



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE ARTES E COMUNICAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DESIGN

THATIANNE ELISA FERREIRA DA SILVA

**PADRÕES AMBIENTAIS ERGONÔMICOS EM INSTITUIÇÕES DE
LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS E AS EXIGÊNCIAS DA
RESOLUÇÃO DE DIRETORIA COLEGIADA 502/2021 DA VIGILÂNCIA
SANITÁRIA**

RECIFE | 2024

THATIANNE ELISA FERREIRA DA SILVA

**PADRÕES AMBIENTAIS ERGONÔMICOS EM INSTITUIÇÕES DE
LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS E AS EXIGÊNCIAS DA
RESOLUÇÃO DE DIRETORIA COLEGIADA 502/2021 DA VIGILÂNCIA
SANITÁRIA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Design da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestra em Design.

Área de concentração:

Planejamento e Contextualização de Artefatos

Orientador:

Profº. Dr. Lourival Lopes Costa Filho

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

Silva, Thatianne Elisa Ferreira da.

Padrões ambientais ergonômicos em Instituições de Longa Permanência para Idosos e as exigências da Resolução de Diretoria Colegiada 502/2021 da Vigilância Sanitária / Thatianne Elisa Ferreira da Silva. - Recife, 2024.

121 p. : il.

Orientador(a): Lourival Lopes Costa Filho

Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Artes e Comunicação, Programa de Pós-Graduação em Design, 2024.

Inclui referências, anexos.

1. Ergonomia do Ambiente Construído. 2. Instituição de Longa Permanência para Idosos. 3. RDC 502/2021. I. Costa Filho, Lourival Lopes. (Orientação). II. Título.

700 CDD (22.ed.)

THATIANNE ELISA FERREIRA DA SILVA

**PADRÕES AMBIENTAIS ERGONÔMICOS EM INSTITUIÇÕES DE
LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS E AS EXIGÊNCIAS DA
RESOLUÇÃO DE DIRETORIA COLEGIADA 502/2021 DA VIGILÂNCIA
SANITÁRIA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Design da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestra em Design.

Área de concentração:
Planejamento e Contextualização de Artefatos

Aprovada em: 30/04/2024.

BANCA EXAMINADORA

Dr. Lourival Lopes Costa Filho (Presidente)
Universidade Federal de Pernambuco

Dr^a. Laura Bezerra Martins (Examinadora Interna)
Universidade Federal de Pernambuco

Dr^a. Thaísa Francis César Sampaio Sarmiento (Examinadora Externa à Instituição)
Universidade Federal de Alagoas

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, por sua infinita bondade e presença em minha vida.

Aos meus familiares, aos meus amigos, à minha irmã e ao meu namorado, por serem ombro, pilar, trampolim e outras metáforas que representam todo o apoio, amparo e amor recebido nesses anos de estudo. Cada um, a sua maneira, faz parte disso.

Aos colegas, professores e coordenação do PPG Design, por contribuírem com a minha formação e tornarem mais instigante a atividade acadêmica. Em particular, à Marina Kunst, por ser ouvido, referência e estar sempre disposta a me nortear e dar uma palavra amiga.

Em memória, à professora Vilma Villarouco, que foi a primeira do meio acadêmico a acreditar no potencial dessa pesquisa, acolher-me e orientar-me a princípio. Quanta honra ter sido escolhida pela minha grande inspiração na Ergonomia do Ambiente Construído.

Ao professor Lourival, meu doce e calmo orientador, que aceitou o desafio de dar seguimento à pesquisa comigo, e que além de orientar, motivou e tranquilizou em tantos momentos. Que sorte ter ao lado um mestre tão humano.

Em especial, aos idosos da minha vida: agradeço por cada ensinamento, pelas histórias compartilhadas, e por todo o afeto que sempre, genuinamente, distribuem.

Ao meu vô, que foi o primeiro a me mostrar as adversidades da velhice. Com quem exercitei a paciência e aprendi a manipular o espaço de casa para lhe oferecer conforto e segurança.

Com carinho, aos meus pais, que são minha base e fortaleza, para quem eu devo a minha vida. Meu “velhinho”, que antes da sua partida me ensinou a escutar histórias e deixar os problemas para depois. Minha margaridinha, em quem me espelho na caridade e na afetuosidade. Eternamente meus maiores tesouros.

Aos idosos que cruzaram meu caminho no ofício do MPPE, no trabalho voluntário do Hospital da Mirueira e do Lar das Vovozinhas, por me mostrarem que, apesar de tudo, sempre há motivos para sorrir e espalhar amor.

Por fim, à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES pelo apoio e incentivo ao estudo, e aos órgãos públicos que me receberam e abriram as portas para que esta pesquisa fosse possível.

“Art. 230. A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida. ”

(Brasil,1988)

RESUMO

Com o prolongamento da expectativa de vida, a população mundial segue uma tendência de envelhecimento, com o aumento do número de pessoas idosas. Ao voltar o olhar para esse público, percebe-se a urgência em preparar seus ambientes domiciliares para uma estadia de qualidade, adequados às suas necessidades específicas. A moradia é o ambiente construído no qual a pessoa idosa passa a maior parte do seu tempo, e tem a capacidade de influenciar significativamente sua autonomia e percepção de bem-estar e qualidade de vida. É assegurado por lei que a pessoa idosa tem direito a viver em condições dignas, seja no seio familiar ou em ambiente asilar. Quando instalados em Instituições de Longa Permanência para Idosos – ILPIs, estas deveriam oferecer ambientes com salubridade, higiene e acessibilidade. Isto posto, o objetivo geral desta pesquisa foi estabelecer padrões ambientais ergonômicos para ILPIs, visando contribuir com a Resolução de Diretoria Colegiada nº 502/2021 da Vigilância Sanitária, documento legal que indica as condições mínimas de funcionamento destas instituições. Para isso, elaborou-se um diagnóstico de aspectos técnicos e outro ergonômico acerca de ILPIs em Recife e mais três cidades pernambucanas, apoiados em dados coletados pelo Ministério Público de Pernambuco e da Vigilância Sanitária Municipal, bem como em estudos publicados pelo ErgoAmbiente, laboratório de pesquisa em Ergonomia do Ambiente Construído, da Universidade Federal de Pernambuco. Os resultados apontaram similaridades entre as duas perspectivas, como questões de acessibilidade e da adaptação do espaço construído para as demandas específicas do residente, com o foco na redução de riscos de acidentes, e da personalização do lugar. A discussão fundamentada nas pesquisas do ErgoAmbiente considerou fortemente a percepção das pessoas idosas, e revelou caracterizações essenciais acerca do conforto ambiental e do programa de necessidades já estabelecido. Por fim, os achados contribuíram para identificar se as recomendações da Resolução atendem as necessidades intrínsecas à relação entre a pessoa idosa e as ILPIs, e considerar sugestões de melhorias para o instrumento legal estudado.

Palavras-chave: Ergonomia do Ambiente Construído, Instituição de Longa Permanência para Idosos, RDC 502/2021.

ABSTRACT

With the increasing life expectancy, the global population is experiencing a trend towards aging, resulting in a growing number of elderly people. When looking back at this audience, one can see the urgency in preparing their home environments for a quality stay, suited to their specific needs. Their residence is the built environment where the elderly spend most of their time, and has the capacity to significantly influence their autonomy and perception of well-being and quality of life. By law, elderly individuals are entitled to live in dignified conditions, whether within their family or in a nursing home environment. When residing in Long-Term Care Facilities for the Elderly (LTCFs), these institutions should provide environments that ensure health, hygiene, and accessibility. That said, the general aim of this research was to establish ergonomic environmental standards in LTCFs, aiming to contribute to Collegiate Board Resolution No. 502/2021 by National Health Surveillance Agency, a legal document that indicates the minimum operating conditions of these institutions. To achieve this, diagnostic assessments were conducted on technical and ergonomic aspects of LTCFs in Recife and three other cities in Pernambuco, relying on data collected by the Public Prosecutor's Office of Pernambuco and the Municipal Health Surveillance Agency, as well as studies published by ErgoAmbiente, a research laboratory in Ergonomics of the Built Environment at the Federal University of Pernambuco. The results revealed similarities between the two perspectives, such as issues of accessibility and the adaptation of the built environment to the specific demands of residents, focusing on reducing accident risks and personalizing the space. The discussion based on ErgoAmbiente research strongly considered the perception of elderly people, and provided essential characterizations regarding environmental comfort and the established needs program. Finally, the findings contributed to identify whether the Resolution recommendations adequately meet the intrinsic needs of the relationship between the elderly and LTCFs and to consider suggestions of improvements in the studied legal instrument.

Keywords: Ergonomics of the Built Environment, Long-Term Care Facilities for the Elderly, Collegiate Board Resolution No. 502/2021.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fluxograma da funcionalidade a partir dos efeitos da autonomia e independência.....	23
Figura 2 – Visão integrada da ergonomia.....	25
Figura 3 – Marcos Legais do Direito da Pessoa Idosa	31
Figura 4 – Fluxograma de atividades para a revisão da RDC 502/2021	36
Figura 5 – Fluxograma de atividades para desenvolvimento do diagnóstico de aspectos técnicos	38
Figura 6 – Fluxograma de atividades para desenvolvimento do diagnóstico de aspectos ergonômicos	39

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Relações entre objetivos e metodologia da pesquisa	35
Quadro 2 – Síntese das publicações sobre ILPIs (ErgoAmbiente)	41
Quadro 3 – Programa de necessidades mínimo para ILPIs	45
Quadro 4 – Síntese da coleta de dados na VISA e no MPPE – Condições de Acessibilidade	51
Quadro 5 – Síntese da coleta de dados na VISA e no MPPE – Condições de Infraestrutura Física	52
Quadro 6 – Síntese da coleta de dados na VISA e no MPPE – Condições Socioeconômicas	53
Quadro 7 – Síntese da coleta de dados na VISA e no MPPE – Condições Cognitivas	54
Quadro 8 – Normas de referência utilizadas pelo ErgoAmbiente e as atuais	56

LISTA DE SIGLAS

ANVISA.....	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
DSIII	Distrito Sanitário III
GMAE	Gerência Ministerial de Arquitetura e Engenharia
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IC	Inquérito Civil
ILPI	Instituição de Longa Permanência para Idosos
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
MEAC	Metodologia Ergonômica do Ambiente Construído
MPPE.....	Ministério Público de Pernambuco
PNI.....	Política Nacional do Idoso
RDC	Resolução de Diretoria Colegiada
VISA	Vigilância Sanitária Municipal

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
1.1	JUSTIFICATIVA E MOTIVAÇÃO	14
1.2	FORMULAÇÃO DO PROBLEMA DE PESQUISA	17
1.3	OBJETIVOS GERAL E ESPECÍFICOS	19
1.4	ORGANIZAÇÃO DO CONTEÚDO DA DISSERTAÇÃO	19
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	21
2.1	ENVELHECIMENTO	21
2.2	ERGONOMIA DO AMBIENTE CONSTRUÍDO	24
2.3	INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS E O DIREITO DA PESSOA IDOSA	28
3	METODOLOGIA	34
3.1	FASES METODOLÓGICAS	36
3.1.1	Revisão da Resolução de Diretoria Colegiada 502/2021	36
3.1.2	Diagnóstico de aspectos técnicos	37
3.1.3	Diagnóstico de aspectos ergonômicos	38
3.1.4	Análise e discussão dos resultados	39
3.2	RECORTES METODOLÓGICOS	40
3.2.1	Recorte do objeto empírico	40
4	APRESENTAÇÃO DOS DADOS COLETADOS	43
4.1	REVISÃO DA RDC 502/2021	43
4.2	DIAGNÓSTICO DE ASPECTOS TÉCNICOS	46
4.3	DIAGNÓSTICO DE ASPECTOS ERGONÔMICOS	55
5	ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	68
6	PADRÕES AMBIENTAIS ERGONÔMICOS EM ILPIS E A RDC 502/2021 75	
6.1	PADRÕES AMBIENTAIS ERGONÔMICOS EM ILPIS	75
6.1.1	Medidas específicas individualizadas	75
6.1.2	Redução do risco de acidentes	75
6.1.3	Acessibilidade	76
6.1.4	Personalização e humanização	76
6.1.5	Conforto Ambiental	77
6.1.6	Programa de necessidades	77
6.1.7	Motivação e comportamento	78
6.1.8	Fiscalização e monitoramento	79
6.2	QUESTÕES REGULAMENTARES E A RDC 502/2021	79
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	84

REFERÊNCIAS	87
ANEXO I.....	94
ANEXO II.....	99
ANEXO III.....	100
ANEXO IV.....	102
ANEXO V.....	116

1 INTRODUÇÃO

Em um cenário de envelhecimento da população brasileira, com perspectiva de ter um quarto desses habitantes com mais de 60 anos em 2043 (IBGE, 2019, p.22), foram criadas, desde o final da década de 1980, leis e políticas nacionais para garantir os direitos desses indivíduos, bem como seu bem-estar e qualidade de vida. É assegurado à pessoa idosa, entre outras coisas, o direito de habitação em condições dignas, seja no seio familiar ou em instituições públicas ou privadas que cumpram essa função.

O Estatuto da Pessoa Idosa, um dos instrumentos legais que disciplinam o direito dos cidadãos com 60 anos ou mais, discorre sobre a política de atendimento à pessoa idosa, a qual obriga a oferta de instalações físicas em condições adequadas de habitabilidade, higiene, salubridade e segurança, quando ofertado o serviço de moradia. Para estabelecer como seriam essas instalações físicas, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, órgão competente definido por lei, adotou a Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) 283/2005, que apresentava o Regulamento Técnico que definia as normas de funcionamento para as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), de caráter residencial. Recentemente, em 2021, foi publicada uma nova RDC, de número 502, que substitui a versão anterior. É, portanto, a RDC 502/2021 que atualmente versa sobre as exigências mínimas para o funcionamento dessas instituições, tanto em âmbito organizacional como sobre seu espaço construído.

A Seção IV da citada resolução apresenta como deve ser o espaço do abrigo (programa de necessidades mínimo, dimensões de alguns ambientes, disposição de mobiliários etc.) e faz referência, em alguns pontos, a outros dispositivos legais, como normas para acessibilidade em banheiros coletivos, elevadores, rampas e escadas. Entende-se, no entanto, que ambientes de qualidade para idosos deveriam contemplar outros aspectos da Ergonomia do Ambiente Construído, que não somente a acessibilidade.

lida (2005) apresenta a Ergonomia como o estudo da adaptação do trabalho ao ser humano, sendo o trabalho não restrito apenas ao que é realizado com máquinas ou equipamentos, mas as mais diversas atividades. Na vida cotidiana, a Ergonomia é capaz de oferecer ambientes mais seguros e confortáveis em residências ou locais públicos. Além de analisar a interação do usuário com o ambiente físico e seus objetos, relaciona o elemento humano com os fluxos de informações, os fatores

psicológicos e com as interações sociais. Objetiva trazer qualidade, saúde, segurança e melhor desempenho nessa relação, tornando-a mais agradável e satisfatória para o usuário.

