

Universidade Federal de Pernambuco Centro de Artes e Comunicação
Curso de Arquitetura e Urbanismo

**ARQUITETURA E ENVELHECIMENTO ATIVO:
Proposta de Instituição Longa Permanência em
Pesqueira - PE**

ORIENTANDA: Ana Lúcia Parnaíba Maciel

ORIENTADORA: Prof.: Dr^a. Adriana Carla de Azevedo Borba

RECIFE /PE

MARÇO – 2024

ANA LÚCIA PARNAÍBA MACIEL

**ARQUITETURA E ENVELHECIMENTO ATIVO:
Proposta de Instituição Longa Permanência Em
Pesqueira - PE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Arquitetura e Urbanismo, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Bacharel em Arquitetura e Urbanismo da Universidade Federal de Pernambuco.

RECIFE /PE

MARÇO – 2024

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Maciel, Ana Lúcia Parnaíba.

Arquitetura e envelhecimento ativo: proposta de instituição longa
permanência em Pesqueira-PE / Ana Lúcia Parnaíba Maciel. - Recife, 2024.
71 p. : il., tab.

Orientador(a): Adriana Carla de Azevedo Borba

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de
Pernambuco, Centro de Artes e Comunicação, Arquitetura e Urbanismo -
Bacharelado, 2024.

Inclui referências, apêndices.

1. Instituição de Longa Permanência para Idosos. 2. Arquitetura. 3.
Envelhecimento Ativo. I. Borba, Adriana Carla de Azevedo. (Orientação). II.
Título.

720 CDD (22.ed.)

Ana Lúcia Parnaíba Maciel

**ARQUITETURA E ENVELHECIMENTO ATIVO:
Proposta de Instituição Longa Permanência
Em Pesqueira - PE**

Monografia apresentada ao Departamento de Arquitetura e Urbanismo, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Bacharel em Arquitetura e Urbanismo da Universidade Federal de Pernambuco.

APROVADA EM: 27 / 03 /2024

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr^a. Adriana Carla de Azevedo Borba (UFPE)

(ORIENTADORA)

Prof. Dr. Pier Paolo Bertuzzi Pizzolato (UFPE)

(MEMBRO INTERNO)

Prof. Ms. Emmanuelle Séfora Cabral Silva (UNIFACEX)

(MEMBRO EXTERNO)

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço à minha família por todo o apoio, especialmente aos meus pais, Francisco e Lúcia, agricultores que nunca deixaram faltar amor e respeito pelos mais velhos em nossa casa.

À minha orientadora, Prof. Dra. Adriana Borba, foi fundamental para a conclusão deste trabalho. Agradeço pela organização, supervisão e encorajamento. Não há palavras para expressar o quanto seu apoio foi importante, e vai muito além da orientação.

Agradeço também à Prof. Dra. Risale Neves, que me acompanhou durante toda a graduação, e é um grande exemplo de conhecimento arquitetônico. Agradeço por ter tido a oportunidade de estudar com a senhora.

Agradeço a Jeane, diretora do Lar Esperança de Vida, por abrir as portas da instituição e me mostrar como é a realidade do lar. Obrigada por cuidar tão bem daqueles que tanto precisam.

Por fim, agradeço a todos que apoiaram esse sonho de me tornar arquiteta e urbanista, especialmente a Dona Letícia Vieira [*in memoriam*] e toda sua família, apesar de não estar mais entre nós, ela foi um grande exemplo do que significa envelhecimento ativo saudável.

RESUMO

Em um contexto de acelerado crescimento da parcela idosa da população em todo o mundo, surgem políticas públicas de saúde que incentivam a qualidade de vida, participação e segurança, à medida em que se envelhece. No Brasil, considerando-se as pessoas mais velhas residentes em instituições que oferecem assistência permanente, inicia-se uma discussão sobre como o espaço construído pode contribuir para a autonomia, saúde e bem estar dos idosos. Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo principal elaborar uma proposta arquitetônica, em nível de anteprojeto, de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos no município de Pesqueira, Pernambuco, buscando contribuir para a promoção do envelhecimento ativo na cidade e região. Para alcançar esse objetivo, foram analisados dados secundários a partir das informações disponíveis em publicações científicas e normativas, sendo feita também a análise de projetos disponíveis na internet de instituições construídas. De acordo com a discussão acadêmica visualizada até o momento, se faz crer que a arquitetura tem grande impacto na qualidade de vida de idosos institucionalizados, e pode contribuir positivamente para a política de envelhecimento ativo, sendo possível a aplicação e verificação desses conceitos em uma proposta projetual.

Palavras-chave: Instituição de Longa Permanência para Idosos; Arquitetura; Envelhecimento Ativo.

Número de páginas: 71.

ABSTRACT

In a context of accelerated growth in the elderly population around the world, public health policies are emerging that encourage quality of life, participation and security as people age. In Brazil, considering older people living in institutions that offer permanent assistance, a discussion begins about how built space can contribute to the autonomy, health and well-being of the elderly. Therefore, the main objective of this work is to develop an architectural proposal, at preliminary design level, for a Long-Term Institution for the Elderly in the municipality of Pesqueira, Pernambuco. Seeking to contribute to the promotion of active aging in the city and region. To achieve this objective, secondary data were analyzed based on information available in scientific and normative publications, and projects available on the internet of built institutions were also analyzed. According to the academic discussion seen so far, it is believed that architecture has a great impact on the quality of life of institutionalized elderly people and can contribute positively to the active aging policy, making it possible to apply and verify these concepts in a design proposal.

Key words: Long-Term Care Facility for the Elderly; Architecture; Active Aging.

Number of pages: 71.

LISTA DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura 1 - Síntese gráfica da manutenção da capacidade funcional ao longo da vida | 16 |
| Figura 2 - Síntese gráfica dos desejos de uma moradia idealizada pelos idosos..... | 17 |
| Figura 3 – Localização das ILPIs regulamentadas no estado de Pernambuco, Brasil..... | 19 |
| Figura 4 - Localização do Lar Esperança de Vida na cidade de Pesqueira-PE..... | 23 |
| Figura 5 - Lar Esperança de Vida..... | 24 |
| Figura 6 - Entrada do Lar Esperança de Vida | 25 |
| Figura 7 - Planta de zoneamento térreo Lar Esperança de Vida | 25 |
| Figura 8 - Pátio aberto do Lar Esperança de Vida | 26 |
| Figura 9 - Entrada e enfermaria do Lar Esperança..... | 26 |
| Figura 10 - Acesso para as áreas de serviço do Lar Esperança de Vida | 27 |
| Figura 11 - Circulações horizontais do Lar Esperança de Vida | 28 |
| Figura 12 - Sala de Administração do Lar Esperança | 28 |
| Figura 13 - Banheiros sociais do Lar Esperança de Vida..... | 29 |
| Figura 14 - Refeitório e sala de TV do Lar Esperança de Vida | 30 |
| Figura 15 - Cozinha e área onde são servidas as refeições do Lar Esperança de Vida | 31 |
| Figura 16 - Circulação sendo utilizada como área de fisioterapia no Lar Esperança..... | 31 |
| Figura 17 - Sala de computação e rouparia do Lar Esperança de Vida..... | 32 |
| Figura 18 – Circulação, dormitório e banheiro do Lar Esperança de Vida..... | 33 |
| Figura 19 - Localização do Lar de Idosos Peter Rosegger..... | 34 |
| Figura 20 - Lar de Idosos Peter Rosegger | 34 |
| Figura 21 - Lar de Idosos Peter Rosegger, planta baixa..... | 35 |
| Figura 22 - Lar de Idosos Peter Rosegger, dormitório | 36 |
| Figura 23 - Localização Alzheimer's Respite Centre | 36 |
| Figura 24 - Alzheimer's Respite Centre..... | 37 |
| Figura 25 - Alzheimer's Respite Centre, implantação | 37 |
| Figura 26 - Alzheimer's Respite Centre, refeitório | 38 |
| Figura 27 - Localização do Centro Sentidos para Idosos..... | 39 |
| Figura 28 - Centro Sentidos para Idosos | 39 |
| Figura 29 - Centro Sentidos para Idosos, planta baixa..... | 40 |
| Figura 30 - Centro Sentidos para Idosos, piscina..... | 41 |
| Figura 31 - Centro Sentidos para Idosos, jardins internos | 41 |
| Figura 32 - Quadro 1 - Diretrizes das referências aplicadas na proposta projetual..... | 42 |
| Figura 33 - Localização do Município de Pesqueira no Estado de Pernambuco, Brasil..... | 43 |
| Figura 34 - Vista e acesso da cidade de Pesqueira, Pernambuco | 44 |
| Figura 35 - Praça Joaquim Mota Valença, Pesqueira - PE..... | 46 |
| Figura 36 - Localização do terreno na cidade de Pesqueira - PE | 47 |
| Figura 37 - Localização e dimensões do terreno..... | 48 |
| Figura 38 - Vista do terreno a partir da Rua Fernando Pessoa de Queiroz | 48 |
| Figura 39 - Fachada do terreno a partir da Av. Dom Adalberto Sobral | 49 |
| Figura 40 - Vista do terreno a partir da Av. Dom Adalberto Sobral..... | 49 |
| Figura 41 - Vista interna do terreno | 50 |
| Figura 42 - Mapa de cheios e vazios e topografia..... | 51 |
| Figura 43 - Zona Bioclimática da cidade de Pesqueira-PE | 52 |
| Figura 44 - Diagrama de análise bioclimática..... | 53 |
| Figura 45 - Mapa de usos do solo | 54 |
| Figura 46 - Fluxograma da ILPI..... | 60 |

| | |
|--|----|
| Figura 47 - Diagrama de zoneamento | 61 |
| Figura 48 - Maquete digital..... | 62 |
| Figura 49 - Fachada proposta..... | 65 |

Sumário

| | |
|---|----|
| 1 INTRODUÇÃO | 12 |
| 2 REFERENCIAL TEÓRICO-CONCEITUAL..... | 15 |
| 2.1 O idoso e o Envelhecimento Ativo | 15 |
| 2.2 Instituições de Longa Permanência para Idosos | 18 |
| 3 ESTUDOS DE REFERÊNCIA | 22 |
| 3.1 Estudo de Referência Direta..... | 22 |
| 3.1.1 Lar Esperança de Vida | 22 |
| 3.2 Estudos de Referência Indireta | 34 |
| 3.2.1 Lar de Idosos Peter Rosegger | 34 |
| 3.2.2 Alzheimer’s Respite Centre | 36 |
| 3.2.3 Centro Sentidos para Idosos | 39 |
| 4 CONDICIONANTES DO PROJETO..... | 43 |
| 4.1 Área de Intervenção | 43 |
| 4.2 Escolha do Terreno..... | 45 |
| 4.3 Condicionantes Físico-Ambientais | 50 |
| 4.4 Condicionantes Legais | 54 |
| 5 ESTUDOS PRELIMINARES..... | 56 |
| 5.1 Programa de Necessidades | 56 |
| 5.2 Fluxograma | 60 |
| 5.3 Zoneamento | 61 |
| 6 A PROPOSTA | 62 |
| 6.1 Conceito | 62 |
| 6.2 Partido Arquitetônico..... | 63 |
| 6.3 Diretrizes Projetuais | 63 |
| 6.3 Parâmetros Construtivos..... | 65 |
| 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 66 |
| 8 REFERÊNCIAS | 68 |
| 9 APÊNDICE | 71 |

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional já é uma realidade em muitos países do mundo, visto que a redução das taxas de natalidade, e o aumento da expectativa de vida, graças aos avanços na medicina, têm proporcionado o crescimento do número de idosos em todo o planeta, números que tendem a crescer cada vez mais nas próximas décadas. Segundo a ONU, atualmente existem cerca de 761 milhões de pessoas com 65 anos ou mais no planeta. Nos próximos 30 anos, este número deverá mais do que dobrar, chegando a 1,6 bilhões de idosos em 2050 (ONU, 2023). Isso interfere diretamente nas políticas públicas de planejamento estratégico, como saúde, economia, etc.

De acordo com a OMS, o Brasil será o sexto país do mundo em números de idosos até 2050. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, entre 2012 e 2021 a população idosa cresceu 39,8%, passando de 22,3 milhões em 2012 para 31,2 milhões de idosos, e tende a crescer cada vez mais nas próximas décadas. Ainda que as projeções para a população idosa brasileira sejam de 20% da população total do Brasil em 2050, esses valores podem chegar a ser atingidos antes do esperado, uma vez que as pessoas com 60 anos ou mais representam 14,7% dos brasileiros nos dias atuais. (IBGE, 2022)

Mesmo que as pessoas cheguem à terceira idade com diferentes graus de independência e saúde, o crescimento da população idosa, também significa o aumento do número de pessoas que dependerão de cuidados permanentes. A OMS aponta que, diferente de países desenvolvidos, o envelhecimento em países em desenvolvimento como o Brasil é acompanhado de mudanças significativas nas estruturas familiares, a migração para cidades desenvolvidas, as mulheres trabalhando fora de casa e famílias menores “significam que menos pessoas estão disponíveis para cuidar de pessoas mais velhas quando necessário.” (OMS, 2005, p.12)

Este é o motivo pelo qual a moradia assistida, que oferece cuidados contínuos, é um serviço essencial cada vez mais buscado. E dentre as categorias de moradia assistida, a Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) é a opção mais comum.

O aumento da longevidade e a possibilidade que se abre para que as pessoas procurem uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), seja para si ou para seus familiares, gera uma demanda por

Projetos Arquitetônicos adequados. Uma vez que as ILPIs passam a ser opção de moradia para muitos idosos, surgem preocupações a respeito desses ambientes físicos, desses espaços de convívio coletivo, no sentido de atenderem às necessidades e aos anseios de seus usuários. (Milaneze, 2013, p.25).

Diante do contínuo envelhecimento da população em todo o Brasil, o que inclui também o estado de Pernambuco, pressupõe-se o crescimento da demanda por instituições que ofereçam cuidados prolongados no estado. Atualmente, a maioria das instituições pernambucanas legalizadas estão concentradas na região metropolitana, e funcionam como abrigos ou em casas unifamiliares adaptadas. Embora ofereçam cuidados e comodidades para as famílias, seu espaço físico muitas vezes não possui as condições necessárias para reconhecer a autonomia do idoso com segurança.

Através do campo da arquitetura, temos a oportunidade de transformar a forma como os idosos institucionalizados vivem, e assegurar que a arquitetura cumpra seu papel social de melhorar a qualidade de vida dessas pessoas.

Em face disso, o objetivo geral desse trabalho final de graduação é elaborar uma proposta arquitetônica em nível de estudo preliminar para uma Instituição de Longa Permanência para Idosos na cidade de Pesqueira, Pernambuco.

E tem como objetivos específicos:

- Conceber espaços que permitam e incentivem a autonomia da pessoa idosa;
- Elaborar ambientes coletivos que possibilitem a convivência social ativa aos residentes;
- Desenvolver no projeto áreas funcionais que ofereçam suporte e cuidado de qualidade ao idoso quando necessário.

No que diz respeito à metodologia, o presente estudo envolve a pesquisa bibliográfica de caráter descritivo, baseado em publicações científicas, abordando o conceito de envelhecimento ativo e as necessidades da população idosa, bem como das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). Para embasar o desenvolvimento deste estudo, foi realizada uma análise crítica de projetos construídos em diferentes partes do mundo, com o propósito de buscar referências e boas práticas em arquitetura voltada

para a terceira idade. Complementando esta abordagem, efetuou-se uma visita presencial a uma instituição em funcionamento, permitindo uma observação direta das condições e interações do ambiente construído com os seus residentes.

