W.C Externo



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

FIGURA 98: w.c externo.



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

O W.C oferece barras de apoio, (figuras 97 e 98) porém não estão na altura que a norma NBR-9050 exige e a dimensão do banheiro impossibilita o giro do cadeirante.

FIGURA 99: B.W.C Interno.



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

No B.W.C, encontra-se barras de apoio na horizontal, (figura 99), porém não tem o banco que é necessário para o apoio ao idoso e que consta na NBR 9050. A porta de acesso não possui a largura adequada como também todo o banheiro, encontra-se uma pequena rampa para a entrada do B.W.C, o que não é permitido na norma dificultando o cuidador para acompanhar o idoso.

FIGURA 100: Circulação externa.



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

Corredor externo possui piso antiderrapante, (figura 100) porém em toda sua extensão deveria haver barras de apoio.

Temos dois quadros relacionados ao tema em análise: Desenho Universal e as normas da ANVISA/NBR 9050/04, marcando deste modo os pontos que foram encontrados na determinada instituição. No primeiro quadro iremos abordar unicamente os princípios do que a instituição venha apresentar.

QUADRO 04: Princípios do desenho universal.

PRINCÍPIOS							
Desenho universal	01 Igualitário	02 Adaptável	03 Óbvio	04 Conhecido	05 Seguro	06 Sem esforço	07 Abrangente
ILPI: Casa Amarela	-	-	X	X	-	-	-



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

No quadro 05, tomaremos como referência as normas da ANVISA (Agencia Nacional de Vigilância Sanitária), nelas serão avaliados 04 ambientes de caráter importante, e de grandes fluxos em uma instituição. Tendo como base para a determinada avaliação, a RDC Nº 283, DE 26 DE SETEMBRO DE 2005 no capítulo 4.7 infra estrutura física, abordando medidas necessárias que determinado ambiente deve conter, ver em anexo a lei completa. Nesta segunda avaliação o quadro será dividido em três ambientes analisados; Sala, dormitório e lazer, e nestes ambientes estará marcado SIM ou NÃO em relação ao que a lei pede para determinado cômodo da edificação.

QUADRO 05: Normas da ANVISA.

	NORMAS DA ANVISA	
	SIM	NÃO
ILPI Casa Amarela		
DORMITÓRIO *Infraestrutura		
SALA *Infraestrutura		X
LAZER *Infraestrutura		X

FONTE: Zanoni Neto, 2014.

O SIM e NÃO estão relacionando com os determinados seguimentos da norma RDC N° 283/05.

Infraestrutura

4.7.7.1 - Dormitórios separados por sexos, para no máximo 4 pessoas, dotados de banheiro.

a) Os dormitórios de 01 pessoa devem possuir área mínima de 7,50 m², incluindo área para guarda de roupas e pertences do residente.

b) Os dormitórios de 02 a 04 pessoas devem possuir área mínima de 5,50m² por cama, incluindo área para guarda de roupas e pertences dos residentes.

c) Devem ser dotados de luz de vigília e campainha de alarme.

4.7.7.2 Áreas para o desenvolvimento das atividades voltadas aos residentes com graus

de dependência I, II e que atendam ao seguinte padrão:

a) Sala para atividades coletivas para no máximo 15 residentes, com área mínima de 1,0 m² por pessoa

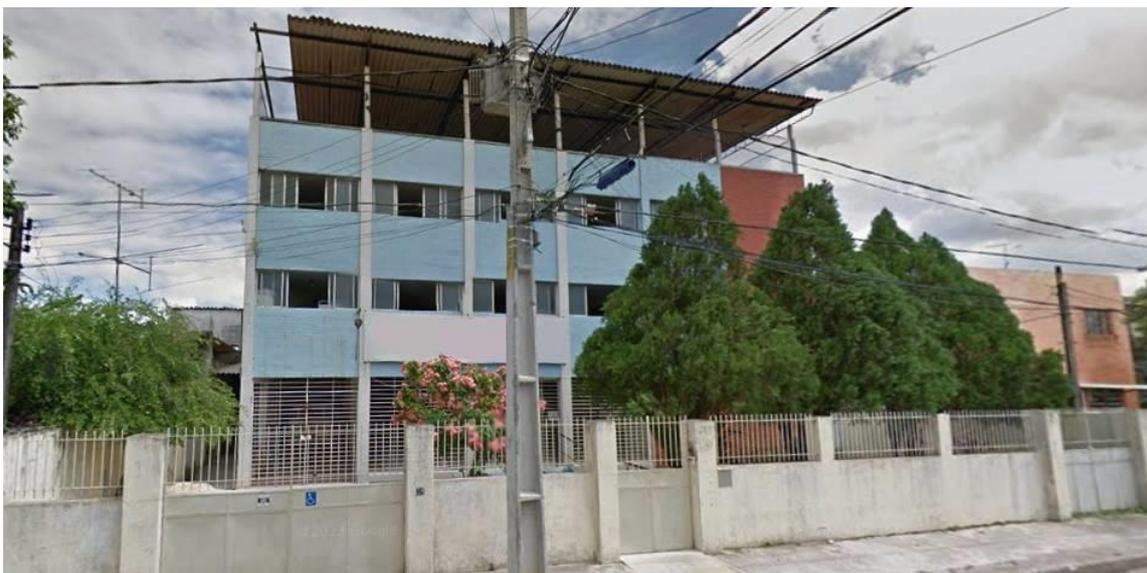
b) Sala de convivência com área mínima de 1,3 m² por pessoa

4.7.7.3 Sala para atividades de apoio individual e sócio-familiar com área mínima de 9,0 m². RDC N° 283, DE 26 DE SETEMBRO DE 2005

2.2.3 ILPI DE SANTANA

Situa-se no bairro de Santana, na rua Henrique Machado, nº 110 - Recife/PE, (figura 101) também sendo anexada ao centro espírita que fica na parte posterior do terreno no térreo.

FIGURA 101: Fachada da instituição.

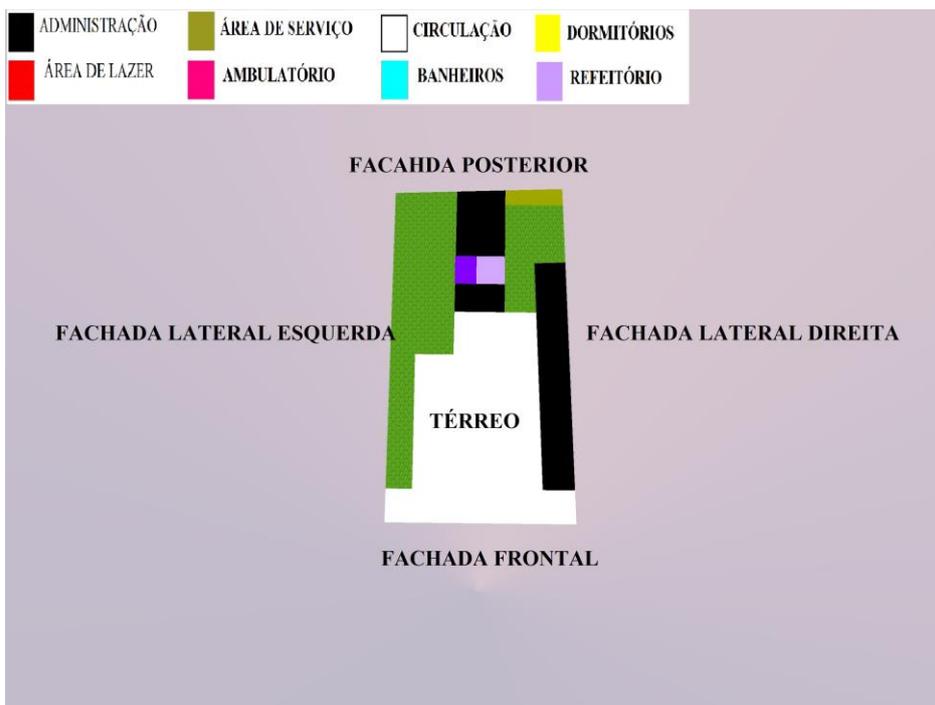


FONTE: Zanoni Neto, 2013.

O lar geriátrico abriga em torno de 30 idosos do sexo feminino, sendo disposto em dois pavimentos, sendo o térreo, e outros dois que abrigam os quartos, B.W.C, cozinha e sala médica, (figura 102 e 103).

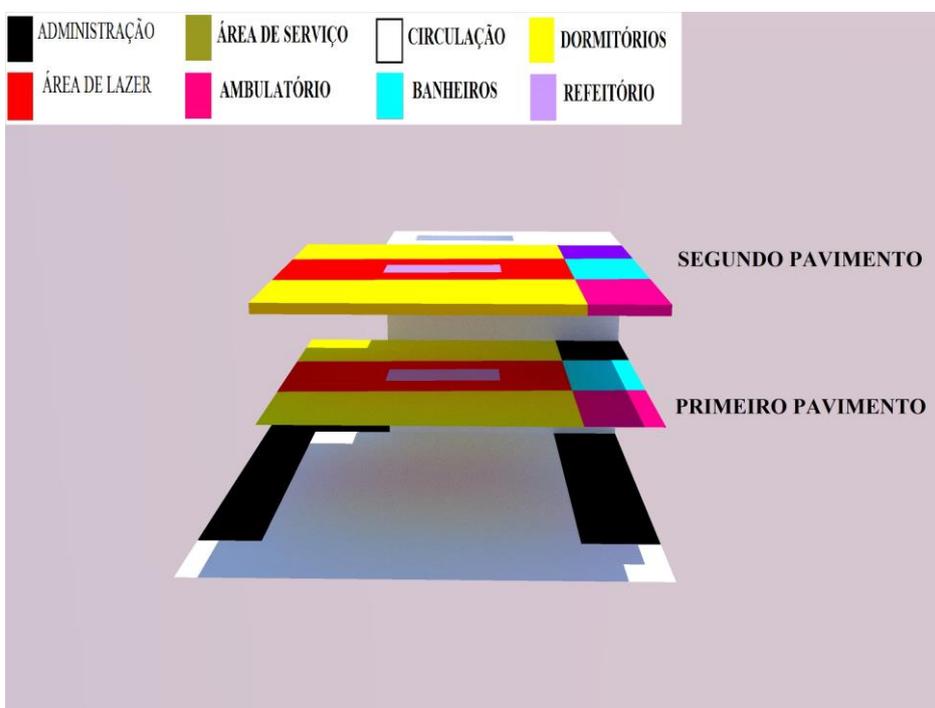
Nas (figuras 102 e 103) pode-se verificar o zoneamento (sem escala) representativo de como estão dispostos os ambientes da instituição de longa permanência em relação a sua edificação.

FIGURA 102: Zoneamento em vista superior.



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

FIGURA 103: Zoneamento em perspectiva



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

Nas (figuras 104 e 105) podemos conferir a entrada principal da instituição. Ela conta com uma rampa de declínio pequeno (que facilita a subida de idosos, cadeirantes, entre outras dificuldades) e contem corrimãos nas suas extremidades. Porém seu piso em todo o percurso até a entrada da casa asilar, não é antiderrapante e não tem piso tátil, que seria necessário para alertar sobre o início da declividade, onde apenas está sinalizado com cores.

FIGURA 104: Sinalização



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

FIGURA 105: Sinalização



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

Ingressando ao pátio interno, (figuras 106 e 107) é possível chegar aos demais cômodos, encontramos um pátio bastante amplo e quantioso de ventilação e iluminação natural, porém seu piso de cimento liso, proporciona possíveis deslize ao andar, principalmente se conter água ou qualquer outro produto ao chão. Também não foi encontrado em todo o ambiente algum corrimão, ou outras barras que sirvam de apoio para que o idoso possa se locomover, porém é um local amplo onde permite o passeio tranquilo de um idoso com cadeira de rodas, com muletas e acompanhantes.

FIGURA 106: Pátio



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

FIGURA 107: Pátio



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

logo após o pátio, para poder ter acesso aos dormitórios que ficam nos dois seguintes pavimentos superiores da edificação, temos que passar por uma rampa, (figuras 108 e 109) de um percurso mediano, apesar do passeio (de sua distância do térreo ao primeiro pavimento), a inclinação ao qual foi construída permite um andar que não fadigue o idoso, ou qualquer outro que venha utilizá-la (contendo paradas de descanso). Em relação ao produto na rampa, podemos avistar um outro tipo de material utilizado no piso, sendo antiderrapante, e com sinalização (pintadas de forma igual ao dá entrada) indicando o início e término do percurso.

FIGURA 108: Rampa.



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

FIGURA 109: Rampa.



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

Em todo seu percurso ela oferece corrimãos nas duas extremidades, dando um suporte assim ao idoso que precisa circular na área inferior da instituição. Ao percurso da rampa encontramos iluminação natural também bastante presente, com ajuda dos cobogós que estão em toda a parede durante o percurso, com esta iluminação o caminho fica seguro, (figuras 110 e 111).

FIGURA 110: Corrimão.



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

FIGURA 111: Cobogo.



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

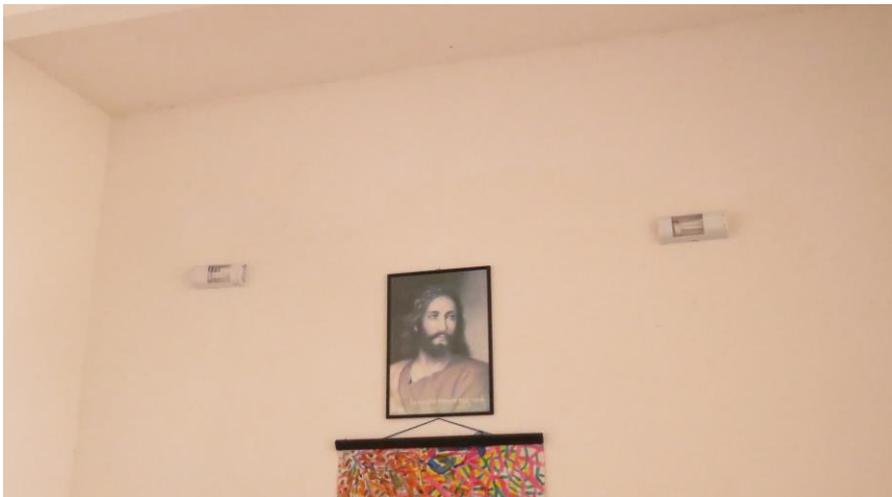
Para a chegada ao dormitório, encontramos o pé direito duplo, pois atende a dois pavimentos, deste modo cobogós foram feitos em uma das paredes, tornando a iluminação bastante presente e na parede central, onde encontra o descanso das rampas, duas luzes ficam acessas durante a noite, porém não é suficiente para a dimensão do ambiente. Outro aspecto analisado foi o peitoril, ele tem a altura recomendada, porém como a instituição abriga idosos, seria necessário alguma proteção, pois pode causar vertigem ou outros problemas fisiológicos que possam causar desequilíbrio ao idoso, (figuras 112, 113 e 114).

FIGURA 112: Cobogó.



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

FIGURA 113: Iluminação interna, rampa.



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

FIGURA 114: Iluminação, rampa.



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

Logo ao sair da rampa, indo em direção ao lado direito, entramos no primeiro quarto da instituição, o piso que é utilizado na rampa dá continuidade em todo pavimento, sua porta é ampla e permite a passagem de um cadeirante ou algum idoso que precise de uma muleta/cuidador, porém a porta instalada no local oferece dificuldade de manuseio ao usuário, pois é necessário utilizar bastante força para poder usá-la, não atendendo um dos princípios do desenho universal, que recomenda que os objetos sejam de fácil manuseio.

Segundo a ANVISA os quartos devem ter uma pessoa ou no mínimo 04 (4.7.7.1 - b), porém encontramos em torno de 20 camas, neste mesmo item de recomendações, eles abordam ser necessário áreas individuais para cada usuário, nisso podemos conter na edificação. 4.7.7.1 aborda que todos os dormitórios deveriam conter uma luz de vigília (que não consta na instituição), alarme (não consta) e que suas camas deveriam manter distância com um mínimo de 80cm e de 0,50cm da cama com a parede, o desenho universal também aborda essa questão em um de seus itens como o 7º que seria sobre a abrangência do espaço, e na norma NBR 9050/04 consta que a cama deveria ter seus dois lados liberados para caso precise uma intervenção, ajuda para socorrer esse idoso, em relação a esses critérios a casa asilar tanto no primeiro pavimento como no segundo (que segue o mesmo lay out e disposição das camas) seguem de um modo correto, (figuras 115, 116 e 117).

FIGURA 115: Dormitório.



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

FIGURA 116: Dormitório/ refeitório.



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

FIGURA 117: Dormitório.



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

No primeiro pavimento onde encontra-se os dormitórios e também um dos ambientes de lazer, consta o B.W.C, de acordo com a norma da ANVISA 4.7.7.4 os banheiros devem conter um box com uma espaço que permita a movimentação/rotação do cadeirante, como também box individuais, este mesmo assunto da circulação interna de uma edificação, o desenho universal aborda, que seria 7º abrangência do espaço. No capítulo 4.7.7.1 (ANVISA) remete a proibição de qualquer desníveis, ou a utilização de um material que seja reluzente, e já na NBR 9050/04 exige e aconselha a utilização de barras fixas no ambiente do chuveiro como também a utilização de um banco fixo que forneça segurança e comodidade ao idoso que irá tomar banho, este item não foi encontrado em ambos os B.W.C, outro aspecto que não é aconselhável, são as construções de alvenaria sob o vaso sanitário, para que deste modo fique na altura correta.

Nos banheiros por ser uma área molhada, é uma região onde a mais queda de idosos, deste modo é aconselhável a utilização de pisos antiderrapantes ou tapetes apropriados para este local que tenha mesma função, isso não foi encontrado nos dois banheiros da casa asilar, como também seria de extrema importância a utilização de barras ao redor da bancada que encontra-se a pia, pois o idoso iria utilizar como apoio, dando assim mais estabilidade e segurança para o mesmo. Para obter mais segurança no ambiente, outros materiais também devem ser evitados, como portas de vidros (que não foi encontradas) e quinas deveriam ser arredondadas, para caso de queda a lesão ser em menor, (figuras 118, 119 e 120).

FIGURA 118: Entrada B.W.C.



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

FIGURA 119: B.W.C.



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

FIGURA 120: B.W.C



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

Sobre o desenho universal, podemos verificar que nos conceitos de número 03, que relata sobre o que ser obvio, de uso intuitivo e simplório, que qualquer um independente de sua escolaridade possa entender e o número 04 informações que em qualquer local do mundo sua representação será a mesma, podemos encontra nas (figuras 121, 122, 123, 124 e 125).

FIGURA 121: Sinalização.



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

FIGURA 122: Sinalização.



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

FIGURA 123: Sinalização



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

FIGURA 124: Sinalização.



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

FIGURA 125: Sinalização.



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

Temos dois quadros relacionados ao tema em análise: Desenho Universal e as normas da ANVISA/NBR 9050/04, marcando deste modo os pontos que foram encontrados na determinada instituição. No primeiro quadro iremos abordar unicamente os princípios do que a instituição venha apresentar.

QUADRO 06: Princípios do desenho universal.

PRINCÍPIOS							
Desenho universal	01 <i>Igualitário</i>	02 <i>Adaptável</i>	03 <i>Óbvio</i>	04 <i>Conhecido</i>	05 <i>Seguro</i>	06 <i>Sem esforço</i>	07 <i>Abrangente</i>
ILPI: Santana	-	-	X	X	-	-	X

FONTE: Zanoni Neto, 2014.

No quadro 07, tomaremos como referência as normas da ANVISA (Agencia Nacional de Vigilância Sanitária), nelas serão avaliados 04 ambientes de caráter importante, e de grandes fluxos em uma instituição. Tendo como base para a determinada avaliação, a RDC N° 283, DE 26 DE SETEMBRO DE 2005 no capítulo 4.7 infra estrutura física, abordando medidas necessárias que determinado ambiente deve conter, ver em anexo a lei completa. Nesta segunda avaliação o quadro será dividido em três ambientes analisados; Sala, dormitório e lazer, e nestes ambientes estará marcado SIM ou NÃO em relação ao que a lei pede para determinado cômodo da edificação.

QUADRO 07: Normas da ANVISA.

ILPI Santana	NORMAS DA ANVISA	
	SIM	NÃO
DORMITÓRIO *Infraestrutura		
SALA *Infraestrutura		X
LAZER *Infraestrutura		X

FONTE: Zanoni Neto, 2014.

O SIM e NÃO estão relacionando com os determinados seguimentos da norma RDC N° 283/05.

Infraestrutura

4.7.7.1 - Dormitórios separados por sexos, para no máximo 4 pessoas, dotados de banheiro.

a) Os dormitórios de 01 pessoa devem possuir área mínima de 7,50 m², incluindo área

para guarda de roupas e pertences do residente.

b) Os dormitórios de 02 a 04 pessoas devem possuir área mínima de 5,50m² por cama,

incluindo área para guarda de roupas e pertences dos residentes.

c) Devem ser dotados de luz de vigília e campainha de alarme.