Dentro dessa perspectiva, o presente estudo busca estabelecer padrões ambientais ergonômicos para ILPIs, para, então, identificar se as necessidades da relação entre a pessoa idosa e o ambiente asilar são contempladas nas exigências da RDC 502/2021. Buscou-se, mais especificamente, analisar se os itens de infraestrutura física já requisitados são suficientes e adequados para esse uso e seu público, sob o viés da Ergonomia do Ambiente Construído. Para isso, fez-se uma coleta de dados em fontes secundárias acerca das Instituições de Longa Permanência para Idosos em Recife/PE. Foi traçado um diagnóstico de aspectos técnicos, a partir das informações constantes nos autos dos Inquéritos Civis da Promotoria do Idoso, do Ministério Público de Pernambuco, acerca das ILPIs que passam por vistoria constantemente. Ademais, um diagnóstico ergonômico foi elaborado com base nos estudos publicados pelo laboratório ErgoAmbiente, da Universidade Federal de Pernambuco, nos quais a Metodologia Ergonômica para o Ambiente Construído – MEAC foi aplicada em ILPIs da Região Metropolitana do Recife/PE, e na dissertação que aborda a interação social de idosos institucionalizados em duas ILPIs, sendo uma de Caruaru/PE e a outra de Bezerros/PE. Em paralelo, foi avaliada a RDC 502/2021 para a confrontação com as condições técnicas e ergonômicas das ILPIs. Por fim, a partir desses achados, que, inclusive, conglobam a voz dos usuários de ILPIs, apontou-se padrões ambientais ergonômicos para ILPIs e as possíveis sugestões de melhorias para o instrumento legal.

1.1 JUSTIFICATIVA E MOTIVAÇÃO

A família brasileira, como grupo e fenômeno social, vem sofrendo significantes modificações em sua conformação. Segundo Camarano (2020), a diminuição da taxa de fecundidade, o aumento da longevidade, a maior inserção de mulheres no mercado de trabalho, as mudanças na nupcialidade e as conseqüentes transformações nos arranjos familiares são os principais indicadores que levam a uma limitação no número de cuidadores familiares, enquanto intensifica-se a demanda de cuidados por indivíduos.

A Constituição Federal de 1988 (Brasil, 1988), em seus artigos 229º e 230º, afirma o dever da família, da sociedade e do Estado em garantir a vida em sociedade

da pessoa idosa de forma digna, ressaltando a preferência pela realização de programas de amparos em seus próprios lares. No entanto, diante da impossibilidade de oferecer cuidados de longa duração pela própria família, cresce a busca pela institucionalização dessas pessoas, mesmo aquelas que ainda apresentam um baixo grau de dependência.

De acordo com a pesquisa publicada na coluna “Ao seu tempo”, da Folha de São Paulo (Cancian; Alegretti, 2018), houve um aumento de 33%, entre 2012 e 2017, no número de idosos que vivem em abrigos, considerando-se apenas as instituições que possuem algum vínculo com o poder público. Foi ainda apurado que essa alta foi ocasionada, sobretudo, pela modificação nos arranjos familiares, nos quais há a diminuição na quantidade de filhos e as mulheres, principais cuidadoras familiares, buscam atividades econômicas.

Quando se trata do ambiente construído para a pessoa idosa, seja ele asilar ou residencial, Bestetti (2010) ressalta a importância de considerar o espaço físico não somente como um abrigo, mas como um ambiente complexo, cenário para as relações sociais de seus usuários. Suas variáveis e elementos condicionantes influenciam a percepção de bem-estar dos indivíduos a partir de sua interação com o meio, independentemente da sua função.

Para Bestetti (2010), o projeto arquitetônico deve, portanto, combinar diversos aspectos, como programa de necessidades, conforto e qualidade ambiental, segurança, acessibilidade, ergonomia, entre outros. Isso porque o espaço, além de interagir fisicamente com o sujeito, desperta reações cognitivas e emocionais, tanto positivas como negativas. A Gerontologia, ciência que estuda o processo de envelhecimento, encontra na Arquitetura uma grande aliada, visto que o ambiente construído pode auxiliar e facilitar a vivência diária com as limitações físicas e cognitivas que surgem com o avanço da idade. Nessa perspectiva, cores, formas, funções, texturas e demais elementos compositivos são capazes de proporcionar bem-estar e qualidade de vida a quem experimenta o ambiente.

As condições de funcionamento das Instituições de Longa Permanência para Idosos, no âmbito físico e organizacional, devem seguir os parâmetros recomendados pelo instrumento legal elaborado e publicado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária. É também essa Agência, que, em conjunto com outros órgãos do poder público, fiscaliza a situação das ILPI's por todo o país.

Na cidade do Recife/PE, Inquéritos Civis instaurados pelo Ministério Público de Pernambuco – MPPE, em 2017, por intermédio da 30ª Promotoria de Justiça de Defesa da Cidadania da Capital (promotoria do idoso), têm como objetivo a fiscalização de todas as ILPI's da cidade, conforme resolução do Conselho Nacional do Ministério Público que exige a inspeção periódica e anual em instituições que prestem serviços de longa permanência à pessoa idosa (Brasil, 2016). Realizadas por uma equipe multidisciplinar, essas vistorias visam observar a qualidade do serviço prestado, bem como a existência de violação dos direitos humanos da pessoa idosa, tomando como base as normas e leis relativas a isso. Trabalham junto ao MPPE a Vigilância Sanitária Municipal, a Prefeitura da Cidade do Recife e outros órgãos que venham a contribuir com a finalidade do inquérito civil, como o Corpo de Bombeiros.

As inspeções realizadas para o atendimento à demanda supracitada focam, principalmente, na Resolução de Diretoria Colegiada 502/2021, avaliando o atendimento ou não aos dispostos no instrumento legal, sem fazer um juízo de valor diretamente. Entretanto, por se tratar de um ambiente dinâmico, no qual atuam, majoritariamente, pessoas com limitações físicas e cognitivas, situações destoantes do que recomenda a legislação podem refletir uma demanda específica daqueles usuários.

De acordo com Villarouco (2004), avaliar um ambiente extrapola o que está pré-definido em índices ou leis, porque deve priorizar em sua análise a percepção do usuário, que, de fato, é quem utiliza o espaço. Para além dos elementos arquitetônicos, deve-se também considerar a adaptabilidade do espaço às atividades ali desenvolvidas, atentando-se aos sentimentos dos usuários (Villarouco, 2007).

Iniciou-se, em 2008, no ErgoAmbiente, laboratório ligado ao Grupo de Pesquisa Ergonomia Aplicada ao Ambiente Construído, vinculado à Universidade Federal de Pernambuco e chancelado pelo CNPq, um projeto de pesquisa que reuniu várias publicações acerca de ILPIs. Os estudos compunham seis dissertações de mestrado e apresentavam avaliações ergonômicas em ILPIs de natureza pública, filantrópica ou privada, com enfoques distintos: aspectos gerais, acessibilidade ou percepção ambiental. A metodologia de avaliação dessas instituições foi a MEAC, que considera fortemente a percepção do usuário (Villarouco, 2018). Em 2023, uma nova dissertação foi publicada, também acerca de ILPIs, mas que busca entender a influência do ambiente construído na interação social do idoso institucionalizado.

Oferecer ambientes ergonomicamente adequados, sobretudo para a pessoa idosa institucionalizada, é fundamental quando se busca um envelhecimento saudável e qualidade de vida. Tendo isso em vista, este estudo traçou um paralelo entre o enfoque científico, arrolado nos estudos do ErgoAmbiente, e o enfoque técnico da gestão pública, estruturado a partir dos dados contidos nos autos dos inquéritos civis relativos às ILPIs de Recife/PE. Através da proposição de um diagnóstico de aspectos tomados nesta pesquisa como ergonômicos e técnicos, baseado no levantamento das duas fontes secundárias destacadas, apurou-se se há um rebatimento da percepção das necessidades reais dos moradores nas adequações realizadas por parte das instituições em seus espaços físicos. Dessa forma, foi possível verificar se o que está disposto na RDC 502/2021 contempla requisitos capazes de ofertar ambientes construídos ergonômicos para a pessoa idosa.

1.2 FORMULAÇÃO DO PROBLEMA DE PESQUISA

Em recente pesquisa publicada pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA, Bonifácio e Guimarães (2021) apontam para uma possível aceleração no envelhecimento da população brasileira até 2100. Mesmo com o cenário pandêmico, que teve os idosos como grupo de risco, a proporção de pessoas nessa faixa etária pode chegar a 40%, no país. As autoras justificam essa tendência de envelhecimento com a constante queda na taxa de fecundidade, a diminuição de mortes ocasionadas por problemas como desnutrição e saneamento, além da maior importância dada à qualidade de vida na velhice, buscando-se reduzir o índice de enfermidades adquiridas com o avanço da idade.

Contiero (2021) descreve que as mulheres passaram a se preocupar mais com as suas carreiras, o que contribuiu para a diminuição do número de filhos, nas últimas quatro décadas. Associado a isso, há o aumento significativo da expectativa de vida, colaborando para a mudança da pirâmide etária populacional do Brasil. No entanto, mesmo com mais pessoas idosas, a sociedade tem dificuldade para lhes assegurar seus direitos, considerá-los no mercado de trabalho, acolhê-los no seio familiar e oferecer-lhes uma convivência digna, segura e acessível.

Com vista no perfil populacional que vem sendo formado no país, cresce também as demandas de cuidados de longa duração e dos demais serviços assistenciais destinados a pessoas idosas. Camarano (2020) explica que precisam desses cuidados aquelas pessoas com alguma incapacidade ou limitação funcional

que levam à dificuldade de realização de atividades básicas da vida diária (ABVDs) ou as atividades instrumentais da vida diária (AIVDs).

Pinheiro e França (2006) descrevem algumas limitações que surgem com o passar da idade. Desde os 50 anos, habilidades motoras começam a ser afetadas, com a perda de força muscular, redução da flexibilidade e dos alcances manuais. Os sentidos também sofrem perdas, como no caso da diminuição da acuidade visual ou da distinção de sons. As habilidades cognitivas ficam comprometidas, principalmente, pelas mudanças na memória de curta duração. Essas dificuldades acompanham o envelhecimento, em maior ou menor grau, ainda que se considere indivíduos saudáveis e independentes. Com isso, algumas atividades do cotidiano necessitam de um auxílio, seja ele advindo de força humana ou de tecnologia.

No ambiente construído, elementos compositivos podem favorecer a autonomia dos indivíduos com diversos níveis de limitações, além de proporcionar conforto e bem-estar. É a Ergonomia do Ambiente Construído o ramo da Ergonomia que se debruça sobre a relação entre espaço-humano-tarefa e, portanto, aborda as questões de conforto ambiental, percepção ambiental, acessibilidade, antropometria, entre outros (Oliveira; Mont'Alvão, 2015).

No tocante à habitação, espaço construído no qual o idoso se encontra inserido a maior parte do seu tempo, é imprescindível que suas necessidades específicas sejam consideradas, para proporcionar qualidade de vida, evitar acidentes e promover a sua autonomia. Notadamente em ILPIs, o ambiente também tem grande influência na afetividade, na medida em que essas instituições substituem seus lares. Camargos (2014) destaca que, mesmo havendo uma grande procura por ILPIs atualmente, ainda há muito preconceito no imaginário das pessoas, o que pode ser reflexo de seu histórico como instituição para abrigar pobres, sem família ou doentes. Reforçar suas qualidades ambientais é uma alternativa para promover uma estadia agradável e afastar essa imagem negativa.

Para Freitas e Scheicher (2010), uma estrutura física inadequada interfere nas atividades técnicas de saúde e naquelas desenvolvidas pelo idoso. A própria institucionalização traz sua carga negativa, como o isolamento social e a perda de identidade, favorecendo o surgimento de estresse e depressão. Levanta-se, portanto, questionamentos quanto à qualidade de vida das pessoas idosas moradoras de ILPIs, como elas percebem seu bem-estar e como deveria ser um ambiente ergonômico, no sentido de promover um envelhecimento saudável.

No Brasil, as Instituições de Longa Permanência para Idosos devem atender os requisitos de funcionamento estabelecidos na RDC 502/2021. É importante, então, o estudo dos parâmetros recomendados, de modo a avaliar se são adequados para o público ao qual se destina e como esses ambientes poderiam ser melhorados.

1.3 OBJETIVOS GERAL E ESPECÍFICOS

O **objetivo geral** desta pesquisa é estabelecer padrões ambientais ergonômicos para Instituições de Longa Permanência para Idosos, visando contribuir com a Resolução de Diretoria Colegiada nº 502/2021, da Vigilância Sanitária.

Como **objetivos específicos** têm-se:

1. Coletar informações da RDC nº 502/2021 da Vigilância Sanitária referentes aos pré-requisitos do ambiente construído de ILPIs e em normas complementares;
2. Apresentar um diagnóstico de aspectos técnicos e outro ergonômico em ILPIs, apoiados em dados coletados pelo Ministério Público de Pernambuco e da Vigilância Sanitária Municipal, bem como em estudos publicados pelo ErgoAmbiente, laboratório de pesquisa em Ergonomia do Ambiente Construído;
3. Confrontar os dois diferentes aspectos considerados com a resolução analisada;
4. Identificar se as recomendações de infraestrutura física do instrumento legal atendem as necessidades intrínsecas à relação entre pessoa idosa e as ILPIs.

1.4 ORGANIZAÇÃO DO CONTEÚDO DA DISSERTAÇÃO

O presente documento está estruturado em 7 capítulos. No capítulo 1 é apresentada uma contextualização da pesquisa, através da introdução, da justificativa e motivação, da problemática e dos objetivos gerais e específicos.

No capítulo 2 consta a fundamentação teórica que facilita o entendimento da temática escolhida para o estudo. Subdivide-se em Envelhecimento, Ergonomia do Ambiente Construído e Instituições de Longa Permanência para Idosos e o Direito da Pessoa Idosa. O tópico sobre envelhecimento traz uma discussão sobre os efeitos físicos e cognitivos da velhice, e da percepção da qualidade de vida através da autonomia e independência. Sobre a Ergonomia do Ambiente Construído são apresentados conceitos e sua atuação relacionada à temática da pesquisa, com o

detalhamento da Metodologia Ergonômica para o Ambiente Construído. O tópico de ILPIs e o Direito da Pessoa Idosa faz uma contextualização histórica das ILPIs e das principais normativas atuantes nesse espaço construído.

No capítulo 3, apresenta-se a metodologia escolhida e as etapas metodológicas a serem realizadas para o atendimento aos objetivos do trabalho. Subdivide-se nas etapas metodológicas, que estão diretamente ligadas aos objetivos específicos, e apresenta o recorte metodológico do objeto empírico.

No capítulo 4 está a apresentação dos dados coletados, seguindo a mesma ordem apresentada na metodologia: a revisão da RDC 502/2021, o diagnóstico de aspectos técnicos e o diagnóstico de aspectos ergonômicos.

No capítulo 5, consta a análise e a discussão dos resultados apontados no capítulo anterior, as quais se desdobram para dar origem ao capítulo 6, com os padrões ambientais ergonômicos em ILPIs e as recomendações para possíveis aprofundamentos da RDC 502/2021.

Por fim, encerra-se a parte textual no capítulo 7, com as considerações finais, ao responder aos objetivos da pesquisa e relatar as percepções sobre o processo de pesquisa em si, bem como apontar caminhos para os estudos futuros.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 ENVELHECIMENTO

Comum a todos os seres vivos, Moraes (2008) aponta que o envelhecimento é o processo de transformações morfológicas e funcionais ocasionadas pelo passar do tempo, de forma gradual e involutiva. Pode acarretar efeitos negativos ou positivos e atinge todas as dimensões dos organismos, seja biológica ou psíquica. Clos (2018a) o descreve como um processo natural, dinâmico, contínuo e irreversível, o qual impacta diretamente nas funções do corpo e nas atividades.