O texto está estruturado em cinco capítulos. No primeiro, busca-se conhecer a pessoa para quem o projeto é destinado, abordando o significado de ser idoso, e os fatores que afetam sua relação com o espaço construído. São consideradas as políticas de saúde, como o envelhecimento ativo, bem como as necessidades e desejos dos idosos em relação à moradia, conforme expressos em pesquisas científicas.

No segundo capítulo, esclarece-se o conceito de Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) e apresenta-se um panorama atual dessas instituições no estado de Pernambuco, com base em dados do Ministério Público do Estado. Além disso, explora-se a realidade dos idosos nessas instituições.

No terceiro capítulo, são apresentadas referências projetuais indiretas. Realiza-se uma análise crítica de projetos disponíveis na internet de instituições já construídas, com o objetivo de observar a organização funcional das edificações e as estratégias projetuais que melhoram a qualidade de vida dos usuários. Nesse capítulo, também se descreve a visita *in loco* a uma instituição em funcionamento na mesma cidade da proposta do trabalho, proporcionando uma compreensão mais ampla do perfil social dos residentes e da organização espacial do local.

No quarto capítulo, é realizado o diagnóstico para a implantação de uma instituição na cidade, levando em consideração as características da localidade e da região de influência, critérios e condicionantes para a escolha do terreno, bem como a caracterização bioclimática.

Por fim, no quinto capítulo, é apresentada a proposta arquitetônica, com a descrição detalhada do programa e as decisões tomadas, incluindo elementos gráficos essenciais para a compreensão da edificação.

2 REFERENCIAL TEÓRICO-CONCEITUAL

2.1 O idoso e o Envelhecimento Ativo

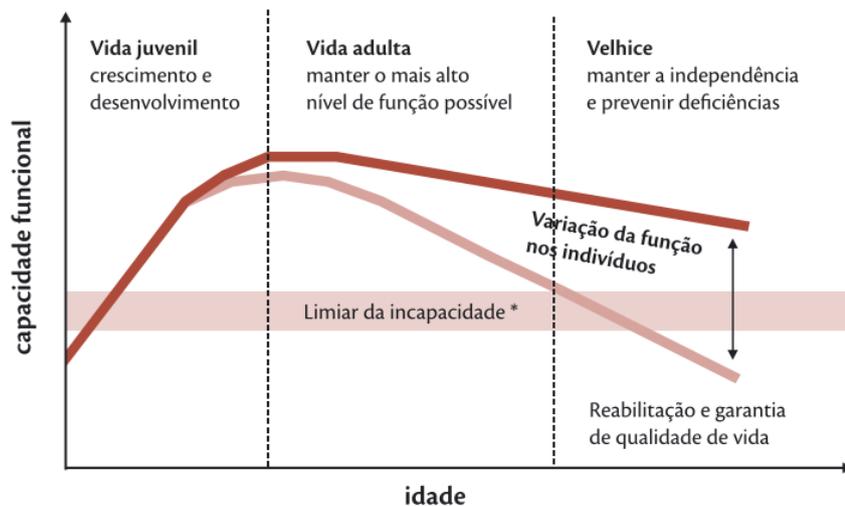
O Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003) alterado em 2022 (BRASIL, 2022) para incluir o termo no plural, institui que são consideradas idosas, as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos. Porém, mais do que uma faixa etária, o envelhecimento representa o processo gradual e heterogêneo de um conjunto de mudanças no corpo humano, que podem afetar diretamente a saúde do indivíduo e, conseqüentemente, sua relação com o espaço e a paisagem a sua volta. “Conforme os indivíduos envelhecem, as doenças não transmissíveis (DNTs) transformam-se nas principais causas de morbidade, incapacidade e mortalidade em todas as regiões do mundo.” (OMS, 2005). Entre as enfermidades mais comuns de aparecer na terceira idade, a Organização Mundial de Saúde aponta as doenças do coração, diabetes, câncer, doenças dos ossos como artrite e osteoporose, doenças mentais, principalmente demência e depressão, cegueira e diminuição da visão. (OMS, 2005)

É importante reconhecer que o processo de envelhecimento termina apenas no fim da vida, e que essas mudanças são específicas para cada indivíduo. Ao projetar ambientes para idosos é preciso ter em mente que cada pessoa pode apresentar necessidades físicas variadas, e o ambiente precisa ser seguro para todas elas, contemplando soluções que possibilitem sua independência, sobretudo de locomoção, e no processo, garantindo sua integridade física.

A política de envelhecimento ativo proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS), traduzida para o Brasil em 2005, já se trata de uma realidade de abordagem de políticas públicas, que reconhece o potencial de contribuição significativa das pessoas idosas para a sociedade.

Preocupada com os desafios que a sociedade mundial enfrentará devido ao envelhecimento da população, e concomitantemente, ao menor número de jovens em comparação com a população de indivíduos mais velhos, a política da OMS propõe uma série de iniciativas ao longo da vida, que visam garantir a participação contínua, a saúde, a segurança e a independência das pessoas até o final de suas vidas. Essa abordagem incentiva os idosos a permanecerem ativos em diversos aspectos do cotidiano por mais tempo, adiando ao máximo a transição para a incapacidade, contribuindo assim para o bem-estar tanto individual quanto social. (Figura 1).

Figura 1 - Síntese gráfica da manutenção da capacidade funcional ao longo da vida



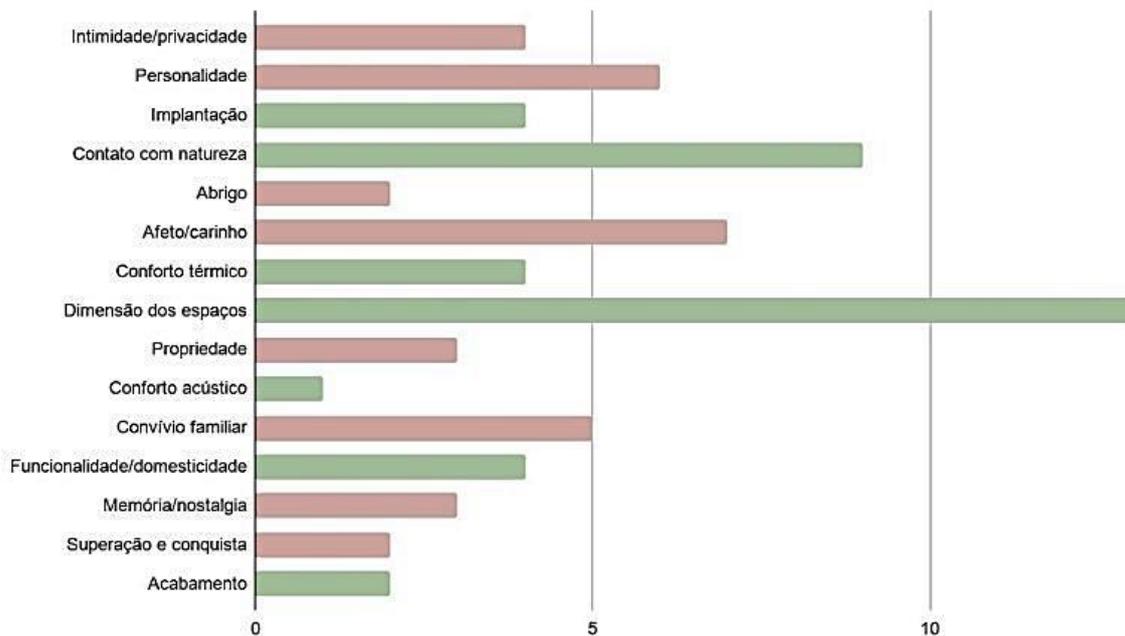
Fonte: Kalache and Kickbusch, 1997 apud OMS 2005.

Essa política ressalta a importância de criar ambientes inclusivos e acessíveis, além de proporcionar oportunidades para que os idosos continuem a se exercitar, a se envolver e a se desenvolver ao longo de toda a sua vida. Ela também reconhece a necessidade de oferecer cuidados a todos, não obstante de ainda serem idosos independentes e ativos, ou ainda de necessitarem de cuidados permanentes.

Além de conhecer o idoso através das recomendações de saúde e de legislação, é preciso levar em consideração sua opinião em relação ao ambiente construído. Portanto, usa-se como base a síntese feita por Santos (2020) que, em sua pesquisa, entrevistou idosos de Pernambuco, em busca de compreender pelo olhar do próprio usuário seus desejos em relação à moradia ideal. (Figura 2). Os resultados apontam que a maioria dos entrevistados considera a dimensão do espaço, o contato com a natureza, o afeto e a personalidade como atributos desejáveis em uma residência.

Figura 2 - Síntese gráfica dos desejos de uma moradia idealizada pelos idosos

Valores e Atributos desejados - Casa Hipotética



Fonte: Santos, 2020

Ainda a OMS (2005) aponta como o ambiente físico pode ser responsável pela independência ou não dos indivíduos, especialmente para os mais velhos, explicando que “pessoas idosas que moram em ambientes ou áreas de risco com múltiplas barreiras físicas saem, provavelmente, com menos frequência, e, por isto, estão mais propensas ao isolamento, depressão, menor preparo físico e mais problemas de mobilidade.” (OMS, 2005, p.27). Isso nos leva a refletir sobre como o ambiente construído exerce um impacto direto na manutenção da qualidade de vida para os idosos, e tem o poder de proporcionar ou desfavorecer o envelhecimento ativo. Além de ser fundamental para a satisfação dos desejos das pessoas idosas, oferecer ambientes que incentivem a interação social e com a natureza, que se adequem às necessidades ergonômicas dos idosos e promovam a autonomia com segurança, são, portanto, indispensáveis para viabilizar um envelhecimento ativo e com o máximo de saúde e qualidade de vida.

2.2 Instituições de Longa Permanência para Idosos

VI - 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 (sessenta) anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade e dignidade e cidadania. (BRASIL, RDC Nº 502, 2021).

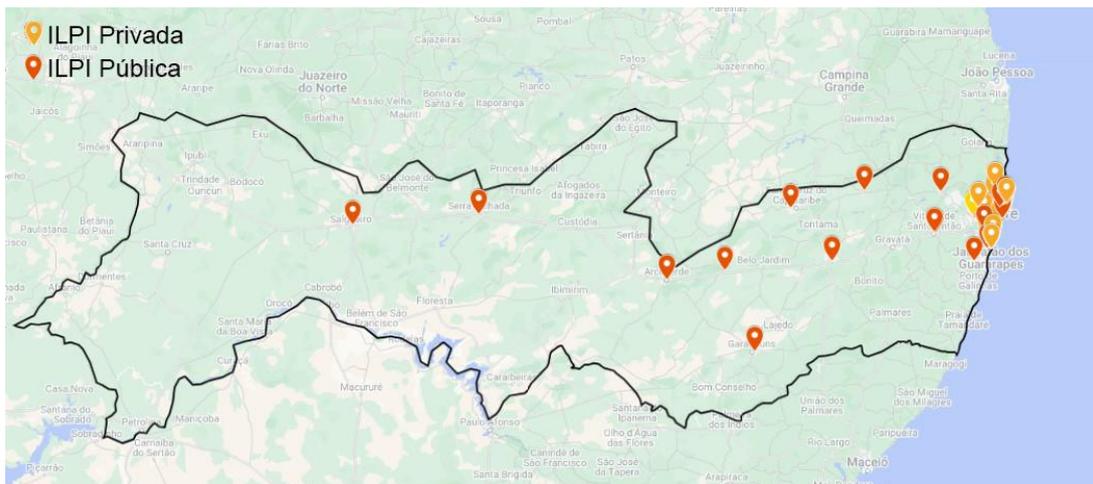
De acordo com a legislação vigente, que estabelece o padrão mínimo de funcionamento para instituições para idosos, a ILPI é uma moradia coletiva para pessoas na terceira idade. Segundo Maeda e Petroni (2019), a expressão é um derivado do termo “*Long term care institution*” adotado pela Sociedade Brasileira de Geriatria de Gerontologia, apesar de ser descrito pelas autoras que a tradução mais adequada é “Instituição de cuidado a longo prazo”.

Dessa forma, compreende-se que o termo ILPI se refere a todas as instituições de cuidados para idosos, outrora conhecidos por expressões como: lar de idosos, abrigo, pousada geriátrica, etc. É importante salientar que a tipologia apresenta duas funções principais: (I) oferecer moradia e (II) fornecer cuidado prolongado para pessoas mais velhas. E pode, desta feita, ser considerada como um equipamento de assistência social.

Em 2018, estavam cadastradas mais de 1.450 instituições em todo o Brasil (Maeda e Petroni, 2018), sendo que a maioria (1.270) estava localizada na região sudeste, enquanto apenas 180 delas se situavam no nordeste. Porém, os dados governamentais podem não representar a fiel realidade, uma vez que não é incomum que instituições funcionem na ilegalidade.

Em Pernambuco, de acordo com o Ministério Público do Estado, as ILPIs predominam na região metropolitana da capital, mas não só, os estabelecimentos de caráter privado, enquanto que no interior do estado, ao contrário, há apenas instituições de caráter público, filantrópico. (Figura 3).

Figura 3 – Localização das ILPIs regulamentadas no estado de Pernambuco, Brasil



Fonte: Ministério Público de Pernambuco 2020, representação gráfica feita pela autora (2023).

Ao realizar o levantamento e visitar às instituições na região metropolitana de Recife, capital do estado de Pernambuco, Neto e Carrera (2013) constataram que as instituições visitadas, infelizmente, não atendiam às exigências normativas da ANVISA RDC N°502 de 2005 e da Norma de Acessibilidade NBR 9050 de 2004. Isso ocorre devido ao fato de que as edificações são antigas e enfrentam dificuldades para se adequar. Essa é uma realidade enfrentada por muitas instituições no estado, que operam em espaços originalmente projetados para outros fins, e encontram desafios na adaptação para melhorar a qualidade de vida dos idosos. E assim, não atendendo ao seu objetivo de oferecer condições de moradia digna e estimulante para seus usuários, garantindo independência e sociabilidade, mas antes o oposto, funcionando praticamente como espaços apenas ambulatoriais, de onde os idosos só perdem paulatinamente a qualidade de vida delas, partindo para o óbito, em situação, muitas vezes de penúria.

Com o objetivo de orientar o dimensionamento de recursos humanos e equipamentos necessários, a Resolução da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) referente a projetos destinados a instituições para idosos (RDC N° 502, 2021) adota a classificação dos residentes de acordo com o grau de dependência, isto é, conforme o nível de assistência que os idosos necessitam para a realização das atividades da vida diária. Nesse sentido, ela estabelece que:

IV - Grau de dependência do idoso:

1. Grau de dependência I: idosos independentes, mesmo que requeiram uso de equipamentos de autoajuda;
2. 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;

3. 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. (BRASIL, RDC Nº 502, 2021, Art. IV)

E orienta que a ILPI promova e estimule a convivência entre idosos nos três diferentes graus de dependência, bem como com seus familiares e a comunidade externa. Este direcionamento, contudo, apresenta-se como um desafio para a equipe de cuidadores, quando a estrutura física da instituição não viabiliza tal interação.