4.7.7.2 Áreas para o desenvolvimento das atividades voltadas aos residentes com graus

de dependência I, II e que atendam ao seguinte padrão:

- a) Sala para atividades coletivas para no máximo 15 residentes, com área mínima de 1,0 m² por pessoa
 - b) Sala de convivência com área mínima de 1,3 m² por pessoa
- 4.7.7.3 Sala para atividades de apoio individual e sócio-familiar com área mínima de 9,0 m². RDC Nº 283, DE 26 DE SETEMBRO DE 2005

2.2.4 ILPI VÁRZEA

Instalada no bairro da Várzea, na Avenida Afonso Olindense Recife/PE, (figura 126) diferenciando das outras instituições, esta casa é gerenciada por um grupo de católicos, sua atividade paralela com a instituição (sem ter relação com a ILPI) acontece em uma igreja que fica na área central da edificação.

FIGURA 126: Fachada da instituição.

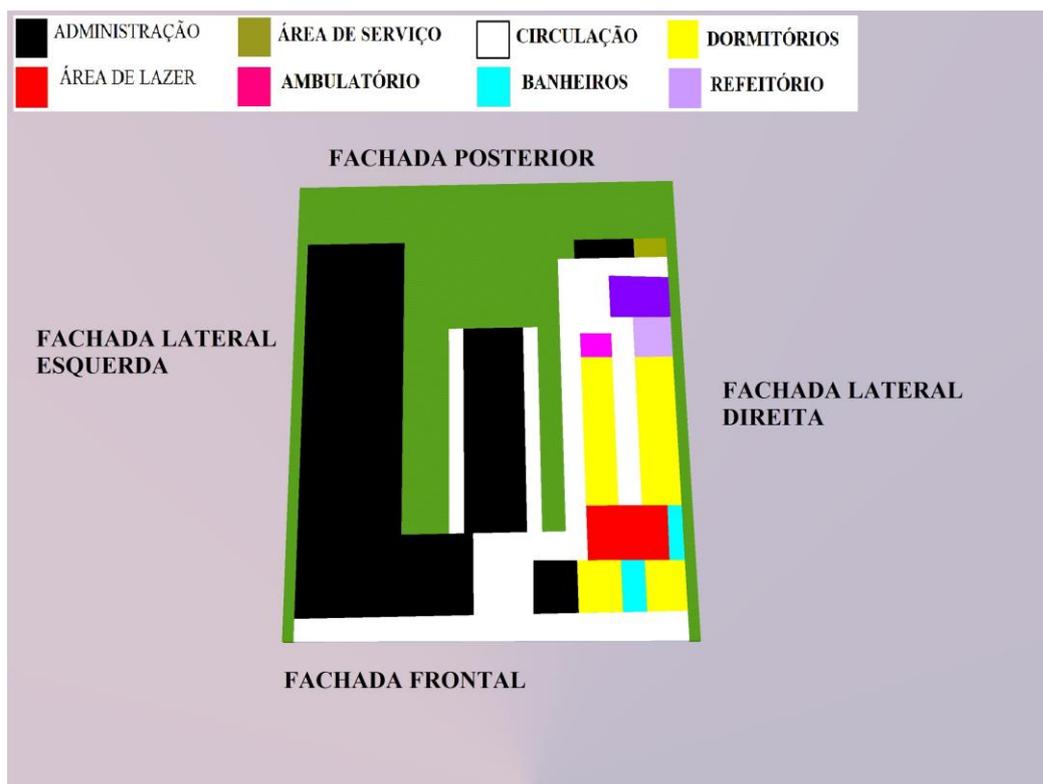


FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Nas instalações da casa asilar podemos constatar que abriga em torno de 80 idosos, com quartos, B.W.C, área de lazer, enfermaria, refeitório.

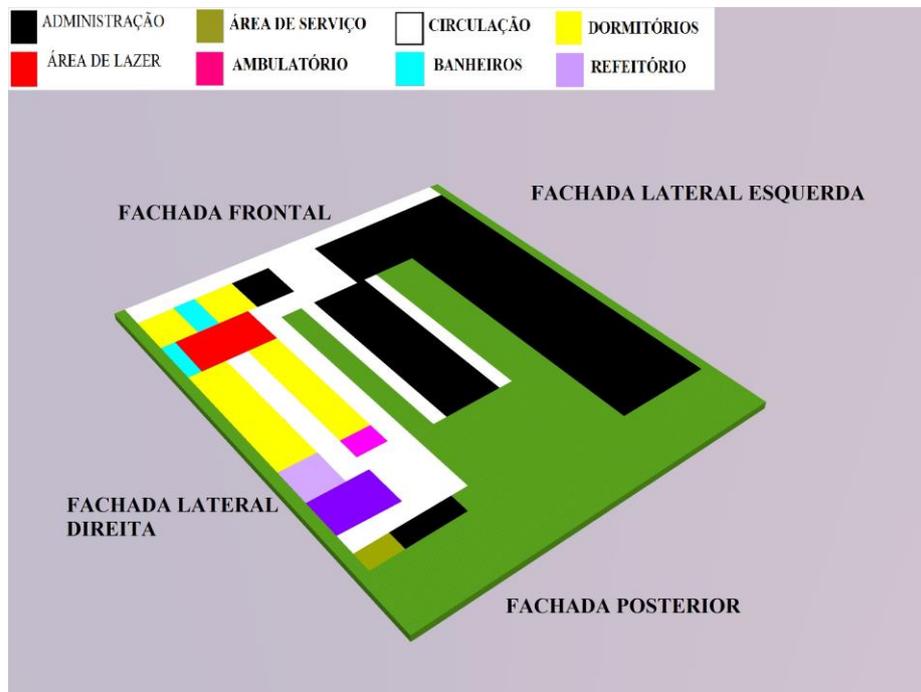
Nas (figuras 127 e 128) pode-se verificar o zoneamento (sem escala) representativo de como estão dispostos os ambientes da instituição de longa permanência em relação a sua edificação.

FIGURA 127: Zoneamento em vista superior.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 128: Zoneamento em perspectiva



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

As (figuras 129 e 130) representam a entrada principal da instituição, seguindo uma das normas da ANVISA, que para desníveis da edificação deverá conter um meio de acesso que seja fácil para todos, porém apenas uma rampa foi verificada, com uma inclinação um pouco acentuada e sem os corrimões necessários para ajuda de quem for utilizar, como também não seguindo os itens 4.7.6.2 e 4.7.6.3 que fala sobre a uniformização do piso, o que não ocorre no caso, pois a uma modificação da utilização do material da escada e rampa para o pátio interno, como também da largura adequada que seria 1,20 e o material que não facilita na limpeza, como não foi constatado o piso tátil ou indicativo.

FIGURA 129: Entrada principal, rampa.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 130: Entranda.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Ao entrar na casa asilar, (figura 131) passamos pelo pátio frontal o principal de acesso, e ao lado direito começa de fato a instituição, onde encontraremos os de mais ambientes do asilo.

FIGURA 131: Pórtico.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

De acordo com as normas da ANVISA (4.7.6.4) a circulação interna da edificação, sendo uma área principal deverá conter em torno de 1,0m podemos conferir na foto que a largura do corredor até ultrapassa a medida mínima, deste modo deveria conter corrimão em os lados. A porta principal que dá acesso ao corredor também permite a passagem de um cadeirante, ou outro usuário que necessite de uma ajuda ao caminhar, porém sua tranca e manuseio se torna difícil, indo contra um dos princípios do desenho universal e das normas da ANVISA, (figuras 132 e 133).

FIGURA 132: Maçaneta



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 133: Circulação.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Ao término do corredor nos deparamos com duas entradas, uma para a área de lazer que fica a frente, e ao lado direito um dos quartos dos idosos, porém eles contém uma elevação, deste modo foi feito uma pequena rampa que colabora upara a passagem destes ambientes, contudo de acordo com os princípios do desenho universal, não seria aconselhável, como também nas normas da NBR 9050/04 a inclinação da rampa não está correta, e sobre a ANVISA, o material teria que ser contínuo e não oferecer desníveis, e mesmo com a locação desta rampa estes fatores ainda existem, (figura 134).

FIGURA 134: Acesso aos cômodos.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Ao continuar após a rampa, chegamos a um dos pontos de lazer da instituição, seguindo uma das normas da ANVISA 4.7.7.2 b uma área ampla para cada idosos que utilize o espaço, apesar deste ambiente ser amplo os materiais utilizados não são recomendados, toda a extensão do piso é revestida por piso hidráulico, com uma coloração puxado ao tom escuro e com um design geométrico de círculos que possa causar algumas ilusão de ótica prejudicial ao idoso.

Contém um pé direito duplo, uma iluminação natural precária como também sua ventilação, (figura 135), utilizam-se de lâmpadas durante o dia e ventiladores. Neste mesmo ambiente o mobiliário existente causa um perigo ao idoso, pois imagens são postas em cima de móveis, que caso venha ocorrer uma queda ou algo ir de encontro (cadeira de rodas, ou demais objetos) ao determinado mobiliário, a imagem religiosa possa cair e provocar um acidente,(figura 136).

FIGURA 135: Área de lazer interna.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 136: Mobiliário.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Nas (figuras 137 e 138) podemos conferir dois tipos de quartos que seguem o padrão da instituição, sempre repetindo o mesmo lay out do ambiente, na ANVISA 4.7.7.1 toda o quarto

deveria manter no mínimo 04 camas, porém apenas um dos quartos seguem esta norma, um com oito camas e outro com quatro, entretanto cada usuário tem seu guarda roupa individual, e suas camas também de acordo com as normas estão com as dimensões de afastamento correta, que seria em torno de 0,80cm, apenas um dos quartos conta com uma cama encostada na parede, o que não seria recomendável em nenhuma das normas (ANVISA, NBR 9050/04 e Desenho Universal).

Os dormitórios desta instituição são os únicos que possuem um alarme e uma luz de vigília, recomendados pela ANVISA 4.7.7.1 C, (figuras 139 e 140).

FIGURA 137: Dormitório.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 138: Dormitório.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 139: Alarme.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 140: Alarme.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Em relação aos B.W.C apenas um quarto, que seria o que contém oito camas, possui um banheiro integrado, o material utilizado é diferenciado ao do quarto, é antiderrapante e não possui brilho, reflexo da luz mesmo sendo da cor branca. A bacia sanitária possui barras de acordo com NBR 9050/04 todavia nas medidas que não se encaixam ao recomendado, já na área do banho, a utilização de barras fixas insuficientes, pois deveriam conter pela norma NBR 9050/05 barras na vertical, horizontal e bancos fixos na parede para que o idoso sentem,(figuras 141, 142, 143 e 144).

FIGURA 141: B.W.C.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 142: B.W.C.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 143: B.W.C.



FONTE: Zanoni Neto, 2014

FIGURA 144: B.W.C.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

logo ao lado do da área interna de lazer, onde encontra-se a TV e poltronas para leituras, conversas e de mais atividades, fica localizado o corredor que dá acesso aos outros quartos e ao fim do mesmo temos o refeitório e o ambulatório. O corredor, (figura 145) possui uma

dimensão adequada para a passagem de um cadeirante e outros que possam estar ajudando o mesmo, possui corrimão em ambos os lados, como determina a ANVISA. Entretanto como a maioria dos idosos possui problemáticas com a visão o piso não seria aconselhável, pois a uma mudança brusca no intermédio da sala para a passagem, (figura 146) algo que possa criar algumas ilusões de ótica pela mudança repentina dos desenhos geométricos obtidos no piso, como também por ser uma cor tão escura, possa dificultar enxergar certos obstáculos que estejam conter no caminho.

FIGURA 145: Circulação interna



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 146: Piso.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Nas (figuras 147, 148, 149 e 150) temos mais um corredor que faz a ligação da área externa com os ambientes da ILPI, este corredor proporciona além de passagem, como área de lazer, onde os idosos ficam durante o período da tarde. Neste corredor foram instaladas barras entre cada arco, para conter possíveis quedas para o jardim central, porém outras barras deveriam ser instaladas em todo o caminho, o peitoril da porteira que impede a passagem para o jardim

central, não está de acordo com a norma da ANVISA, sendo abaixo do esperado. Também podemos verificar que não a uniformidade do piso, havendo relevos e o material de difícil limpeza. Durante o caminho percorrido do corredor, onde encontra-se portas, rampas foram instaladas (alvenaria) com barras na vertical.

FIGURA 147: Rampa



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 148: Circulação externa.



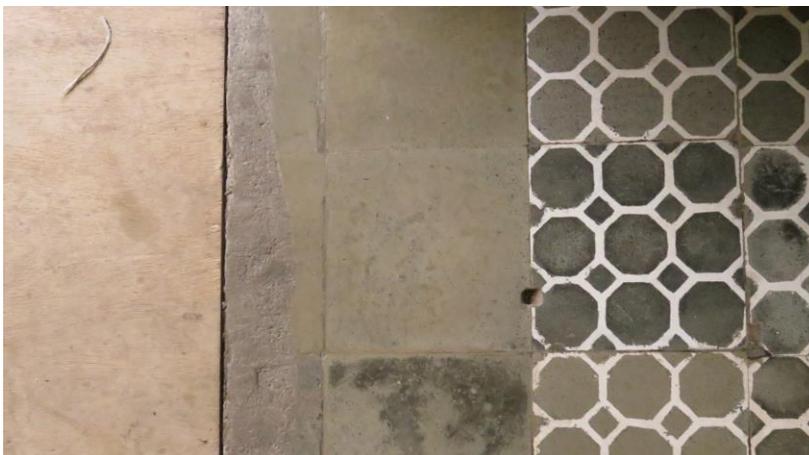
FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 149: Pórtico



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 150: Piso.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

De acordo com os princípios do desenho universal (6 e 7) os objetos todos deveriam facilitar o manuseio do usuário, seja ele idoso ou jovem, porém as janelas e as portas são com trancas de difícil uso, pois exige bastante força e jeito para poder abrir e fechar, sendo bastante comum o uso destas janelas nas residências na década de 70, 80. Outro aspecto seria a desconformidade do piso, sempre de um acesso a outro não temos um material padrão, (figuras 151, 152 e 153).

FIGURA 151: Janelas



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 152: Maçanetas



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 153: Maçaneta



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Temos dois quadros relacionados ao tema em análise: Desenho Universal e as normas da ANVISA/NBR 9050/04, marcando deste modo os pontos que foram encontrados na determinada instituição. No primeiro quadro iremos abordar unicamente os princípios do desenho universal, como dito anteriormente, sinalizando com um que a instituição venha apresentar.

QUADRO 08: Princípio do desenho universal.

PRINCÍPIOS							
Desenho universal	01 <i>Igualitário</i>	02 <i>Adaptável</i>	03 <i>Óbvio</i>	04 <i>Conhecido</i>	05 <i>Seguro</i>	06 <i>Sem esforço</i>	07 <i>Abrangente</i>
ILPI: Várzea I	-	-	X	X	-	-	X

FONTE: Zanoni Neto, 2014.

No quadro 09, tomaremos como referência as normas da ANVISA (Agencia Nacional de Vigilância Sanitária), nelas serão avaliados 04 ambientes de caráter importante, e de grandes fluxos em uma instituição. Tendo como base para a determinada avaliação, a RDC Nº 283, DE 26 DE SETEMBRO DE 2005 no capítulo 4.7 infra estrutura física, abordando medidas necessárias que determinado ambiente deve conter, ver em anexo a lei completa. Nesta segunda avaliação o quadro será dividido em três ambientes analisados; Sala, dormitório e lazer, e nestes ambientes estará marcado SIM ou NÃO em relação ao que a lei pede para determinado cômodo da edificação.

QUADRO 09: Normas da ANVISA.

ILPI Várzea I	NORMAS DA ANVISA	
	SIM	NÃO
DORMITÓRIO *Infraestrutura		
SALA *Infraestrutura		X
LAZER *Infraestrutura		X

FONTE: Zanoni Neto, 2014.

O SIM e NÃO estão relacionando com os determinados seguimentos da norma RDC N° 283/05.

Infraestrutura

4.7.7.1 - Dormitórios separados por sexos, para no máximo 4 pessoas, dotados de banheiro.

- a) Os dormitórios de 01 pessoa devem possuir área mínima de 7,50 m², incluindo área para guarda de roupas e pertences do residente.
- b) Os dormitórios de 02 a 04 pessoas devem possuir área mínima de 5,50m² por cama, incluindo área para guarda de roupas e pertences dos residentes.
- c) Devem ser dotados de luz de vigília e campainha de alarme.

4.7.7.2 Áreas para o desenvolvimento das atividades voltadas aos residentes com graus

de dependência I, II e que atendam ao seguinte padrão:

- a) Sala para atividades coletivas para no máximo 15 residentes, com área mínima de 1,0 m² por pessoa
- b) Sala de convivência com área mínima de 1,3 m² por pessoa

4.7.7.3 Sala para atividades de apoio individual e sócio-familiar com área mínima de 9,0 m². RDC N° 283, DE 26 DE SETEMBRO DE 2005

2.2.5 ILPI TORRE

Encontra-se no bairro da Torre, rua Vitório Palhares, nº 77 - Recife/PE, (figura 154) como as demais instituições filantrópicas, o lar geriátrico é anexado a um centro espírita que se encontra na parte do primeiro pavimento.

FIGURA 154: Fachada da instituição.

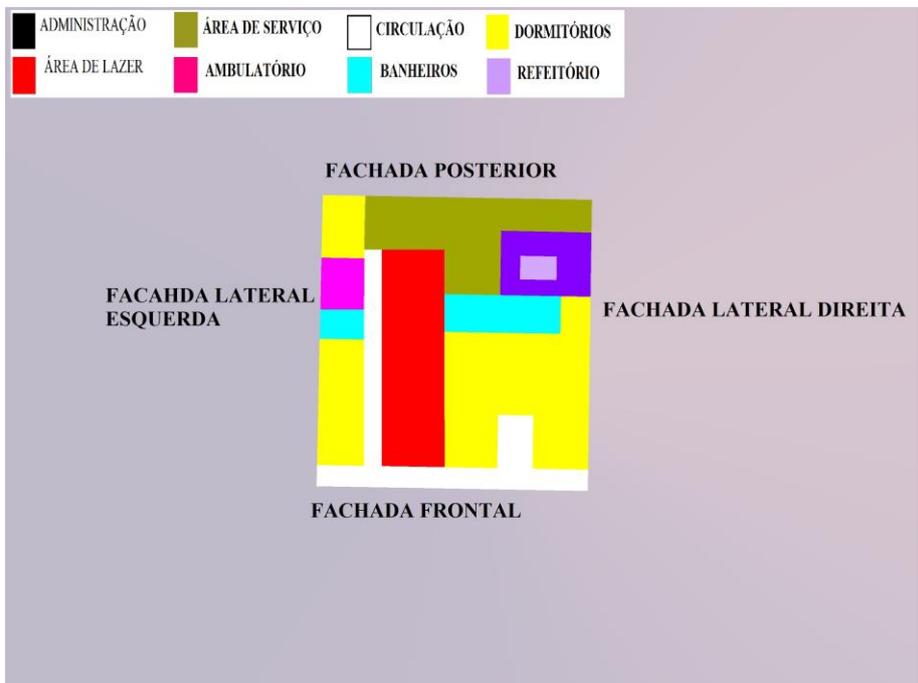


FONTE: Zanoni Neto, 2013.

No térreo da edificação encontra-se a ILPI que abriga em torno de 30 idosas abandonadas, temos duas salas que foram reutilizadas como quartos, dois B.W.C, dispensa, cozinha, área de lazer e enfermaria

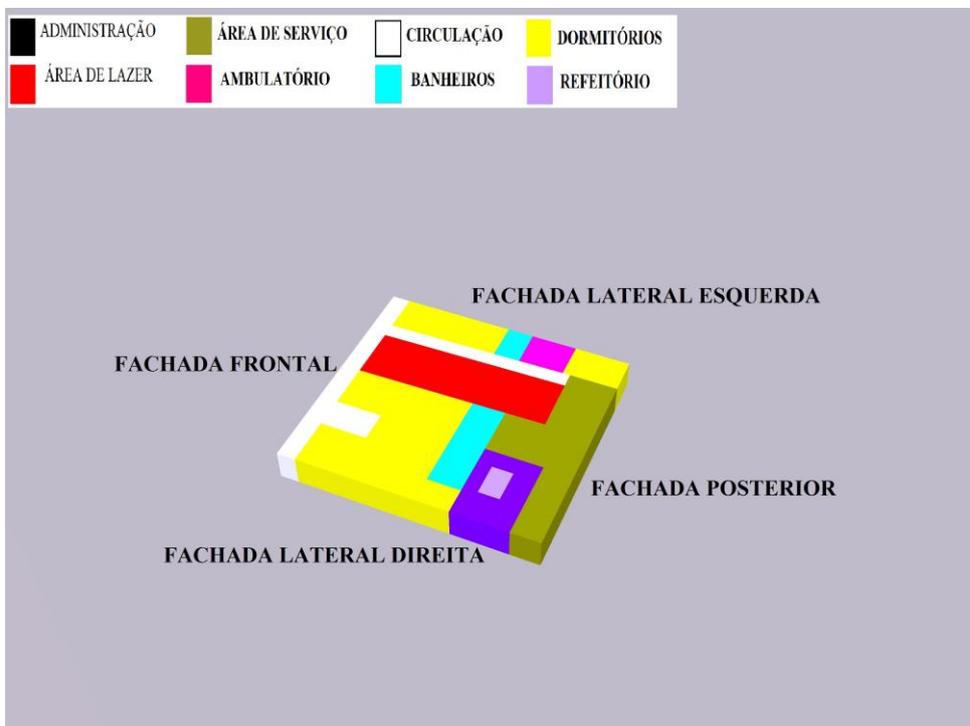
Nas (figuras 155 e 156) pode-se verificar o zoneamento (sem escala) representativo de como estão dispostos os ambientes da instituição de longa permanência em relação a sua edificação.