Segundo Contiero (2021), o grau de envelhecimento não pode ser definido apenas pela idade cronológica do indivíduo, pois é influenciado por suas experiências, seu contexto social e cultural, além dos aspectos psicológicos e biológicos. No entanto, para estabelecer a faixa etária que enquadra a etapa da vida na qual começa o estágio da velhice, A Organização Mundial de Saúde – OMS aponta que são pessoas idosas aquelas com 60 anos ou mais. A OMS ressalta, entretanto, que em países desenvolvidos, essa idade pode ser considerada baixa, já que os cidadãos envelhecem com mais qualidade e preservam melhores condições de saúde, tanto físicas como cognitivas. Dessa forma, cada localidade deve propor políticas públicas adaptadas para a sua realidade (WHO, 2002).

O envelhecimento promove diversas mudanças na vida do ser humano. Para Ferreira (2016), o avanço da idade acarreta uma diminuição na estatura de até 3 cm em homens e 2,5 cm em mulheres. Há uma perda de aproximadamente 25% da força, além de efeitos negativos em processos cognitivos, como o tempo de reação, e nos sentidos, como na capacidade de acomodação visual.

Maia e Martins (2022) indicam que as fragilidades decorrentes do envelhecimento aumentam a ocorrência de quedas, que podem prejudicar a saúde do idoso. Baixa estabilidade na marcha e dificuldade de locomoção, por exemplo, são aspectos que favorecem o risco de quedas ao executar atividades cotidianas, como sentar, levantar ou realizar atividades domésticas. Ainda, fatores como a diminuição do reflexo, redução do equilíbrio e da acuidade dos sentidos, associados a inadequações do espaço que frequentam, elevam as chances de quedas com consequências mais graves.

Embora ocorram essas modificações que podem levar a limitações e incapacidades, a pessoa idosa não pode ser rotulada como deficiente apenas pelas

consequências do envelhecimento. Ferreira (2016) indica que é comum a inclusão desse grupo em estudos sobre deficientes, o que é equivocado, já que esse grupo possui necessidades específicas e distintas. O envelhecimento, apesar de propiciar fragilidades, não é, por si, uma doença ou deficiência.

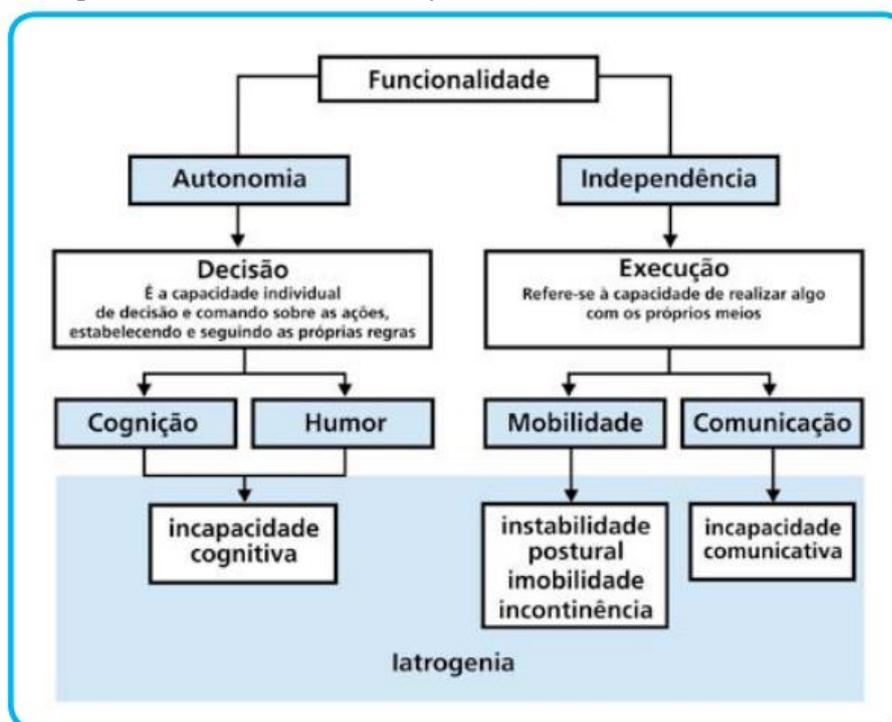
À medida que a população passou a envelhecer, com o aumento da longevidade, a pessoa idosa, muitas vezes, perdeu espaço na sociedade, por estar associada à dependência ou à deterioração da saúde. Desde meados do século XIX até os dias atuais, a velhice é vista como algo negativo, relativo a problemas de saúde e morte. Vê-se, ainda hoje, a pessoa idosa como ultrapassada, desatualizada e passível de descarte (Contiero, 2021).

A Organização Pan-Americana da Saúde (2005) aponta o envelhecimento populacional atual como um grande triunfo, na mesma medida que é um grande desafio. Representa o aumento da longevidade, como consequência de evoluções medicinais, melhorias de infraestrutura e na qualidade de vida, atuando na causa das mortes e expectativa de vida (Bonifácio; Guimarães, 2021). Paralelamente, envelhecer exige cuidados especiais, como os direitos assistenciais assegurados por leis, o que pode ser custoso para um governo. Para Alcântara (2003), deve-se cuidar do processo de envelhecimento e não apenas da velhice.

Para Contiero (2021), a saúde da pessoa idosa, bem como os efeitos do envelhecimento, é influenciada pela forma que o indivíduo encara a vida e pelo seu envolvimento com o contexto social. A disposição para desempenhar seu papel na sociedade e a motivação para interagir com o meio afetam a velhice de forma positiva.

Segundo Clos (2018b), manter-se ativo de forma saudável está também ligado à funcionalidade do indivíduo, que envolve suas funções corporais, atividades e participação da vida em sociedade. Moraes (2008) apresenta um fluxograma, no qual relaciona-se a funcionalidade a dois conceitos importantes: autonomia e independência (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma da funcionalidade a partir dos efeitos da autonomia e independência



Fonte: Moraes, 2008.

A Organização Pan-Americana da Saúde (2005, p.14) define autonomia como “a habilidade de controlar, lidar e tomar decisões pessoais”, enquanto independência se refere à habilidade de executar atividades cotidianas de forma independente, com pouca ou nenhuma ajuda de outros. A busca pela manutenção da autonomia e independência deve ser um objetivo constante para a sociedade e seus governantes.

Fleck *et al.* (2008) compilam estudos que mostram como a percepção de qualidade de vida por parte dos idosos é influenciada por sua autonomia e independência. A capacidade de realização de tarefas do cotidiano, uma vida ativa em sociedade, sua saúde física e o estado psicológico favorecem a forma como as pessoas idosas percebem sua qualidade de vida e, conseqüentemente, contribuem para um envelhecimento mais saudável (OPAS, 2005; Fleck *et al.*, 2008).

Nesse âmbito, nota-se, também, que a sua qualidade de vida sofre interferências da forma como a pessoa idosa percebe o espaço que frequenta. A percepção ambiental se mostra relevante para os idosos, pois, a partir das informações percebidas pelos sentidos, proporciona orientação, acolhimento, e facilita processos cognitivos (Kunst *et al.*, 2022).

Devido aos condicionantes físicos e psíquicos advindos do avanço da idade, o ambiente construído precisa oferecer segurança e acessibilidade aos seus usuários. Devem atenuar e/ou excluir barreiras e acomodar uma estrutura facilitadora para o desempenho de atividades cotidianas com autonomia e independência (Kunst *et al.*, 2022).

Em ambientes residenciais, onde comumente a pessoa idosa passa a maior parte do seu tempo, o contato com o exterior favorece as boas condições de saúde física e mental. Musselwhite (2018) ressalta, portanto, a importância de janelas, para que os usuários com a mobilidade comprometida pelo avanço da idade tenham condições de acessar o meio externo, mesmo que apenas visualmente.

Kunst *et al.* (2022) trazem outros aspectos que se conectam com a percepção ambiental do idoso e sua interação com o espaço. A existência de serviços de suporte na vizinhança, proximidade da família, memórias afetivas e a estrutura do bairro (como calçadas e transporte), são exemplos de fatores que impactam o modo que a pessoa idosa se relaciona com o ambiente construído.

De acordo com Macedo *et al.* (2008), a preferência de interação da pessoa idosa com um local é motivada, na maioria das vezes, pelo seu estado de espírito. Idosos relataram que a casa funciona como um ambiente acolhedor, fazendo-lhes sentir bem em momentos de tristeza. Em contrapartida, quando estão alegres, buscam locais onde há uma maior interação social. Preferir estar ou não em um lugar envolve o afeto e a relação do idoso com aquele meio.

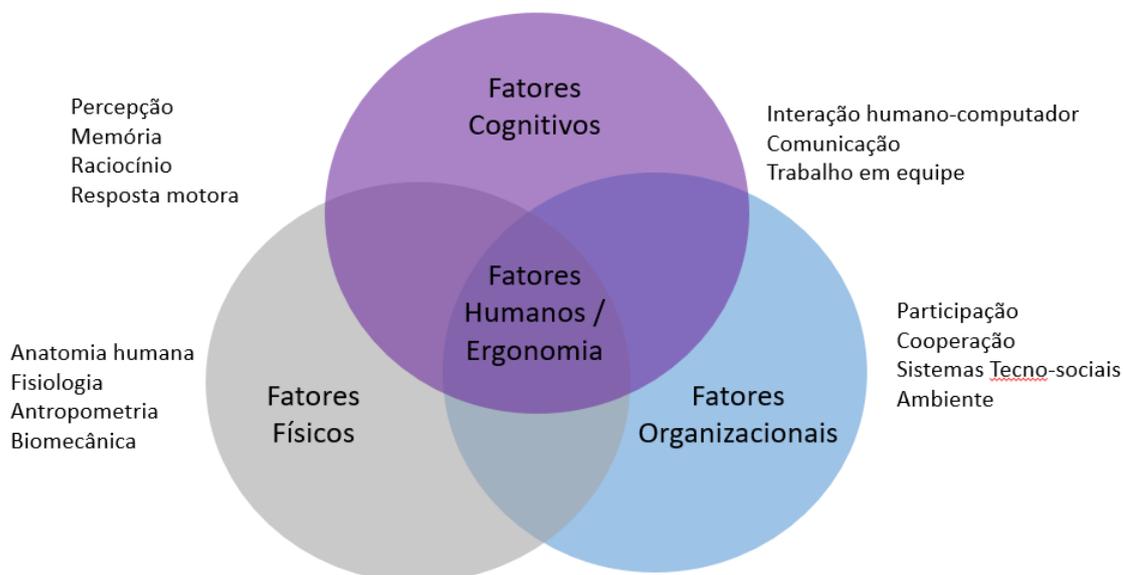
Kunst *et al.* (2022) concluem que a interação entre o ambiente construído e a qualidade de vida da pessoa idosa é evidenciada largamente em estudos ao redor do mundo. Desde o meio urbano até os ambientes internos, como os residenciais, o espaço influencia a percepção e o comportamento do usuário idoso, devendo ser cuidadosamente projetado para se adequar às demandas específicas do seu público e proporcionar-lhe bem-estar.

2.2 ERGONOMIA DO AMBIENTE CONSTRUÍDO

De acordo com a definição publicada pela International Ergonomics Association (IEA, 2020), a palavra Ergonomia significa “ciência do trabalho” e é utilizada para definir a disciplina científica focada na interação entre humanos e outros elementos

de um sistema. Tem caráter multidisciplinar e considera aspectos cognitivos, físico e organizacionais para compreender a relação entre humanos, ambientes, equipamentos, tecnologias e outros humanos, inclusive (Figura 2).

Figura 2 – Visão integrada da ergonomia



Fonte: Adaptado de IEA, 2020.

Como representa a figura 2, a Ergonomia volta o olhar para o ser humano através de sua anatomia e biomecânica, bem como das questões relativas à percepção e o raciocínio. Envolve, também, a sua interação com máquinas, tecnologias e espaço que ocupa, além do desempenho de atividades, a exemplo do trabalho em equipe.

Segundo Moraes e Mont'Alvão (2003), a Ergonomia dá conta de avaliar limitações e habilidades do ser humano de modo a nortear decisões de design. Ao entender questões físicas, do comportamento ou da percepção, pode-se planejar espaços, atividades e sistemas compatíveis com seus usuários.

Para Vasconcelos, Villarouco e Soares (2010), o ambiente deve se adequar às necessidades humanas. Villarouco (2007) expõe que a Ergonomia vai além do espaço arquitetônico em sua forma física, pois dedica-se a propor adequações no espaço para proporcionar o melhor desempenho das atividades ali realizadas, sempre com o foco no usuário e na sua percepção.

A Ergonomia do Ambiente Construído, vertente da Ergonomia que estuda a relação do ser humano com o ambiente, considera aspectos sociais, psicológicos,

culturais e organizacionais. Ao avaliar um ambiente, observa-se aspectos técnicos e materiais, como *layout*, revestimentos e mobiliários; aspectos organizacionais, através de recursos humanos e procedimentos atuantes; e aspectos psicológicos, com a percepção do usuário, estética, entre outros (Vasconcelos; Villarouco; Soares, 2010).

Mont'Alvão (2011) afirma que o ambiente sofre influência das atividades nele promovidas, assim como influencia o comportamento humano. Na intenção de avaliar o espaço arquitetônico sob o viés da Ergonomia, apropriou-se de metodologias de avaliação ergonômica das engenharias.

Villarouco (2008) defende que se deve usar uma metodologia de avaliação ergonômica específica para esse tipo de sistema, que conte com a análise de parâmetros técnicos, mas considere, também, a percepção do usuário, por ser o humano o foco das interações estudadas pela ergonomia.

A Metodologia Ergonômica para o Ambiente Construído – MEAC, desenvolvida por Villarouco (2008), parte da Análise Ergonômica do Trabalho – AET mas reúne adaptações para a avaliação do espaço construído em uso. É dividida em três focos principais: a análise física do ambiente, a percepção do usuário e o diagnóstico, feito a partir da confrontação das informações obtidas nas etapas anteriores. A análise física, por sua vez, é subdividida em outras três etapas: uma análise global do ambiente, a identificação da sua configuração ambiental e a avaliação do ambiente em uso. Parâmetros como o conforto ambiental (térmico, lumínico e acústico), a percepção do ambiente construído, materiais utilizados em suas cores e texturas, *layout*, dimensões, acessibilidade e sustentabilidade, são indispensáveis para a realização de uma avaliação ergonômica do ambiente construído. No entanto, somente a análise dos parâmetros não é suficiente, na medida em que compõem um sistema integrado, interagindo com o usuário a todo o momento.

Ao se relacionar com um ambiente, o indivíduo pode ser incentivado ou desmotivado a executar suas atividades, a partir da percepção que tem das características do local. Para Costa Filho (2020), essa percepção é individual, pois está conectada com as experiências anteriores de cada um e sua vivência de mundo. No entanto, a ciência busca encontrar pontos em comum para indivíduos que compartilham culturas, fisiologia e experiências semelhantes.

O contexto social, econômico, coletivo e individual afeta a percepção e, portanto, sua relação com o meio. No tocante à pessoa idosa, segundo Freire *et al.* (2013), um ambiente adequado a suas necessidades favorece o envelhecimento saudável, o que

ressalta a importância de empregar os conhecimentos da ergonomia para planejar o ambiente construído pensando na velhice e no envelhecimento.