Atualmente, “no Brasil, a institucionalização do idoso ocorre apenas no limite da capacidade familiar de oferecer cuidados. Isso significa que as famílias, mesmo com todas as adversidades sociais, têm sido as responsáveis pelo cuidado dos idosos.” (Maeda e Petroni, 2019). Essa realidade tende a mudar junto com as novas dinâmicas familiares resultantes do envelhecimento populacional, mas explica porque é comum observar idosos que apresentam elevado grau de dependência física nas instituições, acontece que a maioria já chega a estes locais apresentando um quadro de grande nível de sujeição.

Ao se debruçar justamente sobre as motivações que levam a pessoa a buscar a institucionalização, Bessa e Silva (2008) chegam à conclusão de que:

Para as idosas entrevistadas, a inserção na ILPI deu-se por iniciativa pessoal, mas não sem pressões externas, como solidão, medo de violência urbana, exclusão familiar e possibilidade de apoio, tanto no campo da saúde como no cuidado de si, pela instituição. [...]. Embora este ensaio expresse os resultados de um estudo de caso, que por sua natureza, retrata uma realidade particular, as causas de ingresso expressas nos discursos não diferem significativamente da maioria dos idosos que residem em instituições semelhantes. (BESSA e SILVA, 2008, p. 264).

As motivações que levam os idosos a residirem em ILPIs podem ser diversas, porém, predominam a questão da falta de outras opções, o que exemplifica o preconceito contra essas moradias de cuidado prolongado.

Para Carli (2004, apud Milanese, 2013), é muito difícil para o idoso aceitar as limitações físicas e mentais decorrentes da idade avançada, e a mudança para uma instituição pode ser traumática, pois evidencia suas incapacidades. No entanto, para muitos idosos, a institucionalização não é uma questão de escolha, pois não têm alternativas viáveis, por isso “É necessário que haja uma rede bem articulada de recursos

humanos e estruturais para se atender da melhor maneira possível essa população tão peculiar.” (Angelo et al, 2011).

Essa rede, que inclui o ambiente construído, desempenha um papel fundamental no processo de adaptação do idoso à instituição, pois representa um novo recomeço, a oportunidade para que se possa estabelecer novas conexões sociais e combater a solidão. Por conseguinte, se faz imperioso que tal ambiente promova a interação social, articulando espaços internos e externos, garantindo o contato entre os moradores, de modo a estabelecer esta inter-relação de maneira saudável e proveitosa, mitigando ou retardando ao máximo, as possibilidades de degradação e decadência das pessoas, ocasionadas pelo avanço da idade.

3 ESTUDOS DE REFERÊNCIA

Tão importante quanto o estudo indireto de projetos construídos, é a experiência prática e a observação da realidade dinâmica de uma instituição em funcionamento, portanto, como estudo de Referência Direta foi feita a visita e avaliação da instituição “Lar Esperança de Vida” localizada na cidade de Pesqueira, Pernambuco. Ressalta-se, porém, que o intuito da avaliação, nesse caso, não é apontar o cumprimento ou não de exigências normativas, mas sim de observar a disposição dos ambientes, acessos e principalmente a relação dos usuários com a edificação e suas necessidades, tanto sob o olhar do residente idoso, como da equipe responsável pela operação prática de cuidar.

Os estudos de referência na Arquitetura, Urbanismo e Paisagismo, têm como objetivo oferecer subsídios de soluções técnicas à produção de novos projetos de uso similar ou aproximado. Neste sentido, foram escolhidos exemplares para estudo que obtiveram reconhecimento por suas inovações, e cujas soluções empregadas trazem importantes reflexões sobre o projeto de ILPI, influenciando diretamente as decisões aplicadas no projeto proposto neste trabalho. Foram estudados como Referência Indireta (utilizando como fontes de dados sites de compartilhamento de projetos e dos próprios escritórios responsáveis) o Lar de Idosos Peter Rosegger, localizado na Áustria; O Centro de Repouso para Alzheimer, na Irlanda; e o Centro Sentidos para Idosos, na Argentina.

3.1 Estudo de Referência Direta

3.1.1 Lar Esperança de Vida

É uma instituição sem fins lucrativos, que abriga idosos da cidade de Pesqueira e região circunvizinha, contando hoje com cerca de 40 residentes que chegaram até o lar, em sua maioria, trazidos pelo serviço de proteção municipal, vítimas de abandono e maus tratos, ou trazidos pela própria família. Além de idosos nos três graus de dependência, o lar acolhe também pessoas não idosas, com dificuldades psicomotoras necessitadas de cuidado permanente. É possível obter informações adicionais acerca da história da instituição por meio do relato dos seus fundadores, disponibilizado em uma plataforma de divulgação de projetos sociais.

A Instituição denominada Lar Esperança de Vida Luiz de Oliveira Neves foi fundada em 14 de setembro 2005 em regime de longa permanência com ideário voltado para a proteção dos idosos e o resgate de sua cidadania. Inicialmente sua sede funcionou em uma residência

alugada no bairro do Prado, devido à urgência em obter um local adequado para acolher os idosos que estavam a serem abandonados, visto que o antigo Abrigo de idosos da cidade estava sendo fechado, com isso a atual diretora do Lar resolveu por meios próprios acolher os idosos que seriam abandonados. (Prosas, 2005)

Hoje o lar tem sede própria, construída em 2012, localizada nos limites da zona urbana do município, que fica a 214 quilômetros da capital do estado, Recife. Na Rua Paulo Debético S/N, Bairro Pedra Redonda (Figura 4).

Figura 4 - Localização do Lar Esperança de Vida na cidade de Pesqueira-PE



Fonte: Google Earth, adaptado pela autora, 2023.

Sem vizinhos próximos, a edificação destaca-se na paisagem como um bloco fechado (Figura 5), em que o térreo abriga as instalações da instituição, enquanto o primeiro pavimento assume a função de residência particular da diretora, mas não possui entrada independente, sendo a escada acessada a partir de um hall fechado no refeitório da instituição no térreo. Além disso, vale mencionar que alguns dos residentes também

habitam e compartilham da convivência pessoal da família no andar superior, demonstrando, no momento da visita, interação e afetividade entre si.

Figura 5 - Lar Esperança de Vida



Fonte: A autora, 2023.

O acesso à edificação ocorre pela fachada norte na R. Paulo Debétio, pelo qual são recebidos tanto os visitantes e moradores, como os mantimentos levados às áreas de serviço. Ainda que haja um portão de pedestres, aparentemente, o portão de veículos é preferido devido à sua posição em relação ao pátio e às circulações internas. E desperta a curiosidade a existência de rampas com corrimão que contornam toda a edificação, apesar de não ter sido observado outros acessos nas demais fachadas. Além disso, é possível notar intervenções resultantes da pandemia de COVID-19 em 2020, como a instalação de um lavatório de mãos na fachada e a obrigatoriedade do uso de máscaras para entrar na instituição (Figura 6).

Figura 6 - Entrada do Lar Esperança de Vida



Fonte: A autora, 2023.

A (Figura 7) apresenta o esquema de zoneamento e a disposição dos ambientes no pavimento térreo da edificação.

Figura 7 - Planta de zoneamento térreo Lar Esperança de Vida



Fonte: A autora, 2023.

Ao entrar no edifício, o visitante é recebido no pátio aberto, (Figura 8) área descoberta impermeabilizada que é utilizada pelos idosos para atividades ao ar livre e eventos sociais comemorativos, mas também aproveitado, no dia a dia, como estacionamento para o veículo da instituição.

Figura 8 - Pátio aberto do Lar Esperança de Vida



Fonte: A autora, 2023.

No pátio também está localizada a enfermaria, em um espaço que inicialmente foi pensado para funcionar como biblioteca, mas que teve que ser adaptado em 2020 como enfermaria, devido à pandemia de COVID-19, sendo mantida para este fim até os dias atuais (Figura 9).

Figura 9 - Entrada e enfermaria do Lar Esperança



Fonte: A autora, 2023.

É também pelo pátio o acesso a todas as demais áreas da instituição, como as áreas de serviço (cozinha e lavanderia) que tem grades para controlar a entrada de pessoas não autorizadas – apenas os funcionários têm livre acesso (Figura 10)

Figura 10 - Acesso para as áreas de serviço do Lar Esperança de Vida



Fonte: A autora, 2023.

Bem como as rampas de acesso para a primeira área de dormitórios e a circulação principal descoberta, onde estão posicionadas as entradas para os demais ambientes da instituição (Figura 11). Foi apontada pelos próprios usuários, a necessidade de uma cobertura para esta circulação, pois em dias de chuva, que era o caso no dia da visita, o piso molhado gera grandes riscos de queda, não só para os idosos como para a equipe cuidadora. Tal intervenção requer necessariamente que a cobertura seja em material translúcido, uma vez que as aberturas de iluminação e ventilação dos ambientes foram todas posicionadas para esta circulação.

Figura 11 - Circulações horizontais do Lar Esperança de Vida



Fonte: A autora, 2023.

A sala de administração funciona também como arquivo, sendo o primeiro ambiente acessado pela circulação descoberta, logo após o pátio aberto (Figura 12).

Figura 12 - Sala de Administração do Lar Esperança



Fonte: A autora, 2023.

Ao lado da sala administrativa, ficam os banheiros sociais acessíveis, separados por sexo, com o lavatório posicionado entre eles. A mesma configuração também é aplicada no banheiro do refeitório. E observa-se, pela falta de alguns dos equipamentos

como a torneira do lavatório, que esse não é o mais utilizado pelos usuários, o que pode ser decorrente também da localização na circulação externa descoberta, longe dos ambientes de maior permanência, que também possuem banheiros (Figura 13).

Figura 13 - Banheiros sociais do Lar Esperança de Vida



Fonte: A autora, 2023.

Apesar de esta circulação descoberta terminar na porta que dá acesso a circulação interna, é preferida pelos usuários a passagem pelo refeitório, que é o ambiente de maior área, e também de maior permanência para os idosos durante o dia, junto com a sala de televisão que é integrada a este (Figura 14). No refeitório também estão posicionados os acessos para outros ambientes, como o consultório indiferenciado, onde os idosos são atendidos por profissionais de saúde que se deslocam até a instituição, e a entrada para um dormitório coletivo, chamado pela equipe como enfermaria feminina (Figura 14).

Figura 14 - Refeitório e sala de TV do Lar Esperança de Vida



Fonte: A autora, 2023.

Além dos banheiros e o hall de acesso ao pavimento superior, no refeitório há ainda uma circulação protegida por grade, que leva aos ambientes de serviço, como a lavanderia e a cozinha que atende à demanda da instituição, e possui ambiente de armazenamento separado. Destaque interessante para a disposição da área onde são servidos os alimentos, como um ambiente de transição, com acesso controlado entre a cozinha e o refeitório, em que os residentes mais independentes podem entrar e se servir com tranquilidade (Figura 15).

Figura 15 - Cozinha e área onde são servidas as refeições do Lar Esperança de Vida



Fonte: A autora, 2023.

Adjacente à sala de televisão existe uma circulação que dá acesso a área de dormitórios pensados para abrigar casais, os quais não contém banheiros privativos, mas sim um banheiro social, que é acessado por esse corredor. Devido à falta de espaço específico para fisioterapia, a circulação foi adaptada para a realização de exercícios de reabilitação, onde foram posicionados os equipamentos necessários, e os idosos fazem exercícios físicos diariamente segundo a equipe cuidadora (Figura 19).

Figura 16 - Circulação sendo utilizada como área de fisioterapia no Lar Esperança



Fonte: A autora, 2023.

Ainda nesta área, estão posicionadas uma sala onde são oferecidas aulas de computação para os residentes e a rouparia (Figura 17), local onde além da roupa de cama, também ficam guardadas as roupas utilizadas por todos os residentes.

Figura 17 - Sala de computação e rouparia do Lar Esperança de Vida



Fonte: A autora, 2023.

Há ainda uma área de dormitórios acessada pelo pátio externo, sem conexão direta com o refeitório ou demais áreas de convívio do edifício, que resulta em um pavilhão separado do restante da instituição, o que é reforçado pelas grades em ambas as entradas da circulação interna. A área é composta por seis dormitórios duplos com banheiros coletivos separados por sexo, e acessados a partir do corredor, não sendo alocados individualmente em cada dormitório (Figura 18). O que, segundo a direção, foi uma decisão tomada para garantir a segurança dos próprios residentes, já que os banheiros são os ambientes onde os idosos mais sofrem acidentes.

Figura 18 – Circulação, dormitório e banheiro do Lar Esperança de Vida



Fonte: A autora, 2023.

A visita a uma instituição em funcionamento foi fundamental para a percepção de aspectos primordiais na dinâmica de uso de uma instituição para idosos, para além do que é possível notar analisando apenas projetos de arquitetura voltados para este público.

Alguns desses aspectos são: a grande importância das áreas sociais, que são os locais de convívio em que os residentes passam a maior parte do dia, esses ambientes devem oferecer condições adequadas de conforto ambiental em todas as estações do ano, bem como fácil acesso para as necessidades básicas, como banheiros e alimentação, além de proporcionar atividades de estímulo, com entretenimento e interação entre os usuários.

Outro aspecto importante é o aprendizado que a pandemia de COVID-19 em 2020 nos deixou, uma vez que foram as instituições para idosos que mais tiveram vítimas no mundo todo. Essa pandemia teve impacto direto na forma de funcionamento das instituições e também de seu espaço construído, mostrando que ambientes de cuidado mais intensivo precisam estar posicionados de forma que seus acessos não interfiram nas áreas íntimas e de convivência, a fim de evitar a contaminação de todos os usuários dentro da instituição.

3.2 Estudos de Referência Indireta

3.2.1 Lar de Idosos Peter Rosegger

Projetado pelo arquiteto Dietger Wissouning, o Lar Peter Rosegger está localizado na cidade de Graz na Áustria (Figura 19) e foi inaugurado em 2014.

Figura 19 - Localização do Lar de Idosos Peter Rosegger



Fonte: Google Maps, representação gráfica feita pela autora (2023).

Trata-se de um edifício de térreo mais 1º pavimento, construído inteiramente em madeira, com aberturas envidraçadas (Figura 20), sendo utilizado o sistema construtivo pré-moldado de madeira laminada cruzada, como principal elemento estrutural e de vedação.

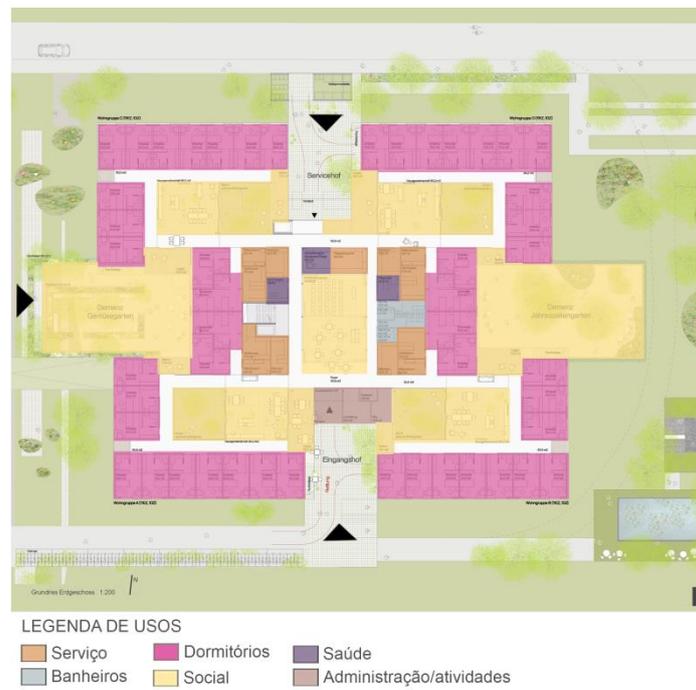
Figura 20 - Lar de Idosos Peter Rosegger



Fonte: Archello, 2014. Disponível em: < <https://archello.com/pt/story/28172/attachments/photos-videos>>.