FIGURA 155: Zoneamento em vista superior.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

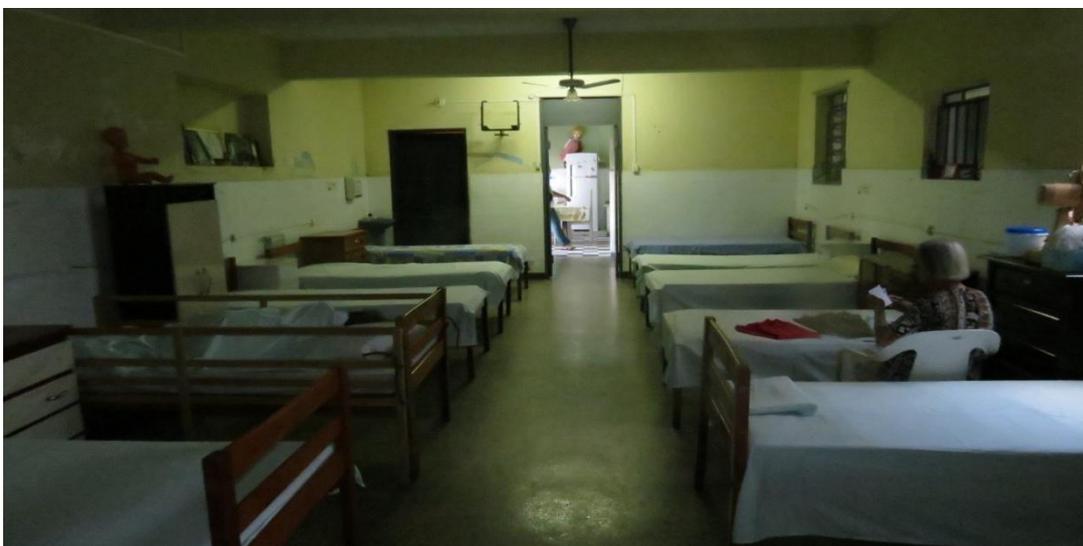
FIGURA 156: Zoneamento em perspectiva.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Dormitório amplo, (figura 157) contudo a única circulação oferecida no quarto, é insuficiente para passar um cadeirante com acompanhante, ou idosos que portam muletas, andadores e etc., dificultando a locomoção. Também encontra-se um excesso de camas/idosos no mesmo ambiente, que a norma técnica NBR 9050 não permitem, ultrapassando deste modo o número estimado que seria em um ambiente com 04 idosos, somente seguindo corretamente as dimensões solicitadas na distância de uma cama a outra. Não foi encontrado luz de vigília nas portas e campainhas nas camas.

FIGURA 157: Dormitório.



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

Outro tipo de dormitório registrado na instituição, (figura 158) também não seguem as normas técnicas de dimensões necessárias para distância da cama com os mobiliários. O layout não favorece ao idoso, impedindo uma circulação adequada (sem riscos) no quarto.

FIGURA 158: Dormitório



FONTE: Zanoni Neto, 2013

Passagem de um dormitório a outro, (figura 159) com uma porta onde impossibilita todos manusearem, ainda mais sendo idoso ou com mobilidades reduzidas. Verifica-se também uma cama, que ultrapassa a porta, impedindo uma circulação adequada com cadeiras de rodas, muletas ou até mesmo sem o uso desses equipamentos.

FIGURA 159: Porta de acesso, quarto.



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

Transição do piso do dormitório para a copa. Os pisos não contém antiderrapante, porém não á desníveis, (figura 160).

FIGURA 160: Pisos.



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

Transição do piso da área externa para o pátio de convivência, (figura 161) nota-se um piso degradado, sem segurança oferecendo risco de acidentes, não possui nenhum tratamento adequado como antiderrapante e, um homogêneo sem alterações em seu material, como também não possui sinalização para rampa.

FIGURA 161: Piso.



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

No W.C, (figura 162) encontra-se apenas uma barra na horizontal, onde necessariamente precisaria ter em torno de duas e um banco. Também o material usado como o mármore, pode causar risco em caso de queda de algum idoso, sendo aconselháveis cortinas de plásticos. Desnível foi constatado no acesso ao W.C , onde na norma NBR 9050 é recomendável um piso contínuo, com uma calha para a água escoar.

FIGURA 162: B.W.C.



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

Na copa, (figura 163) a dimensão é inadequada para a quantidade de idoso, não havendo um espaço ideal para cada usuário, havendo um número de cadeiras insuficientes. Além do layout que dificulta na circulação com andadores e até mesmo com um cuidador.

FIGURA 163: Refeitório



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

Corredor de acesso aos quartos, (figura 164) com pouca iluminação natural e artificial, não sendo adequado para quem tem problemas de visão, como também não foi encontrado barras de apoio ao decorrer do percurso, sendo necessária pela norma NBR 9050. Porém o corredor é largo, oferecendo uma passagem de um cadeirante com um cuidador e não possui desníveis.

FIGURA 164: Circulação interna.



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

Temos dois quadros relacionados ao tema em análise: Desenho Universal e as normas da ANVISA/NBR 9050/04, marcando deste modo os pontos que foram encontrados na determinada instituição. No primeiro quadro iremos abordar unicamente os princípios do

que a instituição venha apresentar.

QUADRO 10: Princípio do desenho universal.

PRINCÍPIOS							
Desenho universal	01 <i>Igualitário</i>	02 <i>Adaptável</i>	03 <i>Óbvio</i>	04 <i>Conhecido</i>	05 <i>Seguro</i>	06 <i>Sem esforço</i>	07 <i>Abrangente</i>
ILPI: Torre	-	-	X	-	-	-	X

FONTE: Zanoni Neto, 2014.

No quadro 11, tomaremos como referência as normas da ANVISA (Agencia Nacional de Vigilância Sanitária), nelas serão avaliados 04 ambientes de caráter importante, e de grandes fluxos em uma instituição. Tendo como base para a determinada avaliação, a RDC N° 283, DE 26 DE SETEMBRO DE 2005 no capítulo 4.7 infra estrutura física, abordando medidas necessárias que determinado ambiente deve conter, ver em anexo a lei completa. Nesta segunda avaliação o quadro será dividido em três ambientes analisados; Sala, dormitório e lazer, e nestes ambientes estará marcado SIM ou NÃO em relação ao que a lei pede para determinado cômodo da edificação.

QUADRO 11: Normas da ANVISA.

ILPI Torre	NORMAS DA ANVISA	
	SIM	NÃO
DORMITÓRIO *Infraestrutura		
SALA *Infraestrutura		X
LAZER *Infraestrutura		X

FONTE: Zanoni Neto, 2014.

O SIM e NÃO estão relacionando com os determinados seguimentos da norma RDC N° 283/05.

Infraestrutura

4.7.7.1 - Dormitórios separados por sexos, para no máximo 4 pessoas, dotados de banheiro.

a) Os dormitórios de 01 pessoa devem possuir área mínima de 7,50 m², incluindo área para guarda de roupas e pertences do residente.

b) Os dormitórios de 02 a 04 pessoas devem possuir área mínima de 5,50m² por cama, incluindo área para guarda de roupas e pertences dos residentes.

c) Devem ser dotados de luz de vigília e campainha de alarme.

4.7.7.2 Áreas para o desenvolvimento das atividades voltadas aos residentes com grau de dependência I, II e que atendam ao seguinte padrão:

a) Sala para atividades coletivas para no máximo 15 residentes, com área mínima de 1,0 m² por pessoa

b) Sala de convivência com área mínima de 1,3 m² por pessoa

4.7.7.3 Sala para atividades de apoio individual e sócio-familiar com área mínima de 9,0 m². RDC N° 283, DE 26 DE SETEMBRO DE 2005

2.2.6 ILPI II, VÁRZEA

Situada no bairro da Várzea, Rua Azeredo Coutinho 287 Recife/PE, (figura 165) é uma instituição dirigida pelo filhos de são, uma entidade religiosa.

FIGURA 165: Fachada da Instituição.

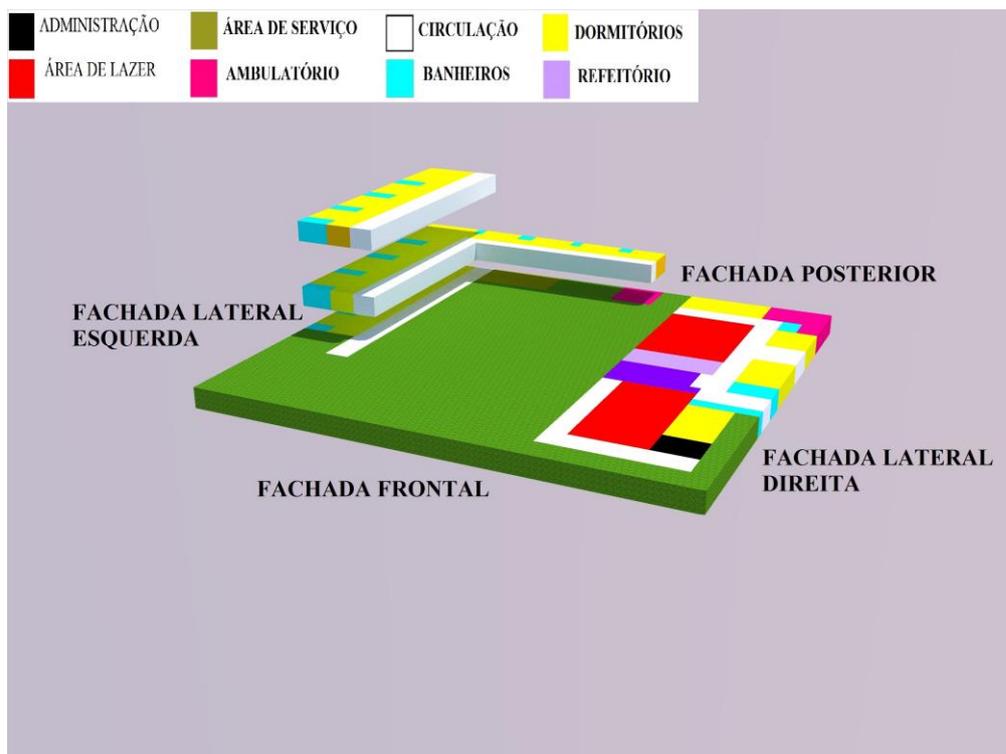


FONTE: Zanoni Neto, 2014

A casa asilar abriga em torno de 43 anciões, porem destaca-se em relação as demais escolhidas por ser uma ILPI mista, acolhendo dos 43 idosos, sete homens. A estrutura da edificação está dividada basicamente em dois blocos que se interligam com corredores/passeios formando um anexo com a nova construção que se encontra na área posterior do terreno. Esta edificação construida abriga no seu terréo área de lazer, dormitórios, serviço, enfermaria, em seu primeiro e segundo pavimentos a instalação são de apenas dormitórios.

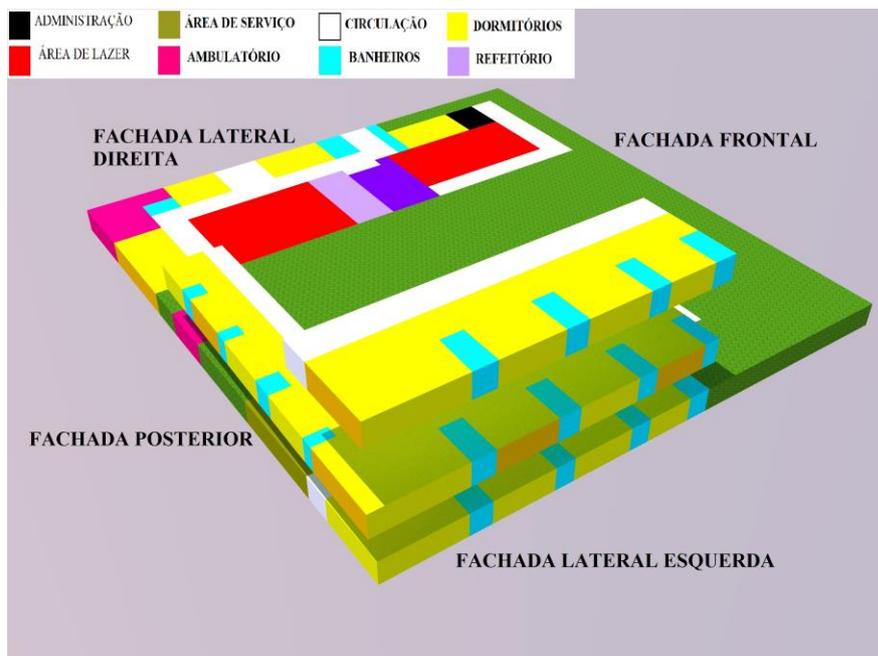
Nas (figuras 166 e 167) pode-se verificar o zoneamento (sem escala) representativo de como estão dispostos os ambientes da instituição de longa permanência em relação a sua edificação.

FIGURA 166: Zoneamento em perspectiva.



FONTE: Zanoni Neto, 2014

FIGURA 167: Zoneamento em perspectiva.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

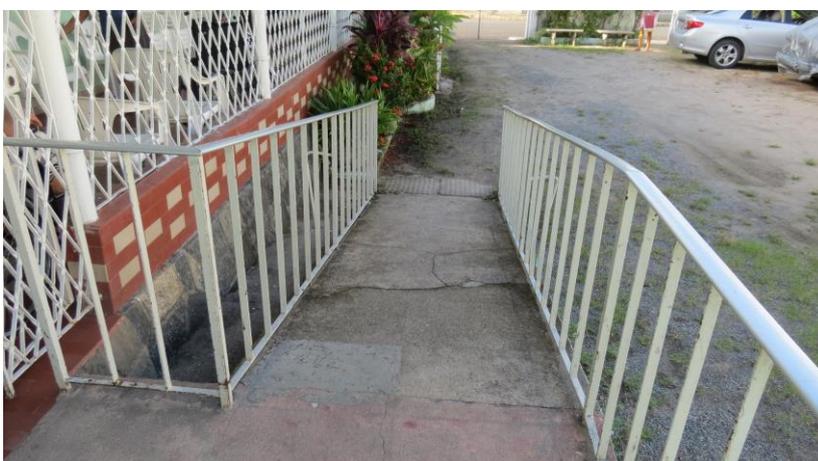
Na regulamentação da ANVISA, havendo algum desnível do terreno a ILPI terá que proporcionar meios que facilitem o fluxo deste idoso de ir e vir na edificação, contendo escadas e principalmente rampas. Apesar de conter a determinada exigência da ANVISA, outros aspectos não seguem o padrão, pois a utilização do material para o mesmo não é de fácil limpeza, muito menos é antiderrapante, também não consta um piso tátil onde possa indicar a subida e o término da rampa, (figuras 168 e 169).

FIGURA 168: Pátio externo.



FONTE: Zanoni Neto, 2014

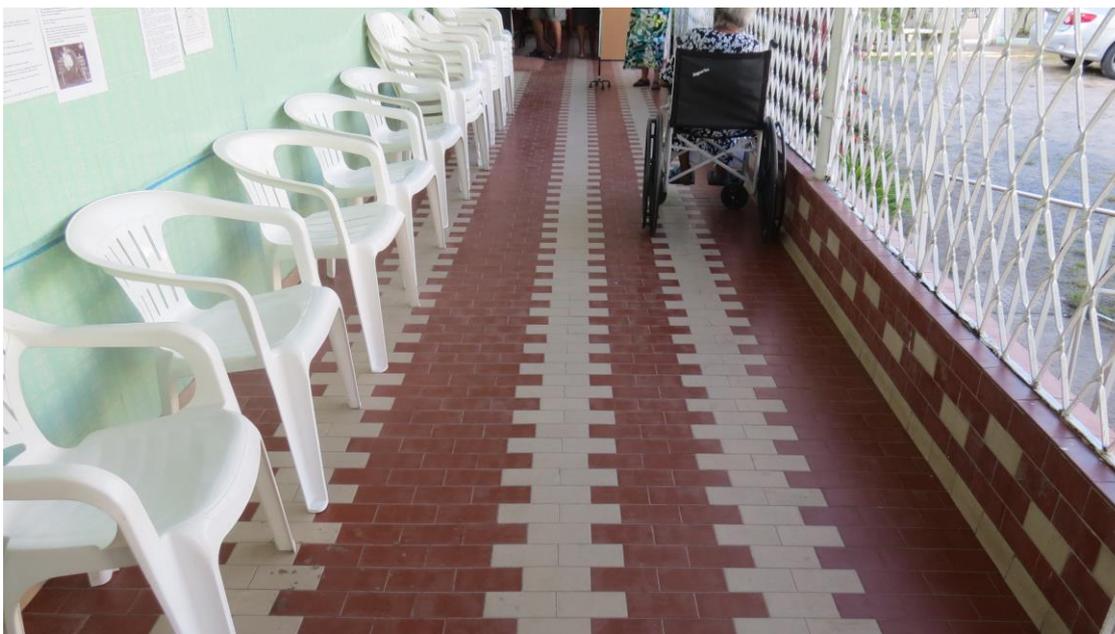
FIGURA 169: Rampa de acesso.



FONTE: Zanoni Neto, 2014

Ao subir a rampa, (figura 169) encontramos um corredor, (figura 170) que dá acesso a uma das partes de lazer da instituição, no próprio corredor também é utilizado como meio de atividades. Notamos que ele tem uma dimensão adequada para uma circulação livre sem barreiras, seguindo um dos princípios do desenho universal, mas a circulação obtém uma medida maior que 1,0m seria aconselhável pela ANVISA corrimão em ambos lados. Os materiais utilizados no chão também não são antiderrapantes, por ser uma área exposta protegida por um gradeado vazado, caso ocorra alguma intempérie da natureza (chuva) irá deixar a área/piso molhado, tornando impróprio para o passeio ou permanecer no local, pois aumenta ainda mais o risco de quedas.

FIGURA 170: Circulação



FONTE: Zanoni Neto, 2014

Do corredor para ter acesso na parte interior da instituição, (figuras 171 e 172) encontra-se duas portas, ambos foram instaladas rampas de alvenaria. Seguindo o mesmo ato falho da primeira rampa de acesso principal, a mesma não contém um piso tátil no início e ao término da rampa, mesmo sendo um percurso pequeno é de grande importância alertar, porém ambas

são antiderrapantes. E seus pórticos não possuem a dimensão mínima dita pela NBR 9050/04 para a passagem de um cadeirante.

FIGURA 171: Porta.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 172: Rampa.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

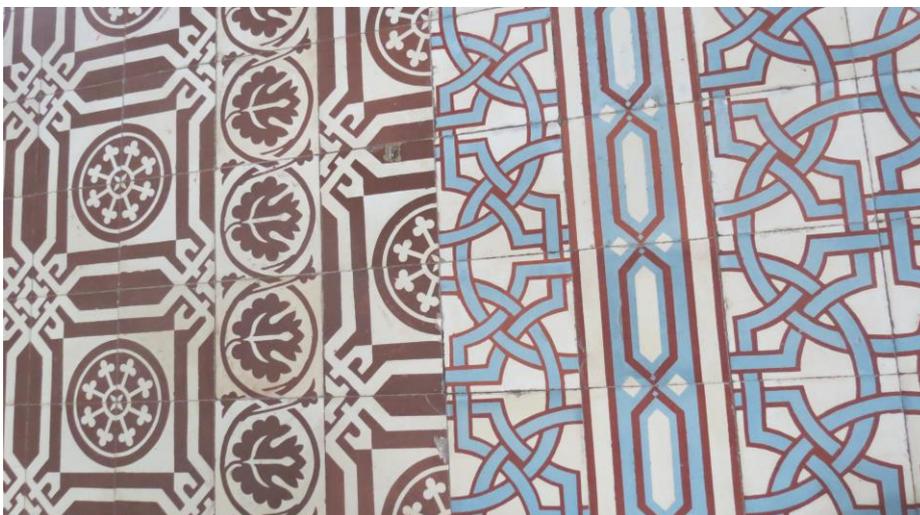
Ao passar das portas que dá acesso a sala de estar, vemos uma área bastante ampla, (figuras 173 e 174) excelente para a circulação, ausência de tapetes e de mesa de centro que podem ocasionar quedas, porém como todas as outras casas asilares os pisos utilizados eles não refletem luz, o que não é permitido, no entanto por ser pisos hidráulicos suas formas são bastante carregadas e dispostas a criar um jogo de percepção que possa ser prejudicial ao idoso.

FIGURA 173: Sala de convivência.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 174: Piso.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 175: Janela.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Contudo o que foi percebido seria a dificuldade para utilizar a janela, (figura 175) além do lay out do próprio local não colaborar para que o idoso chegar no objeto, seu mecanismo não colabora de forma positiva para qualquer usuário, apesar disso seu peitoril esta na medida recomendada pela ANVISA.

Nas (figuras 176 e 177) seguintes, em suas áreas externas de circulação, nota-se a ausência de corrimãos.