Embora seja imprescindível um espaço ergonomicamente adequado para a utilização das pessoas idosas, para Kunst *et al.* (2022) esse público é pouco considerado no planejamento urbano e das edificações. O ambiente domiciliar, seja em casa ou em instituições de acolhimento, apresenta, muitas vezes, condições inadequadas de uso. Fatores físicos, como segurança e acessibilidade, assim como os cognitivos, como a estética e a permeabilidade visual, interferem no bem-estar e na preferência dos idosos.

Kunst *et al.* (2022) selecionam artigos, em uma revisão sistemática de literatura, que tratam de estudos ergonômicos em ambientes residenciais para a pessoa idosa. Entre os achados, evidenciou-se a relevância da percepção ambiental, da oferta de serviços, da acessibilidade e da sensação de segurança, na satisfação do usuário idoso com o espaço que habita.

Um ambiente construído bem planejado, livre de barreiras arquitetônicas, pode favorecer a independência de indivíduos em processo de envelhecimento. Como exemplo, a OPAS (2005) relata que espaços externos com barreiras físicas podem inibir a saída de moradores próximos com mais frequência, contribuindo com o isolamento e as consequências dele. Uma vizinhança segura, com proximidade à serviços e famílias, aumenta o interesse em interações sociais e promove bem-estar. Obstáculos no interior de residências expandem os riscos de quedas e de acidentes domésticos, causando lesões que podem levar à morte.

Inadequações ambientais, como a falta de compatibilidade entre a conformação espacial e as limitações do usuário, são responsáveis pela maioria das quedas em ambientes residenciais. A disposição de mobiliários de forma incorreta, desníveis no piso, revestimentos escorregadios, ausência de barras de apoio, entre outros, são exemplos de fatores que atrapalham a locomoção e favorecem o aumento do número de quedas. Esse índice poderia ser atenuado com a correção dos obstáculos e com um acompanhamento constante das condições de segurança do ambiente residencial (Maia; Martins, 2022).

O entendimento das necessidades específicas do público idoso possibilita o planejamento de ambientes construídos adequados ergonomicamente, ou seja, adaptados aos seus usuários. Como destaca Ferreira (2016), o conhecimento do

público-alvo associado à adaptação do espaço às suas particularidades possibilita um uso mais amplo do ambiente construído.

2.3 INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS E O DIREITO DA PESSOA IDOSA

Estudos que buscam o entendimento e reconhecimento da evolução dos abrigos de idosos apontam que desde o princípio possuem perfil assistencialista. Segundo Freitas e Scheicher (2010), ao longo do tempo, cuidar de pessoas idosas está restrito à oferta de abrigo e alimentação.

Segundo Alcântara (2003), os abrigos de idosos tiveram origem com o cristianismo, através das instituições filantrópicas criadas para amparar a população carente do Império Bizantino, no século V d.C. Nos séculos seguintes, manteve-se o costume de abrigar, no mesmo espaço, as pessoas idosas junto com outras parcelas marginalizadas da população, como mendigos e leprosos. Esses ambientes, de baixa salubridade e higiene, mantinham-nos isolados e afastados da sociedade.

No Brasil, a partir de meados do século XX, surgem os primeiros Lares, mais uma vez de caráter filantrópico, destinados a acolher exclusivamente pessoas da terceira idade desprovidas de vínculos familiares e recursos financeiros. As primeiras casas de repouso não filantrópicas são fundadas um pouco depois, a partir da organização da Sociedade de Geriatria, na década de 1960. Deixa-se, assim, de enxergar a institucionalização da velhice apenas como caridade e torna-se uma fonte de renda. Com o aumento do número de idosos e a frequente dificuldade das famílias em dar-lhes suporte, cresceu a demanda por esse tipo de serviço (Alcântara, 2003).

Para a mesma autora, o primeiro motivo para a institucionalização da pessoa idosa é a questão financeira, sendo, muitas vezes, um processo doloroso para toda a família. No entanto, outras motivações são comuns, como problemas de relacionamento ou a dificuldade física e/ou emocional de cuidar do parente com dependências ou deficiências ocasionadas pelo envelhecimento.

A mudança de habitação, como aponta Alcântara (2003), traz consigo modificações no modo de vida e na percepção do idoso, já que a casa em que vive com a família faz parte também de quem se é. Os objetos domésticos, assim como o próprio ambiente construído, possuem valor afetivo e constroem sua identidade

enquanto indivíduo. A casa é o cenário das relações sociais familiares, e a manutenção do idoso inserida nela traz benefícios quanto a sua integridade e identidade. Quando a relação familiar não é boa, a institucionalização substitui a afetividade com sua própria casa e favorece a percepção de pertencimento e bem-estar do idoso.

A família, frequentemente, vislumbra o abrigo como a solução dos problemas, em busca da oferta de serviços de saúde, além dos assistenciais. Entretanto, é comum que esses ambientes sejam impessoais e tratem seus internos de forma genérica, sem considerar as suas necessidades especiais. (Alcântara, 2003).

Freitas e Scheicher (2010) mencionam que as problemáticas relacionadas à saída do seio familiar para habitar um abrigo podem afetar a qualidade de vida do idoso. Nahas (2006) afirma que a percepção de bem-estar, bem como as condições em que vive, seu contexto socioambiental e parâmetros individuais, implicam na qualidade de vida.

Contiero (2021) aponta que a falta de entendimento e aceitação da velhice e das mudanças que chegam com ela contribuem com o surgimento dos problemas de relacionamentos entre o idoso e seus familiares. A dependência está entre os principais fatores para o abandono de idosos em asilos, por exigir mais esforços da família.

No país, cresce a busca por Instituições de Longa Permanência para Idosos, decorrente das modificações familiares que acompanham a sociedade. Sadock (2007, apud Contiero, 2021) indica que no final do século XX havia menos de 2 milhões de idosos institucionalizados, com uma previsão de aumento desse número para 4 milhões em 2024. Para Freitas e Scheicher (2010), as instituições brasileiras não estão preparadas para essa demanda. Além de promover o isolamento e propiciar a perda de autonomia e independência, comumente as ILPIs apresentam inadequações a nível estrutural e organizacional.

O olhar mais cuidadoso quanto à garantia de direitos da pessoa idosa no Brasil se fortaleceu com a Constituição Federal de 1988, lei suprema do Estado, que em diversos artigos estabelece direitos a serem assegurados à pessoa idosa. A partir dela, outras leis surgiram, como a Política Nacional do Idoso, em 1994, e o Estatuto da Pessoa Idosa, em 2003 (Gomes; Munhol; Dias, 2009).

Acerca de atendimentos assistenciais, Contiero (2021) destaca que as políticas públicas buscam a manutenção da pessoa idosa na sociedade, através do seu

contexto social, atividades de lazer, atividades físicas, educacionais, entre outros. Como exemplo, pode-se citar a criação de Centros de Convivência, modalidade que visa o atendimento e a oferta de atividades em grupo para os idosos.

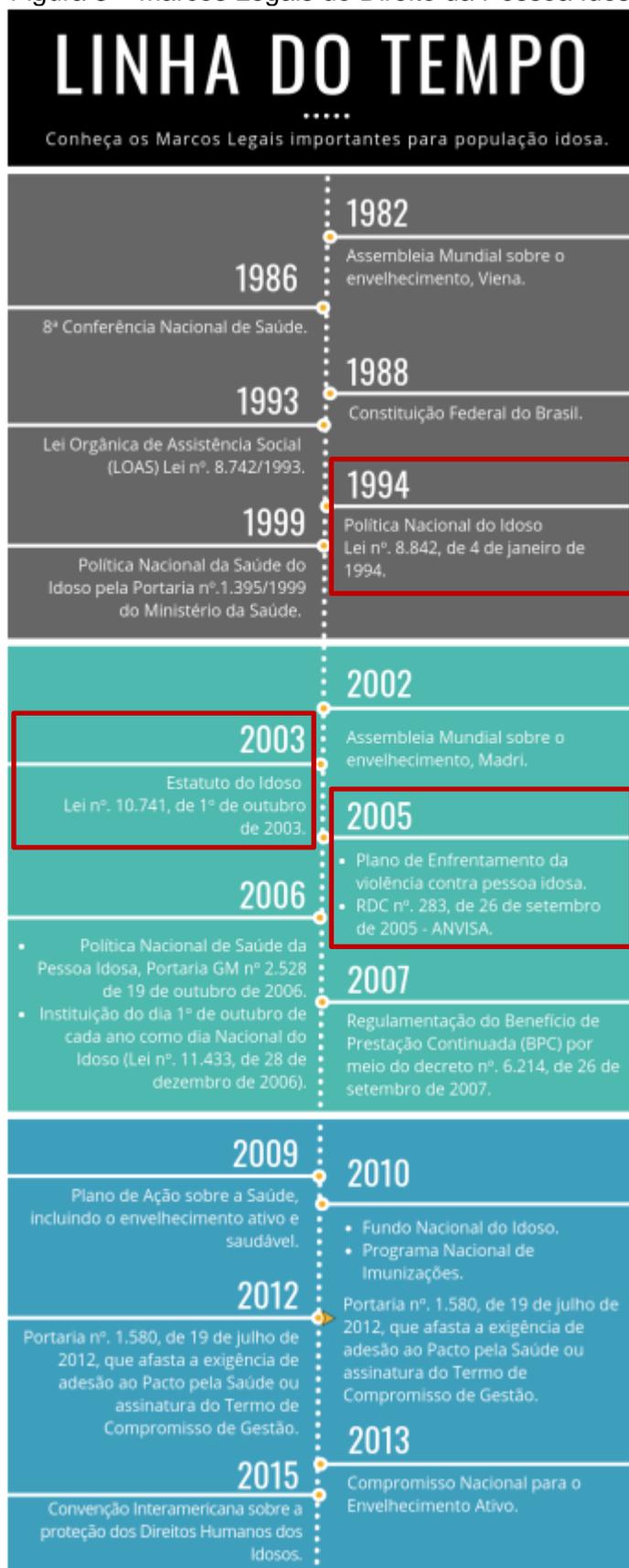
Clos (2018a) desenhou uma linha do tempo (Figura 3 - página seguinte) com os principais Marcos Legais do direito da pessoa idosa, partindo da Primeira Assembleia Mundial sobre o envelhecimento, em 1982, na Áustria. Estão marcadas as normativas principais, as conferências e discussões, com destaque para a Política Nacional do Idoso, o Estatuto da Pessoa Idosa e a RDC 283/2005 da ANVISA, esta última atualizada no ano de 2021, passando a vigorar a RDC 502/2021.

A Lei nº 8.842/1994 dispõe sobre a Política Nacional do Idoso e cria o Conselho Nacional do Idoso. Regulamentada pelo Decreto nº 1.948, de 1996, tem como objetivo assegurar os direitos sociais da pessoa idosa e promover sua participação efetiva em sociedade, com integração e autonomia. Estabelece como pessoa idosa aquelas com mais de 60 anos e apresenta ações governamentais que devem ser realizadas no âmbito da saúde, da assistência social, da habitação e urbanismo, entre outros (Brasil, 1994).

Gomes, Munhol e Dias (2009) ressaltam que na PNI são estabelecidas algumas modalidades para assistência ao idoso, como Centro-Dia e atendimento domiciliar. A política aponta que a atenção dada à pessoa idosa deve ser dispensada por sua família, sendo reservada à pessoa sem vínculos familiares e sem condições de prover sua subsistência o acesso a serviços assistenciais e de saúde.

O Estatuto da Pessoa Idosa é instituído na Lei nº 10.741, de 2003, e regulamenta os direitos assegurados à pessoa idosa. Teve seu título e seu texto modificado recentemente pela Lei nº 14.423/2022, a qual determina a substituição do termo “idoso” e “idosos” por “pessoa idosa” e “pessoas idosas”, respectivamente, em toda a lei de 2003. Para o autor do Projeto de Lei do Senado que deu origem a essa lei (PSL 72/2018), as expressões substituem de forma mais efetiva os termos masculinos antes utilizados, considerando-se que a maior parte da população idosa é composta por mulheres e que o envelhecimento feminino necessita de uma atenção especial, por representar dois grupos vulneráveis (Baptista, 2022). Há, ainda, em tramitação um outro Projeto de Lei, o PL 151/2021, que propõe as mesmas substituições em mais 04 (quatro) leis relativas aos idosos, incluindo a Política Nacional do Idoso.

Figura 3 – Marcos Legais do Direito da Pessoa Idosa



Fonte: Clos, 2018a.

Segundo Gomes, Munhol e Dias (2009), o Estatuto da Pessoa Idosa é o instrumento legal de maior representatividade acerca dos direitos da pessoa idosa. Trata das obrigações sociais quanto às pessoas com 60 anos ou mais, responsabilizando a família, a comunidade, a sociedade e o Estado a garantir seus direitos.

Em seus artigos 37 e 38 aborda a questão da habitação, sendo o 37º, especificamente, sobre o direito à moradia digna, seja no seio familiar, desacompanhado ou em instituições destinadas a esse fim. Contudo, o 1º parágrafo estabelece que a opção por entidades de longa permanência só deve existir na ausência de vínculos familiares, abandono ou falta de recursos financeiros (Brasil, 2003).

O artigo 49 cita, mais uma vez, deveres associados a entidades de longa permanência, e determina que a instituição promova a manutenção de vínculos familiares, a participação comunitária e a preservação da identidade. Fica a Vigilância Sanitária, em conjunto com outros órgãos, como reforçado no artigo 52, responsável pela fiscalização das entidades governamentais e não-governamentais que prestem assistência às pessoas idosas (Brasil, 2003).

Para definir o padrão mínimo de funcionamento das Instituições de Longa Permanência para Idosos, a Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária aprovou em sua Resolução 283, de 2005, um Regulamento Técnico, bem como designou as secretarias de saúde para a promoção do regulamento e instituiu que seu descumprimento cabe processos penais e civis (Brasil, 2005).

O Regulamento abordava questões organizacionais, condições legais de funcionamento, definições sobre graus de dependência, recursos humanos, entre outros. Tinha como objetivo, em suas exigências, o atendimento à PNI e ao Estatuto da Pessoa Idosa, oportunizando aos institucionalizados sua independência, autonomia e vida em sociedade de forma digna (Brasil, 2005).

Recentemente, em maio de 2021, foi adotada a nova Resolução, de número 502, que veio a substituir a RDC 283/2005, com os mesmos objetivos, abordagem e definições. Na primeira resolução publicada, foram estabelecidos apenas 4 artigos e os parâmetros mínimos de funcionamento das ILPIs eram discorridos em um Regulamento Técnico, apresentado como um anexo da referida resolução. Já na RDC 502/2021, os requisitos compõem os 64 artigos, subdivididos em capítulos e seções (Brasil, 2005, 2021).

Na Seção IV do Capítulo II, que versa sobre infraestrutura física, são levantadas exigências como a aprovação do projeto arquitetônico pelo órgão responsável e o atendimento aos códigos, leis ou normas pertinentes e referenciadas no documento legal. É exposto nesse ponto um programa de necessidades mínimo, com espaços de estar interno e externo, espaço ecumênico, dormitórios, banheiros coletivos, área administrativas e de serviço, entre outros. Para alguns desses, são estipuladas dimensões mínimas e outras definições, como dormitórios de 02 a 04 pessoas com área mínima de 5,50m² por cama. Para rampas, escadas, elevadores e banheiros coletivos, a Resolução remete a normas da ABNT específicas (Brasil, 2021).

Contiero (2021) lembra a importância de proporcionar possibilidades de convívio social, ainda que para pessoas institucionalizadas. Oferta de atividades coletivas, recintos para a prática religiosa, conexão com a natureza e ambientes externos, espaços de lazer, entre outros, são elementos relevantes em ILPIs, e devem ser fortemente considerados para promover bem-estar a seus moradores.