Ocupando praticamente toda a extensão da quadra, a implantação da edificação faz com que o volume repouse em um grande jardim público, acessado por meio de três entradas distintas (Figura 21).

Figura 21 - Lar de Idosos Peter Rosegger, planta baixa



Fonte: ArchDaily, adaptado pela autora (2023).

Segundo a equipe de projeto, a forma tipo “H” da edificação foi pensada como um conjunto de comunidades habitacionais autônomas, quatro por andar, que se conectam através das circulações horizontais e pelo pátio central no térreo. Nesse arranjo, as áreas dedicadas a serviços e atividades coletivas são posicionadas no centro, enquanto as habitações estão dispostas nas extremidades, priorizando a contemplação da paisagem a partir dos quartos.

Nos dormitórios (Figura 22), amplas esquadrias de vidro permitem que os idosos possam desfrutar dos jardins e da paisagem natural externa, contribuindo significativamente para atenuar a sensação de reclusão. O que é muito importante considerando que idosos com dificuldades de locomoção acabam permanecendo no quarto por mais tempo.

Figura 22 - Lar de Idosos Peter Rosegger, dormitório



Fonte: ArchDaily, 2014.

3.2.2 Alzheimer's Respite Centre

O centro de repouso para pacientes com a doença de Alzheimer é um projeto de 2009 do escritório Níall McLaughlin Architects, e está localizado em Dublin, na Irlanda (Figura 23).

Figura 23 - Localização Alzheimer's Respite Centre



Fonte: Google Maps, representação gráfica feita pela autora (2023).

A forma da edificação foi implantada em um antigo jardim murado, e faz uso das linhas retas e volumes geométricos puros para delimitar os espaços (Figura 24).

Figura 24 - Alzheimer's Respite Centre

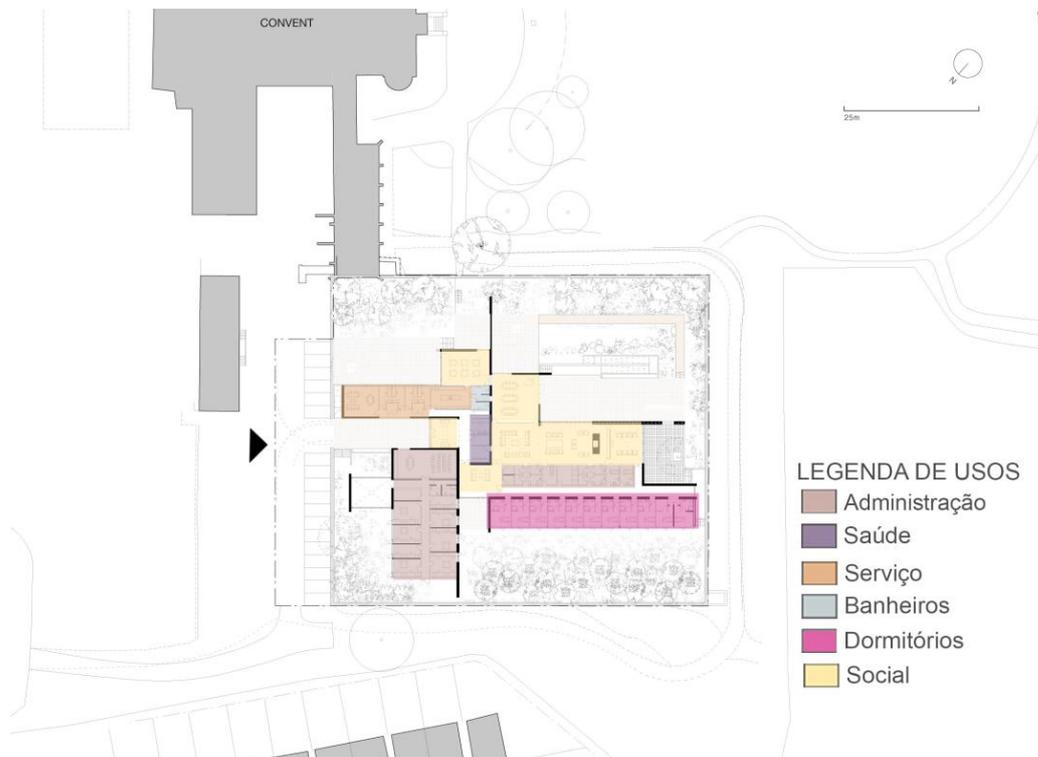


Fonte: Architizer, 2009.

Disponível em: <https://architizer.com/projects/alzheimers-respite-centre/>. Acesso em dezembro 2023.

Com um terreno, cuja área disponível é limitada, e totalmente inserida no tecido urbano preestabelecido, assim como é o caso da proposta neste trabalho, a instituição apresenta um programa mais resumido com todos os ambientes necessários posicionados de forma a valorizar o espaço interno, sem abrir mão das áreas externas ajardinadas (Figura 25), essenciais na arquitetura para idosos.

Figura 25 - Alzheimer's Respite Centre, implantação



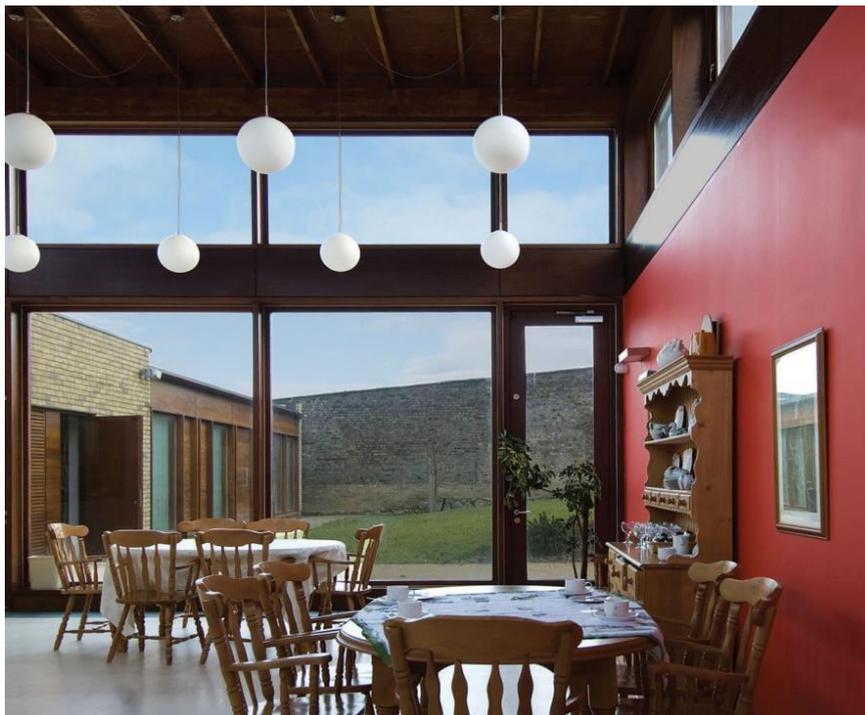
Fonte: Níall McLaughlin Architects, adaptado pela autora (2023).

Com o intuito de oferecer cuidados de curto prazo para familiares e pessoas com uma doença que afeta as capacidades cognitivas, a edificação prioriza a segurança dos residentes. Segundo a equipe responsável pelo projeto:

O desafio na concepção de um ambiente de cuidados para pessoas com doença de Alzheimer é produzir espaços calmos e coerentes que reduzam a distração enervante, ajudem na orientação e encorajem a mobilidade. Através do design é possível aliviar a desorientação, confusão e agressividade em muitas pessoas com a doença. Esperamos promover a interação social e criar uma maior sensação de segurança considerando cuidadosamente o meio ambiente. (Níall McLaughlin Architects, 2009. Tradução automática).

Utilizando estratégias construtivas que maximizam a iluminação natural, como as aberturas altas de vidro e lanternins, o edifício explora também o tijolo e a madeira como materiais principais para criar ambientes mais aconchegantes (Figura 26).

Figura 26 - Alzheimer's Respite Centre, refeitório

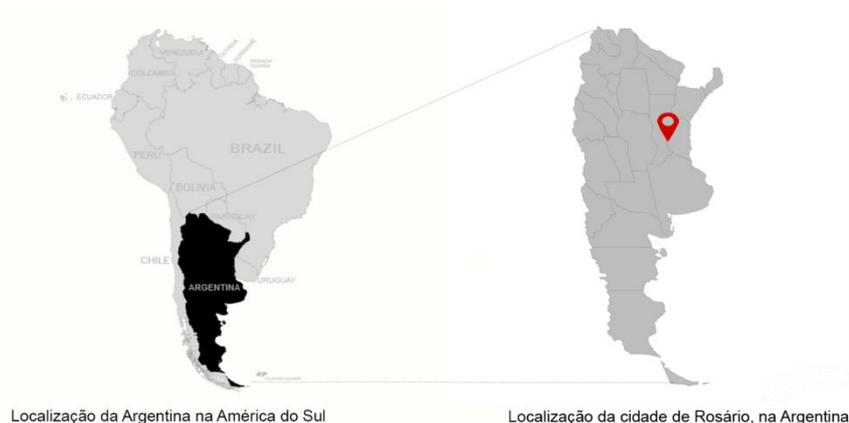


Fonte: Níall McLaughlin Architects, 2009.

3.2.3 Centro Sentidos para Idosos

Projeto do Estúdio Cordeyro & Associados, a instituição, que também funciona como centro dia para idosos, foi construída em 2022, na cidade de Rosário, Argentina (Figura 27).

Figura 27 - Localização do Centro Sentidos para Idosos



Fonte: Google Maps, representação gráfica feita pela autora, 2023.

O edifício térreo mais 1º pavimento se apresenta na paisagem com uma estrutura aparente de concreto, vedações em tijolos maciços cerâmicos, e o uso do vidro nas aberturas, que são mais amplas nas áreas sociais, principalmente na recepção, que tem pé direito duplo, e se integra às áreas administrativas (Figura 28).

Figura 28 - Centro Sentidos para Idosos



Fonte: ArchDaily, 2022.

A planta tem um formato de "pente" (Figura 29), na qual as áreas comuns e funcionais foram dispostas de maneira linear, contando também com três acessos distintos. Que, embora, localizados em diferentes pontos do edifício, são conectados pela mesma circulação interna no lote, compartilhando o mesmo ponto de entrada para a rua.

Figura 29 - Centro Sentidos para Idosos, planta baixa



Fonte: ArchDaily, adaptado pela autora (2023).

Entre as áreas coletivas da instituição existe a preocupação em oferecer ambientes de qualidade para os idosos, tanto para as atividades diárias como para prática de exercícios físicos, a exemplo da piscina acessível (Figura 30), academia de ginástica e salão de beleza.

Figura 30 - Centro Sentidos para Idosos, piscina



Fonte: Walter Gustavo Salcedo, Archdaily, 2022.

Enquanto os dormitórios foram organizados em três alas, com capacidade entre 12 e 16 residentes. Em cada uma delas existem áreas compartilhadas, como cozinha e salas de convivência, promovendo a interação entre os moradores. Essa distribuição possibilita privacidade, e maior tranquilidade nos ambientes de repouso, e reduz as distâncias percorridas nas circulações internas. Além disso, o conjunto de blocos cria pátios internos entre si, que são conectados através dos caminhos no jardim, ao mesmo tempo em que permitem a abertura das janelas dos dormitórios para as áreas verdes (Figura 31).

Figura 31 - Centro Sentidos para Idosos, jardins internos



Fonte: Estúdio Cordeyro & Associados, 2022.

A seguir, o Quadro 01 apresenta o resultado da análise dos projetos de instituições construídas, com o levantamento dos principais aspectos de inspiração a serem aplicados na proposta deste trabalho.

Figura 32 - Quadro 1 - Diretrizes das referências aplicadas na proposta projetual

| Instituição | Diretrizes e aspectos aplicados na proposta |
|----------------------------|---|
| Lar Peter Rosegger | <ul style="list-style-type: none"> • Áreas residenciais, em que os dormitórios com grandes aberturas permitem que o idoso, mesmo com o maior grau de dependência, possa apreciar a paisagem; |
| Alzheimer's Respite Centre | <ul style="list-style-type: none"> • Aproveitamento da iluminação natural; • Áreas sociais seguras e de fácil acesso a todos os outros ambientes; • Separação dos ambientes de saúde e administrativos do restante da instituição, permitindo acesso sem interferir nas áreas íntimas; |
| Centro Sentidos | <ul style="list-style-type: none"> • Aproveitamento do terreno, com disposição das áreas sociais, funcionais e residenciais, de acordo com o grau de intimidade necessária a cada tipo de ambiente, sendo interligadas entre si através de espaços verdes; • Áreas para atividades físicas, sobretudo piscina acessível; • Aproveitamento do 1º pavimento com a maior parte das atividades administrativas, deixando o térreo livre para usuários com limitações de locomoção. |

Fonte: A autora, 2024.

4 CONDICIONANTES DO PROJETO

A seguir, será apresentada brevemente a cidade escolhida para a intervenção, que além de ser a cidade natal da autora, que por fazer parte da vivência local, tem observado o processo de envelhecimento das pessoas em seu entorno, assim como as mudanças que o espaço urbano vem apresentando, ao se adequar para oferecer serviços voltados cada vez mais para atender às necessidades crescentes de seus residentes idosos.

A cidade encontra-se em uma localização de fácil acesso, que a torna ideal para abrigar uma ILPI capaz de atender, não apenas aos habitantes locais, mas também a pessoas de toda a região.

4.1 Área de Intervenção

Pesqueira é um município localizado no agreste pernambucano, a 215 km da capital Recife, com principal acesso pela rodovia BR-232. Situado em região estratégica, de fácil acesso tanto ao sertão quanto ao agreste e à capital. Historicamente, foi o primeiro município reconhecido a partir do qual as cidades vizinhas se originaram (IBGE, 1958), (Figura 33).

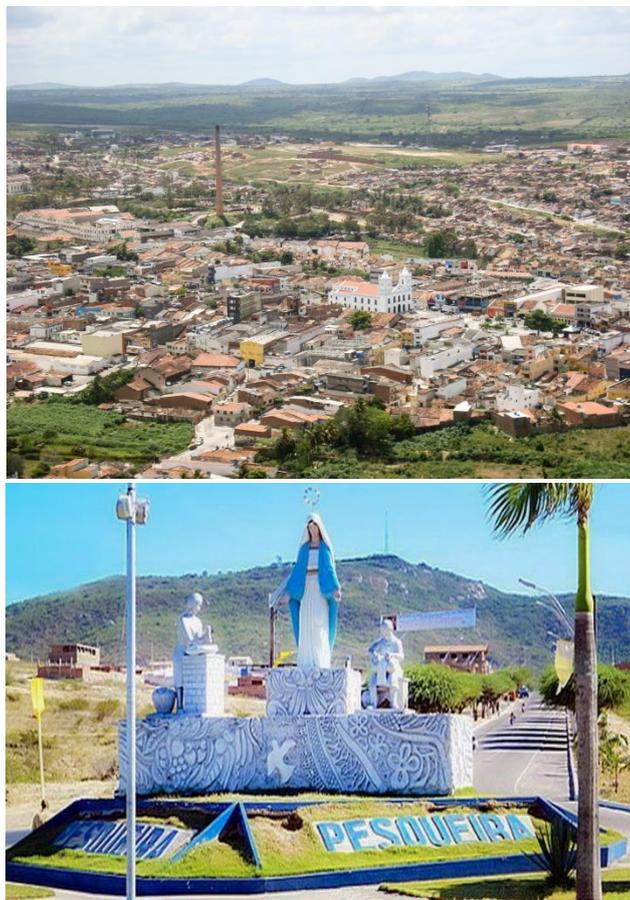
Figura 33 - Localização do Município de Pesqueira no Estado de Pernambuco, Brasil.