FIGURA 176: Circulação externa.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 177: Pátio externo.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

e de um material adequado para ser instalado em seu piso, pois o mesmo está em uma condição precária podendo assim ocasionar quedas, o material utilizado nos corredores externo da instituição dificulta qualquer usuário que possa transitar nas instalações da casa asilar. Os quartos são ordenados na parte inferior, e segue uma mesma sequencia nos dois andares restantes, possuem os mesmos sistemas de distribuição da mobília.

FIGURA 178: Rampa primeiro pavimento.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 179: Circulação.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Ao subir no primeiro pavimento, (figuras 178 e 179) encontramos as instalações dos quartos. Consiste em um corredor com a medida mínima de passagem, porém com a ausência de corrimão, e parcialmente a utilização de piso antiderrapante, pois não está instalado em todo o percurso, e sim em determinadas localidades específicas. Também não foi constatado a presença de piso tátil na rampa.

Em seus dormitórios, como dito anteriormente, ele segue o mesmo layout, mas alguns destes, já sofreram adaptações necessárias, como a troca de janelas e aumento das portas para 90cm permitindo a passagem da cadeira de roda, (figuras 180, 181, 182 e 183).

FIGURA 180: Janela



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 181: Janela.



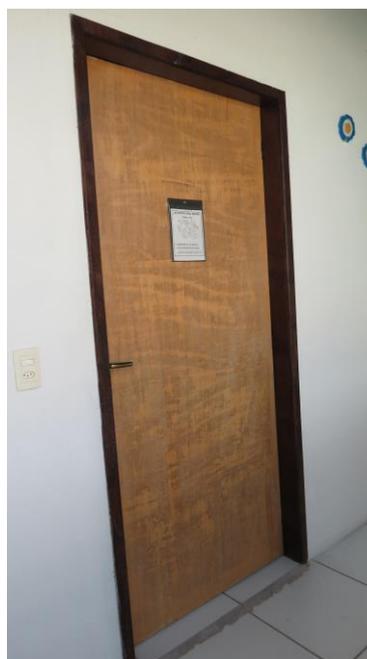
FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 182: Porta.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 183: Porta.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Estas modificações estão sendo feitas aos poucos, primeiramente na ala mais nova da instituição para depois ir adiante com os de mais cômodos já existentes. Nos dormitórios variam de duas camas até cinco ou seis, seguindo de forma parcial a norma da ANVISA que estipula uma quantidade mínima para cada ambiente, pois determinados quartos seguem o número exigido pela ANVISA, que seria de um idoso ou no máximo quatro em um único cômodo, contudo outros quartos da instituição ultrapassam esses números divulgado pela regulamentação normativas.

Temos dois quadros relacionados ao tema em análise: Desenho Universal e as normas da ANVISA/NBR 9050/04, marcando deste modo os pontos que foram encontrados na determinada instituição. No primeiro quadro iremos abordar unicamente os princípios do desenho universal e os critérios que a instituição venha apresentar.

QUADRO 12: Princípio do desenho universal

PRINCÍPIOS							
Desenho universal	01 <i>Igualitário</i>	02 <i>Adaptável</i>	03 <i>Óbvio</i>	04 <i>Conhecido</i>	05 <i>Seguro</i>	06 <i>Sem esforço</i>	07 <i>Abrangente</i>
ILPI: Várzea II	-	-	X	X	-	-	-

FONTE: Zanoni Neto, 2014.

No quadro 13, tomaremos como referência as normas da ANVISA (Agencia Nacional de Vigilância Sanitária), nelas serão avaliados 04 ambientes de caráter importante, e de grandes fluxos em uma instituição. Tendo como base para a determinada avaliação, a RDC N° 283, DE 26 DE SETEMBRO DE 2005 no capítulo 4.7 infra estrutura física, abordando medidas necessárias que determinado ambiente deve conter, ver em anexo a lei completa. Nesta segunda avaliação o quadro será dividido em três ambientes analisados; Sala, dormitório e lazer, e nestes ambientes estará marcado SIM ou NÃO em relação ao que a lei pede para determinado cômodo da edificação.

QUADRO 13: Normas da ANVISA.

ILPI Várzea II	NORMAS DA ANVISA	
	SIM	NÃO
DORMITÓRIO *Infraestrutura		
SALA *Infraestrutura		X
LAZER *Infraestrutura		X

FONTE: Zanoni Neto, 2014.

O SIM e NÃO estão relacionando com os determinados seguimentos da norma RDC N° 283/05.

Infraestrutura

4.7.7.1 - Dormitórios separados por sexos, para no máximo 4 pessoas, dotados de banheiro.

- a) Os dormitórios de 01 pessoa devem possuir área mínima de 7,50 m2, incluindo área para guarda de roupas e pertences do residente.
- b) Os dormitórios de 02 a 04 pessoas devem possuir área mínima de 5,50m2 por cama, incluindo área para guarda de roupas e pertences dos residentes.
- c) Devem ser dotados de luz de vigília e campainha de alarme.

4.7.7.2 Áreas para o desenvolvimento das atividades voltadas aos residentes com graus

de dependência I, II e que atendam ao seguinte padrão:

a) Sala para atividades coletivas para no máximo 15 residentes, com área mínima de 1,0 m² por pessoa

b) Sala de convivência com área mínima de 1,3 m² por pessoa

4.7.7.3 Sala para atividades de apoio individual e sócio-familiar com área mínima de 9,0 m². RDC Nº 283, DE 26 DE SETEMBRO DE 2005

2.2.7 ILPI , JARDIM SÃO PAULO

Localizada no bairro nominado como Jardim São Paulo Recife/PE na Avenida São Paulo, Nº 373, este abrigo tem caráter religioso voltado para a doutrina espírita, abrigando diversas funcionalidades como programas assistenciais, incluindo uma destas o abrigo a idosos, (figura 184).

FIGURA 184: Fachada da instituição.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

A instituição iniciou-se em 1926 servindo como orfanato, sendo em 1961 abrindo as atividades como casa asilar, acolhe atualmente cerca de 30 idosos, composto pela maior parcela deles independentes de grau I e II (idosos cuja atividades como se vestir, banhos, alimentar-se entre outras tarefas, conseguem fazer só). Está edificação concentra na sua parte frontal uma área voltada para as atividades religiosas e administrativas da casa, tendo o abrigo de idosos a partir da área central até a área final do terreno, onde com o passar dos anos foi adaptando-se para poder atender todos os anciões, do gênero feminino, que venham a residir na casa asilar. Contendo ambientes necessários para que os idosos possam desfrutar das suas necessidades de convívio, biológicas entre outras, havendo cerca de quatro quartos, três B.W.C e/ou W.C, refeitório, enfermaria e um espaço voltado para o lazer.

Nas (figuras 185 E 186) pode-se verificar o zoneamento (sem escala) representativo de como estão dispostos os ambientes da instituição de longa permanência em relação a sua edificação.

FIGURA 185: Zoneamento.

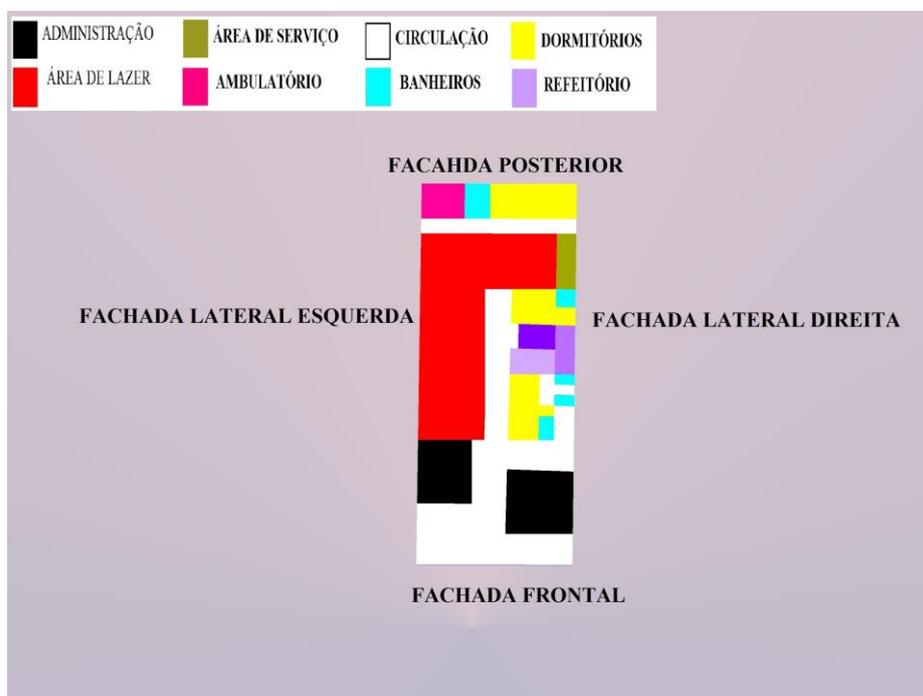
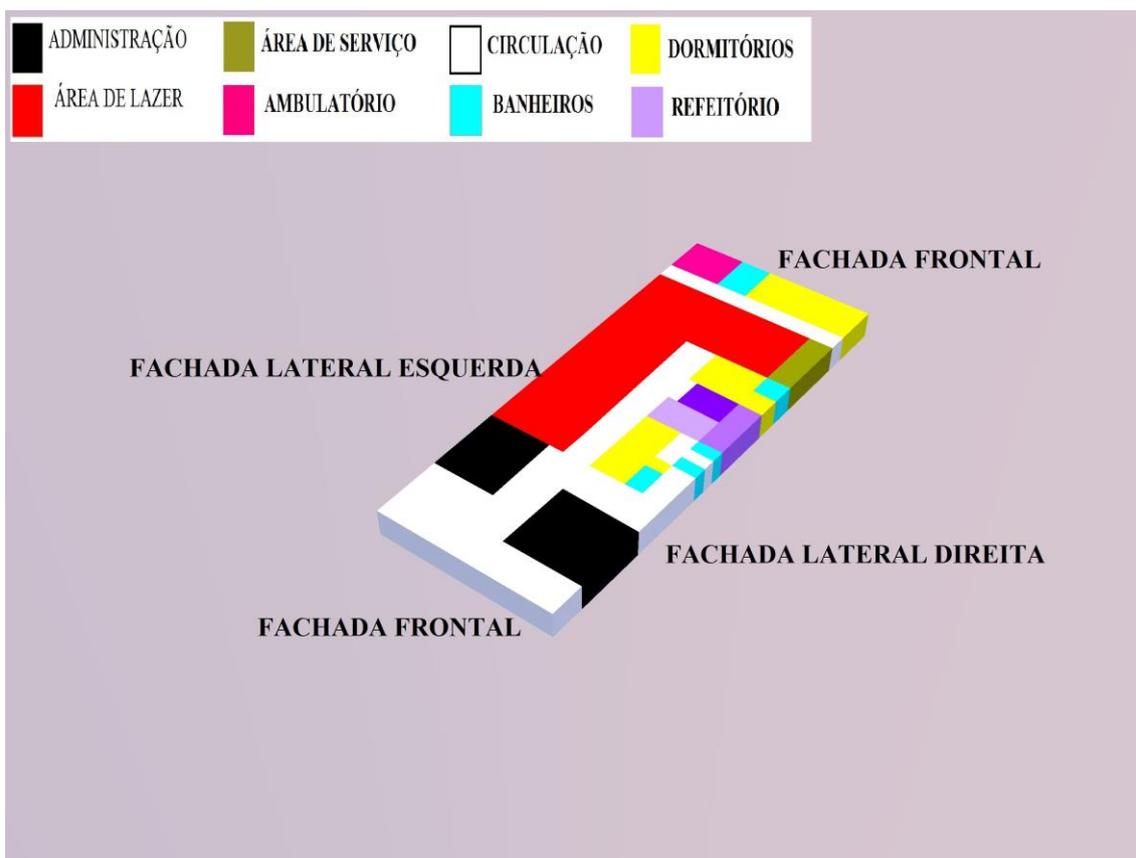


FIGURA 184: Fachada da instituição.

FIGURA 186: Zoneamento em perspectiva.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Para poder ter acesso a casa asilar, primeiramente é necessário deslocar-se por um corredor (figura 187) a qual nos dá acesso aos cômodos que foi citado, como (administração) e ambiente para a prática religiosa.

FIGURA 187: Corredor



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Ao passar deste corredor (figura 187) e chegar ao término do mesmo, visualizamos um pátio interno, onde dá continuidade a edificação, a partir deste ponto tem a ILPI, contendo uma porta que oferece o acesso principal. A porta (figura 188) a qual dá acesso a instituição é composta por uma esquadria de alumínio tendo sua dimensão de 2,20m, porém apenas uma folha da porta que faz a rotação de abertura, sendo assim 1m para a passagem, segundo a NBR 9050/04, solicita um vão de no mínimo 90cm, como a que constitui padrão para construção das ILPI, os acessos devem permitir o ir e vir de todos, e de acordo com a RDC Nº 283-2005 no capítulo 4.7 Infraestrutura, temos no 4.7.6.6 - Portas - devem ter um vão livre com largura mínima de 1,10m, com travamento simples sem o uso de trancas ou chaves. O travamento simples, onde é citado no item 4.7.6.6 também é tratado como temática importante no desenho universal, onde os objetos e design devem ser de fácil manuseio, numerado como item 6 Esforços físicos mínimos.

Além de permitir este acesso tranquilo, outro enfoque de relevância é a utilização do material do piso, pois neste aspecto, caso o mesmo encontre-se desregulado, ou material impróprio podem causar sérios problemas como possíveis quedas, segundo a RDC N° 283-2005 relatam no 4.7.6.2, que os pisos tanto interno como externo da ILPI devem ser uniforme e de fácil limpeza e serem antiderrapantes, o piso que é utilizado na instituição, tanto na entrada como o decorrer da mesma, segue esse parâmetro. É um piso homogêneo, fosco (além de não reluzir brilho prejudicial a vista do idoso permite um atrito) permitindo assim uma circulação agradável a qualquer usuário, (figura 189).

O corredor principal (figura que dá acesso permitindo a ligação com vários cômodos da edificação, ele conta uma largura semelhante a porta principal, sendo de 2,40m, pela determinada largura, a RDC mesma que foi citada anteriormente, dá diretrizes para a implantação de um corrimão no item 4.7.6.4 a (circulações com largura maior ou igual a 1,50 m devem possuir corrimão dos dois lados;), (figura 190).

FIGURA 188: Porta/Esquadria.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 189: Corredor.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 190: Circulação.



Dando continuidade ao percurso, na altura central ao lado direito no corredor encontra-se uma porta, com os mesmos aspectos do acesso principal com esquadria de alumino, está porta propicia a entrada para o refeitório da instituição de longa permanência. Neste ambiente encontra-se duas mesas que ficam dispostas paralelamente uma a outra, disponibilizando em torno de 20 lugares para estes idosos. Em ambas as leis que regem a construção, não ditam quantas mesas possam ter na área, no entanto de acordo com a RDC sobre o capítulo de infraestrutura 4.7 no sub-item 4.7.7.7 Refeitório com área mínima de 1m² por usuário, acrescido de local para guardar lanches, de lavatório para higienização das mãos e luz de vigília. Já em relação as outras norma construtiva NBR 9050/04 e o desenho universal não especificam, relatam apenas dimensões adequadas do distanciamento de uma cadeira para que possa ter uma circulação sem obstáculos.

De acordo com os quatros elementos em análise (ANVISA, RDC, NBR 9050/04 e desenho universal) o refeitório não segue as determinações solicitadas de três deles, apenas cumprindo um determinado item do desenho universal, que seria o 7 Abrangência, apesar dos

posicionamentos das mesas, é possível que um cadeirante consiga circular dentro do ambiente, (figuras 191, 192 e 193).

FIGURA 191: Refeitório



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 192: Refeitório



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 193: Refeitório



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

No mesmo quesito 4.7.7.7 indica que seria necessário algum lavabo onde possa fazer a higiene no local, porém não foi registrado o mesmo. Na questão estrutural do refeitório consta com duas janelas, uma ampla, proporcionando a iluminação e ventilação natural, minimizando a utilização e gastos de energias, e uma outra janela alta que faz a divisão com a dispensa. O piso que foi utilizado é o mesmo que se encontra na entrada da ILPI. Também no ambiente analisado, há duas portas, e dois vãos, uma das portas acesso a cozinha (porém os idosos não são permitidos de adentrar), e a outra faz a ligação com o corredor externo, os dois vãos onde não existem fechamentos, permite a passagem para os dormitórios da ILPI

Nas (figuras 194 e 195) temos as duas passagens que permitem ir aos quartos da instituição, onde ficam dois deles nesta parte frontal da casa, e os demais na área posterior da edificação. Os corredores contam com o dimensionamento do percurso diferente, um sendo mais longínquo e o outro não, em seu dimensionamento da passagem chega a ter 90cm, na RDC 238 propõe diretrizes para implantação de barras fixas dependendo do dimensionamento, vemos que no item 4.7.6.4 - B, aborda quando for menos que 1,50m é permitido a implantação de apenas um corrimão, em um dos lados.

FIGURA 194: Corredor.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 195: Circulação



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Ao passar do corredor, (figura 194) ao término, temos um dormitório, e no início ao lado direito um outro. Ambos os quartos possuem as mesmas características tanto de layout como da utilização dos materiais (piso, pintura, iluminação, esquadrias) inicialmente temos a notoriedade da ausência das portas nos dormitórios, sendo deste modo apenas um vão com seu acabamento em pintura ou cerâmicas, nas leis não existe uma obrigatoriedade da existência da porta, o que se é abordado em relação aos vãos, é que os mesmos possam permitir o ir e vir de qualquer usuário da residência, tanto dos independentes, como dos que precisam do auxílio de algum cuidador, ou elementos externos como; muletas e cadeiras de rodas. A partir do item 4.7.7.1 dá os procedimentos de como os quartos deveriam seguir, em relação a essas condutas da norma RDC 283, no capítulo 4.7 infraestrutura os dormitórios falham, pois primeiramente não seguem uma quantidade que seria de 01 a 04 pessoas por

cômodo, e além da instalação destes idosos nos quartos, deveriam conter uma área para seus objetos pessoais no mesmo local (no quarto), todavia nesta ILPI, as roupas e outros pertences dos usuários ficam em outro ambiente, também não seguindo uma área mínima para cada cama, como podemos conferir 4.7.7.1 b) Os dormitórios de 02 a 04 pessoas devem possuir área mínima de 5,50m² por cama, incluindo área para guarda de roupas e pertences dos residentes, (figuras 195 e 196).

FIGURA 196: Dormitório.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 196: Dormitório.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Os quartos que ficam na parte posterior da casa asilar, (figura 196) como havia dito antes, seguem um mesmo padrão das disposições das camas, também com a ausência de portas e luz de vigília, relatando os mesmos problemas dos dormitórios posteriores. As camas de todos os quarto não seguem a distancia correta que deveria conter uma da outra, e também o afastamento que deveria manter da parede, pois esse afastamento da parede ajuda para que qualquer pessoa possa intervir caso o idoso precise, dando deste modo mais segurança e apoio, do que ter apenas um lado de acesso. RDC 283 relata no item 4.7.7.1 - Dormitórios separados por sexos, para no máximo 4 pessoas, dotados de banheiro. - d) Deve ser prevista uma distância mínima de 0,80 m entre duas camas e 0,50m entre a lateral da cama e a parede paralela. Além de não seguir tais parâmetros da RDC, os dormitórios não provem o amplo espaço para uma boa circulação, indo de contra partido dos princípios do desenho universal do item 07 dimensão e abrangência de espaços, onde requer um ambiente que o cadeirante, ou qualquer outro ser humano independente de seus aspectos físicos possam usar o espaço da melhor maneira e sem barreiras, (figuras 197 e 198)

FIGURA 197: Dormitório.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 198: Dormitório.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Na (figura 199) podemos conferir que é existente um armário, cuja divisórias internas atendem as idosas que estão instaladas no dois quartos posteriores da ILPI, como também as mesmas que estão dormindo neste quarto central.

FIGURA 199: Guarda pertences.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Este mesmo dormitório central, faz uma das ligações com o pátio da instituição, o usuário pode optar ir pelo lado externo, ou pela parte interna, este quarto fica entre o refeitório e o pátio, na (figura 200) pode-se verificar duas passagens, uma delas, o corredor externo, e na porta esquerda encontra-se o quarto central, e ao lado na esquadria de alumínio o B.W.C.

FIGURA 200: Circulação/passagem



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

O pátio, (figura 201) tem sua estrutura bastante ampla, deste modo abriga outras funções do que apenas a recreação, nele se encontra um B.W.C, e oferece um espaço onde as idosas possam fazer suas refeições, oferecendo um suporte ao refeitório. No mesmo, temos a possibilidade de encaminhá-las para a enfermagem, lavanderia (os idosos não têm acesso) (figura 202), e os quartos, para ter acesso a esses ambientes é preciso se encaminhar a outro corredor.