Embora a literatura e os instrumentos legais vigentes apontem pela preferência que a assistência necessária seja ofertada ao idoso em ambiente domiciliar, sob os cuidados da família, a busca por ILPIs é uma realidade crescente. Apesar disso, há ainda uma tendência ao isolamento da pessoa idosa, com a oferta de serviços e instituições que não favorecem a promoção dos seus direitos e da sua qualidade de vida, o que ressalta a pertinência de estudos e discussões sobre o envelhecimento (Contiero, 2021).

3 METODOLOGIA

Para Gil (2002), uma pesquisa se faz de forma racional e sistemática, com a finalidade de responder a um problema previamente delimitado. Faz uso de métodos, técnicas e procedimentos científicos, para levantar ou organizar informações acerca de um tema e encontrar a solução do problema. Quando há o cruzamento da visão teórica com o ponto de vista empírico, o autor aponta a necessidade de delinear a pesquisa, considerando a forma e local que serão coletados os dados.

Com vista na delimitação dos objetivos e visando obter o melhor resultado para classificar a pesquisa desenvolvida, optou-se pela classificação de pesquisa bibliográfica e pesquisa documental. Segundo Marconi e Lakatos (2002), a pesquisa bibliográfica, ou de fonte secundária, embasa-se em todo o material já publicado sobre o tema, sejam livros, artigos, teses, monografias, entre outros. Gil (2002) ressalta que esse tipo de abordagem possibilita uma pesquisa mais ampla, já que o pesquisador não precisa produzir os dados diretamente, além de ter acesso a publicações de todo o mundo, através da internet.

A pesquisa documental, por sua vez, consulta documentos, escritos ou não, como arquivos públicos, documentos oficiais, documentos jurídicos, fontes estatísticas, entre outros. A principal diferença entre os dois tipos de pesquisas é que a pesquisa documental recorre a materiais ainda sem uma visão analítica, como acontece com as publicações, que trazem a análise do autor de acordo com seus objetivos (Gil, 2002).

A partir dos métodos de abordagem e procedimentos selecionados, e com vista a operacionalizar os objetivos a serem alcançados, elaborou-se o quadro a seguir (Quadro 1), no qual relacionam-se, também, etapas metodológicas e ferramentas de pesquisa.

Quadro 1 – Relações entre objetivos e metodologia da pesquisa

Relação objetivos-metodologia			
Objetivo geral	Objetivos específicos	Etapas/ estratégias metodológicas	Técnicas/ ferramentas de pesquisa
Estabelecer padrões ambientais ergonômicos para Instituições de Longa Permanência para Idosos, visando contribuir com a Resolução de Diretoria Colegiada nº 502/2021, da Vigilância Sanitária.	Coletar informações contidas na RDC nº 502/2021 da Vigilância Sanitária referentes aos pré-requisitos do Ambiente Construído de ILPIs e em normas complementares;	Revisão do Regulamento Técnico presente na RDC nº 502/2021 da ANVISA	Documentação indireta: pesquisa documental
		Consultar demais normas às quais se reporta da RDC nº 502/2021 da ANVISA	
	Apresentar um diagnóstico de aspectos técnicos e outro ergonômico em ILPIs	Consulta à base de dados do Ministério Público de Pernambuco	Documentação indireta: pesquisa documental
		Consulta à base de dados da Vigilância Sanitária Municipal	
		Compilação dos materiais publicados pelo ErgoAmbiente sobre ILPIs na Região Metropolitana do Recife/PE e demais cidades pernambucanas	Documentação indireta: pesquisa bibliográfica
	Confrontar os diferentes os dois diferentes aspectos considerados com a resolução analisada;	Cruzamento de dados coletados pela pesquisa documental e bibliográfica com a norma técnica vigente	Elaboração dos dados
		Sistematização do cruzamento de dados	
	Identificar se as recomendações de infraestrutura física do instrumento legal atendem as necessidades intrínsecas à relação entre pessoa idosa e as ILPIs	Definição de padrões ambientais ergonômicos para ambientes de ILPIs	Elaboração dos dados
Proposta de contribuição para o instrumento legal estudado			

3.1 FASES METODOLÓGICAS

A apresentação das fases metodológicas da presente pesquisa foi dividida em três etapas principais. A primeira consistiu na revisão de literatura, para a compreensão do objeto teórico, a segunda foi a coleta de dados, para o entendimento do objeto empírico, e a terceira foi a análise e discussão dos resultados, na qual se propôs uma resposta para o problema da pesquisa, a partir das etapas anteriores.

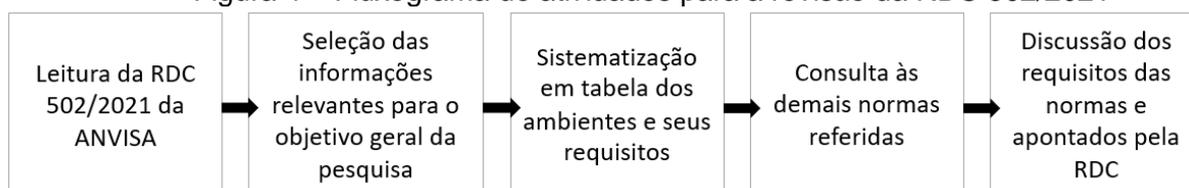
A etapa de coleta de dados, como apresentado nos três primeiros objetivos específicos do Quadro 1, contemplou técnicas de pesquisa documental e bibliográfica, as informações obtidas de fontes secundárias, a serem dispostas a seguir; deixando para o final outras utilizadas na elaboração dos dados coletados.

3.1.1 Revisão da Resolução de Diretoria Colegiada 502/2021

As Instituições de Longa Permanência para Idosos devem seguir as recomendações dispostas na Resolução de Diretoria Colegiada 502/2021, da Vigilância Sanitária. No capítulo de infraestrutura física, são estabelecidas as condições mínimas de funcionamento do espaço físico, e faz referência a outras normas, como a NBR de acessibilidade.

Nesta etapa, a análise documental se deu através da leitura da RDC 502/2021, da ANVISA, com o enfoque em seus aspectos físicos. Ademais, fez-se um levantamento das demais normas referidas no instrumento legal, para leitura e análise. Buscou-se nesse ponto, também, verificar se há inconsistências ou incompatibilidades entre os requisitos exigidos pelas diversas normativas. Segue, portanto, o fluxo indicado na Figura 4.

Figura 4 – Fluxograma de atividades para a revisão da RDC 502/2021



Fonte: autora, 2021.

Como demonstra o fluxograma anterior, leu-se a RDC 502/2021 da ANVISA para a seleção das informações mais relevantes para atingir o objetivo da pesquisa, ou seja, aquelas que apresentam os requisitos de infraestrutura física das ILPIs ou influenciam no bem-estar da pessoa idosa no ambiente construído. Neste momento,

foram sistematizadas as recomendações sobre os espaços das instituições e seus dimensionamentos e particularidades. Logo após, procedeu-se a consulta às normas citadas pelo documento legal, e, por fim, discutiu-se as orientações das normas e da RDC 502/2021.

3.1.2 Diagnóstico de aspectos técnicos

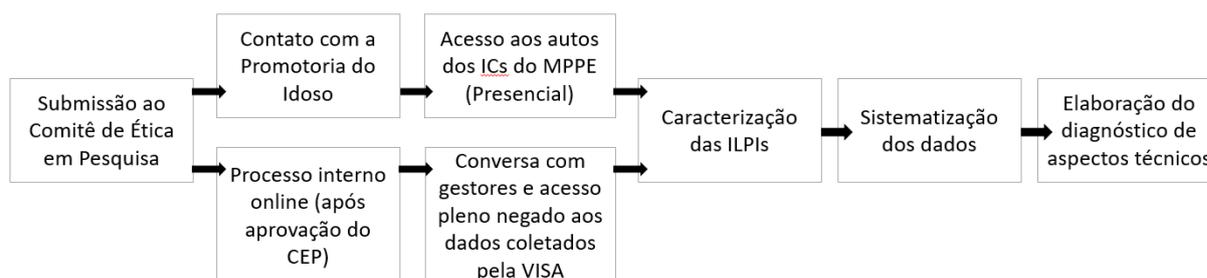
Conforme definido pela normativa vigente, é dever de algumas autarquias a fiscalização de instituições assistenciais para idosos em todo o território nacional, com o objetivo de verificar suas condições de funcionamento e garantir a oferta de serviços a esse público de forma digna. No que se refere às Instituições de Longa Permanência para Idosos, o Ministério Público e a Vigilância Sanitária, com o auxílio de outros órgãos públicos, cumprem esse papel.

O desenvolvimento do diagnóstico de aspectos técnicos em ILPIs de Recife/PE, elaborado nessa pesquisa, estaria embasado nos dados já coletados em vistorias realizadas pelo Ministério Público de Pernambuco e pela Vigilância Sanitária Municipal. Os relatórios das visitas do MPPE estão contidos nos autos dos Inquéritos Cíveis instaurados desde 2017 pela Promotoria do Idoso, cuja consulta foi autorizada pela Promotora de Justiça responsável e sua equipe. Não foi possível acessar os relatórios produzidos pela VISA, embora tenha havido algumas visitas para tal e o setor de pesquisa tenha autorizado a coleta, com a realização de procedimento interno.

Devido a negativa exposta, seguiu-se a análise documental, considerando apenas os relatórios de vistoria do MPPE e os roteiros de fiscalização da VISA e do MPPE, que têm como objetivo sistematizar as informações das vistorias quanto aos aspectos físicos das instituições e ao atendimento às normas vigentes. Ademais, buscou-se levantar dados acerca de outros indicadores, como o tipo de financiamento, quantidade de idosos, graus de dependência, entre outros, de modo a avaliar a relação do perfil da ILPI com as suas condições de funcionamento.

Dessa forma, a Figura 5 apresenta o fluxograma seguido para essa fase da coleta de dados.

Figura 5 – Fluxograma de atividades para desenvolvimento do diagnóstico de aspectos técnicos



Fonte: autora, 2021.

Como demonstra o fluxograma (Figura 5), a partir da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (Anexo I), desenvolveu-se a coleta de dados nos documentos do Ministério Público de Pernambuco e da Vigilância Sanitária paralelamente. Após a caracterização das ILPIs e sistematização dessa busca, foi possível elaborar o diagnóstico de aspectos técnicos proposto, com definições acerca de condições de acessibilidade, condições de infraestrutura física, condições socioeconômicas e condições cognitivas.

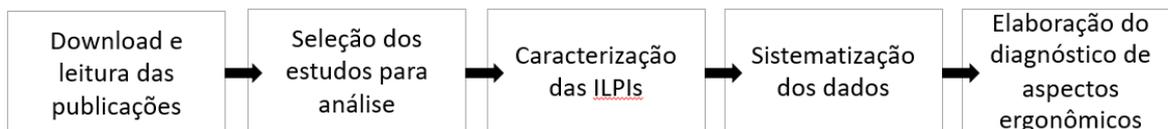
3.1.3 Diagnóstico de aspectos ergonômicos

Segundo Villarouco (2018), a preocupação com as questões ergonômicas em ambientes de ILPIs no ErgoAmbiente – UFPE teve início em 2008, com um conjunto de publicações que se seguiram nos anos seguintes. Ao todo foram desenvolvidas sete dissertações de Mestrado: Leite (2010), Paiva (2012), Tavares (2014), Sobral (2015), Porto (2016), Kunst (2016), Souza (2023) e ainda mais duas Pesquisas de Iniciação Científica associadas a essas dissertações.

Algumas dessas pesquisas abordaram aspectos como acessibilidade e percepção ambiental e outras analisaram ILPIs fora da Região Metropolitana de Recife, ou ambientes residenciais não institucionais. Dessa forma, para a construção do diagnóstico de aspectos ergonômicos, foram analisados apenas os dados coletados acerca das ILPIs pernambucanas (Região Metropolitana do Recife/PE, Caruaru/PE e Bezerros/PE), considerando inclusive estudos de acessibilidade, interação social e percepção ambiental.

A revisão bibliográfica realizada partiu da leitura e sistematização das informações contidas nas publicações supracitadas. As dissertações são facilmente encontradas no Repositório Digital da UFPE¹ e podem ser acessadas livremente. Assim, segue o fluxograma proposto na Figura 6.

Figura 6 – Fluxograma de atividades para desenvolvimento do diagnóstico de aspectos ergonômicos



Fonte: autora, 2021.

A partir da busca e leitura dos materiais publicados, foram selecionados os estudos que estão alinhados com os objetivos da presente pesquisa. Em seguida, a caracterização das ILPIs e sistematização dos dados precederam e a elaboração do diagnóstico de aspectos ergonômicos.

Ressalta-se, nessa etapa, a importância dessas pesquisas terem levado em conta a percepção do usuário frente aos espaços, já que as avaliações ergonômicas do ambiente construído sempre devem considerar a experiência dos usuários nos espaços.

3.1.4 Análise e discussão dos resultados

Com base no material produzido nas etapas anteriores, foi possível fazer uma análise minuciosa acerca do problema de pesquisa. A revisão do regulamento técnico utilizado como base para fiscalizar as condições de funcionamento das ILPIs se faz fundamental, porque é dele (e das normas às quais referencia) que partem as exigências que devem ser seguidas em um projeto arquitetônico para esses equipamentos. As documentações legais de funcionamento das instituições estão condicionadas à aprovação da Vigilância Sanitária, que verifica em suas vistorias o atendimento ou não atendimento à norma.

O diagnóstico técnico, além de apresentar o cenário atual no qual se encontram as ILPIs de Recife, permite uma leitura de como o poder público avalia as necessidades dessas instituições. Reproduz uma avaliação técnica sem relativizar as

¹ <https://repositorio.ufpe.br/>

possíveis adequações feitas no espaço construído de acordo com as demandas dos locais.

O diagnóstico ergonômico traz a visão científica das ILPIs estudadas, com a verificação dos diversos aspectos no âmbito da Ergonomia do Ambiente Construído difundidos na literatura. A metodologia utilizada para a avaliação ergonômica das ILPIs tomadas para estudo – a Metodologia Ergonômica para o Ambiente Construído - MEAC, traz, como diferencial, a percepção ambiental do usuário, favorecendo o entendimento das necessidades específicas dos idosos institucionalizados.

Isso posto, confrontar os resultados das três etapas da coleta de dados possibilitou a definição de padrões ambientais ergonômicos para ILPIs, distribuídos em: medidas específicas individualizadas; redução do risco de acidentes; acessibilidade; personalização e humanização; conforto ambiental; programa de necessidades; motivação e comportamento; fiscalização e monitoramento. Estabelecer os padrões ambientais ergonômicos permitiu uma melhor compreensão acerca das necessidades específicas de idosos institucionalizados e qual é o papel da RDC 502/2021 na oferta de espaços de qualidade em ILPIs. Foi possível elucidar sobre ambientes construídos adequados para a pessoa idosa, bem como o que poderia ser melhorado ou acrescentado no instrumento legal para favorecer que os espaços de ILPIs proporcionem qualidade de vida, conforto e bem-estar para seus usuários.

3.2 RECORTES METODOLÓGICOS

3.2.1 Recorte do objeto empírico

Aqui são apresentados os recortes metodológicos para os objetos empíricos que foram considerados na pesquisa. Para o diagnóstico técnico, foram consultados os relatórios do MPPE elaborados em 2017, 2018, 2021 e 2022, para duas instituições públicas, duas instituições filantrópicas e seis instituições privadas, de acordo com a facilidade de acesso aos autos dos referidos inquéritos civis.