Fonte: IBGE, adaptado pela autora, 2023.

A cidade, situada aos pés da Serra do Ororubá, território ancestral dos povos Xucuru no estado, atrai visitantes devido ao turismo religioso. Em tempos passados, Pesqueira era reconhecida na região por sua produção de renda renascença e pelas indústrias que contribuíram para sua consolidação como núcleo urbano, embora essas indústrias não estejam mais em operação desde a década de 1990. A cidade ainda preserva parte dessa característica de centralidade, sendo procurada pela população das cidades vizinhas em busca de produtos e serviços, principalmente na área de saúde pública (Figura 34).

Figura 34 - Vista e acesso da cidade de Pesqueira, Pernambuco



Fonte: Secretária de Turismo de Pesqueira-PE, 2010.

Assim como a maioria dos municípios no Brasil, a cidade também está caminhando para vivenciar o envelhecimento populacional nas próximas décadas. O Censo de 2022 do IBGE revelou que a população total de Pesqueira atualmente é de 62.722 habitantes. No entanto, conforme os resultados do Censo de 2010, a população total era de 62.931 habitantes, e 7.900 dessas pessoas tinham 60 anos ou mais, representando mais de 12,5% da população do município, uma porcentagem acima da média nacional no mesmo período, que era de 11,3%. Atualmente, o número de pessoas

idosas em Pesqueira é de 9.893, representando 15,7% do total de habitantes e mantendo-se acima da média nacional, que é de 14,7% em 2021. (IBGE, 2022)

O mesmo ocorre nas cidades vizinhas menores, tais como Alagoinha, Poção e Sanharó, que, juntamente com Pesqueira, abrigam um contingente de mais de 13.600 pessoas na terceira idade. Esse é um número significativo de idosos, a maioria dos quais envelhece em suas residências sob os cuidados de seus familiares. A falta de opções na área de atendimento de longa permanência é evidente, com apenas uma instituição local capacitada para abrigar, no máximo, 40 residentes.

Essa carência de recursos leva aqueles que necessitam de cuidados prolongados, mas que não têm o apoio da família ou a capacidade financeira para contratar uma equipe de profissionais, a buscar ILPIs na região metropolitana. O idoso, além de passar pelo processo de adaptação à institucionalização, ainda tem uma mudança de clima, cultura e estilo de vida, e vive longe de familiares e amigos que poderiam visitá-los. Portanto, a cidade de Pesqueira é uma escolha propícia para a implantação de uma ILPI.

4.2 Escolha do Terreno

Para a seleção do terreno, tem-se como pré-requisito a proximidade de serviços de saúde, principalmente hospitalar. Ao mesmo tempo, se busca proporcionar o envelhecimento ativo, possibilitando que os idosos possam participar de atividades a distâncias caminháveis fora da instituição. Por isso propõe-se que a edificação tenha proximidade com a Praça Joaquim Mota Valença (Figura 35), conhecida como Pracinha do Hospital, pois ela já é utilizada para atividades físicas pela população local, contribuindo para a integração dos residentes da instituição com a comunidade.

Figura 35 - Praça Joaquim Mota Valença, Pesqueira - PE



Fonte: A autora, 2023.

Também se leva em consideração a qualidade do espaço público, tais como a condição das calçadas, a diversidade de serviços e o comércio da vizinhança. Além disso, o relevo foi um fator decisivo na seleção da área, uma vez que o tecido urbano montanhoso da cidade resulta em inclinações acentuadas na maioria dos terrenos e ruas, tornando a locomoção dos idosos difícil, tanto dentro quanto fora da instituição.

Esses são fatores que levaram à definição do Bairro do Prado como localidade ideal para a implantação da ILPI (Figura 36), visto que, além de atender aos pré-requisitos, nos últimos anos, a região tem apresentado uma tendência de crescimento de comércios de saúde, como clínicas e laboratórios.

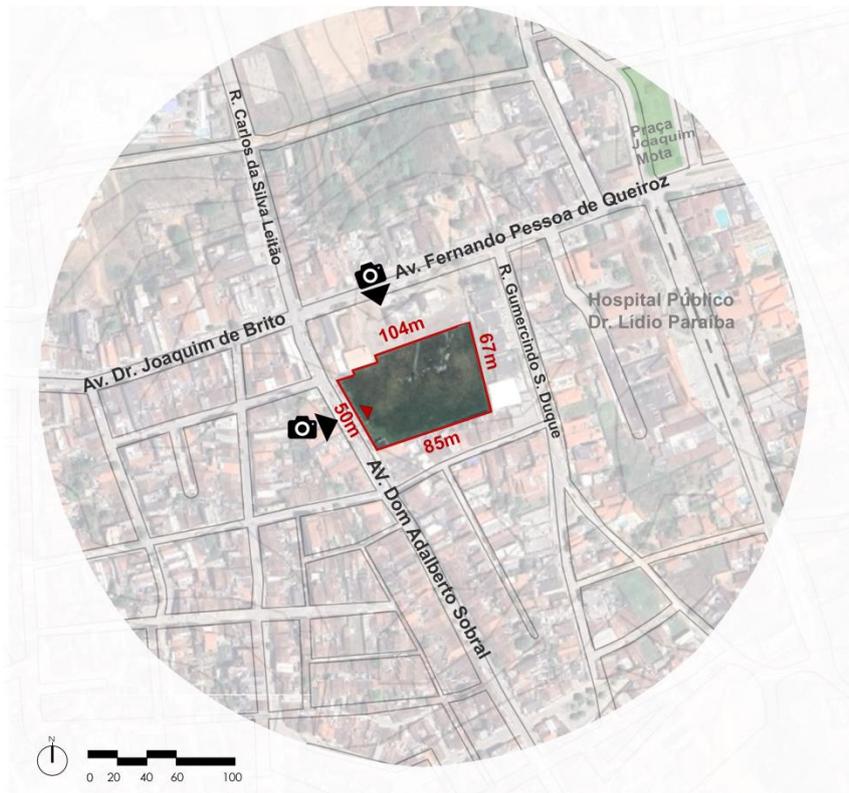
Figura 36 - Localização do terreno na cidade de Pesqueira - PE



Fonte: Google Maps, representação gráfica feita pela autora, 2023.

O lote selecionado foi um terreno de aproximadamente 6.300 m², resultado de um desmembramento prévio (Figura 37). Ele possui acesso pela Avenida Dom Adalberto Sobral, um dos principais corredores viários da cidade, que conecta a BR-232 ao centro comercial e também é um trecho da PE-219, uma rodovia que leva à cidade de Poção e à área indígena.

Figura 37 - Localização e dimensões do terreno



Fonte: Google Maps, representação gráfica feita pela autora, 2023.

O terreno em questão é um vazio urbano resultante dos recuos necessários para a instalação de uma torre de rádio, mas recentemente o equipamento foi movido (Figura 38) e a área está em processo de comercialização.

Figura 38 - Vista do terreno a partir da Rua Fernando Pessoa de Queiroz



Fonte: A autora, 2023.

A fachada principal do terreno (Figura 39), na Avenida Dom Adalberto Sobral, é a fachada sudoeste, com uma extensão de aproximadamente 50 metros. Atualmente está cercada por um muro sem aberturas, de 2 metros de altura.

Figura 39 - Fachada do terreno a partir da Av. Dom Adalberto Sobral



Fonte: A autora, 2023.

No espaço público, a calçada possui 3,50 metros de largura, com árvores de pequeno porte centralizadas no passeio e espaçadas a cada 5 metros (Figura 40).

Figura 40 - Vista do terreno a partir da Av. Dom Adalberto Sobral



Fonte: A autora, 2023.

Como construções existentes, há apenas o acesso e a base em alvenaria remanescente da torre de transmissão realocada (Figura 41). Propõe-se, portanto, a demolição dessa alvenaria.

Figura 41 - Vista interna do terreno



Fonte: A autora, 2023.

4.3 Condicionantes Físico-Ambientais

No que diz respeito à topografia, o lote é predominantemente plano (Figura 42), com uma curva de nível passando em seu interior, apresentando um aclave total de cerca de 1 metro. Isso torna viável a realização da terraplanagem necessária para a construção.

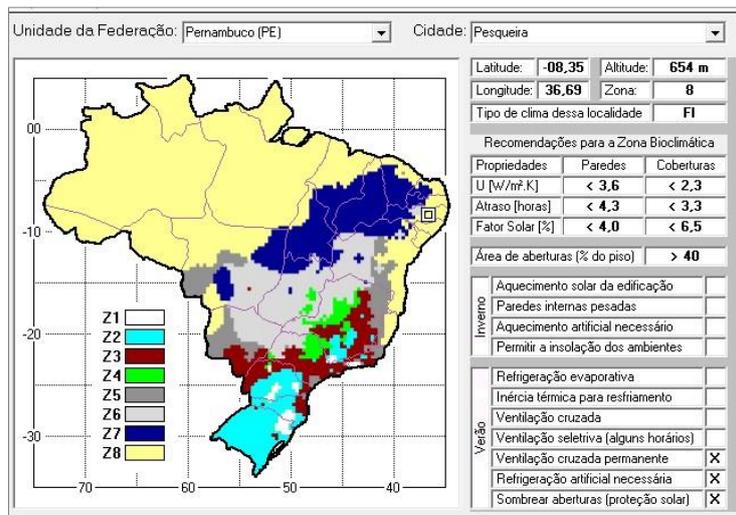
Figura 42 - Mapa de cheios e vazios e topografia



Fonte: A autora, 2023.

De acordo com a NBR 15220-3 (2003) a cidade de Pesqueira – PE, de altitude 654m, está classificada como pertencente à zona bioclimática Z8, para a qual se recomenda especificamente as estratégias de condicionamento térmico F e I voltadas para esta localidade. Como é possível verificar em consulta no software ZBBR - Classificação Bioclimática dos Municípios Brasileiros (Figura 43).

Figura 43 - Zona Bioclimática da cidade de Pesqueira-PE



Fonte: Extraído do software ZBBR – UFSC, 2023.

Em que a estratégia F, significa que “As sensações térmicas são melhoradas através da desumidificação dos ambientes. Esta estratégia pode ser obtida através da renovação do ar interno por ar externo através da ventilação dos ambientes.” (ABNT, NBR 15220, 2005, tabela 25, pág. 11).

E a estratégia I que apresenta duas opções de detalhamento na tabela 25 da norma, conforme indica a citação a seguir:

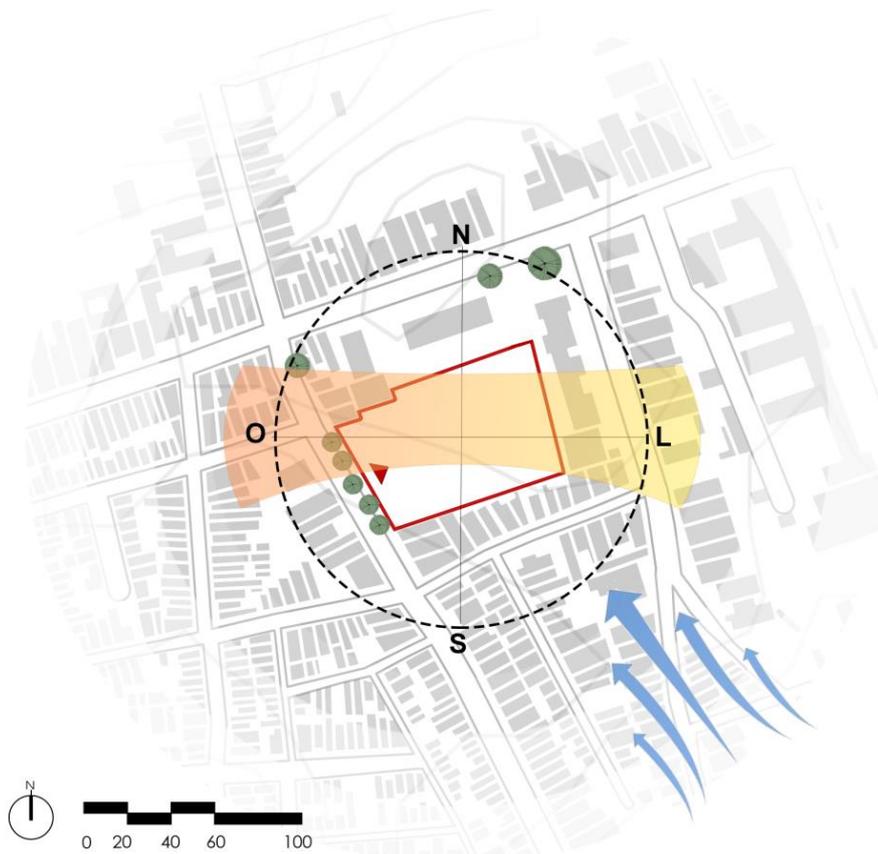
H e I: Temperaturas internas mais agradáveis também podem ser obtidas através do uso de paredes (externas e internas) e coberturas com maior massa térmica, de forma que o calor armazenado em seu interior durante o dia seja devolvido ao exterior durante a noite, quando as temperaturas externas diminuem. [...]

I e J: A ventilação cruzada é obtida através da circulação de ar pelos ambientes da edificação. Isto significa que se o ambiente tem janelas em apenas uma fachada, a porta deve ser mantida aberta para permitir a ventilação cruzada. Também deve-se atentar para os ventos predominantes da região e para o entorno, pois o entorno pode alterar significativamente a direção dos ventos. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2005, tabela 25, pág. 12).

Analisando a localidade graficamente (Figura 44), levando-se em consideração a incidência solar e a direção predominante dos ventos, percebe-se que a fachada de acesso principal, na Avenida Dom Adalberto Sobral, não está totalmente voltada para o oeste, mas recebe luz solar durante os períodos mais quentes do dia, especialmente na parte noroeste do terreno. Por outro lado, a orientação leste permite que a maior parte dos

fundos do lote seja iluminada pelo sol nascente, tornando-o mais adequado para a disposição de espaços de permanência prolongada. Além disso, nota-se que a ventilação mais favorável ocorre nas áreas sul e sudeste do terreno. Todos esses fatores são levados em consideração na definição do zoneamento dos espaços na edificação proposta.

Figura 44 - Diagrama de análise bioclimática



Fonte: A autora, 2023.

No que diz respeito ao uso do solo e às edificações circundantes, prevalece o uso residencial, seguido pelo uso comercial, que oferece uma variedade de serviços essenciais para a vida cotidiana, como pequenos mercados, quitandas, agências bancárias e lanchonetes.

Além disso, há a presença significativa de serviços de saúde, tanto públicos, devido à proximidade com o único hospital da cidade e a UPA 24h (localizada no mesmo terreno do hospital), quanto privados, uma vez que a região abriga diversos estabelecimentos de saúde, como clínicas médicas e laboratórios de exames. Também são encontrados usos institucionais, que incluem as secretarias de saúde e segurança pública,

um centro social e a estação de rádio local do município. A área também conta com escolas e uso religioso, representado pela capela do próprio hospital (Figura 45).