FIGURA 201: Pátio



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 202: Pátio

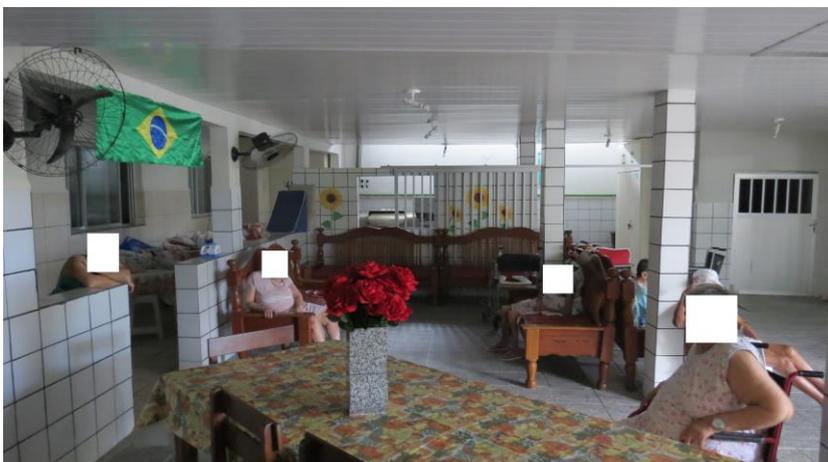


FONTE: Zanoni Neto, 2014.

ambientes. Neste pátio podemos encontrar um layout simplório, com poucos móveis, contendo sofás de madeira, a mesa (a qual serve para as refeições, e outras atividades), e um mobiliário para o apoio da televisão. Na RDC 283, contém um item que podemos relacioná-los com o pátio, pois o mesmo substitui a função da sala de recreação que consta na RDC 283, que são áreas para o desenvolvimento das atividades voltadas aos residentes com graus de dependência I, II e que atendam ao seguinte padrão: a) Sala para atividades coletivas para no máximo 15 residentes, com área mínima de 1,0 m² por pessoa. b) Sala de convivência com área mínima de 1,3 m² por pessoa.

O ambiente também consegue se encaixar nas normatizações dos pisos, pois mantém uma uniformidade na colocação das peças, deste modo ajuda na limpeza e conservação do material, porém em alguns pontos do pátio, a um pequeno declive para que a água (das chuvas ou até mesmo a do B.W.C) consiga escorrer, e não acumule em certos pontos, podendo deste modo causar acidentes, ou até propagar doenças que derivam da água suja, e acumulada. A cerâmica que é utilizada em todo o ambiente, é antiderrapante e fosca, também seguindo normas que são cobradas para a utilização do piso, tanto na parte externa como interna de qualquer instituição, (figura 203 e 204)

FIGURA 203: Pátio



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

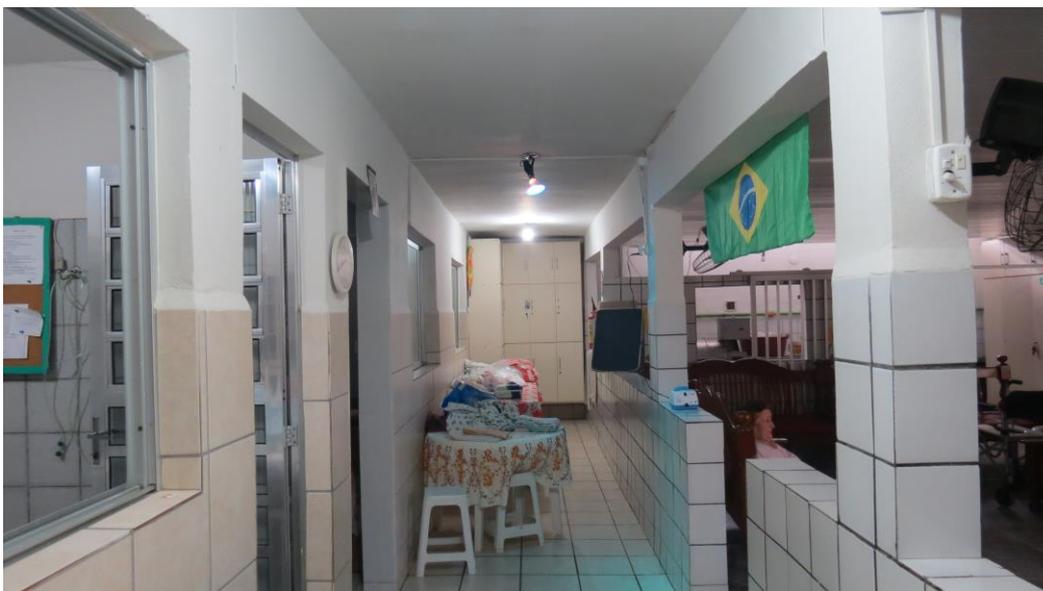
FIGURA 204: Pátio



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Ao passar do pátio, encontra-se outro corredor, (figura 205) que liga as dependências da casa asilar, como os quartos e uma enfermaria, (figuras 206 e 207) a mesma é instalada em um local cuja dimensão comporta uma maca e móveis para o armazenamento dos medicamentos. Na ANVISA, Nº 41, de 18 de Janeiro de 2004, como também na minuta da RDC 283 de 2005 não dá diretrizes para construção de uma enfermaria, dentro da instituição, mas orienta que a determinada edificação deva ser construída na malha urbana onde se concentra comércio, entre outras atividades, porém principalmente que tenha serviços de saúde, e que a localidade da instituição tenha um fácil acesso ao transporte, tanto de passeio como o público, pode ser constatado na AVINSA Nº 41, de 18 de Janeiro de 2004, item 8 INFRAESTRUTURA FÍSICA 8.7.1 (Localização).

FIGURA 205: Corredor



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 206: Ambulatório



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 207: Ambulatório



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Nas (figuras 208, 209, 210 e 211) podemos verificar dois tipos de banheiros com o mesmo padrão, tanto de dimensionamento como no uso dos materiais, esses dois banheiros representam os demais, pois segue a mesma estrutura, fugindo deste modo das normativas construtivas da NBR 9050 e da ANVISA, conseqüentemente nenhum dos sete princípios do desenho universal. Suas portas tem um vão de 60cm, não atendendo um vão mínimo necessário para passagem de um cadeirante, ou impossibilitando que um idoso entre com algum cuidador, pois a porta não comporta duas pessoas ou algum elemento de apoio no andar do ancião, o vão deveria conter 80cm de passagem, solicitado pela NBR 9050, a ANVISA em seu item 4.7.7.1 E. que dá diretrizes de medidas para quartos e banheiros, solicita que a área tenha no mínimo 3,06 m² porém o banheiro não oferece a dimensão correta, apresentando sua área por 2,40m² , tendo está medida a localidade fica inapta para que o cadeirante faça a rotação necessária para o uso do banheiro, deste modo não segue o princípio sete do desenho universal que trata de espaços abrangentes

FIGURA 208: b.w.c



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Sobre os aspectos de segurança ambos os banheiros os estão imperfeitos, pois faltam elementos considerados importantes que dão apoio ao idoso, sendo eles as barras de apoio fixa, estas barras deveriam ser instaladas paralelamente a bacia sanitária e na sua parte posterior, contudo nos banheiros as barras que estão em utilização são de formas e sua estrutura não são feita propriamente para este uso, as mesmas barras também estão ausentes em torno da pia, as barras de fixação são normas da NBR 9050.

FIGURA 209: b.w.c



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 210: b.w.c



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 211: b.w.c



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Outro aspecto bastante importante para o funcionamento de uma instituição de longa permanência são os símbolos indicativos, pois o mesmo ajudam na orientação dos idosos especificando os ambientes. Estes símbolos estão previsto em duas normas, que são elas: NBR 9050 e o desenho universal, dos sete princípios que o desenho universal qualifica como essencial para uma edificação que atenda a todos, sem nenhum tipo de exclusão, estão os princípios 3º - Utilização simples e intuitiva e o 4º - Informação perceptível, estes são símbolos/figuras que devem ser de fácil entendimento para todos, independentemente da sua classe social, econômica ou cultural, superando até mesmo as barreiras da deficiência visual ou sonora. E na NBR 9050/04 no item 5.4 símbolos, trata-se de aplicação, finalidade e a sua representação, todos com o mesmo intuito de poder atender de melhor forma o usuário da edificação.

Todavia, na ILPI em estudo faltam os símbolos em grande parte dos ambientes, sendo aplicados em parte deles, (figura 211 e 212)

FIGURA 212: Informativo/ Ambulatório.



FONTE: Zanoni Neto, 2014

FIGURA 213: Informativo/ Dormitório.



FONTE: Zanoni Neto, 2014

Foram constatado apenas em dois locais, na enfermaria e em um dos quartos, e os informativos aplicados no ambiente não seguem os padrões ditados pela NBR 9050/ 04 e desenho universal.

Temos dois quadros relacionados ao tema em análise: Desenho Universal e as normas da ANVISA/NBR 9050/04, marcando deste modo os pontos que foram encontrados na determinada instituição. No primeiro quadro iremos abordar unicamente os princípios do que a instituição venha apresentar.

QUADRO 14: Princípio do desenho universal

PRINCÍPIOS							
Desenho universal	01 Igualitário	02 Adaptável	03 Óbvio	04 Conhecido	05 Seguro	06 Sem esforço	07 Abrangente
ILPI: Jardim São Paulo	–	–	–	–	–	–	X

FONTE: Zanoni Neto, 2014.

No quadro 14, tomaremos como referência as normas da ANVISA (Agencia Nacional de Vigilância Sanitária), nelas serão avaliados 04 ambientes de caráter importante, e de grandes fluxos em uma instituição. Tendo como base para a determinada avaliação, a RDC Nº 283, DE 26 DE SETEMBRO DE 2005 no capítulo 4.7 infra estrutura física, abordando medidas necessárias que determinado ambiente deve conter, ver em anexo a lei completa. Nesta

segunda avaliação o quadro será dividido em três ambientes analisados; Sala, dormitório e lazer, e nestes ambientes estará marcado SIM ou NÃO em relação ao que a lei pede para determinado cômodo da edificação.

QUADRO 15: Normas da ANVISA.

ILPI Várzea II	NORMAS DA ANVISA	
	SIM	NÃO
DORMITÓRIO *Infraestrutura		
SALA *Infraestrutura		X
LAZER *Infraestrutura		X

FONTE: Zanoni Neto, 2014.

O SIM e NÃO estão relacionando com os determinados seguimentos da norma RDC N° 283/05.

Infraestrutura

4.7.7.1 - Dormitórios separados por sexos, para no máximo 4 pessoas, dotados de banheiro.

a) Os dormitórios de 01 pessoa devem possuir área mínima de 7,50 m², incluindo área

para guarda de roupas e pertences do residente.

b) Os dormitórios de 02 a 04 pessoas devem possuir área mínima de 5,50m² por cama,

incluindo área para guarda de roupas e pertences dos residentes.

c) Devem ser dotados de luz de vigília e campainha de alarme.

4.7.7.2 Áreas para o desenvolvimento das atividades voltadas aos residentes com graus

de dependência I, II e que atendam ao seguinte padrão:

a) Sala para atividades coletivas para no máximo 15 residentes, com área mínima de 1,0 m² por pessoa

b) Sala de convivência com área mínima de 1,3 m² por pessoa

4.7.7.3 Sala para atividades de apoio individual e sócio-familiar com área mínima de 9,0 m². RDC N° 283, DE 26 DE SETEMBRO DE 2005

Podemos assim ter uma percepção espacial e única de cada instituição de longa permanência filantrópica instalada em Recife-PE, com ajuda dos quadros comparativos, tomamos como base se estas casas asilares estão aptas dentro das normas construtivas para acolher e oferecer todo o aparato de um ambiente habitável e seguro ao idoso, ajudando no desenvolvimento do mesmo em sua permanência na ILPI.

Todos os ambientes foram analisados com um olhar técnico, abordando os materiais utilizados e de qual forma foram aplicados na estrutura das ILPI

3. RESULTADO DE AVALIAÇÃO DAS INSTITUIÇÕES

Diante da análise que foi apresentada no capítulo anterior, tivemos como base os quadros os comparativos (Desenho Universal e ANVISA) que foram preenchidos de cada ILPI, para que então um próximo quadro seja elaborado com os dados anteriores. Este novo quadro analisa de forma final como a arquitetura da edificação esta proposta para uma localidade que possa oferecer segurança e bem-estar ao idoso. Desta forma o quadro comparativo será formado da seguinte maneira:

EXCELENTE: São as instituições que encontra na sua edificação a totalidade dos 07 princípios do desenho universal, mais as normas da ANVISA.

BOM: São instituições que dos 07 princípios necessários, seguem ao menos 04 itens quaisquer, e 02 requisitos de infra-estrutura da ANVISA.

REGULAR: São instituições que dos 07 princípios necessários, seguem no mínimo 03 quaisquer, e 01 requisito de infra-estrutura da ANVISA.

RUIM: São instituições que dos 07 princípios do desenho universal necessários, seguem abaixo de 03 intens., e nenhum dos requisitos de infra-estrutura.

3.1 INSTITUIÇÃO DO ARRUDA.

QUADRO 16: Avaliação

Avaliação	EXCELENTE	BOM	REGULAR	RUIM
ILPI - ARRUDA				X

FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Diante da análise das tabelas sobre o desenho universal, e os critérios técnicos da ANVISA, a instituição que está situada no bairro do Arruda, teve um somatório total de apenas 02 itens alcançados, itens este, que foram marcados somente no quadro do desenho universal, e nenhum dos critérios técnico, considerando deste modo a ILPI como um padrão adverso as normas construtivas.

A casa asilar segue parcialmente as dimensões exigidas, e a utilização de certos materiais que seriam adequados.

3.2 INSTITUIÇÃO SANTANA

QUADRO 17: Avaliação

Avaliação	EXCELENTE	BOM	REGULAR	RUIM
ILPI - SANTANA				X

FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Na primeira tabela que aborda o Desenho Universal conseguiu um somatório de 03 itens, e sobre os critérios da ANVISA, tabela 02, que estabelecemos alguns itens de infraestrutura, não conseguiu pontuação. Deste modo na tabela final a ILPI conseguiu alcançar uma instituição regular.

Um dos pontos que não estão de acordo com a ANVISA, são os quartos, que nesta instituição não há quartos individuais, e sim coletivos, e nos B.W.C que não contém de forma correta todas as barras de apoio necessárias, em relação ao desenho universal, as estruturas das esquadrias e móveis em geral não colabora para que o idoso desfrute da utilização.

3.3 INSTITUIÇÃO DE CASA AMARELA

QUADRO 18: Avaliação

Avaliação	EXCELENTE	BOM	REGULAR	RUM
ILPI CASA AMARELA			X	

FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Na primeira tabela que aborda o Desenho Universal conseguiu um somatório de 03 itens, e sobre os critérios da ANVISA, tabela dois, que são abordados a questão da infraestrutura, não conseguiu pontuação. Deste modo na tabela final a ILPI conseguiu alcançar uma instituição regular.

Deste modo a ILPI de Casa Amarela tem uma problemática de dormitórios, pois nesta instituição consta apenas um quarto, cujo dimensionamento é inferior ao que se pede, e as demais camas estão dispostas em uma área interna, onde compartilha com a parte de lazer, não atendendo o critério da ANVISA de quartos individuais, ou duplos. Também consta ausência de barras de apoio ao decorrer da casa asilar, e em relação ao olhar do desenho universal, a maioria dos fundamentos não foram seguidos e aplicados.

3.4 INSTITUIÇÃO DA VÁRZEA I.

QUADRO 19: Avaliação

Avaliação	EXCELENTE	BOM	REGULAR	RUM
ILPI VÁRZEA I			X	

FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Na primeira tabela que aborda o Desenho Universal conseguiu um somatório de 03 itens, e sobre os critérios da ANVISA, tabela dois, que estabelecemos alguns itens, não conseguiu pontuação. Deste modo na tabela final a ILPI conseguiu alcançar uma instituição regular.

É uma instituição que contempla com bastante área, sendo excelente para um idoso que dependa da cadeira de roda, porém este espaço abrangente se torna desproporcional em relação ao seu B.W.C, a ausência de algumas barras que precisariam ser instaladas no próprio banheiro e nos demais cômodos. Constando também a não utilização de materiais antiderrapantes, e táteis em certas localidades, que serviriam de alerta evitando deste modo possíveis quedas.

3.5 INSTITUIÇÃO DA TORRE.

QUADRO 20: Avaliação

Avaliação	EXCELENTE	BOM	REGULAR	RUM
ILPI TORRE			X	

FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Na primeira tabela que aborda o Desenho Universal conseguiu um somatório de 02 itens, e sobre os critérios da ANVISA, tabela seguinte, sobre infraestrutura de alguns cômodos, não conseguiu pontuação. Deste modo na tabela final a ILPI conseguiu alcançar uma instituição regular.

A instituição, consta com problemas em relação aos dormitórios, pois contam camas em um espaço coletivo, e quando existe a presença dos quartos, suas dimensões, e a quantidade de idosos nele, não são respeitadas, foi notória a ausência das barras de apoio, e alguns materiais que colaborariam para um melhor convívio. Em relação ao desenho universal, preceitos como: igualitário, usual e seguro entre outros, não foram desenvolvidos.

3.6 INSTITUIÇÃO DA VÁRZEA II.

QUADRO 21: Avaliação

Avaliação	EXCELENTE	BOM	REGULAR	RUIM
ILPI VÁRZEA II			X	

FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Na primeira tabela que aborda o Desenho Universal conseguiu um somatório de 03 itens, e sobre os critérios da ANVISA, abordando sobre a infraestrutura, não conseguiu pontuação. Deste modo na tabela final a ILPI conseguiu alcançar uma instituição regular.

Dentre as instituições filantrópicas em estudo, foi a única que em sua ampliação da casa asilar, com novos dormitórios, conseguiu aplicar as exigências da ANVISA no cômodo, acolhendo apenas um idoso (preferência da ILPI) no local, dimensionamento correto, como também o uso das esquadrias (portas e janelas) seguem os princípios do desenho universal e lei como a NBR 9050, que facilitam a convivência do idoso com o espaço. Porém como não é uma uniformidade na instituição, ela não pontuou na questão de infraestrutura do quarto.

3.7 INSTITUIÇÃO DE JARDIM SÃO PAULO.

QUADRO 22: Avaliação

Avaliação	EXCELENTE	BOM	REGULAR	RUIM
ILPI JARDIM SÃO PAULO			X	

FONTE: Zanoni Neto, 2014.

Na tabela que aborda o Desenho Universal conseguiu um somatório de 03 itens, e sobre os critérios da ANVISA, relacionado à infraestrutura, não conseguiu pontuação. Deste modo na tabela final a ILPI conseguiu alcançar uma instituição regular.

Na ILPI de Jardim São Paulo, os quartos também são mal utilizados, pois o dimensionamento não comporta a quantidade que esta posta no cômodo, da mesma forma encontra-se ausência de barras de apoio que seriam essenciais em algumas localidades, e também certos materiais como piso tátil ou informativo que poderia constar.

É notório que as sete instituições de longa permanência filantrópicas, seguem o mesmo padrão estrutural, isso se deve pelo fato de suas construções serem datadas por volta da década de 60, deste modo acabam apresentando quase as mesmas problemáticas em relação a ordenação dos idosos nos cômodos da residência, precisando adaptar certos ambientes para poder colocar as camas, ou até mesmo criar uma área de convivência, onde os mesmos possam interagir. Dentre destas áreas da instituição, os que ocorreram maiores transformações são os banheiros, em todas as instituições estudadas, foi constatado que os banheiros são os primeiros espaços a serem tratadas com providência, quais os responsáveis tomam em poder adaptá-la ao uso do idoso.

Porém é de suma importância que as leis/diretrizes em vigor, sejam aplicadas e que ocorra uma fiscalização intensificada que possa ser efetiva, fazendo deste modo uma avaliação adequada e correta para as ILPI filantrópicas. Em contrapartida ao monitoramento, existe um ponto em questão que não podemos nivelá-las em níveis das instituições privadas, as instituições filantrópicas existem certas especificidades e peculiaridades que prejudicam a mesma a poder adaptá-la de forma correta como são exigidos atualmente, por conta de seus recursos serem escasso e dependerem de doações, deste modo seria bastante importante/eficaz que a prefeitura do município além de supervisionar, colaborar juntamente com órgãos responsáveis aos idosos e oferecer subsídios.

4. SUGESTÕES DE ADEQUAÇÕES

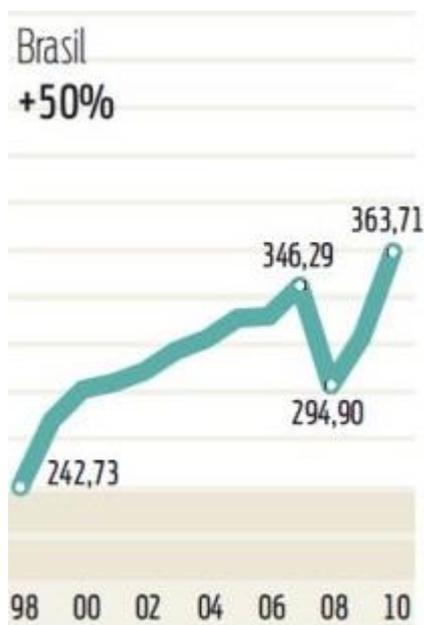
As adaptações se tornam bastantes necessárias nas edificações atualmente, pois um grande número de construções não foi projetado para poder receber os seres humanos de forma igualitária, este pensamento da inclusão, em ambientes que qualquer ser possa utilizá-lo veio surgir recentemente, sendo um pensamento contemporâneo. As instalações das Instituições de Longa Permanência filantrópicas são residências unifamiliar que datam em torno do século XIX, deste modo podemos observar que os problemas em sua maioria é comum a todas as instituições, e com o passar do tempo, abrigou uma nova funcionalidade, que foi dar abrigo de forma permanente a estes idosos. Por serem construções antigas, não havia uma preocupação na utilização do material, se seria prejudicial em um convívio ou não, a estética sobressaía como principal.