Dos materiais sugeridos por Villarouco (2018), como publicações do ErgoAmbiente acerca de ILPIs, descartou-se, para a fase de coleta de dados, as dissertações de Sobral (2015) e Kunst (2016). Em ambas as dissertações, a temática trabalhada é o ambiente residencial, tendo como objeto de estudo o Programa Habitacional Cidade Madura/PB, em João Pessoa. Os estudos se mostram relevantes como embasamento teórico, porém destoam do objeto empírico desta pesquisa, que

é o ambiente asilar. Também se descartou os dados levantados sobre ILPIs que não estão localizadas em Pernambuco.

Ao final, foram observadas oito instituições: duas de caráter público, localizadas na Zona Oeste de Recife, três de caráter privado, localizadas na Zona Oeste e Zona Norte da cidade, uma de caráter filantrópico, ou misto, localizada em Jaboatão dos Guararapes/PE, e duas de caráter privado em Caruaru/PE e Bezerros/PE.

Dessa forma, o Quadro 2 apresenta a síntese dessas publicações.

Quadro 2 – Síntese das publicações sobre ILPIs (ErgoAmbiente)

QUADRO SÍNTESE ILPIs - ERGOAMBIENTE						
AUTOR	TÍTULO	ANO	ORIENTADOR	PUBLICAÇÃO	INSTITUIÇÕES ESTUDADAS	OBS.
Ana Katharina de Figueiredo Leite	Avaliação do ambiente construído de Instituições de Longa Permanência para Idosos	2010	Vilma Villarouco	Mestrado	ILPI 1 - Zona Oeste Recife ILPI 2 - Zona Norte Recife	ILPI's privadas
Mariana Cristine Fontes Oliveira	UM OLHAR ERGONÔMICO SOBRE AS ILPI's: Análise das Condições Físicas do Ambiente Construído	2012	Vilma Villarouco	PIBIC	ILPI 1 e 2 - Leite (2010) ILPI 3 - Paiva (2012) ILPI 4 E 5 - Públicas da Zona Oeste	Auxiliou Leite, A. e Paiva, M. e fez 2 novas
Marie Monique Bruère Paiva	Ergonomia no ambiente construído de Instituições para Idosos: Estudo de caso em instituição brasileira e portuguesa	2012	Vilma Villarouco	Mestrado	ILPI 2 - Jaboatão dos Guararapes/Brasil	Mesma ILPI que Tavares, A. e Oliveira, M. em Jaboatão dos Guararapes
Ademário Santos Tavares	Acessibilidade em Instituição para Idosos - a ergonomia do ambiente construído sob a luz do método do espectro de acessibilidade	2014	Vilma Villarouco	Mestrado	ILPI - Jaboatão dos Guararapes	Foco em ACESSIBILIDADE - MEA
Marcus Arthur Santos Macedo	Um olhar ergonômico sobre as ILPI's - Instituições de Longa Permanência para Idosos: foco nas questões subjetivo-perceptuais	2015	Vilma Villarouco	PIBIC	Espaço Viver (Casa Forte)	Estudou a mesma ILPI que Porto, N.
Nara Raquel Silva Porto	Estudo comparativo entre Instituições de Longa Permanência para Idosos na Cidade do Recife sob o foco da Ergonomia do Ambiente Construído	2016	Vilma Villarouco	Mestrado	ILPI 6 - Zona Norte Recife (alto padrão)	faz estudo comparativo entre as ILPIs
Amaury Alyson Teodoro de Souza	A influência do ambiente construído da interação social do idoso institucionalizado	2023	Lourival Costa Filho	Mestrado	ILPI 1 - Caruaru/PE ILPI 2 - Bezerros/PE	Foco na percepção do usuário - Sistema de Classificações Múltiplas + Teoria das Facetas

Fonte: autora, 2024.

A dissertação de Porto (2016) já apresentou uma síntese dos estudos publicados anteriormente, partindo dos diagnósticos previamente elaborados pelo ErgoAmbiente, com o acréscimo de um novo estudo de caso, a sexta ILPI.

Normalmente as ILPIs não são citadas com seus nomes reais nos trabalhos, com exceção do PIBIC de Macedo (2015) e Souza (2023). A maioria dos estudos foram orientados pela Prof^a Dr^a Vilma Villarouco, com exceção do trabalho mais recente, orientado pelo Prof^o. Dr. Lourival Costa Filho.

4 APRESENTAÇÃO DOS DADOS COLETADOS

4.1 REVISÃO DA RDC 502/2021

Em 2005 foi publicado o primeiro documento legal que estabelecia os requisitos de funcionamento para as instituições na modalidade de longa permanência para idosos, pela Diretoria Colegiada da ANVISA. A RDC 283/2005, considerava as necessidades de garantir os direitos assegurados por lei à população idosa; prevenir e reduzir riscos à saúde dos idosos institucionalizados; determinar os critérios mínimos de funcionamento, avaliação e monitoramento das ILPIs; e qualificar a prestação de serviços públicos ou privados nessas instituições.

Sua primeira atualização foi através da RDC 94/2007, a qual alterava a redação da alínea d) do subitem 4.7.7.1. do anexo da RDC original, passando a instituir 0,80m de distância mínima entre camas, apenas, sem a necessidade de resguardar qualquer afastamento da lateral do mobiliário até a parede adjacente. Em 2021, por sua vez, a RDC 502/2021 revoga as duas RDCs anteriores, e passa a vigorar desde então. Ao compará-las, não houve uma revisão significativa da norma, com mudanças de parâmetros técnicos ou recomendações. A principal diferença é a estrutura do documento e a tratativa como disposições finais e não mais transitórias, sem margem para períodos de adaptação das ILPIs pré-existentes.

No capítulo I, de acordo com sua Seção II, a RDC em questão deve ser aplicada em toda ILPI, seja governamental ou não, que ofereça o serviço de moradia coletiva a idosos com ou sem suporte familiar. Pode-se, conforme Seção I, adotar normas complementares para melhor atender as especificidades locais.

Dentre as definições contidas na Seção III, ainda do capítulo I da resolução, destaca-se a distinção entre os graus de dependência. Como discorrido no embasamento teórico deste trabalho, o processo de envelhecimento é contínuo e gradativo, e, por isso, a autonomia e capacidade cognitiva varia de idoso a idoso. A saber, idosos do grau de dependência I são independentes, ainda que façam uso de equipamentos de autoajuda; o grau de dependência II apresenta a dependência em até três atividades da vida diária, sem que haja um comprometimento cognitivo ou que havendo, esteja controlado; já o grau de dependência III se configura quando o indivíduo é dependente em todas as atividades da vida diária ou tem sua capacidade cognitiva comprometida.

Em seu 6º artigo, são estabelecidas premissas que devem ser seguidas de modo a oferecer condições dignas de moradia, de vivência em sociedade e de acolhimento familiar. Entre os pontos abordados, indica-se a oferta de atividades físicas e de lazer, interação entre os diversos graus de dependência e com pessoas de outras gerações, convívio familiar e na comunidade, além de estimular a autonomia e a preservação da identidade e privacidade da pessoa idosa institucionalizada.

Os serviços ofertados pela ILPI podem ser terceirizados, como no caso de lavanderias ou de alimentação, o que desobriga a instituição de possuir o local e os recursos humanos adequados para desempenhá-los. O número de profissionais para os cuidados dos idosos é proporcional ao número de moradores e ao grau de dependência, já que os indivíduos de grau II ou grau III necessitam de mais atenção.

Acerca da infraestrutura física, a Seção IV (Capítulo II) aponta que os projetos iniciais e de reforma necessitam de aprovação sanitária e do órgão municipal competente. Além dos requisitos da RDC, as ILPIs devem seguir as recomendações das normas e leis vigentes, com o objetivo de oferecer ambientes salubres, higiênicos, habitáveis, seguros e acessíveis.

Como exigências específicas, tem-se: acesso de serviço independente do acesso principal; pisos internos e externos antiderrapantes, regulares e bem conservados; e rampas e escadas conforme a NBR 9050/2020 e com, no mínimo 1,20m de largura. No caso da existência de elevadores, deve-se seguir, também, a norma complementar específica para tal.

Para a circulação interna, os corredores principais devem ter no mínimo 1,00 de largura, admitindo-se 0,80m de largura nas circulações secundárias. Devem contar com luz de vigília permanente e corrimãos (em apenas um lado nas circulações com largura até 1,50m, ou em ambos os lados nas circulações com 1,50m de largura ou mais). Não há definições acerca da altura dos corrimãos ou a indicação de norma complementar que satisfaça essa recomendação.

As portas devem ter vãos livres de 1,10m, sem trancas ou chaves, o que pode comprometer a preservação da privacidade da pessoa idosa, admitindo-se o grau de dependência I. Janelas e guarda-corpos devem ter peitoris mínimos de 1,00m, provavelmente para oferecer mais segurança na aproximação do idoso a esses elementos.

O Quadro 3, a seguir, reúne as demais recomendações para o programa de necessidades mínimo para ILPIs.

Quadro 3 – Programa de necessidades mínimo para ILPIs

PROGRAMA DE NECESSIDADES ILPIS		
AMBIENTES	DIMENSÕES MÍNIMAS	PARTICULARIDADES
Dormitórios	01 Pessoa = 7,50m ² incluindo área para guarda de roupas e pertences	Separados por sexo; dotados de banheiros, luz de vigília e campainha de alarme; distância mínima de 0,80m entre camas.
	02 a 04 Pessoas = 5,50m ² / cama incluindo área para guarda de roupas e pertences	
Banheiros dos dormitórios	Área mínima 3,60m ²	1 bacia, 1 lavatório, 1 chuveiro; sem desníveis, sem revestimentos com brilhos e reflexos.
Sala de atividades coletivas	Área mínima 1,00m ² / pessoa	Máximo 15 residentes; grau de dependência I e II.
Sala para atividades de apoio individual e sócio-familiar	Área mínima 9,00m ²	Não há.
Banheiros coletivos	Não há.	Separados por sexo; com no mínimo 1 box acessível com vaso, conforme NBR 9050/2020; portas dos compartimentos internos com vão livre inferior de 0,20m.
Espaço ecumênico ou para meditação	Não há.	Não há.
Sala administrativa/reunião	Não há.	Não há.
Refeitório	Área mínima 1,00m ² / pessoa	Com local para guarda de lanches, lavatório para mãos e luz de vigília.
Cozinha	Não há.	Não há.
Dispensa	Não há.	Não há.
Lavanderia	Não há.	Dispensável, se for terceirizado
Local para guarda de roupas coletivas	Não há.	Não há.
DML	Não há.	Não há.
Almoxarifado indiferenciado	Área mínima 10,00m ²	Não há.
Banheiro funcionários	Área mínima 3,60m ²	Separados por sexo; 1 bacia, 1 lavatório, 1 chuveiro para cada 10 funcionários ou fração.
Vestiário	Área mínima 0,50m ² /pessoa/turno	Separados por sexo.
Lixeira ou abrigo de lixo	Não há.	Externo à edificação.
Área externa descoberta para convivência	Não há.	Local para atividades ao ar livre com bancos, vegetação e outros.

Fonte: adaptado da RDC 502/2021.

Os ambientes listados no quadro acima podem ser compartilhados entre si, desde que possuam atividades afins. A existência de um ambiente depende da oferta da atividade nele desempenhada, como é o caso da lavanderia, que pode ser terceirizada. Deve-se incentivar a independência do idoso, permitindo o manuseio de roupas de uso pessoal, de acordo com seu grau de dependência.

O art. 32º reforça a necessidade de consultar os idosos ao planejar a rotina das ILPIs, de modo a respeitar questões socioculturais e as demandas individuais da instituição. No mais, a Seção IV discorre sobre o Plano de Atenção à Saúde e à distribuição de alimentos, para garantir a oferta de assistência adequada e regulamentar a fiscalização por parte dos órgãos públicos.

O último capítulo da resolução antes das disposições finais trata do monitoramento e avaliação das instituições, que deve ser realizado pela própria ILPI e enviado anualmente para a Vigilância Sanitária local. No entanto, trata-se de um relatório com os indicadores que constam no anexo da RDC, como a taxa de mortalidade e de doenças que acometem os idosos residentes, não sendo obrigatório reportar demais questões referentes aos outros artigos. Ainda, há a indicação de que sejam reportados casos de queda com lesões, embora não haja recomendações mais específicas com o fito de evitar esse tipo de incidente.

4.2 DIAGNÓSTICO DE ASPECTOS TÉCNICOS

Dentro da etapa de coleta de dados, buscou-se averiguar a visão do poder público acerca das condições físicas de funcionamento das ILPIs em Recife, a partir da consulta aos relatórios de vistorias do MPPE e da VISA, como descrito nas fases metodológicas, no capítulo metodológico. O contato com ambas as instituições foi iniciado em setembro de 2022, mas a coleta de dados se deu, efetivamente, nos meses de novembro e dezembro de 2022 e janeiro de 2023, devido à pendência de aprovação da pesquisa no CEP e do processo interno para a anuência do setor de Pesquisa e Extensão da Prefeitura do Recife.

O Parecer Consubstanciado do CEP foi disponibilizado em outubro de 2022, conforme o Anexo I. Com o Ministério Público de Pernambuco, o contato se deu diretamente com a 30ª Promotoria – Promotoria do Idoso. Foi emitida a carta de anuência ainda em setembro de 2022, mas a visita só aconteceu em dezembro do

mesmo ano. Foi possível acessar, através do computador da promotoria, todos os relatórios referentes às vistorias das ILPIs.

Nas vistorias realizadas nos anos de 2017 e 2018, para o ICs das ILPIs de Recife/PE, a promotoria contava com a participação de um órgão interno do MPPE, denominado Coordenadoria Ministerial de Apoio Técnico e Infraestrutura – CMATI, através da Gerência Ministerial de Arquitetura e Engenharia – GMAE. Entre outras funções, essa gerência formada por engenheiros, uma arquiteta e estagiários de ambas as áreas, desempenhava o papel de produzir relatórios técnicos, a partir das vistoriais, nos quais eram descritos os espaços físicos das ILPIs visitadas e eram apontadas as conformidades ou não conformidades com as normas vigentes, com o foco em acessibilidade e no atendimento à RDC 283/2005. Atualmente, as visitas seguem o Manual de Atuação Funcional do Conselho Nacional do Ministério Público, sem o parecer de profissionais de arquitetura ou engenharia, para averiguação do atendimento à RDC 502/2021, com o enfoque em condições higiênico-sanitárias e assistência social.

Além da consulta aos autos dos inquéritos, contribuiu para esta etapa da coleta de dados as informações apuradas durante a experiência da autora desta pesquisa como estagiária do GMAE, em 2017 e 2018.

Os achados apontam que a maioria das ILPIs em Recife estão instaladas em imóveis alugados e/ou que não foram projetados, a princípio, para abrigar o uso específico ao qual se destina. Frequentemente, os imóveis são construídos como residências unifamiliares e passam, posteriormente, por reformas para atender as demandas do programa de necessidades e dimensões estabelecidas pela RDC vigente. Entretanto, essas modificações no espaço nem sempre são suficientes e acabam por oferecer barreiras físicas, como desníveis, ademais de características dissonantes das recomendadas pelo instrumento legal.