Figura 45 - Mapa de usos do solo



Fonte: A autora, 2023.

4.4 Condicionantes Legais

As principais normas vigentes que afetam o projeto da ILPI, e que serão consideradas integralmente na elaboração do projeto aqui apresentado, são as seguintes:

- ABNT NBR 9050 de 2020 - Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos.
- Resolução RDC Nº 502 de 2021 - Funcionamento de Instituição de Longa Permanência para Idosos, de caráter residencial.

- COSCIP-PE - Código de Segurança Contra Incêndio e Pânico para o Estado de Pernambuco

Uma vez que o município, até o momento desta publicação, não possui código de obras definido, as condicionantes urbanísticas são estabelecidas pelo Plano Diretor da cidade de Pesqueira (Lei Nº 2.054/09), no bairro do Prado, onde o terreno é localizado, apresentam-se características da Zona de Ocupação Urbana Preferencial – ZOP, que é definida da seguinte forma:

Art. 70 – A Zona de Ocupação Urbana Preferencial - ZOP caracteriza-se pela disponibilidade expressiva de infraestrutura e serviços urbanos, destinando-se à intensificação e dinamização do uso e ocupação do solo. (PESQUEIRA – PE, 2009).

5 ESTUDOS PRELIMINARES

Para a definição da proposta arquitetônica de uma instituição de longa permanência para idosos, considera-se o levantamento dos ambientes necessários, e a melhor disposição deles, a fim de atender às necessidades dos diferentes usuários. Na proposta deste trabalho tem-se como ponto de partida o incentivo a autonomia da pessoa idosa, proporcionando a convivência ativa entre os usuários e a comunidade externa, bem como garantir o direito à privacidade e sossego. De forma que o edifício possa proporcionar a convivência harmoniosa entre pessoas de diferentes níveis de dependência, promovendo o bem-estar e a saúde de todos os usuários, abrangendo desde as áreas sociais, funcionais e privativas.

5.1 Programa de Necessidades

O programa de necessidades foi definido com base nas exigências normativas e na análise das referências projetuais. Sendo identificados seis setores essenciais que se interligam entre si: Social, Saúde, Serviço, Administrativo, Residencial, e de Atividades, os quais se constituem dos ambientes apresentados adiante.

1. Saúde:

- a. Acesso de embarque e desembarque de emergência;
- b. Enfermaria;
- c. BWC unissex acessível;
- d. Consultório indiferenciado
- e. Farmácia;
- f. DML;

2. Serviço:

- a. Depósito de lixo;
- b. Casa de gás (em concreto armado);
- c. Estacionamento;
- d. Lavanderia;
- e. Rouparia;
- f. Vestiários para funcionários (separados por sexo, com armários para guarda de pertences);

- g. Cozinha (com ambientes separados para recebimento; despensa; preparo e cocção; servir os alimentos; higienização; DML; Saída de lixo e WC unissex reservado para funcionários da cozinha);

3. Administração:

- a. Escada de acesso;
- b. Recepção;
- c. Copa;
- d. WC separado por sexo;
- e. Arquivo;
- f. Sala de reunião;
- g. Sala da diretoria;

4. Residencial:

- a. 9 unidades habitacionais de cuidados (dormitório duplo com BWC individual acessível e local para guarda de pertences individuais);
- b. 3 unidades habitacionais coletivas (dois dormitórios, sala, cozinha e BWC acessível, para até 4 residentes independentes).

Dessa forma, a instituição tem capacidade de atender com segurança e qualidade de vida a 30 pessoas idosas.

5. Social:

Os ambientes considerados sociais, (recepção, sala de vivência e refeitório) compartilham o mesmo espaço físico na edificação, nomeado salão social, com a separação das atividades feita através da disposição do mobiliário solto, o que permite maior variedade de usos acontecendo simultaneamente, de forma que se cria um grande salão capaz de abrigar, também, a realização de eventos com a comunidade externa. Há ainda áreas cobertas voltadas para o pátio interno destinadas a realização de atividades ao ar livre, o espaço multiuso protegido das intempéries, que permite aos idosos o contato com a natureza e a realização de diferentes atividades, com fácil acesso para usuários com dificuldades de locomoção.

- a. Recepção;
- b. Sala de vivência;
- c. Refeitório (salão);
- d. Sala de apoio individual e sócio familiar;

- e. Banheiro coletivo separado por sexo;

A sala de apoio sociofamiliar é uma exigência da normativa da Anvisa RDC 502 de 2021. Visando possibilitar que os idosos recebam seus familiares com privacidade, o ambiente foi concebido como uma sala de estar, separado dos demais ambientes, posicionado entre as áreas sociais e residenciais, sem, contudo, se conectar diretamente a nenhum outro ambiente. Dessa forma, a sala também pode ser utilizada como espaço de apoio para acompanhamento psicológico.

6. Atividades:

- a. Sala de aula (ambiente destinado a atividades relacionadas ao aprendizado, como: biblioteca, sala de computação, ateliê artístico, etc.);
- b. Sala de fisioterapia e reabilitação;
- c. Academia;
- d. Piscina (tanque acessível aquecido e com hidroterapia, vestiários acessíveis separados por sexo, casa de máquinas e depósito de equipamentos);

Para a piscina, como espaço destinado ao lazer e à prática de atividades físicas, propõe-se uma edificação coberta que possibilite o controle artificial de temperatura e ventilação. Além de a água preferencialmente ser aquecida, é imprescindível que haja proteções físicas e supervisão de acesso, uma vez que a área pode ser considerada como sendo de alto risco de acidentes. Essa estratégia também permite o uso em diferentes estações do ano, visto que o equipamento é um grande aliado para manutenção da saúde dos idosos, como afirma Pereira et al, (2020):

A hidroterapia é um dos exercícios indicados para o tratamento da fragilidade dos idosos, por ser uma atividade de baixo impacto, sendo também um recurso utilizado tanto para a prevenção, tratamento e reabilitação de portadores de doenças reumáticas, neurológicas e ortopédicas, além de todos os benefícios, ela ajuda a terceira idade o convívio ao meio social. (Pereira et al., 2020)

Para atender a terceira idade com segurança, a piscina deve seguir a norma NBR 9050 de 2020, na qual, além das exigências de revestimentos antiderrapantes com bordas

arredondadas e barras de apoio nas laterais, é exigido que o meio de entrada na água também seja acessível. De acordo com a “Tabela 8 – Meios de Acessibilidade para tanque de piscina”, (NBR 9050, 2020, p.131.), considerando que a piscina é proposta para hidroterapia e contém correnteza artificial, a norma estabelece que a entrada na água deve ser feita por rampa, com inclinação máxima de 8,33% e corrimãos em ambos os lados. Embora, isso torne opcional o uso de outros meios, também é proposto para a piscina da ILPI o equipamento de transferência, a fim de possibilitar o uso da piscina por pessoas com diferentes níveis de dependência física.

Dimensionamento de estacionamento: Foram considerados as normativas referentes a legislação da capital, Recife, levando em consideração a hierarquia de vias aplicada à realidade do porte da cidade em que a instituição está situada, uma vez que não há informações detalhadas sobre o número mínimo de vagas na legislação do município. Para dimensionamento do estacionamento de serviço, foram levantados o quantitativo de pessoal necessário considerando as especificações da RDC 502 para um público de grau mais dependente, considerando assim a situação em que a equipe de funcionários fosse o maior possível exigido, totalizando 20 funcionários por turno.

Desta maneira, teremos 6 vagas na frente da edificação, voltada para visitantes, com estacionamento do tipo baliza. No estacionamento dentro do lote, são 20 vagas veiculares, sendo 2 para idosos e 2 para PCD, situadas nas proximidades do acesso lateral do prédio, bem como um bicicletário, para atender sobretudo aos funcionários da instituição.

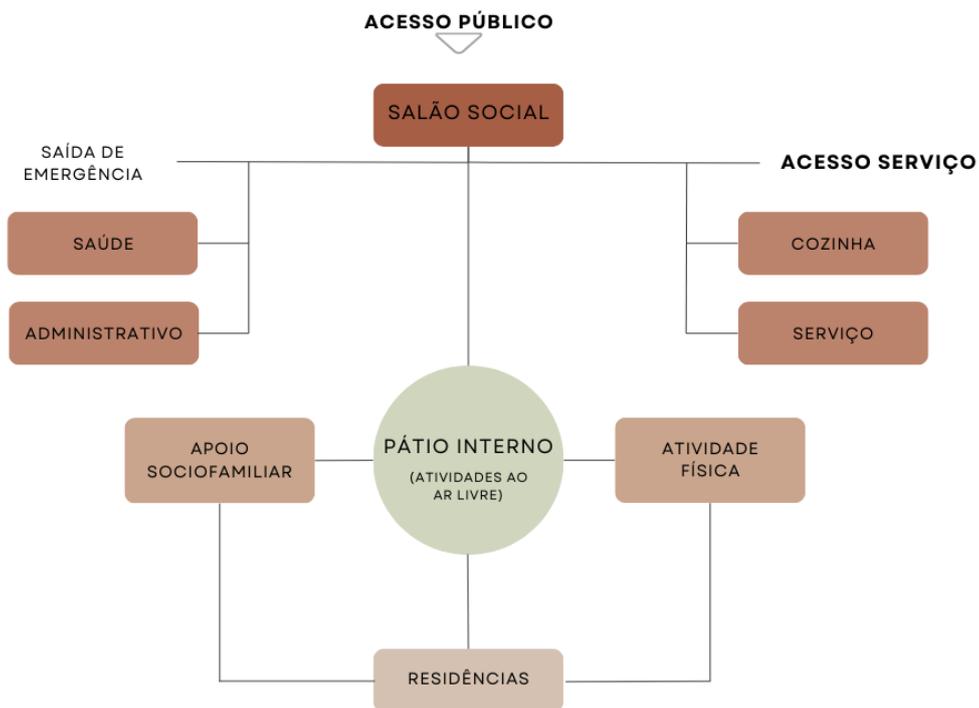
O acesso ao primeiro pavimento da instituição se dá pela escada posicionada no salão social, sendo o acesso para pessoas com dificuldade de locomoção garantido através da plataforma de acessibilidade, que, em comparação a rampa, se mostrou como o meio mais adequado ao se considerar o bem estar dos usuários e o espaço necessário. De acordo com as especificações de inclinação máxima exigida pela NBR9050 de 2020, a rampa capaz de suprir o pé esquerdo da edificação teria 36 metros de comprimento, acrescido dos patamares necessários, em formato zig zag. Esta solução comprometeria as dimensões das áreas livres e vegetação no interior do pátio da ILPI – algo considerado de extrema importância no projeto, para garantir a saúde física e psicológica dos idosos moradores do lugar. Decidindo-se, então, pela plataforma de acessibilidade, mais

econômica e tão eficiente quanto o elevador, adequada para um uso pouco frequente do equipamento, uma vez que o uso proposto nesse andar é majoritariamente administrativo.

5.2 Fluxograma

A disposição dos ambientes foi definida de acordo com o grau de intimidade necessário em cada setor, sendo posicionados os ambientes sociais e funcionais mais próximos dos acessos, enquanto as áreas residenciais são resguardadas adentrando mais na instituição, a fim de assegurar a privacidade e segurança dos residentes, e otimizar as operações práticas, ao mesmo tempo em que a comunidade externa é bem vinda ao cotidiano da instituição (Figura 46).

Figura 46 - Fluxograma da ILPI



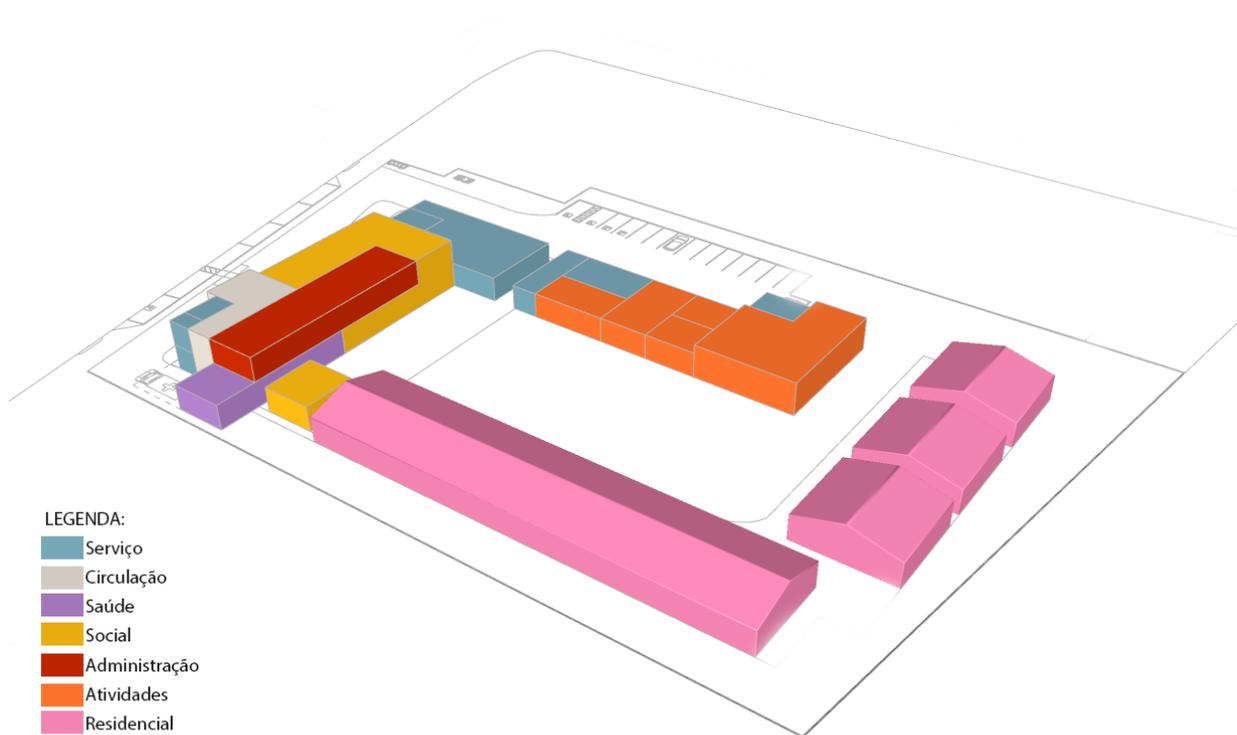
Fonte: A autora, 2024.

5.3 Zoneamento

Para a melhor disposição das áreas funcionais, sociais e privadas, teve-se em vista o melhor aproveitamento bioclimático da edificação, assim como o posicionamento estratégico dos acessos, em que os ambientes de serviço e banheiros foram situados na porção oeste do terreno, que recebe incidência solar nas horas mais quentes do dia. Enquanto é possível aproveitar a ventilação privilegiada nos dormitórios e ambientes de saúde nas fachadas leste e sudeste.

A disposição dos ambientes também tem relação direta com o nível de privacidade necessária ao uso, ficando as áreas sociais e funcionais dispostas mais próximo da rua de acesso, enquanto as áreas residenciais são dispostas ao fundo do lote, de forma a garantir tranquilidade, sossego e privacidade nos ambientes de descanso (Figura 47).