Todavia, um local que a terceira idade irá usufruir além da estética a segurança tem que andar lado a lado, pois o caso de queda entre os idosos já podem ser considerados problemas de saúde pública, estima-se que o número de queda envolvendo os idosos aumentou no Brasil, revela que:

Em 2010, cerca de 363 mil brasileiros, de todas as idades, deram entrada em hospitais para tratar de ferimentos decorrentes desses acidentes. Em 12 anos (de 1998 a 2010), foram quatro milhões de internações. Desse total, quase a metade envolveu pessoas com mais de 60 anos. Desde que o Sistema Único de Saúde passou a contabilizar os dados sobre quedas, através do Data-SUS, em 1998, o número de internações tem aumentado. Site Gazeta do Povo, 2014.

Podemos conferir no gráfico 19.

GRÁFICO 19 : Óbito de idosos.



FONTE:

As quedas obviamente podem intercorrer por diversos fatores, um deles pela fisiologia do corpo, que acompanha algumas doenças degenerativas como a osteoporose, ou por uso de algum medicamento que causa efeito colateral, como também dentre estes fatores a o risco de um ambiente que não esteja adequado ao seu usuário.

As causas da queda podem estar relacionadas ao ambiente externo calçada inadequada, iluminação, tapetes, localização dos móveis ou ao próprio paciente, que possivelmente esteja frágil em algum aspecto com alterações sensitivas (visual, audição, tato, equilíbrio), perda de força muscular ou alterações cardíacas e vasculares graves. Existem também as causas secundárias, como o uso de medicações que podem alterar a pressão arterial e provocar tontura. Entre as recomendações para tornar os ambientes seguros para a terceira idade, estão: Acesso deve ser fácil, sem barreiras, com piso externo áspero e marcações claras no

Rampas
Boa iluminação: interruptores de luz próximos à cama, luz

de emergência e luz noturna nos banheiros, corredores e c Ambientais livres
Barras de segurança em
Objetos de uso frequente devem estar
em locais de fácil acesso. Brasil.com.br, 2014

Portanto, sugerimos alguns materiais em geral que possam ser aplicados em todas as instituições filantrópicas, direcionando para o determinado problema. O material aqui citado servirá para que os responsáveis tenham conhecimento que de fato certas mudanças podem proporcionar áreas mais seguras, confortáveis e favoráveis a um uso que posso desfrutar de forma positiva o ambiente. As transformações que serão propostas não irão influenciar na parte estrutural (remoção de paredes, novos vãos) da casa asilar, pois as plantas baixas não foram sediadas em nenhuma das s.

4.1 GAMA DE CORES

As cores são vitais no nosso dia a dia, vivemos circundados por elas dentro das residências como no meio urbano, influenciando diretamente no nosso modo de se portar, pois as cores têm um poder de intervenção psicológica que às vezes não chega a ser notório, porém em

não contra eles, deve ser o alvo de qualquer projeto... ign de
Interiores, Pág.; 47, Mirian Gurgel. Juntamente com a arquitetura é usá-la a favor do usuário podendo trazendo benefícios, uma vertente que estuda e entende perfeitamente harmonizar todos os ambientes do cômodos as cores, o feng shui:

Com origem na China há pelo menos três mil anos, a arte do Feng Shui significa literalmente "vento e água". Esta arte estuda a influência do espaço no nosso bem-estar e a forma como os locais onde vivemos e trabalhamos se refletem no modo como nos sentimos. Escola Nacional de Feng- shui.

Através desta linha alternativa de pensamento com os estudos ditos tradicionais, aprendidos em cursos de graduação de arquitetura e outros cursos que envolvam a edificação, e o habitat do ser humano, (figuras 214, 215, 216 e 217).

FIGURA 214: Parede, revestimento.
(Arruda)



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 215: Parede, revestimento.
(Santana)



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

FIGURA 216: Parede, revestimento.
(Casa Amarela)



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

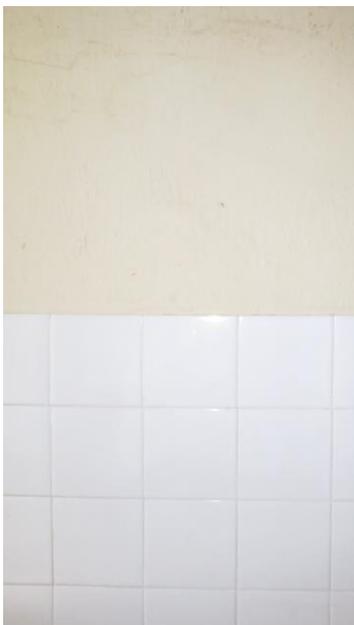
FIGURA 217: Parede, revestimento.
(Várzea I)



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

As (figuras 218, 219 e 220) são alguns dos dormitórios de cada instituição, apesar de serem edificações distintas, elas seguem um padrão, com uma variedade nas cores e materiais, sempre seccionando a parede ao meio, seja por pinturas ou as cerâmicas, dando a impressão de um ambiente mais baixo, pois o pé-direito dessas casas asilares são pé-direito duplo (em torno de 6m), e com esse recorte na parede trás um ambiente mais acolhedor, pois deixa a impressão de um teto mais rebaixado.

FIGURA 218: Parede, revestimento.
(Torre)



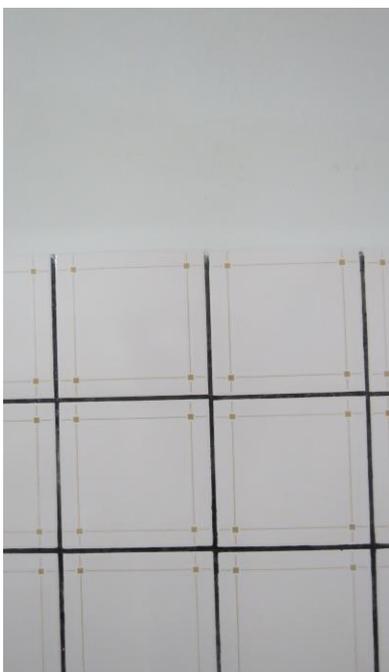
FONTE: Zanoni Neto, 2013.

FIGURA 219: Parede, revestimento.
(Várzea II)



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

FIGURA 220: Parede, revestimento.
(Jardim São Paulo)



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

Os quartos foram selecionados, pois na instituição de longa permanência são ambientes onde a maioria dos idosos se concentra, passando assim boa parte do tempo usufruindo do dormitório, tanto para dormir, como também p conversar e fazer atividade como; leitura, costurar entre outras atividades, entretanto o intuito é deixá-lo o mais relaxante possível, proporcionando um ambiente de calma para o usuário. As cores mais indicadas para o uso do interior do dormitório são azul e verde, pois são cores que transmitem todas as sensações necessárias para ficar sereno, brando, tranquilo segundo a cromoterapia:

Cor: Azul - **Função:** regenerador celular, limpeza, sedativo e analgésico, fixador do lilás. - **Área de vibração:** - nervos, músculos e pele - aura de crianças pequenas, gestantes, idosos e obsediados - campos nervosos - remove o excesso e equilibra o cauterizador

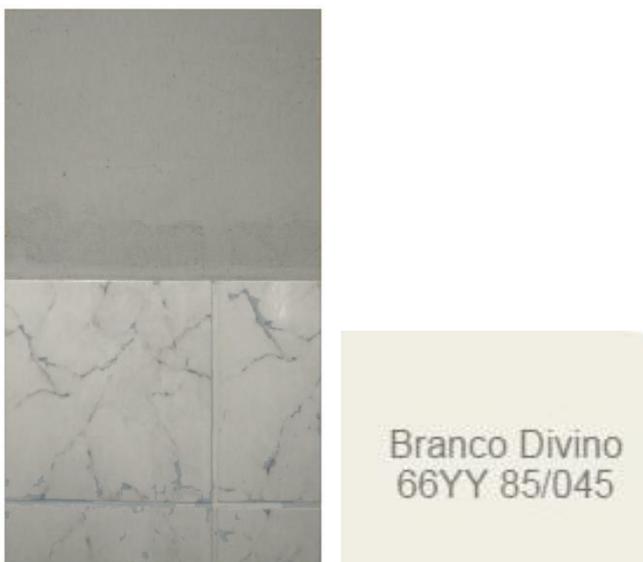
Cor: Verde - **Função:** antisséptico, limpeza, anti-infeccioso dilatador, calmante, isolante, energia regeneradora auxiliar. - **Área de vibração:** - aura - prevenção de estados infecciosos - casos próprios - veias, artérias, vasos e musculatura - campos nervosos na corrente sanguínea e em áreas da cabeça e do corpo no seu campo básico. Ecológica Paisagismo

Algumas das opções simplórias que poderiam ser aplicadas nestes cômodos, foi utilizando um programa que está disponibilizado em um site de um determinado produto de cores, que possibilitam fazer a dinâmica das cores nas paredes de escolha preferencial. O intuito foi chegar o mais próximo possível da realidade, para que se tornasse visível, como poderia ficar se as cores fossem realmente aplicadas.

A escolha das cores foi baseada nos estudos que foram expostos neste mesmo capítulo. Escolhendo uma palheta de cores que vão do azulado, verde até o branco. Na Casa Asilar do Arruda os azulejos irão permanecer, pois além de ocupar apenas metade da parede, a sua coloração é clara, favorecendo o ambiente. A cor que é utilizada atualmente seria retirada para ser substituída por Branco, trazendo harmonia com o azulejo existente (figura 221). Já na instituição asilar do bairro de Santana, em toda a extensão das paredes são pequenos azulejos na tonalidade mais forte de rosa, tornando o ambiente bastante carregado e dinâmico, não sendo muito adequado para um local que precise além de tudo, de repouso, a idéia proposta seria escolher apenas uma das paredes, pintá-las por cima do rosa com a cor nominada Pôr-

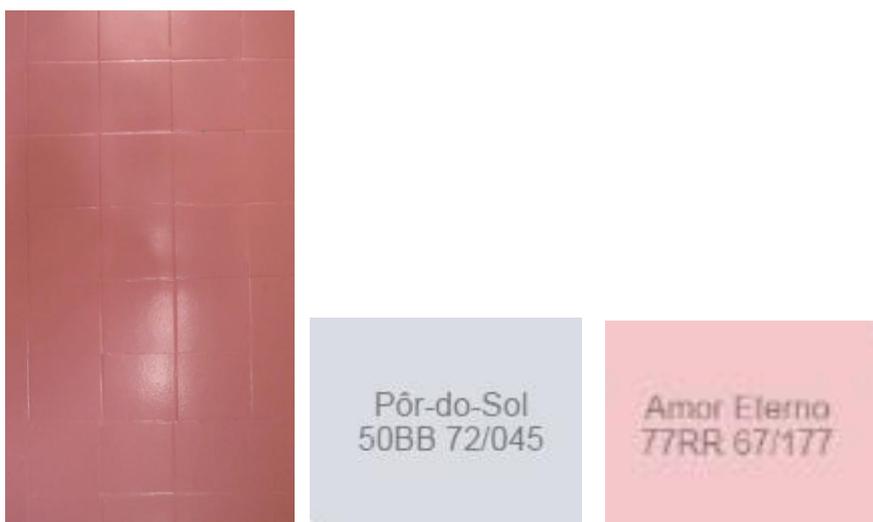
do-Sol, e nas demais paredes, continuar com um rosa na tonalidade mais clara, porém não alteramos a figura, será exposta sua cor atual e ao lado as duas cores propostas (figura 222)

FIGURA 221: Revestimento, proposta (Arruda).



FONTE: webvisualizer.aspx, 2014.

FIGURA 222: Revestimento, proposta (Santana)



FONTE: webvisualizer.aspx, 2014.

A ILPI de Casa Amarela não apresentará modificações, pois de acordo com os princípios que precisando deste modo de alguma intervenção na coloração tanto dos azulejos como na tinta branca em sí. Na ILPI da Várzea I, como as cores usadas são carregadas e escuras, a sugestão seria clareá-las um pouco, permanecendo a mesma idéia que está aplicada, na parte inferior seria utilizado um branco (Era do Gelo), como já dito, clarear um pouco mais, e na parte superior usar um branco (Luz da Pradaria), realçando e clareando a cor atual.(figuras 223 e 224).

FIGURA 223: Parede, revestimento.
(Casa Amarela)



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

FIGURA 224: Parede, revestimento.

(Várzea I)



FONTE: webvisualizer.aspx, 2014.

Na instituição da Torre, (figura 225), tomamos o partido também do azulejo existente no local, como é na cor branca permanecerá, apenas mudando a cor que aplicaram no quarto, passando para um azul claro (Mar Esplendor) deixando o ambiente mais leve e visualmente confortável. A mesma idéia foi utilizada para a casa asilar da Várzea II, (figura 226), porém o azulejo utilizado é na coloração escura, para não correr a remoção, a ideia é permanecer e pintá-lo na cor branca, e na outra utilizar um verde claro (Verde Atlantis).

FIGURA 225: Parede, revestimento.
(Torre)



FONTE: webvisualizer.aspx, 2014.

FIGURA 226: Parede, revestimento.
(Várzea II)



FONTE: webvisualizer.aspx, 2014.

Em Jardim São Paulo, (figura 227), a coloração azul também foi explorada, na mesma tonalidade do azul claro (Linha Costeira) que seria aplicado na parte superior dos azulejos, que o mesmo, permanecerá como esta atualmente, pois é um material claro (na cor branca) que com a mistura com o azul proporciona um ambiente calmo, claro e ideal para descanso.

FIGURA 227: Parede, revestimento.
(Jardim São Paulo)



FONTE: webvisualizer.aspx, 2014.

4.2 COMODIDADE LUMÍNICA

A luz é um fator bastante importante para qualquer projeto arquitetônico, pois a iluminação interfere do mesmo modo que as cores de forma preponderante no determinado ambiente, tendo assim nos dias de hoje com os avanços tecnológicos inúmeros modelos de lâmpadas e cores no mercado. A luz pode ser natural como artificial, sendo bastante importante utilizar ao máximo a iluminação natural, pois a luminosidade tem características peculiares que

utilizando de forma moderada trás benefícios a saúde, como também ao meio ambiente, emitindo poucos poluentes.

A iluminação é tão importante e primordial no local, que para os idosos precisam de cuidados mais atentos, pois sua capacidade visual de acordo com as questões biológicas do corpo do ser humano, no tempo cronológico fica mais receptiva a surgir problemas oculares

De acordo com o Instituto Alemão de Luminotécnica (1979), para que os idosos possam ter um rendimento e um conforto visual eficiente, recomenda-se uma iluminância maior, pouco mais do dobro da necessária para um jovem. Para uma tarefa visual que requer 100 lux, a ser realizada por um jovem de 20 anos, o idoso de 60 anos precisa aproximadamente de 200 lux. Estas diferenças, no entanto, segundo este instituto, desaparecem quando as iluminâncias são maiores. Márcia Hazin, 2012

É de suma importância ter os reais cuidados, evitando acidentes que possam ocorrer, ocasionando sérios riscos que possam levar a óbito. Nos dormitórios das instituições também seguem um padrão de utilização das lâmpadas, usando lâmpadas fluorescente, incandescente e eletrônicas compactas, (figuras 228, 229, 230, 231, 232, 233 e 234), contudo a maioria dessas lâmpadas chega a ser inadequadas a dimensão do espaço onde elas estão instaladas, o intuito da proposta de melhoria seria fazer o calculo devido que estabelece a NBR 5.413 1992, que mostra a luminância correta para o determinado ambiente devido à atividade decorrida, e também a luminosidade para a visão de um ser humano considerado da terceira idade. No quadro (20) mostra a luminância correta para cada meio na edificação, tendo como base para os quartos 200 lux,

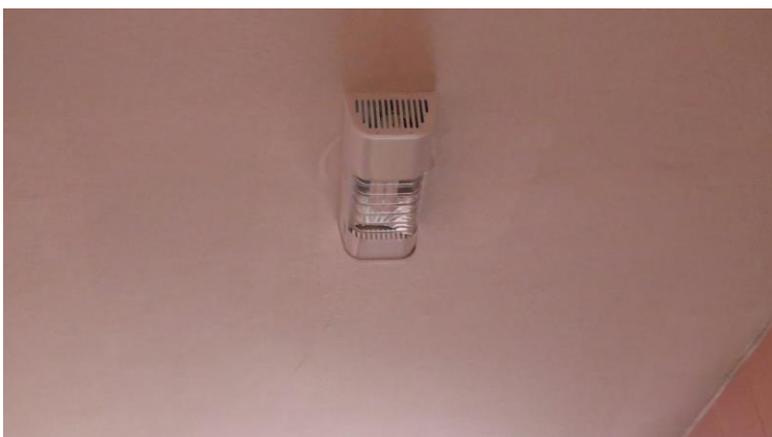
Nestas condições, a ABNT NBR 5413 (1992) recomenda os seguintes níveis de iluminância, em lux: 100, 150 e 200. Para este estudo e considerando baixo índice de ofuscamento, a iluminância a ser considerada em projetos de quartos, em asilos, é de 200 lux. 2.6.5 - ISSN 2179-5568 Revista Especialize On-line IPOG - Goiânia - 5ª Edição nº 005 Vol.01/2013 julho/2013.

FIGURA 228: Iluminação, Arruda.



FONTE: Zanoni Neto, 104.

FIGURA 229: Iluminação, Santana.



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

FIGURA 230: Iluminação, Casa Amarela.



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

FIGURA 231: Iluminação, Várzea I.



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

FIGURA 232: Iluminação, Torre.



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

FIGURA 233: Iluminação, Várzea II.



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

FIGURA 234: Iluminação, Jardim São Paulo.



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

A tabela que está sendo exibida é uma das que são existentes e apresentadas na NBR 5413/92. Essa tabela deriva de outra, onde temos que fazer um cálculo específico e saber quem é o observador (no caso a idade do indivíduo), para que deste modo o profissional possa fazer as considerações corretas, e assim, poder indicar ou instalar a lâmpada com o lux correspondendo ao cômodo.

QUADRO 23: Iluminação ideal.

CÔMODOS	NBR 5413/92
Sala de estar	<p>Geral 100 a 200 lux</p> <p>Local 300 a 750 lux</p>
Dormitório	<p>Geral 100 a 200 lux</p> <p>Local (leitura, escrita, bordado) 200 a 500 lux</p>
Banheiro	<p>Geral 100 a 200 lux</p> <p>Local 200 a 500 lux</p>

FONTE: NBR 5413/92, appud, HAZIN, p.66

É notório que a lâmpada não é meramente algo que possa passar despercebido na instalação de alguma residência, e ainda mais, em uma instituição onde reside idoso, todo projeto lumínico deve ser pensado em quem vai, e como será utilizado o determinado espaço, pois ela afeta de forma direta na saúde do mesmo e como o próprio possa se comportar no seu ambiente.

4.3 PISO

O piso é a base do caminhar de todos, e quando se transitam pessoas idosas em um local o cuidado deve ser redobrado, pois inúmeros fatores, um deles o biológico, fazem com que os anciões tenham um andar mais frágil e dificultoso. Sendo imprescindível tomar providências para que o mesmo tenha o direito de ir e vir em total segurança, sem causar risco a sua saúde física.

Em todas as casas asilares filantrópicas pode-se contar com uma diversidade de pisos nos inúmeros ambientes, porém além destas variedades, os ladrilhos hidráulicos (figuras 235, 236, 237, 238, 239, 240 e 241), se destacaram na utilização em todas as instituições, sendo presente em grande parte das edificações em estudo.

FIGURA 235: Piso, Arruda.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 236: Piso, Santana



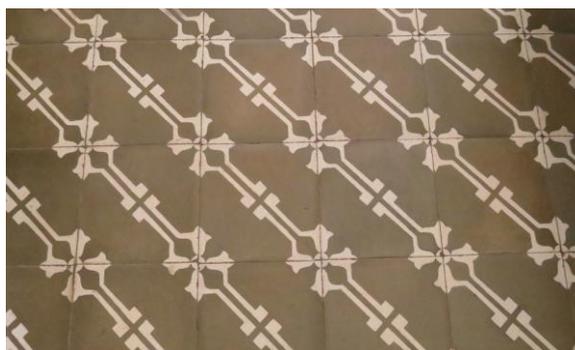
FONTE: Zanoni Neto, 2013.

FIGURA 237: Piso, Casa Amarela.



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

FIGURA 238: Piso, Várzea I



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

FIGURA 239: Piso, Torre.



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

FIGURA 240: Piso, Várzea II.



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

FIGURA 241: Piso, Jardim São Paulo.



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

No mercado encontramos uma pluralidade de revestimentos, no entanto para os idosos, não são aconselháveis a utilização de qualquer piso, deste modo, os pisos que as instituições de longa permanência estão utilizando não são recomendáveis.