De acordo com um relatório de vistoria elaborado em maio de 2017, em uma única instituição, de caráter privado e situada na zona norte do Recife/PE, foram relatadas mais de 15 (quinze) rampas, com inclinações que variavam entre 7% e 29%, e davam acesso a quartos, banheiros, áreas comuns e à própria edificação. Em outro relatório redigido no mesmo mês, a ILPI, de caráter filantrópico, também situada na zona norte da cidade, apresentava problemas similares, com rampas sem corrimãos de duas alturas, pisos táteis e com inclinações inadequadas, inclusive para entrar no

imóvel. Havia, ainda, relatos de desníveis em rotas acessíveis sem qualquer tratamento, seja rampa, sinalização tátil ou barras de apoio.

As vistorias verificavam itens de acessibilidade com base na NBR 9050/2015 e em instrumentos legais complementares, como resoluções do CONTRAN, normas para elevadores e sinalização tátil no piso, leis e decretos municipais, entre outros. Assim, foram apontadas inadequações como falta de sinalização ou de vagas reservadas nos estacionamentos, calçadas irregulares, alturas de interruptores e alarmes fora do alcance manual, alturas de mobiliários e peças sanitárias em desacordo com a norma de acessibilidade. Esses itens não são citados na RDC 502/2021, diretamente. No entanto, em seu art. 21, estabelece-se que as ILPIs devem oferecer condições físicas que garantam a acessibilidade a pessoas com deficiência e dificuldade de locomoção, como definido na Lei nº 10.098/2000.

Em vistoria realizada em uma ILPI de caráter público, na zona oeste de Recife-PE, foram encontrados, como irregularidades, dormitórios com 06 (seis) leitos ou mais, sem campainhas de alarmes, com as alturas de camas entre 0,50m e 0,81m, e as alturas de interruptores variando entre 1,13m e 1,45m. As incompatibilidades das alturas de interruptores, alarmes e mobiliários com as recomendações da norma de acessibilidade também foram encontradas em outras ILPIs, a exemplo de uma instituição privada na zona norte da cidade, cujos interruptores estavam instalados entre 1,23m e 1,58m de altura.

Em apuração indireta, a partir do acompanhamento dos funcionários durante as vistorias, as alturas inadequadas citadas, por vezes, surgiam da necessidade do idoso. Camas ligeiramente mais altas ou mais baixas e o uso de assentos elevados em vasos sanitários ajudavam-nos no movimento de sentar-se e levantar-se, diminuindo o esforço aplicado. Além disso, os assentos elevados aumentavam a distância entre o usuário e a parte interna do vaso, evitando o toque dos testículos do idoso na peça sanitária. Já os interruptores, em alguns casos, eram elevados intencionalmente para que a pessoa idosa com baixa lucidez não os acionasse de forma arbitrária, e/ou repetidamente, durante todo o dia.

No tocante às portas, os relatórios indicavam que a maioria das ILPIs apresentavam vãos com larguras inferiores à recomendada pela NBR 9050/2015 e com maçanetas não acessíveis. A RDC 502/2021 recomenda um vão ainda mais largo que a norma de acessibilidade indica para as portas dos dormitórios. Desta forma, esse item mostrou-se discordante de ambos os instrumentos legais.

Para as vistorias realizadas pelo MPPE, utiliza-se um modelo de formulário constante no anexo I do Manual de Atuação Funcional em ILPIs, disponível publicamente em seu website². Nele anota-se informações jurídicas, socioeconômicas, organizacionais, além de outros tópicos referentes à documentação e aos requisitos da RDC 283/2005 (resolução vigente quando o manual foi publicado). Acerca da infraestrutura física, questiona-se o tipo de imóvel, se é acessível, a quantidade de dormitórios e leitos, se há campainha, as condições de habitabilidade, higiene, salubridade e segurança de suas acomodações e áreas comuns, se mobiliários e equipamentos são oferecidos em boas condições de uso, entre outros.

No que se refere a condições físicas, os problemas mais relatados eram relativos à acessibilidade inexistente ou parcial e recomendações de pequenas e/ou médias reformas. Dentre os relatórios analisados, a instituição pública era a que apresentava a estrutura física mais precária, com infiltração no teto, parte elétrica comprometida e necessidade de reforma.

Para o acompanhamento dos dados socioeconômicos, são levantados, no momento das vistorias, a quantidade de vagas ofertadas pela instituição, a quantidade de pessoas idosas acolhidas (separadas por gênero e grau de dependência), suas rendas, o valor da mensalidade individual, quem a custeia e a motivação para a sua institucionalização. Em visita realizada em novembro de 2022, na ILPI pública da zona oeste da cidade, havia 37 idosos acolhidos, sendo 19 homens e 18 mulheres. Mais de 50% dos indivíduos possuíam grau de dependência I. Do total, 23 idosos não possuíam qualquer renda, e 07 idosos recebiam a própria aposentadoria. Segundo o relatório, a maioria não tinha referência familiar, sendo o abandono ou família sem condições financeiras o motivo mais comum para o asilamento. Em janeiro de 2022, a vistoria em uma ILPI de caráter privado, na zona norte de Recife/PE, relatou que 15 pessoas com 60 anos ou mais ocupavam parte das 19 vagas ofertadas, sendo 9 do sexo feminino e 6 do sexo masculino. Diferentemente da instituição pública, 12 idosos possuíam grau de dependência III. A mensalidade custava entre R\$3.000,00 e R\$5.000,00, paga pela família, e os motivos principais da busca pela ILPI eram doenças associadas ao envelhecimento e a ausência de cuidador na família.

² <https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Publicacoes/documentos/2016/manual-de-atuacao-funcional.pdf>

A literatura fala sobre a importância do acolhimento familiar, do convívio em sociedade e de atividades de interação social para o bem-estar e boas condições de saúde psicológica da pessoa idosa. Nos relatórios de vistoria consultados, a maioria das ILPIs não ofereciam atividades educacionais ou atividades na comunidade. Protocolos de visitação e de saída das instituições são variados e próprios de cada ILPI. Na instituição privada com a maioria dos acolhidos com grau de dependência III, citada anteriormente, as visitas só podiam ser feitas por familiares e com prévio agendamento, e duravam, no máximo, 15 minutos. Saídas eram permitidas apenas para atendimento médico e mediante acompanhamento. Já em outra instituição privada, também na zona norte da cidade, era permitida a visita de amigos e familiares, além da saída da instituição, de acordo com o grau de dependência, com restrição de horário para a volta, apenas. Nesta última, houve o relato de uma idosa que acabara de voltar do supermercado que havia na vizinhança, sem qualquer constrangimento.

A etapa de coleta de dados na Vigilância Sanitária Municipal se deu no Distrito Sanitário III, a partir do acolhimento do seu setor de pesquisa e da anuência da Divisão da Educação na Saúde, da Prefeitura do Recife. A equipe multidisciplinar da vigilância sanitária deste distrito realiza, periodicamente, vistorias nas ILPIs dos bairros que atende, com o foco nas condições higiênico-sanitárias, segurança, qualidade e comprometimento da assistência de saúde. Os relatórios direcionam-se ao licenciamento sanitário e ao MPPE, caso seja necessária alguma notificação de irregularidade. O roteiro de inspeção (Anexo 5) foi revisado recentemente, para ser adequado à atualização da RDC de ILPIs, e está disponível virtualmente no Portal de Licenciamento da Prefeitura do Recife³. Não foi possível, no entanto, acessar os relatórios de vistorias devido a entraves com os responsáveis pelo setor, embora tenha havido a autorização dos setores competentes.

Isto posto, os quadros 4, 5, 6 e 7 sintetizam as informações levantadas com o poder público acerca das ILPIs de Recife/PE.

³ https://licenciamentounificado.recife.pe.gov.br/sites/default/files/inline-files/Consolidado%20DS%20Roteiro%20de%20inspe%C3%A7%C3%A3o%20das%20ILPIs%2021.11%20%282%29_organized.pdf

Quadro 4 – Síntese da coleta de dados na VISA e no MPPE – Condições de Acessibilidade

QUADRO SÍNTESE DADOS TÉCNICOS - ÓRGÃOS PÚBLICO					
TÓPICOS	DADOS ENCONTRADOS	RECOMENDAÇÕES RDC 502/2021	RECOMENDAÇÕES NORMAS COMPLEMENTARES	PARTICULARIDADES DO AMBIENTE EM USO	DIAGNÓSTICO
CONDIÇÕES DE ACESSIBILIDADE	Desníveis com tratamentos inadequados de rampas ou sem tratamentos	Art. 22. 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. Art. 24. A Instituição deve atender às seguintes exigências específicas: II - 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; e III - rampas e escadas: devem ser executadas conforme especificações da NBR 9050/ABNT, observadas as exigências de corrimão e sinalização. Parágrafo único. A escada e a rampa de acesso à edificação devem ter, no mínimo, 1,20m de largura.	Seguir NBR 16537/2024 acerca da sinalização tátil no piso, no caso de degraus, escadas e rampas. Ver item 6.4. Desníveis de qualquer natureza devem ser evitados em rotas acessíveis. Caso hajam, tratar de acordo com suas características e associar a rampas. Seguir NBR 9050/2020 nos itens: 6.3.4. Desníveis; 6.6. Rampas; 6.7. Degraus e escadas fixas em rotas acessíveis; 6.8. Escadas; 6.9. Corrimãos e guarda-corpos.	Por se tratar de imóveis que, frequentemente, não foram projetados para abrigo o uso de ILPI, problemas como desníveis são difíceis de serem solucionados, havendo adaptações improvisadas. Podem aumentar o risco de quedas.	Os desníveis não são avaliados em sua totalidade durante as fiscalizações do MPPE e da VISA, pois o foco está nas condições higienico-sanitárias e de assistência à saúde.
	Alturas de campainhas de alarmes e interruptores acima do recomendado	Não há a previsão de alturas para ambos, apenas a exigência da campainha de alarmes nos dormitórios.	A NBR 9050/2020 recomenda altura da campainha de alarme entre 0,40m e 1,00m, e de interruptores entre 0,60m e 1,00m.	Em alguns casos, os interruptores são elevados para evitar o acionamento arbitrário durante o dia.	Alturas de interruptores e campainhas de alarmes não são avaliadas em fiscalizações pois não são definidas pela RDC 502/2021.
	Alturas de peças sanitárias acima do recomendado	Não há a previsão de alturas para as peças sanitárias dos banheiros dos dormitórios. No entanto, exige-se nos banheiros coletivos, separados por sexo, ao menos 01 box com vaso sanitário que siga a recomendação da NBR 9050.	NBR 9050/2020 define: Bacia sanitária com altura entre 0,43m e 0,45m, com assento até 0,46m total, no máximo. Lavatório com altura na superfície superior entre 0,78m e 0,80m. Acionamentos, barras de apoios e demais itens devem seguir o item 7. Sanitários, banheiros e vestiários da norma.	Em alguns casos, são usados assentos elevados no vaso sanitário para facilitar sentar-se e levantar-se e evitar que os testículos toquem a parte interna do vaso.	Alturas de peças sanitárias não são avaliadas em fiscalizações pois não são definidas pela RDC 502/2021.
	Alturas de camas e mobiliários abaixo ou acima do recomendado	Não há a previsão de alturas para camas e mobiliários, apenas as larguras de circulação entre camas.	A NBR 9050/2020 define 0,46m de altura para camas em quartos acessíveis e bancos em banheiros e vestiários.	Em alguns casos, são usadas alturas acima ou abaixo de 0,46m para facilitar sentar-se e levantar-se.	Alturas de camas não são avaliadas em fiscalizações pois não são definidas pela RDC 502/2021. Apenas distâncias entre camas e a existência de grades de proteção.
	Larguras das portas com vãos menores que 80cm	Vãos livres com largura mínima de 1,10m, sem uso de tranca ou chave.	A NBR 9050/2020 estabelece vãos livres com largura mínima de 0,80m.	Por se tratar, muitas vezes, de imóveis alugados e que anteriormente tinham outros usos, como o residencial, é comum encontrar portas com larguras inferiores a 0,80m.	Há conflito entre a RDC e a norma de acessibilidade. Nesse caso, deveria ser considerado o mais restritivo, que é a RDC (1,10m). No entanto, nos roteiros de fiscalização de ambos os órgãos, não há questões sobre esse item.

Fonte: autora, 2024.

Quadro 5 – Síntese da coleta de dados na VISA e no MPPE – Condições de Infraestrutura Física

QUADRO SÍNTESE DADOS TÉCNICOS - ÓRGÃO PÚBLICO					
TÓPICOS	DADOS ENCONTRADOS	RECOMENDAÇÕES RDC 502/2021	RECOMENDAÇÕES NORMAS COMPLEMENTARES	PARTICULARIDADES DO AMBIENTE EM USO	DIAGNÓSTICO
CONDIÇÕES DE INFRAESTRUTURA FÍSICA	Acessibilidade inexistente ou parcial	Art. 21. 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 nº 10.098/2000.	Lei nº 10.098/2000 - Art. 11. A construção, ampliação ou reforma de edifícios públicos ou privados destinados ao uso coletivo deverão ser executadas de modo que sejam ou se tornem acessíveis às pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida.	A ILPI que mais apresentou problemas de infraestrutura foi uma ILPI pública, provavelmente devido à escassez de recursos para manutenção. No entanto, também há ILPI privada e filantrópica com necessidade de pequenas ou médias reformas.	A fiscalização pontua genericamente a necessidade de reforma ou quando há problemas de infraestrutura pontuais evidentes. No entanto, não há claramente um juízo de valor quanto à gravidade ou riscos.
	Necessidade de pequenas ou médias reformas		Estatuto da Pessoa Idosa - Art. 37. § 3º As instituições que abrigarem pessoas idosas são obrigadas a manter padrões de habitação compatíveis com as necessidades delas, bem como provê-las com alimentação regular e higiene indispensáveis às normas sanitárias e com estas condizentes, sob as penas da lei.		
	Infiltrações e problemas elétricos em ILPI Pública				

Fonte: autora, 2024.