Figura 47 - Diagrama de zoneamento



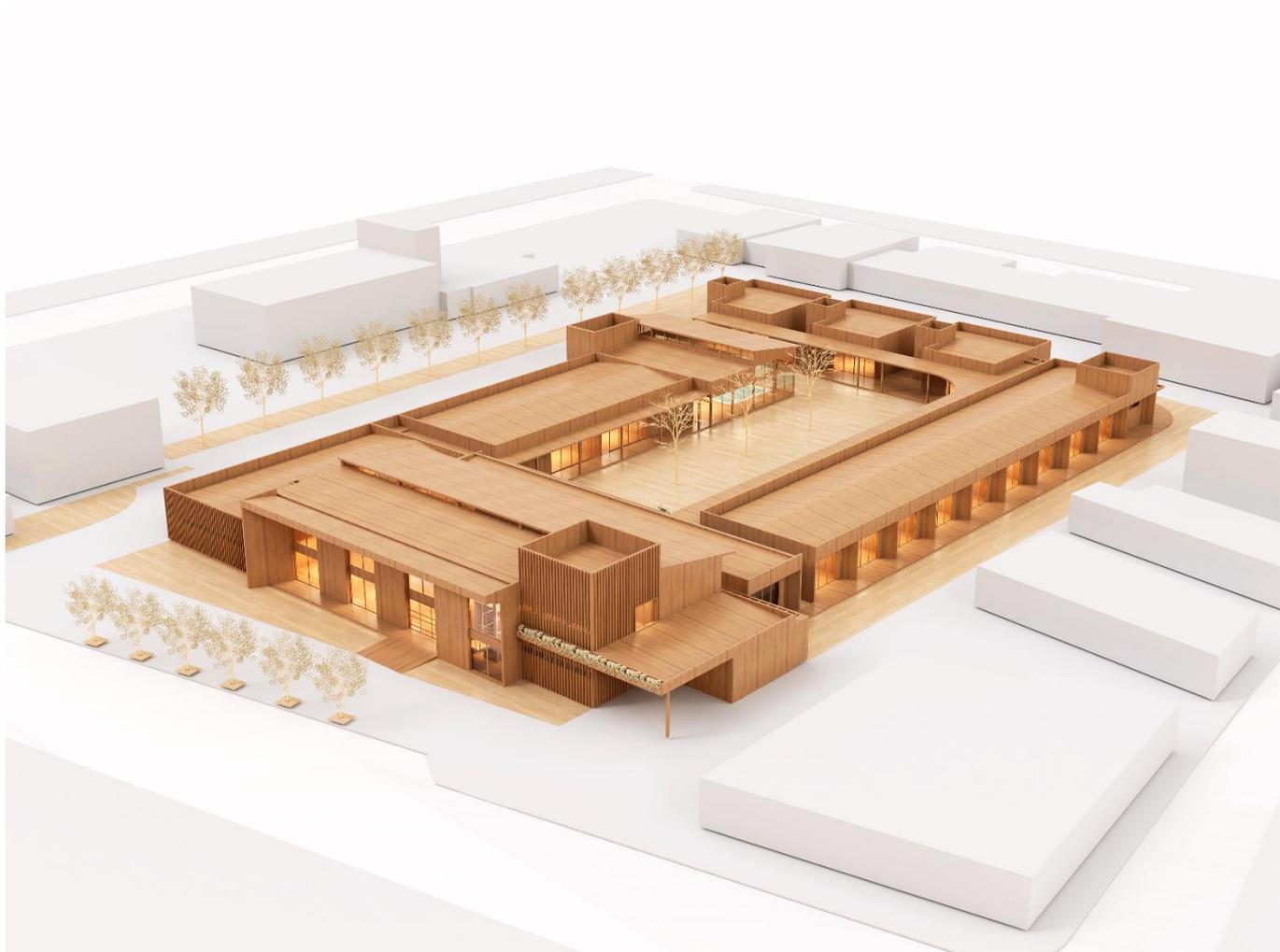
Fonte: A autora, 2024.

6 A PROPOSTA

6.1 Conceito

A proposta arquitetônica para a instituição tem como principal objetivo combater a segregação e o isolamento do idoso, de forma que são propostas o máximo de áreas abertas, voltadas para a natureza, e para a convivência coletiva. Tendo em vista que a ideia se pautou nesta grande integração, tanto social entre os moradores, como em relação à natureza circundante, o conceito estabelecido para o projeto foi o de “Elo”. O complexo todo, por conseguinte, se une, gerando um elo de ligação que se articula ao longo do perímetro do terreno, concebendo também um grande pátio interno (Figura 48), contemplando uma vasta área de paisagismo, que envolve o edifício.

Figura 48 - Maquete digital



Fonte: A autora, 2024.

6.2 Partido Arquitetônico

A edificação parte do princípio da criação de um pátio interno ajardinado, cercado pelas circulações que conectam as áreas residenciais e de atividades. Essa abordagem inclui uma entrada social que proporciona vistas para o espaço público e para a dinâmica urbana.

Podemos fazer uma analogia com a tipologia residencial unifamiliar, onde os espaços de uma casa podem ser classificados de acordo com o nível de intimidade. Assim como na residência, onde recebemos visitas e interagimos com o mundo exterior, estabelecendo elos de ligação na sala de estar, um espaço interno, mas que também é público, e essa interação ocorre no salão social da instituição.

Ao mesmo tempo, as áreas ativas da casa, como a cozinha e o jardim, são reservadas para aqueles com quem compartilhamos um convívio mais próximo, assim como nos pátios e áreas de atividades da instituição. Por fim, o quarto representa a área de maior intimidade na residência, sendo reservado para o nosso descanso e privacidade. Da mesma forma, que nos dormitórios da ILPI, oferecendo aos idosos privacidade, tranquilidade e sossego.

6.3 Diretrizes Projetuais

A concepção da Instituição de Longa Permanência para Idosos, que visa promover o envelhecimento ativo e saudável, tem como objetivo oferecer um edifício acolhedor, seguro e propício ao bem-estar dos residentes da terceira idade. Dessa forma, as diretrizes que norteiam o projeto baseiam-se nos seguintes princípios-chave:

Integração com a natureza: Incluindo jardins, pátios internos e áreas de lazer ao ar livre para proporcionar um contato constante com a natureza, permitindo que os idosos desfrutem de espaços tranquilos e inspiradores.

Acessibilidade: É fundamental garantir que todos os ambientes estejam acessíveis e seguros para os residentes, incluindo aqueles com mobilidade reduzida. Rampas suaves, passeios bem planejados e espaços de descanso estrategicamente localizados são elementos-chave para promover a mobilidade entre todos os espaços do ILPI.

Circulação intuitiva: Incentivar a prática de caminhada e facilitar o deslocamento autônomo dos idosos pelos espaços da instituição, nos corredores amplos, aplicar

elementos que apoiam o deslocamento, sinalização clara e áreas de descanso ao longo do percurso, também é uma solução adotada, visando a independência e estimulando a sociabilidade.

Iluminação natural: Aproveitar eficazmente as aberturas para maximizar a entrada de luz natural, uma estratégia tanto econômica quanto necessária para a segurança e bem-estar das pessoas idosas, que também possibilita um maior contato visual com a natureza circundante.

Convivência coletiva: Criar áreas coletivas que permitam a interação e atividades em grupo, incentivando a autonomia e a socialização entre os idosos, a equipe de cuidadores e a comunidade, promovendo relacionamentos saudáveis e um senso de pertencimento, fortalecendo os elos de ligação entre as pessoas.

Saúde: Dimensionar e posicionar os ambientes de recuperação de forma a garantir a recuperação tranquila e o mais breve possível, concomitantemente protegendo o restante dos residentes da instituição. Além disso, incorporar equipamentos para a prática de exercícios físicos que visam o bem-estar e a segurança dos idosos na rotina diária, ampliando sua condição ativa, primando pela longevidade com qualidade de vida.

Privacidade: Garantir privacidade e tranquilidade nas áreas destinadas ao descanso dos residentes, além de permitir a personalização e apropriação do espaço íntimo, atribuindo ao espaço a sensação de segurança, proteção e liberdade.

6.3 Parâmetros Construtivos

A edificação proposta conta com 9 unidades habitacionais duplas para residentes com maior nível de dependência e 3 residências coletivas para até 4 idosos mais independentes, que também necessitem de cuidados, totalizando 30 residentes. A instituição também visa possibilitar a convivência dos idosos com a comunidade, oferecendo fachadas (Figura 49) e espaços sociais convidativos e acolhedores.

Figura 49 - Fachada proposta



Fonte: A autora, 2024.

Área do terreno: 6.300m²

Área total construída: 2.960m²

Solo natural permeável: 2.250m² (35%)

Taxa de ocupação: 41,27%

Coefficiente de aproveitamento: 0,47

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a realidade do envelhecimento populacional, assim como os prognósticos futuros, o mundo caminha para o aumento de idosos em todo o globo, e por consequência, da demanda por instituições capazes de oferecer cuidado de qualidade para as pessoas idosas, e nesse sentido a arquitetura desses espaços precisa contribuir para a qualidade de vida, a manutenção da saúde, e adequadas condições de segurança, privacidade e sociabilidade.

Por esse pensamento, objetivo principal desse trabalho foi elaborar uma proposta arquitetônica para uma Instituição de Longa Permanência para Idosos na cidade de Pesqueira, Pernambuco, buscando exemplificar uma edificação em acordo com os conceitos do envelhecimento ativo, o que foi atingido na disposição dos espaços que prezam pela autonomia do usuário, ao mesmo tempo em que se propõem ambientes de total integração coletiva.

Para tanto, foram realizados estudo de Referência Direta e estudos de Referência Indireta, a partir dos quais, foi possível traçar algumas diretrizes projetuais que foram adotadas no projeto desenvolvido: Integração com a natureza; Acessibilidade; Circulação intuitiva; Iluminação natural; Estímulo à Convivência coletiva; Promoção à Saúde; e Privacidade, atribuindo ao espaço a sensação de segurança, proteção e liberdade, nas mais diversas dimensões.

Além disto, foram feitos estudos mencionados no item Condicionantes do Projeto, nas quais foram discutidos a área de intervenção, elucidada a escolha do terreno, estudadas as condicionantes físico-ambientais e as condicionantes legais. Finalmente, nos estudos preliminares, foram elaborados, com base nos estudos de referência e normativas, o programa de necessidades e o pré-dimensionamento, e a partir dos condicionantes físico-ambientais e legais, foi elaborado o zoneamento – que por sua vez, permitiram a construção da proposta em si, em seu conceito (Elo) e o partido arquitetônico (que contempla as diretrizes projetuais acima identificadas).

Os fatores que representaram dificuldades para a conclusão desse objetivo foram a falta de informações disponíveis sobre as questões técnicas do local de implantação, sendo necessária a produção de todo o levantamento gráfico do terreno e entorno da área de intervenção, assim como informações legislativas incompletas ou inconclusivas, tornando obrigatória a visita em instituições para tirar dúvidas, por exemplo, junto à Secretaria responsável na Prefeitura da cidade.

Por fim, conclui-se que, para além das exigências normativas, uma edificação destinada a idosos precisa necessariamente ouvir os desejos deles, e garantir espaços de qualidade para atividades diárias, exercícios físicos, e interação coletiva tanto ao ar livre quanto em ambientes protegidos.

Como desdobramento deste trabalho, pode-se apontar estudos em regiões interioranas de Pernambuco, no sentido de mapear e identificar as demandas por ILPIs, pois como visto neste trabalho, a grande maioria delas, se concentra atualmente na região metropolitana, ao passo que poucas instituições, e somente de caráter público, se encontram no interior – o que abre uma oportunidade para o estabelecimento de espaços privados, mais atentos às demandas locais, por toda a parte do sertão brasileiro, o que consiste num consistente desafio para a arquitetura.

8 REFERÊNCIAS

ANGELO, Barbara Helena de Brito; SILVA, Débora Isis Barbosa e; LIMA, Maria do Amparo Souza. Avaliação das instituições de longa permanência para idosos do município de Olinda-PE. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, 2011, 663-673. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbgg/a/WZHCr9CVVfN4c3m8xqcg4kw/abstract/?lang=pt>>.

Acesso em: 25 jan. 2023.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 15220 – 3: desempenho térmico de edificações residenciais**. Parte 3 – Zoneamento bioclimático brasileiro e diretrizes construtivas para habitações unifamiliares de interesse social. Rio de Janeiro, ABNT, 2005.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 9050: Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos**. Rio de Janeiro, p. 147. 2020.

BESSA, Maria Eliana Peixoto; SILVA, Maria Josefina. Motivações para o ingresso dos idosos em instituições de longa permanência e processos adaptativos: um estudo de caso. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. Abr-Jun, n. 17(2), p. 258-65, 2008.

BRASIL, Ministério da Saúde, Agencia Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC Nº 502, de 27 de maio de 2021**.

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

BRASIL. **Lei Nº 14.423, de 22 de julho de 2022**. Altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, para substituir, em toda a Lei, as expressões “idoso” e “idosos” pelas expressões “pessoa idosa” e “pessoas idosas”, respectivamente. Brasília, 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Características gerais dos moradores 2020-2021**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.

MAEDA, Ana Paula; PETRONI, Tamara Nogueira. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. **SBGG**, São Paulo, 2019. Disponível em: < <https://www.sbgg-sp.com.br/as-instituicoes-de-longa-permanencia-para-idosos-no-brasil/> >. Acesso em: 11 out. 2022.

MILANEZE, Giovana Letícia Schindler. **Contribuições para projetos de arquitetura das instituições de longa permanência para idosos (ILPI)**, com base na análise de instituições em Criciúma-SC. Dissertação – Universidade Federal de Santa Catarina, SC, 2013.

MINISTÉRIO PÚBLICO DE PERNAMBUCO, Instituições de Longa Permanência para Idosos do Estado de Pernambuco. Disponível em: <<https://siteantigo2.mppe.mp.br/mppe/entidades/instituicoes-de-longa-permanencia-para-idosos-ilpis>>. Acesso em: 10 jun. 2023.

NETO, Zanoni Vieira; CARRERA, Mércia. Análise da arquitetura inclusiva nas instituições de longa permanência em Recife-PE. **ARCHITECTON**, v. 03, nº 04, 2013. Disponível em: <<https://revistas.faculdedamas.edu.br/index.php/arquitetura/issue/view/8>>. Acesso em: 15 set. 2022.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Launch of the World Social Report 2023**. Department of Economic and Social Affairs. Nova York, Janeiro de 2023. Disponível em: <<https://www.un.org/development/desa/pd/content/launch-world-social-report-2023>>. Acesso em: 20 fev. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Tradução Suzana Gontijo. Revisão em português Janaina Caldeira. Capa e Projeto Gráfico Fabiano Camilo. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. 60p.: il. Disponível em: < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf >. Acesso em: 11 jul. 2022.

PEREIRA, A. W. B.; VIEGAS, I. F.; UCHOA, M. C. G.; SILVA, P. F.; DANTAS, R. L. L. A relação da hidroterapia e a fragilidade do idoso: revisão de literatura sistemática.

Brazilian Journal of Health Review, [S. l.], v. 3, n. 6, p. 17786–17796, 2020. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/21007>>. Acesso em: 8 set. 2023.

PESQUEIRA. **Lei n.º 2.054/09, de 14 de dezembro de 2009**. Institui o Plano Diretor do Município de Pesqueira e dá outras providências. Pesqueira: Prefeitura de Pesqueira, 2009.

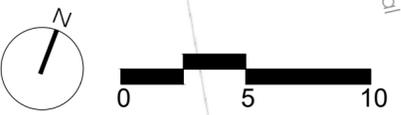
PROSAS. **Empreendedores**, 2005. Lar Esperança de Vida Luiz de Oliveira Neves. Pesqueira-PE. Disponível em: <<https://w.prosas.com.br/empreendedores/28649>>. Acesso em: 15 ago. 2023.