Pisos lisos e íntegros: devem-se evitar desenhos, estampas e mosaicos. Pisos lisos também não devem ser misturados (preto e branco), isso pode confundir e levar à quedas. Muito cuidado também com pisos danificados, não é incomum encontrarmos residências que algumas pedras de cerâmica quebraram e não foram substituídas. Ana Katharina Leite. Editora-chefe do Reab.me. Terapeuta Ocupacional (UFPE). Especialista em Tecnologia Assistiva (UNICAP). Mestre em Desing e Ergonomia (UFPE). Consultora em Tecnologia para reabilitação.

O ideal seria a troca destes pisos pelos antiderrapantes, que tem um atrito adequado e é fosco. Porém como financeiramente fica inviável para muitas destas instituições realizarem o procedimento de troca, o que seria proposto é a utilização destes materiais antiderrapantes como: tapetes com ventosas (figura 242), que são idéias para os banheiros (dentro do box) proporcionando uma fixação firme para áreas molhadas, como também podem ser aplicados no quartos onde estão inseridas as camas, neste caso seria usadas em suas extremidades laterais. E aos demais cômodos onde conter alguns desníveis, ou objetos que possam ocasionar riscos de quedas e ferimentos, e móveis em geral, ser instalado piso tátil ou de alerta nas extremidades desses mobiliários, pois seria bastante útil no período noturno, o qual idoso precise circular pela instituição.

FIGURA 242: Tapete antiderrapante



FONTE: banheiro_acessorios_album, 2014

Além desses materiais citados, existe outro que pode ser aplicado no piso interno e externo (mármore, granito, cerâmicas, ladrilhos, cimentados, pedras naturais e azulejos) da edificação, é um produto químico incolor e que não exala odores podendo ser aplicados por qualquer pessoa, não precisando de mão de obra especializada, sendo assim proporciona inúmeros benefícios aos usuários tanto quanto aos administradores da instituição no quesito financeiro, como aos idosos dando-lhe segurança. Este produto químico aplicado age diretamente na composição das matérias, modificando suas estruturas moleculares, criando

assim a aderência desejada. Alguns destes produtos quando usado, diminui o brilho em cerca de 10% a 15% da cerâmica, sendo bastante interessante aos idosos, pois o reflexo e a grande luminosidade refletida dos pisos prejudicam ainda mais o campo de visão do idoso, tendo uma duração em torno de cinco anos no máximo, quando existe uma manutenção de limpeza. Os diferenciais tipos de pisos

Piso Tátil Alerta O que é?

O Piso tátil de alerta é uma placa com variação de largura entre 20 e 60 cm, antiderrapante, com superfície de relevo tronco-cônico com medidas e distância de disposições específicas. A sinalização tátil de alerta deve ser instalada perpendicularmente ao sentido de deslocamento.

O que é Piso Tátil Direcional?

O Piso tátil Direcional é uma placa com variação de largura entre 20 e 60 cm, antiderrapante, com superfície de relevos direcionais e lineares regularmente dispostos com medidas, distâncias e disposições específicas. Sua textura é com seção trapezoidal, qualquer que seja o piso adjacente. A instalação é no sentido do deslocamento. Quando o piso adjacente tiver textura, recomenda-se que a sinalização tátil direcional seja lisa. Pisotatil.com

Temos deste modo nas (figuras 243, 244 e 245) as representações do piso tátil direcional e o produto químico.

FIGURA 243: Produto antiderrapante.



FONTE: giannicenter.com.br/empresa, 2014

FIGURA 244: Piso para acessibilidade, direcional.



FONTE: primeaccessibilidade.com.br, 2014

FIGURA 245: Piso tátil.



FONTE: sinallink.com.br/categoria/piso-tatil, 2014

Estas são uma das modificações que as casas poderiam assumir e implementá-las, e não ter grande custo financeiro, e ao mesmo tempo trazer benefícios visíveis e reais aos idosos.

4.4 ESQUADRIA

As esquadrias são elementos que compõem uma edificação, são aberturas e vãos com uma diversidade de materiais e estruturas, que fazem a ligação do meio interno da edificação, com

a área externa, sendo responsável por proteger de variados elementos como a fauna e das intempéries da natureza. No universo das janelas encontramos uma variedade de design e formas de aberturas que podem ser utilizadas, segundo Fernando Forte e Rodrigo Marcondes da FAU-USP temos; Janelas de abrir, se utilizam de uma folha ou mais abrindo, sobre suas dobradiças (estilo pivotantes); De correr, janelas que abrem lateralmente sobre os trilhos para ambos os lados; Guilhotina, composta por duas folhas uma na parte inferior e outra superior, abrindo no sentido vertical; Alumínio pode conter diversos acabamentos e são bastante duráveis (não enferrujando) sendo excelente para o uso na beira-mar, e de PVC que são duráveis e fáceis de limpar, havendo características bastante similares com a de alumínio. Listamos alguns destes modelos que foram bastante utilizados em determinadas épocas, e outros que ainda são recorrentes nas construções atuais das instituições visitadas.

Basculante: a janela basculante (também existem os portões basculantes de garagem, muito comuns) é aquela que abre graças a pivôs localizado em suas laterais. Quando a bascula abre, parte da janela se projeta para fora e parte para dentro do ambiente. As clássicas janelas que se fecham quando se solta uma corrente presa a parede (geralmente usada em lugares altos) é um bom exemplo de janela basculante com pivô excêntrico (que não fica bem no meio da janela). Os famosos vitrôs, que são abertos por meio de alavanca, também são da família das esquadrias basculantes. O uso de cortinas fica prejudicado por esse tipo de esquadria, pois parte dela se projeta para dentro do ambiente, batendo no tecido.

Maxim-Ar: muito comum nos modelos de alumínio, é a janela que se abre de forma similar à basculante, mas toda sua folha se projeta para fora do ambiente, podendo chegar a uma abertura de quase 90 graus. Ela pode parar em qualquer ponto de sua abertura, graças ao uso de uma corredeira especial de mesmo nome em suas laterais, ao invés do pivô da janela basculante.

Camarão: são aquelas em que as folhas vão correndo e dobrando ao mesmo tempo, recolhendo-se e deixando quase 100% do vão aberto. Às vezes são conhecidas como sanfonadas. Os trilhos permitem que as folhas corram horizontalmente e que se recolham para frente e para trás como em um leque. O inconveniente dessa solução é que estes trilhos geralmente não são tão eficientes como os outros modelos e as esquadrias tendem a emperrar com mais facilidade. A operação do manuseio desse tipo de esquadria também é um pouco menos intuitivo para o usuário.

Ideal: a janela ideal é um tipo de janela muito interessante, utilizado no Brasil nos anos 50 e 60, mas que caiu em desuso nas últimas décadas. Trata-se do uso de duas folhas de janela que se fecham como a janela guilhotina, mas no mesmo plano. Quando se abre uma para cima ou outra para baixo, um sistema de contrapesos embutidos dentro da janela faz com que a outra folha também se recolha, obtendo aí 100% de abertura do vão. O famoso edifício Louveira, de Vilanova Artigas, em São Paulo, é um bom exemplo do uso desse tipo de janela. Ainda existem alguns outros tipos de aberturas de janelas, como janela de tombar (espécie de maxim-ar invertido), persianas de enrolar, vidros fixos e mesmo combinações entre eles, como o que o

ou tombar. As esquadrias podem, além das variações de funcionamento, ter aspectos e qualidade totalmente diferentes em função do material. Grosso modo, as esquadrias podem ser em:

Madeira: as janelas neste material podem ser realizadas em quase todos os tipos de abertura, e confeccionadas em diferentes tipos de madeira, com preços que variam conforme a região do Brasil. Itaúba, grápia, freijó e jatobá são algumas das madeiras que podem ser utilizadas nas janelas. Como as madeiras são muito diferentes entre si, por se tratar de um material natural, converse com um especialista se optar por realizar peças sob medida para obter o melhor resultado possível.

Ferro: o uso de ferro nas esquadrias é tradicional no país, mas infelizmente a qualidade de sua mão de obra decaiu muito nas últimas décadas. É possível realizar esquadrias das mais variadas naturezas e dimensões com o ferro, mas é realmente necessário encontrar um bom profissional. A grande vantagem do material é o custo baixo em relação aos demais, mas a manutenção do aço é mais trabalhosa e constante por conta da oxidação e da pouca precisão de seus componentes. Fernando Forte e Rodrigo Marcondes Ferras, FAU-USP e sócios do Forte Gimenes Marcondes Ferraz

Nas visitas *in loco* três tipos de estruturas diferenciadas foram registradas, nestas aberturas que são recorrentemente encontradas nas demais casas asilares, as com sua estrutura de ferro, sendo bastante pesada e não ajudando na sua abertura e fechamento, pois com os anos e a falta de manutenção necessária, suas estruturas ficam enferrujadas e seu sistema de alavanca/abertura não funciona com a leveza de sua forma original, não sendo adequadas ao uso dos idosos, que precisam depositar uma força, uma atração, além de seus limites, (figuras 246, 247, 248, 249, 250, 251 e 252).

FIGURA 246: Esquadria, Arruda.



FONTE: Zanoni Neto, 2014.

FIGURA 247: Esquadria, Santana.



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

FIGURA 248: Esquadria, Casa Amarela.



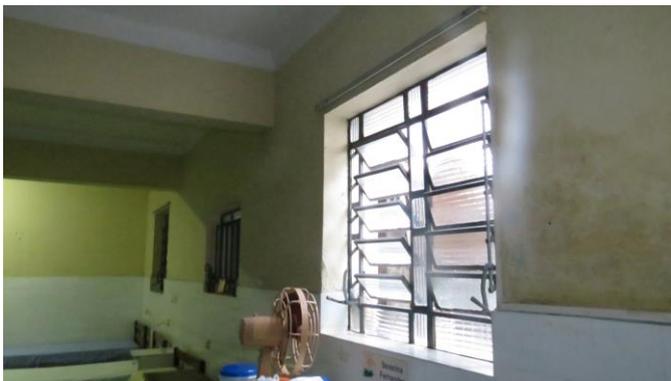
FONTE: Zanoni Neto, 2013.

FIGURA 249: Esquadria, Várzea I



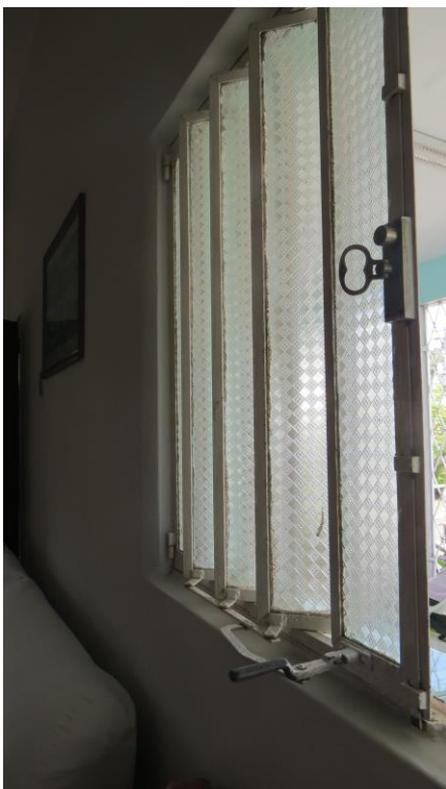
FONTE: Zanoni Neto, 2013.

FIGURA 250: Esquadria, Torre.



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

FIGURA 251: Esquadria, Várzea II



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

FIGURA 252: Esquadria, Jardim São Paulo.



FONTE: Zanoni Neto, 2013.

As janelas idéias para que estes idosos possam utilizar, são janelas de correr, simples o manuseio e esforços mínimos tanto para abrir e fechar, possibilitando executar estes movimentos sem problemas, abrangendo assim o maior número de pessoas. Dentre as sete instituições de longa permanência estudadas, algumas se utilizam deste tipo de esquadria, porém não foram aplicadas em todos os ambientes, apenas algumas áreas que sofreram as substituições de janelas. A indicação é que todas as esquadrias que não seguem os preceitos do desenho universal de flexibilidade de utilização, e o uso equitativo sejam substituídas por , que seguem os mesmos preceitos de utilização universal, (figuras 253 e 254).

FIGURA 253: Janela proposta.



FONTE: colegiodearquitetos.com.br, 2014.

FIGURA 254: Janela proposta

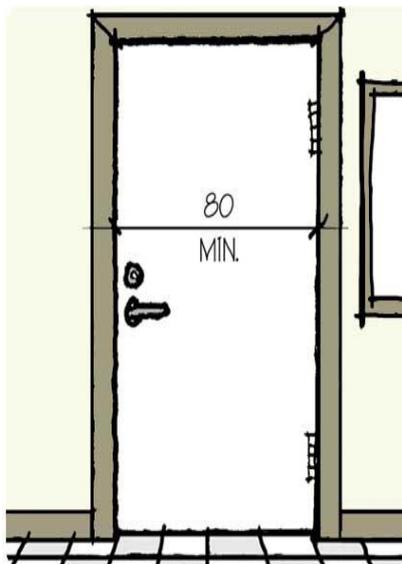


FONTE: [janelas-para-casa-modelos-melhores-combinacoes](#)

Além das janelas, podemos estender esse conceito para as esquadrias de portas, que seguem basicamente as mesmas funções, protegendo o indivíduo de questões externas a sua edificação, dando-lhe proteção ao usuário que habita ou esteja dentro da residência. As portas/vãos são bastante importantes no âmbito da construção, pois nela é que está a transição de um cômodo a outro, no qual onde iremos transitar, e para que isto ocorra ela deve atender e conter parâmetros que não impossibilite o ir e vir de qualquer ser humano. Parâmetros esse que já foram explicitados pela ANVISA e NBR9050 em capítulos anteriores.

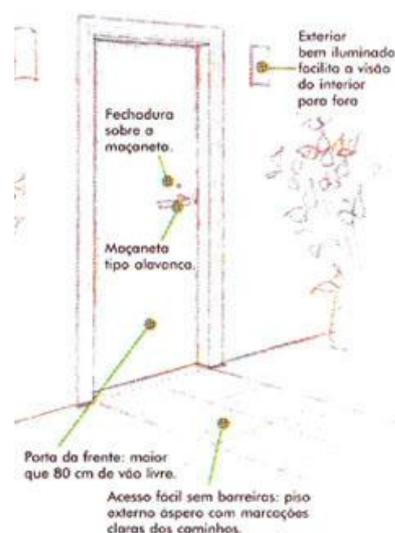
A proposta seria poder remover as portas que dão acesso aos quartos e B.W.C, para que deste modo sejam instaladas portas que seguem os critérios das leis. Em ambos os ambientes citados (quartos e B.W.C) o vão mínimo da porta deve conter em 80 cm, não havendo obstruções que possam dificultar a passagem, e nos dormitórios em cima de cada porta deveria conter uma luz de vigília para ajudar a identificar a saída, porém não é necessário nos B.W.C, já neste espaço, as portas além de ter sua dimensão em 80 cm, deverá conter a maçaneta em alavanca, uma barra abaixo desta maçaneta e a porta deverá ter o giro para parte interna do banheiro, (figuras 255, 256 e 257).

FIGURA 255: Porta proposta.



FONTE: aterceiridade.uol.com.br,2014

FIGURA 256: Porta detalhada.



FONTE: simplesdecoreação.com.br, 2009

FIGURA 257: Luz de vigília.



FONTE: Casa.abril.com.br, 2014.

Estas adequações são sugestões visando à melhoria e bem-estar do usuário, buscando sempre um resultado que vise atender de melhor forma estes idosos no ambiente que estão inseridos, propondo melhorias para estes abrigos, deixando-o mais acolhedores e resolutivos. Pois todos nos buscamos ao decorrer da vida estar bem acolhido em seu ambiente de moradia, e prezamos proporcionar esta beatitude através da arquitetura, pois ela tem que caminhar lado a lado ao homem, e não ir contra o mesmo, devemos usá-la sempre a nosso favor.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como foi apresentado na pesquisa, não podemos negar que nos dias atuais o cenário mundial, conseqüentemente Brasileiro, está passando por uma nova fase. Período este onde a faixa etária dos idosos estão sendo iguais, ou até maior que as dos jovens, está transformação social vem acarretada de diversos fatores, sendo alguns deles o surgimentos de inovações de tecnologias na área da saúde (novos medicamentos e cirurgias menos invasivas), e novos hábitos em questão da conscientização de obter uma vida mais saudável, ativa e sempre buscando alimentos benéficos ao corpo humano, por conseqüência destes atos acabam proporcionando um envelhecimento tardio que propicia a expectativa de vida. Não diferente, o perfil da família Brasileira também foi diversificando-se, adaptando a nova representação

muitas vezes os idosos que residiam no seio familiar desamparados, tornando a procura de abrigos para o mesmo, mais recorrente. Paralelo a estas modificações sociais da família Brasileira e da pirâmide da faixa etária, torna-se importante ter a percepção de uma arquitetura que atenda e acolha as necessidades desses idosos.

Portanto para dá continuidade a elaboração desta pesquisa, foi preciso obter um embasamento dos teóricos que abordam o determinado assunto, aprofundando-se assim de temas como: O que é um idoso, as normas construtivas, as leis, princípios arquitetônicos e do design, isso podemos conferir nos aportes teóricos. Obtendo estas informações e conhecendo a dinâmica de como se concede uma instituição de longa permanência, foi possível passar para uma das etapas, que é de fato o estudo do objeto empírico, colocando em prática toda a leitura feita e ensinamentos durante o curso de graduação de Arquitetura e Urbanismo.

Com as informações obtidas, foi posto em prática uma pesquisa para certificar quais são as instituições de longa permanência filantrópicas existentes em Recife, cadastradas no órgão competente municipal, para que fosse possível realizar as visitas *in loco* onde ocorreu o levantamento fotográfico de determinados ambientes. Tendo deste modo a

oportunidade de colocar em prática os ensinamentos adquiridos durante o curso, com um olhar técnico sobre as questões de acessibilidade e as outras normas construtivas.

A pesquisa foi pensada em poder mostrar a realidade de como estão filantrópicas de Recife, se estão adequada para poder oferecer espaços aptos aos idosos, e por meio da divulgação de panfletos informativos para esclarecer os gestores, administradores entre outros profissionais que não atuam na área de arquitetura, que os ambientes podem oferecer sérios riscos quando não estão com materiais apropriados ou quando não seguem as normas construtivas. Visando se necessário a readequação dos espaços e trocas de determinadas peças como: piso, iluminação ou até mesmo intervir nas cores. Tendo o intuito de oferecer um ambiente onde o idoso possa desfrutar com segurança, bem estar e dignidade.

APÊNDICE

Panfleto informativo

ANEXOS

RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA RDC Nº 283, DE 26 DE SETEMBRO DE 2005.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso da atribuição que lhe confere o art. 11 inciso IV do Regulamento da ANVISA aprovado pelo Decreto 3.029, de 16 de abril de 1999, c/c do Art. 111, inciso I, alínea “b” § 1º do Regimento Interno aprovado pela Portaria nº 593, de 25 de agosto de 2000, republicada no DOU de 22 de dezembro de 2000, em reunião realizada em 20, de setembro de 2005, e:

considerando a necessidade de garantir a população idosa os direitos assegurados na legislação em vigor;

considerando a necessidade de prevenção e redução dos riscos à saúde aos quais ficam expostos os idosos residentes em instituições de Longa Permanência;

considerando a necessidade de definir os critérios mínimos para o funcionamento e avaliação, bem como mecanismos de monitoramento das Instituições de Longa Permanência para idosos;

considerando a necessidade de qualificar a prestação de serviços públicos e privados das Instituições de Longa Permanência para Idosos,

adota a seguinte Resolução de Diretoria Colegiada e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação:

Art. 1º Aprovar o Regulamento Técnico que define normas de funcionamento para as Instituições de Longa Permanência para Idosos, de caráter residencial, na forma do Anexo desta Resolução.

Art. 2º As secretarias de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal devem implementar procedimentos para adoção do Regulamento Técnico estabelecido por esta RDC, podendo adotar normas de caráter suplementar, com a finalidade de adequá-lo às especificidades locais.

Art. 3º. O descumprimento das determinações deste Regulamento Técnico constitui infração de natureza sanitária sujeitando o infrator a processo e penalidades previstas na Lei nº 6437, de 20 de agosto de 1977, ou instrumento legal que venha a substituí-la, sem prejuízo das responsabilidades penal e civil cabíveis.

Art. 4º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação,

DIRCEU RAPOSO DE MELLO

ANEXO

REGULAMENTO TÉCNICO PARA O FUNCIONAMENTO DAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANENCIA PARA IDOSOS.

1. OBJETIVO

Estabelecer o padrão mínimo de funcionamento das Instituições de Longa Permanência para Idosos.

2. ABRANGÊNCIA

Esta norma é aplicável a toda instituição de longa permanência para idosos, governamental ou não governamental, destinada à moradia coletiva de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar.

3. DEFINIÇÕES

3.1 – Cuidador de Idosos- pessoa capacitada para auxiliar o idoso que apresenta limitações para realizar atividades da vida diária.

3.2 – Dependência do Idoso – condição do indivíduo que requer o auxílio de pessoas ou de equipamentos especiais para realização de atividades da vida diária.

3.3 – Equipamento de Auto-Ajuda – qualquer equipamento ou adaptação, utilizado para compensar ou potencializar habilidades funcionais, tais como bengala, andador, óculos, aparelho auditivo e cadeira de rodas, entre outros com função assemelhada.