SANTOS. Laura Cândida dos, **A arquitetura habitacional contemporânea sob a perspectiva da terceira idade de baixa renda**. Monografia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife – PE, 2020.

9 APÊNDICE

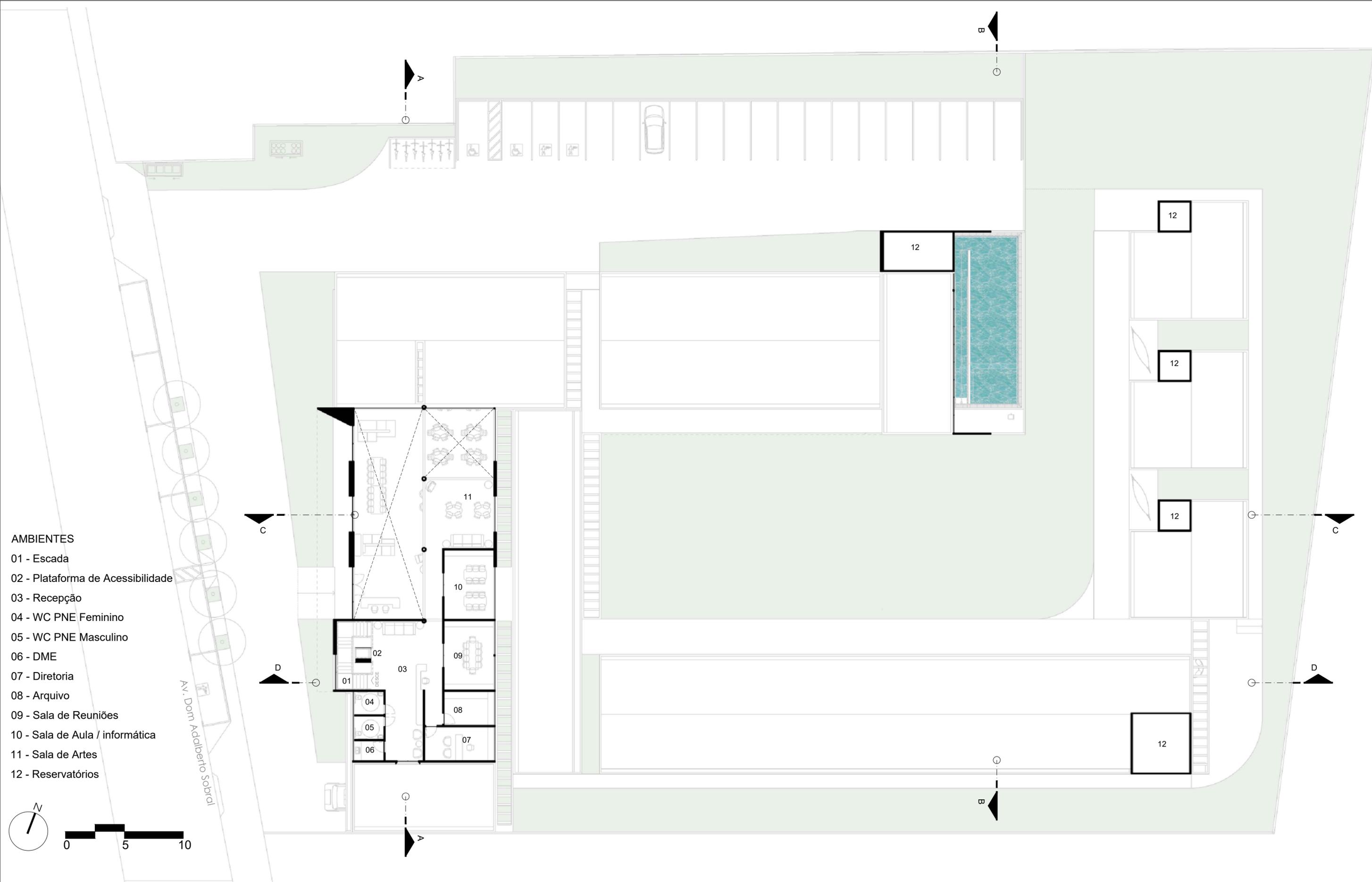
AMBIENTES

- 01 - WC Funcionários Cozinha
- 02 - Depósito
- 03 - DML
- 04 - WC PNE
- 05 - Higienização
- 06 - Saída de Resíduos
- 07 - Recebimento de mantimentos
- 08 - Despensa
- 09 - Cozinha
- 10 - Refeitório
- 11 - WC Feminino
- 12 - WC Masculino
- 13 - Salão social
- 14 - Escada
- 15 - Plataforma de Acessibilidade
- 16 - Farmácia
- 17 - Consultório
- 18 - Depósito de Equipamentos
- 19 - Enfermaria
- 20 - Sala de Apoio Sócio-familiar
- 21 - Terraço
- 22 - Dormitório duplo
- 23 - Unidade habitacional independente
- 24 - Lavanderia
- 25 - Rouparia
- 26 - Vestiários Funcionários
- 27 - Sala de Fisioterapia
- 28 - Academia
- 29 - Vestiário Feminino
- 30 - Vestiário Masculino
- 31 - Piscina
- 32 - Casa de máquinas
- 33 - Estacionamento
- 34 - Bicicletário
- 35 - Casa de Gás
- 36 - Depósito de Lixo



Av. Dom Adalberto Sobral





- AMBIENTES
- 01 - Escada
 - 02 - Plataforma de Acessibilidade
 - 03 - Recepção
 - 04 - WC PNE Feminino
 - 05 - WC PNE Masculino
 - 06 - DME
 - 07 - Diretoria
 - 08 - Arquivo
 - 09 - Sala de Reuniões
 - 10 - Sala de Aula / informática
 - 11 - Sala de Artes
 - 12 - Reservatórios

Av. Dom Adalberto Sobral



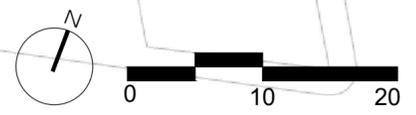
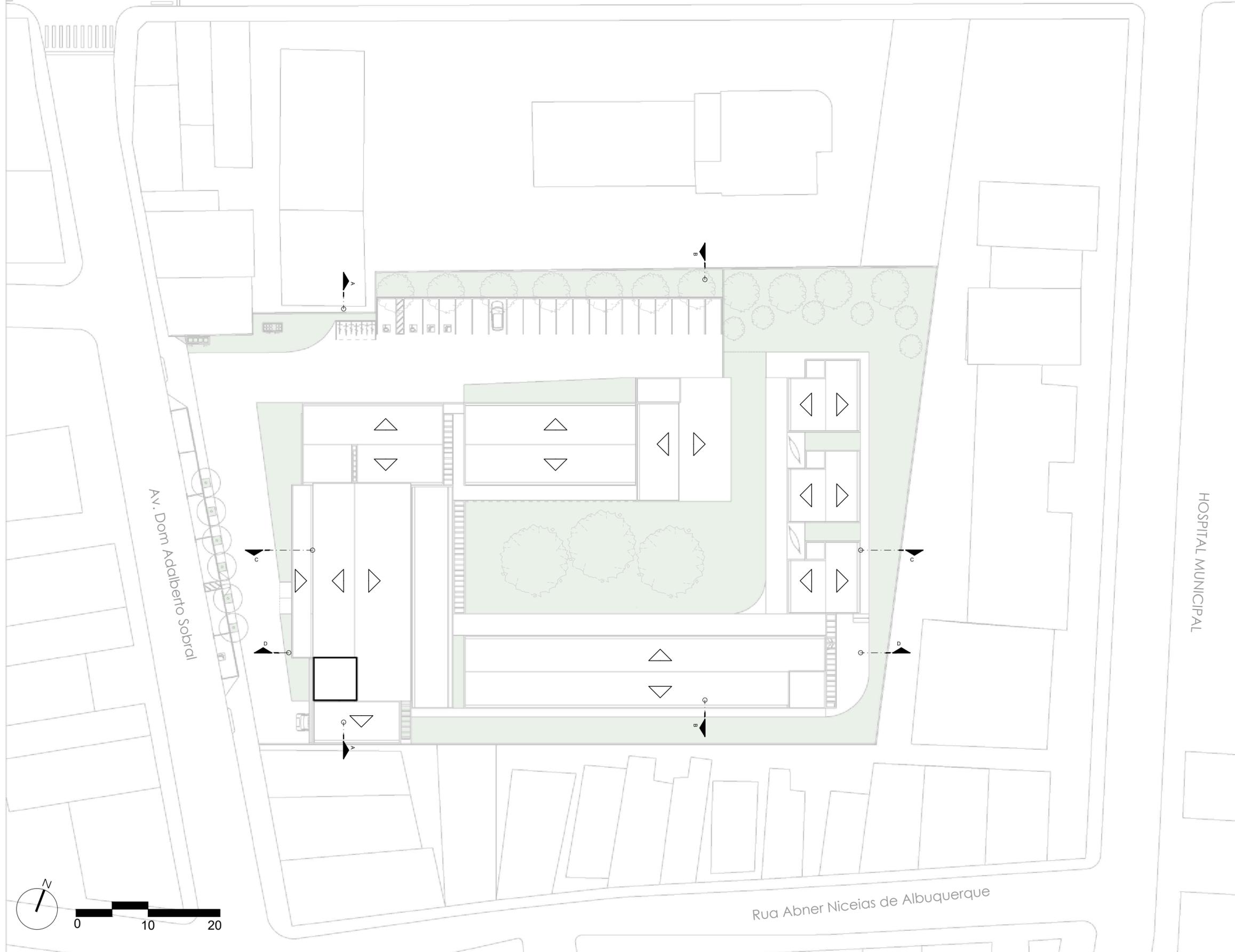
UFPE

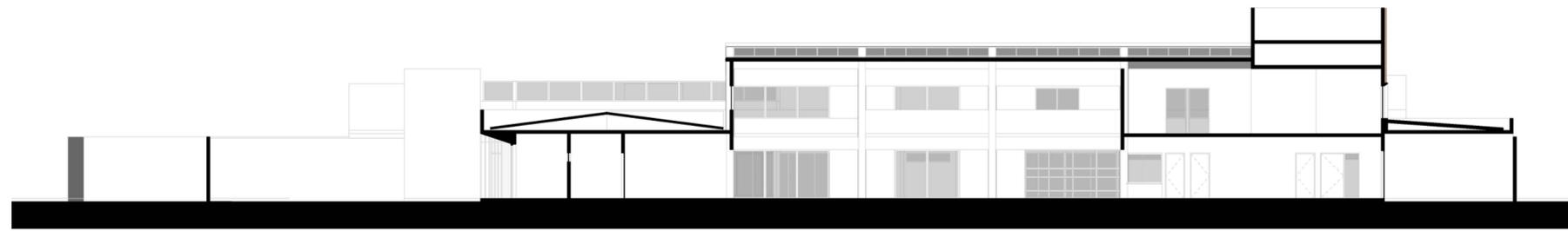
DEPARTAMENTO DE ARQUITETURA & URBANISMO
 TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II
 2023.2

ANA LÚCIA MACIEL

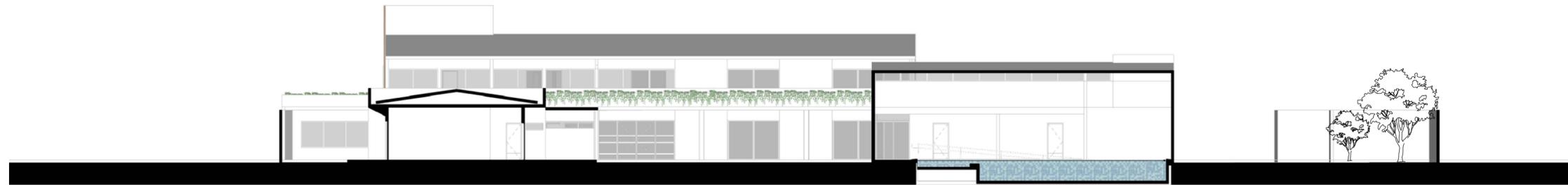
ILPI

PLANTA BAIXA 1º PAVIMENTO





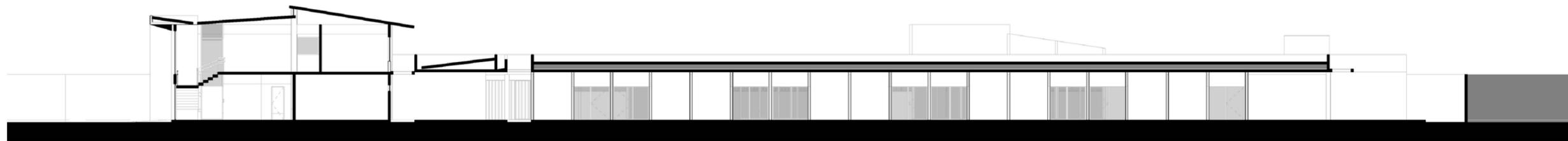
01 CORTE AA 0 5 10



02 CORTE BB 0 5 10



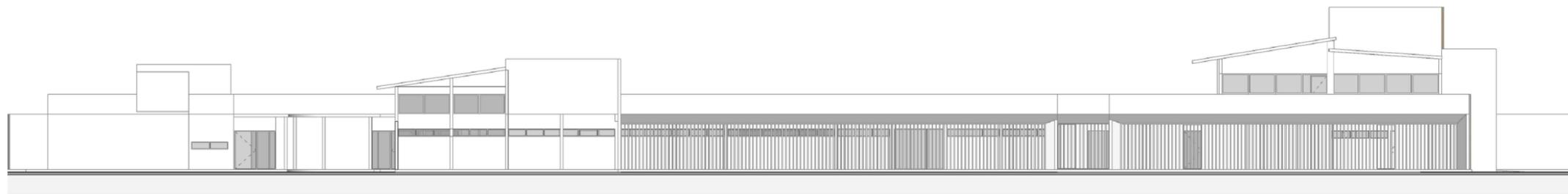
03 CORTE CC 0 5 10



04 CORTE DD 0 5 10



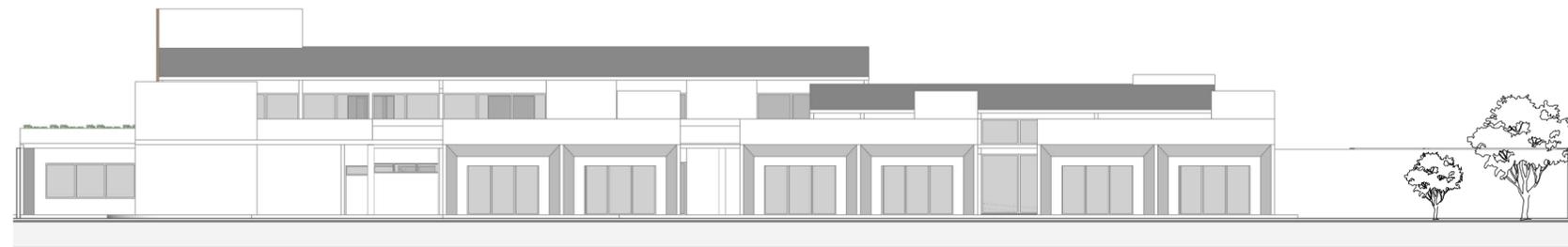
01 | FACHADA OESTE 0 5 10



02 | FACHADA NORTE 0 5 10



03 | FACHADA SUL



04 | FACHADA LESTE