3.4 – Grau de Dependência do Idoso

a) Grau de Dependência I – idosos independentes, mesmo que requeiram uso de equipamentos de auto-ajuda;

b) Grau de Dependência II – idosos com dependência em até três atividades de autocuidado para a vida diária tais como: alimentação, mobilidade, higiene; sem comprometimento cognitivo ou com alteração cognitiva controlada;

c) Grau de Dependência III – idosos com dependência que requeiram assistência em todas as atividades de autocuidado para a vida diária e ou com comprometimento cognitivo.

3.5 – Indivíduo autônomo – é aquele que detém poder decisório e controle sobre a sua vida.

3.6 – Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) – instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinada a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade e dignidade e cidadania.

4. CONDIÇÕES GERAIS

4.1 – A Instituição de Longa Permanência para Idosos é responsável pela atenção ao idoso conforme definido neste regulamento técnico.

4.2 – A instituição deve propiciar o exercício dos direitos humanos (civis, políticos, econômicos, sociais, culturais e individuais) de seus residentes.

4.3 – A instituição deve atender, dentre outras, às seguintes premissas:

4.3.1 – Observar os direitos e garantias dos idosos, inclusive o respeito à liberdade de credo e a liberdade de ir e vir, desde que não exista restrição determinada no Plano de Atenção à Saúde;

4.3.2 – Preservar a identidade e a privacidade do idoso, assegurando um ambiente de respeito e dignidade;

4.3.3 – Promover ambiência acolhedora;

4.3.4 – Promover a convivência mista entre os residentes de diversos graus de dependência;

4.3.5 – Promover integração dos idosos, nas atividades desenvolvidas pela comunidade local;

4.3.6 – Favorecer o desenvolvimento de atividades conjuntas com pessoas de outras gerações;

4.3.7 – Incentivar e promover a participação da família e da comunidade na atenção ao idoso residente;

4.3.8 – Desenvolver atividades que estimulem a autonomia dos idosos;

4.3.9 – Promover condições de lazer para os idosos tais como: atividades físicas, recreativas e culturais.

4.3.10 – Desenvolver atividades e rotinas para prevenir e coibir qualquer tipo de violência e discriminação contra pessoas nela residentes.

4.4 – A categorização da instituição deve obedecer à normalização do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome, Coordenador da Política Nacional do Idoso.

4.5. Organização

4.5.1 – A Instituição de Longa Permanência para Idosos deve possuir alvará sanitário atualizado expedido pelo órgão sanitário competente, de acordo com o estabelecido na Lei Federal nº. 6.437, de 20 de agosto de 1977 e comprovar a inscrição de seu programa junto ao Conselho do Idoso, em conformidade com o Parágrafo Único, Art. 48 da nº Lei 10.741 de 2003.

4.5.2 – A Instituição de Longa Permanência para Idosos deve estar legalmente constituída e apresentar:

a) Estatuto registrado;

b) Registro de entidade social;

c) Regimento Interno.

4.5.3 – A Instituição de Longa Permanência para Idosos deve possuir um Responsável Técnico – RT pelo serviço, que responderá pela instituição junto à autoridade sanitária local.

4.5.3.1 – O Responsável Técnico deve possuir formação de nível superior

4.5.4 – A Instituição de Longa Permanência para idosos deve celebrar contrato formal de prestação de serviço com o idoso, responsável legal ou Curador, em caso de interdição judicial, especificando o tipo de serviço prestado bem como os direitos e as obrigações da entidade e do usuário em conformidade com inciso I artigo 50 da Lei nº 10.741 de 2003.

4.5.5 – A Instituição de Longa Permanência para Idosos deve organizar e manter atualizados e com fácil acesso, os documentos necessários à fiscalização, avaliação e controle social.

4.5.6 – A instituição poderá terceirizar os serviços de alimentação, limpeza e lavanderia, sendo obrigatória à apresentação do contrato e da cópia do alvará sanitário da empresa terceirizada.

4.5.6.1 A instituição que terceirizar estes serviços está dispensada de manter quadro de pessoal próprio e área física específica para os respectivos serviços.

4.6 – Recursos Humanos

4.6.1 – A Instituição de Longa Permanência para Idosos deve apresentar recursos humanos, com vínculo formal de trabalho, que garantam a realização das seguintes atividades:

4.6.1.1 – Para a coordenação técnica: Responsável Técnico com carga horária mínima de 20 horas por semana.

4.6.1.2 – Para os cuidados aos residentes:

a) Grau de Dependência I: um cuidador para cada 20 idosos, ou fração, com carga horária de 8 horas/dia;

b) Grau de Dependência II: um cuidador para cada 10 idosos, ou fração, por turno;

c) Grau de Dependência III: um cuidador para cada 6 idosos, ou fração, por turno.

4.6.1.3 – Para as atividades de lazer: um profissional com formação de nível superior para cada 40 idosos, com carga horária de 12 horas por semana.

4.6.1.4 – Para serviços de limpeza: um profissional para cada 100m² de área interna ou fração por turno diariamente.

4.6.1.5 – Para o serviço de alimentação: um profissional para cada 20 idosos, garantindo a cobertura de dois turnos de 8 horas.

4.6.1.6 – Para o serviço de lavanderia: um profissional para cada 30 idosos, ou fração, diariamente.

4.6.2 – A instituição que possuir profissional de saúde vinculado à sua equipe de trabalho, deve exigir registro desse profissional no seu respectivo Conselho de Classe.

4.6.3 – A Instituição deve realizar atividades de educação permanente na área de gerontologia, com objetivo de aprimorar tecnicamente os recursos humanos envolvidos na prestação de serviços aos idosos.

4.7 – Infra-Estrutura Física

4.7.1 – Toda construção, reforma ou adaptação na estrutura física das instituições, deve ser precedida de aprovação de projeto arquitetônico junto à autoridade sanitária local bem como do órgão municipal competente.

4.7.2 – A Instituição deve atender aos requisitos de infra-estrutura física previstos neste Regulamento Técnico, além das exigências estabelecidas em códigos, leis ou normas pertinentes, quer na esfera federal, estadual ou municipal e, normas específicas da ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas referenciadas neste Regulamento.

4.7.3 – A Instituição de Longa Permanência para Idosos deve oferecer instalações físicas em condições de habitabilidade, higiene, salubridade, segurança e garantir a acessibilidade a todas as pessoas com dificuldade de locomoção segundo o estabelecido na Lei Federal 10.098/00.

4.7.4 – Quando o terreno da Instituição de Longa Permanência para idosos apresentar desníveis, deve ser dotado de rampas para facilitar o acesso e a movimentação dos residentes.

4.7.5 – Instalações Prediais – As instalações prediais de água, esgoto, energia elétrica, proteção e combate a incêndio, telefonia e outras existentes, deverão atender às exigências dos códigos de obras e posturas locais, assim como às normas técnicas brasileiras pertinentes a cada uma das instalações.

4.7.6 – A instituição deve atender às seguintes exigências específicas:

4.7.6.1 – Acesso externo – devem ser previstas, no mínimo, duas portas de acesso, sendo uma exclusivamente de serviço.

4.7.6.2 – 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.

4.7.6.3 – Rampas e Escadas – devem ser executadas conforme especificações da NBR 9050/ABNT, observadas as exigências de corrimão e sinalização.

a) A escada e a rampa acesso à edificação devem ter, no mínimo, 1,20m de largura.

4.7.6.4 – 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.

4.7.6.5 – Elevadores – devem seguir as especificações da NBR 7192/ABNT e NBR 13.994.

4.7.6.6 – Portas – devem ter um vão livre com largura mínima de 1,10m, com travamento simples sem o uso de tranças ou chaves.

4.7.6.7 – Janelas e guarda-corpos – devem ter peitoris de no mínimo 1,00m.

4.7.7 – A Instituição deve possuir os seguintes ambientes :

4.7.7.1 – Dormitórios separados por sexos, para no máximo 4 pessoas, dotados de banheiro.

a) Os dormitórios de 01 pessoa devem possuir área mínima de 7,50 m², incluindo área para guarda de roupas e pertences do residente.

b) Os dormitórios de 02 a 04 pessoas devem possuir área mínima de 5,50m² por cama, incluindo área para guarda de roupas e pertences dos residentes.

c) Devem ser dotados de luz de vigília e campainha de alarme.

d) Deve ser prevista uma distância mínima de 0,80 m entre duas camas e 0,50m entre a lateral da cama e a parede paralela.

e) O banheiro deve possuir área mínima de 3,60 m², com 1 bacia, 1 lavatório e 1 chuveiro, não sendo permitido qualquer desnível em forma de degrau para conter a água, nem o uso de revestimentos que produzam brilhos e reflexos.

4.7.7.2 Áreas para o desenvolvimento das atividades voltadas aos residentes com graus de dependência I, II e que atendam ao seguinte padrão:

a) Sala para atividades coletivas para no máximo 15 residentes, com área mínima de 1,0 m² por pessoa

b) Sala de convivência com área mínima de 1,3 m² por pessoa

4.7.7.3 Sala para atividades de apoio individual e sócio-familiar com área mínima de 9,0 m²

4.7.7.4 – Banheiros Coletivos, separados por sexo, com no mínimo, um box para vaso sanitário que permita a transferência frontal e lateral de uma pessoa em cadeira de rodas, conforme especificações da NBR9050/ABNT.

a) As portas dos compartimentos internos dos sanitários coletivos devem ter vãos livres de 0,20m na parte inferior.

4.7.7.5 – Espaço ecumênico e/ou para meditação

4.7.7.6 – Sala administrativa/reunião

4.7.7.7 – Refeitório com área mínima de 1m² por usuário, acrescido de local para guarda de lanches, de lavatório para higienização das mãos e luz de vigília.

4.7.7.8 – Cozinha e despensa

4.7.7.9 – Lavanderia

4.7.7.10 – Local para guarda de roupas de uso coletivo

4.7.7.11 – Local para guarda de material de limpeza

4.7.7.12 – Almojarifado indiferenciado com área mínima de 10,0 m².

4.7.7.13 – Vestiário e banheiro para funcionários, separados por sexo.

a) Banheiro com área mínima de 3,6 m², contendo 1 bacia, 1 lavatório e 1 chuveiro para cada 10 funcionários ou fração.

b) Área de vestiário com área mínima de 0,5 m² por funcionário/turno.

4.7.7.14 -Lixeira ou abrigo externo à edificação para armazenamento de resíduos até o momento da coleta.

4.7.7.15 – Área externa descoberta para convivência e desenvolvimento de atividades ao ar livre (solarium com bancos, vegetação e outros)

4.7.7.16 – A exigência de um ambiente, depende da execução da atividade correspondente.

4.7.8 – Os ambientes podem ser compartilhados de acordo com a afinidade funcional e a utilização em horários ou situações diferenciadas.

5 – Processos Operacionais

5.1 – Gerais

5.1.1 – Toda ILPI deve elaborar um plano de trabalho, que contemple as atividades previstas nos itens 4.3.1 a 4.3.11 e seja compatível com os princípios deste Regulamento.

5.1.2 – As atividades das Instituições de Longa Permanência para idosos devem ser planejadas em parceria e com a participação efetiva dos idosos, respeitando as demandas do grupo e aspectos sócio-culturais do idoso e da região onde estão inseridos.

5.1.3 – Cabe às Instituições de Longa Permanência para idosos manter registro atualizado de cada idoso, em conformidade com o estabelecido no Art. 50, inciso XV, da Lei 1.0741 de 2003.

5.1.4 – A Instituição de Longa Permanência para idosos deve comunicar à Secretaria Municipal de Assistência Social ou congênera, bem como ao Ministério Público, a situação de abandono familiar do idoso ou a ausência de identificação civil.

5.1.5 – O responsável pela instituição deve manter disponível cópia deste Regulamento para consulta dos interessados.

5.2 – Saúde

5.2.1 – A instituição deve elaborar, a cada dois anos, um Plano de Atenção Integral à Saúde dos residentes, em articulação com o gestor local de saúde.

5.2.2 – O Plano de Atenção à Saúde deve contar com as seguintes características:

5.2.2.1 – Ser compatível com os princípios da universalização, equidade e integralidade

5.2.2.2 – Indicar os recursos de saúde disponíveis para cada residente, em todos os níveis de atenção, sejam eles públicos ou privados, bem como referências, caso se faça necessário;

5.2.2.3 – prever a atenção integral à saúde do idoso, abordando os aspectos de promoção, proteção e prevenção;

5.2.2.4 – conter informações acerca das patologias incidentes e prevalentes nos residentes.

5.2.3 – A instituição deve avaliar anualmente a implantação e efetividade das ações previstas no plano, considerando, no mínimo, os critérios de acesso, resolubilidade e humanização.

5.2.4 – A Instituição deve comprovar, quando solicitada, a vacinação obrigatória dos residentes conforme estipulado pelo Plano Nacional de Imunização de Ministério da Saúde.

5.2.5 – Cabe ao Responsável Técnico – RT da instituição a responsabilidade pelos medicamentos em uso pelos idosos, respeitados os regulamentos de vigilância sanitária quanto à guarda e administração, sendo vedado o estoque de medicamentos sem prescrição médica.

5.2.6 A instituição deve dispor de rotinas e procedimentos escritos, referente ao cuidado com o idoso

5.2.7 – Em caso de intercorrência médica, cabe ao RT providenciar o encaminhamento imediato do idoso ao serviço de saúde de referência previsto no plano de atenção e comunicar a sua família ou representante legal.

5.2.7.1 – Para o encaminhamento, a instituição deve dispor de um serviço de remoção destinado a transportar o idoso, segundo o estabelecido no Plano de Atenção à Saúde

5.3 – Alimentação

5.3.1 A Instituição deve garantir aos idosos a alimentação, respeitando os aspectos culturais locais, oferecendo, no mínimo, seis refeições diárias.

5.3.2 – A manipulação, preparação, fracionamento, armazenamento e distribuição dos alimentos devem seguir o estabelecido na RDC nº. 216/2004 que dispõe sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação.

5.3.3 – A instituição deve manter disponíveis normas e rotinas técnicas quanto aos seguintes procedimentos:

- a) limpeza e descontaminação dos alimentos;
- b) armazenagem de alimentos;
- c) preparo dos alimentos com enfoque nas boas práticas de manipulação;
- d) boas práticas para prevenção e controle de vetores;
- e) acondicionamento dos resíduos.

5.4 – Lavagem, processamento e guarda de roupa

5.4.1 – A instituição deve manter disponíveis as rotinas técnicas do processamento de roupas de uso pessoal e coletivo, que contemple:

- a) lavar, secar, passar e reparar as roupas;
- b) guarda e troca de roupas de uso coletivo.

5.4.2 – A Instituição deve possibilitar aos idosos independentes efetuarem todo o processamento de roupas de uso pessoal.

5.4.3 – As roupas de uso pessoal devem ser identificadas, visando a manutenção da individualidade e humanização.

5.4.4 – Os produtos utilizados no processamento de roupa devem ser registrados ou notificados na Anvisa/MS

5.5 – Limpeza

5.5.1 – A instituição deve manter os ambientes limpos, livres de resíduos e odores incompatíveis com a atividade

5.5.2 – A instituição deve manter disponíveis as rotinas quanto à limpeza e higienização de artigos e ambientes;

5.5.3 – Os produtos utilizados no processamento de roupa devem ser registrados ou notificados na Anvisa/MS

6. Notificação Compulsória

6.1 – A equipe de saúde responsável pelos residentes deverá notificar à vigilância epidemiológica a suspeita de doença de notificação compulsória conforme o estabelecido no Decreto nº. 49.974-A – de 21 de janeiro de 1961, Portaria Nº 1.943, de 18 de outubro de 2001, suas atualizações, ou outra que venha a substituí-la.

6.2 – A instituição deverá notificar imediatamente à autoridade sanitária local, a ocorrência dos eventos sentinelas abaixo:

6.2.1 – Queda com lesão

6.2.2 – Tentativa de suicídio

6.3 – A definição dos eventos mencionados nesta Resolução deve obedecer à padronização a ser publicada pela Anvisa, juntamente com o fluxo e instrumentos de notificação.

7. Monitoramento e Avaliação do Funcionamento das Instituições

7.1 – A constatação de qualquer irregularidade no funcionamento das instituições deve ser imediatamente comunicada a vigilância sanitária local.

7.2 -. Compete às Instituições de Longa Permanência para idosos a realização continuada de avaliação do desempenho e padrão de funcionamento da instituição.

7.3. A avaliação referida no item anterior deve ser realizada levando em conta, no mínimo, os seguintes indicadores:

Nº	Indicador	Fórmula e Unidade	Frequência de Produção
1	Taxa de mortalidade em idosos residentes	(Número de óbitos de idosos residentes no mês / Número de idosos residentes no mês) * 100 [%]	Mensal
2	Taxa incidência ² de doença diarreica aguda ³ em idosos residentes	(Número de novos casos de doença diarreica aguda em idosos residentes no mês / Número de idosos residentes no mês) * 100 [%]	Mensal
	Taxa de incidência de	(Número de novos casos de	



RDC ANVISA

7.4. Todo mês de janeiro a instituição de Longa Permanência para idosos deve encaminhar à Vigilância Sanitária local o consolidado dos indicadores do ano anterior

7.5 O consolidado do município deverá ser encaminhado à Secretaria Estadual de Saúde e o consolidado dos estados à ANVISA e à Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde.

8. Disposições Transitórias



8.1. As instituições existentes na data da publicação desta RDC, independente da denominação ou da estrutura que possuam, devem adequar-se aos requisitos deste Regulamento Técnico, no prazo de vinte e quatro meses a contar da data de publicação desta.

REFERÊNCIAS

<[http:// www.recife.pe.gov.br](http://www.recife.pe.gov.br)> Acessado em: 25/08/2014.

<<http://populacao.net.br> > Acessado em: 10/05/2013.

<<http://www.brasil.gov.br/saude/2012/04/quedas>> Acessado em: 10/05/2013.

<<http://www.colegiodearquitetos.com.br/dicionario/category/v/>> Acessado em: 10/05/2013

<<http://www.cuidardeidosos.com.br/normas-da-anvisa-para-ilpis/#sthash.T84YdHK0.dpuf>>
Acessado em: 10/07/2014.

<<http://www.gazetadopovo.com.br/vidaecidadania/conteudo.phtml?id=1333993&tit=Quedas-de-idosos-ja-sao-caso-de-saude-publica-no-Brasil>>

<<http://www.simplesdecoracao.com.br/cuidados-com-o-idoso-no-design-de-interiores-e-arquitetura-2/>>
Acessado em: 25/08/2014.

ABNT, Associação Brasileira de Normas Técnicas. **NBR: 9050 Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos**. Rio de Janeiro: ABNT, 2004.97p.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária SEPN 515, Bl. B, Ed.Ômega Brasília (DF) CEP 70770-502 Tel.: (61) 3448-1000
Disque Saúde: 0 800 61 1997

Alcântara AO. **Velhos institucionalizados e família: entre abafos e desabafos**. Campinas: Alínea; 2004.149 p.

BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Regulamento técnico para funcionamento das instituições de longa permanência para idosos**. Resolução da diretoria colegiada RDC 283 de 26 de setembro de 2005. 9p.

BRASIL. DECRETO N° 77052, de 1976 Dispõe sobre a fiscalização sanitária das condições de exercício de profissões e ocupações técnicas e auxiliares, relacionadas diretamente com a saúde. Diário Oficial da União, Brasília, 1976.

BRASIL. DECRETO N°. 1.948/1996 Regulamenta a Lei 8.842 de 1994 e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 1996.

BRASIL. LEI N°. 10.741/2003 Lei Especial Estatuto do Idoso. Diário Oficial da União, Brasília, 2003.

BRASIL. LEI N°. 6.437, 1977 Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 1977.

BRASIL. LEI N°. 8.842/1994 Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 1994.

BRASIL. PORTARIA N°. 73, 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 a Pessoa Idosa. Diário Oficial da União, Brasília, 2001.

CARLETTO, Ana Claudia; Cambiagh, Silvana. **Desenho Universal , um conceito para todos.** <http://www.rinam.com.br/files/REFERENCIAS_DesenhoUniversalumconceitoparatodos.pdf>. Acessado em: 20/07/2013.

<http://gerontounivali.wordpress.com/conceito-de-idoso/> Acessado em: 15/05/2014.

IBGE. **Projeção da população brasileira (revisão 2004).** Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acessado em: 20/10/2012.

MARTINS, Rosa Maria Lopes. **Envelhecimento e saúde: um problema social emergente.** Disponível em: <www.ipv.pt/millennium/Millennium27/14.htm>. Acessado em: 18 Janeiro de 2008.

Ministério da Saúde. Agencia Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução. **Regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimento assistenciais de saúde.** Resolução RDC 50 de 21 de janeiro de 2002, Brasília, 2002. 129p.

Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: ambiência.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004.21p.

SANTOS, Mauro; BURZTYN, Ivan. **Saúde e Arquitetura: caminhos para a humanização dos ambientes hospitalares 1.** Rio de Janeiro: Editora Senac Rio, 2004.107p.

WATANABE, Helena Akemi Wada; DI GIOVANNI, Vera Maria. **Instituições de longa permanência para idosos (ILPI).** Disponível em: <<http://www.producao.usp.br/handle/BDPI/14409>>. Acessado em: 06/08/2013.