Quadro 6 – Síntese da coleta de dados na VISA e no MPPE – Condições Socioeconômicas

QUADRO SÍNTESE DADOS TÉCNICOS - ÓRGÃO PÚBLICO					
TÓPICOS	DADOS ENCONTRADOS	RECOMENDAÇÕES RDC 502/2021	RECOMENDAÇÕES NORMAS COMPLEMENTARES	PARTICULARIDADES DO AMBIENTE EM USO	DIAGNÓSTICO
CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS	Há ILPI's que acolhem ambos os sexos e há ILPI exclusivamente feminina	Art. 29. A Instituição deve possuir os seguintes ambientes: I – dormitórios separados por sexos, para no máximo 4 pessoas, dotados de banheiro [...]	Não há.	Não há.	É verificada a separação por sexo nos dormitórios, em ILPI's que atendem ambos.
	Os 3 graus de dependência são atendidos por ILPI's em Recife/PE	Art. 6º A instituição deve atender, dentre outras, às seguintes premissas: IV - promover a convivência mista entre os residentes de diversos graus de dependência;	Não há.	Os graus de dependência podem exigir demandas específicas do ambiente construído, o que resultaria em espaços que não atendem completamente as necessidades de idosos com graus diferentes.	A fiscalização faz o levantamento da quantidade de idosos em cada grau de dependência e também se há casos de home care na ILPI, no entanto isso não tem um reatamento no ambiente construído.
	Há idosos sem qualquer renda em ILPI Pública	Não há referência.	Estatuto da Pessoa Idosa - Art. 34. Às pessoas idosas, a partir de 65 (sessenta e cinco) anos, que não possuam meios para prover sua subsistência, nem de tê-la provida por sua família, é assegurado o benefício mensal de 1 (um) salário mínimo, nos termos da Loas.	Não há.	Dados acerca das fontes de custeio das ILPI's são coletados nas discalizações, para fins de levantamentos socioeconômicos.
	Em ILPI's filantrópicas e privadas as mensalidades são pagas pelo próprio idoso ou pela família, com valores que variam de acordo com a estrutura e os serviços ofertados	Não há referência.	Estatuto da Pessoa Idosa - Art. 35. Todas as entidades de longa permanência, ou casa-lar, são obrigadas a firmar contrato de prestação de serviços com a pessoa idosa abrigada. § 1º No caso de entidade filantrópica, ou casa-lar, é facultada a cobrança de participação da pessoa idosa no custeio da entidade.	Não há.	
	Há idosos institucionalizados sem qualquer referência familiar	ILPI's são instituições destinadas a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, com ou sem suporte familiar (Art. 3º - VI)	Estatuto da Pessoa Idosa - Art. 98. Abandonar a pessoa idosa em hospitais, casas de saúde, entidades de longa permanência, ou congêneres, ou não prover suas necessidades básicas, quando obrigado por lei ou mandado: Pena – detenção de 6 (seis) meses a 3 (três) anos e multa.	O fato de estarem fora do contexto familiar, e do que reconhece como casa, pode comprometer seu bem-estar, sua percepção da qualidade de vida e capacidade cognitiva.	Informações sobre relações familiares e motivos para a institucionalização são registradas e podem trazer respostas legais, caso seja identificado o abandono da família ou outras irregularidades.
	Em ILPI pública o motivo de institucionalização mais comum é abandono ou falta de condições financeiras				
Em ILPI's filantrópicas e privada embora também haja casos de abandono, o mais comum é a busca do serviço devido a doenças do envelhecimento ou ausência de cuidador na família.		Estatuto da Pessoa Idosa - Art. 37. A pessoa idosa tem direito a moradia digna, no seio da família natural ou substituta, ou desacompanhada de seus familiares, quando assim o desejar, ou, ainda, em instituição pública ou privada. § 1º A assistência integral na modalidade de entidade de longa permanência será prestada quando verificada inexistência de grupo familiar, casa-lar, abandono ou carência de recursos financeiros próprios ou da família.			

Fonte: autora, 2024.

Quadro 7 – Síntese da coleta de dados na VISA e no MPPE – Condições Cognitivas

QUADRO SÍNTESE DADOS TÉCNICOS - ÓRGÃO PÚBLICO					
TÓPICOS	DADOS ENCONTRADOS	RECOMENDAÇÕES RDC 502/2021	RECOMENDAÇÕES NORMAS COMPLEMENTARES	PARTICULARIDADES DO AMBIENTE EM USO	DIAGNÓSTICO
CONDIÇÕES COGNITIVAS	A maioria das ILPIs não oferecem atividades educacionais ou na comunidade	Art. 6º A instituição deve atender, dentre outras, às seguintes premissas: V - promover integração dos idosos, nas atividades desenvolvidas pela comunidade local; VIII - desenvolver atividades que estimulem a autonomia dos idosos; IX - promover condições de lazer para os idosos tais como: atividades físicas, recreativas e culturais;	Estatuto da Pessoa Idosa - Art. 49. As entidades que desenvolvam programas de institucionalização de longa permanência adotarão os seguintes princípios: IV – participação da pessoa idosa nas atividades comunitárias, de caráter interno e externo;	Embora haja a previsão de espaços voltados para esse fim no instrumento legal, não estão sendo utilizados para tal.	Há o questionamento sobre a existência de espaço previsto para essas atividades na fiscalização da VISA, e a periodicidade das atividades pelo MPPE, no entanto não são abordadas questões ergonômicas desses ambientes
	Protocolos de visitação e de saída variam a cada ILPI	Art. 6º A instituição deve atender, dentre outras, às seguintes premissas: VII - incentivar e promover a participação da família e da comunidade na atenção ao idoso residente;	Estatuto da Pessoa Idosa - Art. 10. É obrigação do Estado e da sociedade assegurar à pessoa idosa a liberdade, o respeito e a dignidade, como pessoa humana e sujeito de direitos civis, políticos, individuais e sociais, garantidos na Constituição e nas leis. § 1o O direito à liberdade compreende, entre outros, os seguintes aspectos:	Não há.	Questiona-se se há o ambiente reservado para apoio sócio-familiar nas dimensões determinadas pela norma e como se dão as visitas.
	Há casos em que as visitas são limitadas a 15min e precisam ser agendadas	Art. 6º A instituição deve atender, dentre outras, às seguintes premissas: I - 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;	I – faculdade de ir, vir e estar nos logradouros públicos e espaços comunitários, ressalvadas as restrições legais; V – participação na vida familiar e comunitária;		No roteiro da VISA não há questões sobre saídas, enquanto no formulário do MPPE pergunta-se sobre dias e horários, caso haja.
	Há casos em que saídas não são permitidas, exceto para consultas médicas				
Há ILPI que permite livremente a saída de idosos independentes, apenas com limite do horário de retorno ao final do dia					

Fonte: autora, 2024.

Ao correlacionar os dados coletados nos relatórios de vistorias da VISA e do MPPE, com o que aborda a RDC 502/2021, as leis e normas complementares, e as particularidades do ambiente em uso, tem-se um diagnóstico do técnico, do ponto de vista da fiscalização. Os itens avaliados em vistorias não são suficientes para englobar todos os requisitos de funcionamento das ILPIs que asseguram ambientes com acessibilidade, salubridade e segurança.

Parte-se do pressuposto de que os itens de infraestrutura física, bem como de acessibilidade, devem ser avaliados cuidadosamente pelo setor de engenharia da Vigilância Sanitária, responsável pela aprovação do projeto inicial ou de reforma das ILPIs. No entanto, sabe-se que o ambiente em uso incorpora necessidades específicas para atender as demandas dos seus usuários, dessa forma, o acompanhamento e a fiscalização deveriam ser contínuos, além de contarem com profissionais capacitados para avaliar o espaço construído em uso.

O diagnóstico técnico, portanto, revela que a RDC 502/2021 é utilizada como base para as vistorias das ILPIs em Recife/PE, como preconiza a lei vigente que estabelece as competências da Vigilância Sanitária e a responsabilidade de fiscalização das instituições. Entretanto, no tocante aos requisitos do ambiente construído, os procedimentos de aprovação, acompanhamento e fiscalização, poderiam ser melhorados, de modo a assegurar que os espaços residenciais na modalidade de longa permanência sejam seguros, acessíveis e acolhedores para a pessoa idosa.

4.3 DIAGNÓSTICO DE ASPECTOS ERGONÔMICOS

Como apresentado no recorte metodológico da presente pesquisa, o ErgoAmbiente vem desde 2008 aplicando a MEAC nas avaliações ergonômicas de ILPIs, em Recife/PE e em outras cidades, contando com publicações da pós-graduação e de pesquisas de iniciação científica a partir de 2010. Com o passar de mais de uma década, algumas normas e leis, a exemplo da NBR 9050 ou da própria RDC 283/2005, foram atualizadas, tornando-se obsoletas no ano atual.

O diagnóstico de aspectos ergonômico é construído com base nas leis, normas e literatura utilizadas para a avaliação do ambiente construído no ano corrente. A partir dos dados coletados e discutidos nos trabalhos já publicados, faz-se uma relação com os parâmetros que devem ser seguidos hoje no ambiente construído. Para identificar essas diferenças, tem-se o Quadro 8, com as pesquisas desenvolvidas, o ano de publicação, os documentos legais ou teóricos de referência e quais são os equivalentes no presente.

Quadro 8 – Normas de referência utilizadas pelo ErgoAmbiente e as atuais

PARÂMETROS USADOS NAS AVALIAÇÕES DAS ILPIs - ERGOAMBIENTE								
AUTOR	TÍTULO	ANO	NORMA ILPI	LUMÍNICA	ACÚSTICA	TÉRMICA	ACESSIBIL.	PERCEP. USUÁRIOS
Ana Katharina de Figueiredo Leite	Avaliação do ambiente construído de Instituições de Longa Permanência para Idosos	2010	RDC 283/05	NBR 5413/92	NBR 10152/00	IIDA 2005 E FREITAS 2009	NBR 9050/2004	Const. Atributos
Mariana Cristine Fontes Oliveira	UM OLHAR ERGONÔMICO SOBRE AS ILPI's: Análise das Condições Físicas do Ambiente Construído	2011	RDC 283/05	NBR 5413/92	NBR 10152/00	IIDA 2005 E FREITAS 2009	NBR 9050/2004	Const. Atributos
Marie Monique Bruère Paiva	Ergonomia no ambiente construído de Instituições para Idosos: Estudo de caso em instituição brasileira e portuguesa	2012	RDC 283/05	NBR 5413/92	NBR 10152/00	IIDA 2005 E FREITAS 2009	NBR 9050/2004	Const. Atributos
Ademário Santos Tavares	Acessibilidade em Instituição para Idosos - a ergonomia do ambiente construído sob a luz do método do espectro de acessibilidade	2014					NBR 9050/2004	
Marcus Arthur Santos Macedo	Um olhar ergonômico sobre as ILPI's - Instituições de Longa Permanência para Idosos: foco nas questões subjetivo-perceptuais	2015	RDC 283/05	NBR 8995/13	NBR 10152/87	IIDA 2005	NBR 9050/2004	Poema dos desejos
Nara Raquel Silva Porto	Estudo comparativo entre Instituições de Longa Permanência para Idosos na Cidade do Recife sob o foco da Ergonomia do Ambiente Construído	2015	RDC 283/05	NBR 8995/13	NBR 10152/87	IIDA 2005	NBR 9050/2004	Poema dos desejos
Amaury Alyson Teodoro de Souza	A influência do ambiente construído da interação social do idoso institucionalizado	2023						Sistema de Classificações Múltiplas + Teoria das Facetas
NORMAS (OU RECOMENDAÇÕES) VIGENTES			RDC 502/2021	NBR 8995/13	NBR 10152/2017	IIDA 2005 E FREITAS 2009	NBR 9050/2020	

Fonte: autora, 2024.

Leite (2010) avaliou, em sua dissertação de mestrado, duas ILPIs privadas de Recife/PE a partir da aplicação da MEAC, com o objetivo de propor recomendações

projetuais para o ambiente construído de instituições com o mesmo perfil. A autora seguiu as etapas da metodologia fazendo uso de ferramentas como entrevistas, *checklists*, observação direta, medições de conforto ambiental, análises com modelos antropométricos, entre outros. Para o entendimento da percepção do usuário, optou-se por aplicar a constelação de atributos, e considerou-se a visão do idoso e também dos funcionários.

Como achados, a autora descreve que a relação entre o usuário e o ambiente construído é diretamente influenciada pelo seu grau de dependência, na medida em que os funcionários e os idosos com independência e autonomia preservadas interagem de forma ativa com o espaço, enquanto o idoso dependente possuía uma interação restrita ou inexistente. A diversidade dos níveis de dependência, bem como, das limitações físicas e cognitivas que podem existir na velhice, transforma-se em um desafio para o atendimento às normas de acessibilidade e mesmo à RDC 502/2021, já que um ambiente construído comum precisa atender a necessidades variadas.

Entre as reflexões e discussões apresentadas em seu trabalho, Leite (2010) destaca a mudança na vida da pessoa idosa que é institucionalizada. Quem antes desempenhava atividades básicas de manutenção da casa, por exemplo, tem sua rotina modificada para se dedicar a atividades de autocuidado, socialização e recreação. Em uma ILPI analisada, houve um relato de uma idosa que mostrou interesse em cortar verduras para o jantar, embora não tenha sido identificada a participação dos idosos em decisões ou práticas de funcionamento das ILPIs, mesmo que condizentes com sua capacidade funcional. A autora ressalta a importância de não se limitar ao assistencialismo, para estreitar a relação usuário-lugar e aproximar à percepção de lar, através do incentivo à participação nas funções de controle, nas tarefas diárias e na conservação da instituição.

A rotina nas ILPIs focava na prestação de assistência ao idoso, na manutenção da organização e higiene do local. Apesar de ambas as instituições serem de caráter privado, havia diferença significativa na mensalidade, o que, visivelmente, influenciava a qualidade do ambiente construído.

A técnica conhecida como constelação de atributos visa buscar o entendimento do usuário para um ambiente ideal daquele perfil investigado, assim como do ambiente real. Foi, entretanto, apurado que a ferramenta não se mostrou eficaz na referida pesquisa devido ao comprometimento cognitivo dos residentes, do excesso de satisfação por parte dos idosos, com respostas como “está tudo ótimo”, e do medo

de desqualificar a ILPI e/ou perder o emprego, por parte dos funcionários. Algumas respostas da percepção do usuário não condiziam com a realidade encontrada nas instituições.

Para a ILPI ideal, os atributos mais citados foram acerca de instalações físicas, como acessibilidade, revestimentos, dimensões e mobiliários. Foram destacados, ainda, atributos organizacionais e de conforto ambiental positivos. Já para a ILPI real, notou-se que os atributos citados divergiam das características de uma ILPI ideal. Os ambientes reais apresentavam problemas de acessibilidade, mobiliários inadequados, falta de cadeiras para os idosos, entre outros. Os funcionários apontaram que a organização e os recursos humanos eram insuficientes.

Mesmo sem serem consideradas na RDC ou avaliadas nas fiscalizações da VISA ou MPPE, as variáveis de conforto ambiental foram analisadas pela MEAC, já que são importantes para a Ergonomia do Ambiente Construído e são capazes de influenciar o comportamento e bem-estar humano. As medições de conforto lumínico encontraram níveis de iluminância destoantes das recomendações da NBR 8995/2013, com valores abaixo do recomendado, como em banheiros e corredores, e valores acima do indicado, como no hall, onde se via a TV ofuscada. Sobre o conforto acústico, foram encontrados níveis de intensidade sonora acima do estabelecido na NBR 10152/2017 em ambientes como a sala de convivência e hall, devido às conversas, aparelhos respiratórios e TV ligada. Acerca do conforto térmico, a variável medida foi a temperatura em °C, com resultados enquadrados na faixa de desconforto, tanto para Ilda (2005), como para Freitas (2008), sendo este último a referência para os indicadores de conforto térmico na realidade de Recife-PE e cidades com climas semelhantes.

Ao avaliar os dados coletados das ILPIs sobre o atendimento à NBR 9050/2020 e à RDC 502/2021, foram diagnosticados problemas semelhantes aos descritos nas vistorias do MPPE. Dormitórios sem luz de vigília ou campainha de alarme, sem banheiros e com a circulação entre mobílias prejudicada. Banheiros coletivos que não atendiam aos parâmetros da norma de acessibilidade, bem como revestimentos de piso, portas, rampas e escadas. As circulações, quando tinham barras de apoio, não estavam com a instalação em altura adequada.

Acerca dos programas de necessidades, foram identificados ambientes híbridos, a exemplo de uma sala de convivência que também é sala de atividades coletivas, o que é permitido por norma quando possuem usos afins. No entanto, foi

encontrada uma situação na qual um único espaço funcionava como sala administrativa, farmácia e sala de apoio sociofamiliar, com mobiliário e fluxos inadequados. Além disso, havia a ausência de local para a guarda de roupas coletivas, refeitórios sem local para a guarda de lanches, banheiros de funcionários sem separação por sexo, inexistência de espaço ecumênico, áreas externas sem bancos e vegetação ou com o acesso dificultado.

A partir do entendimento dos resultados, a autora complementa seu diagnóstico com sugestões para ambientes de ILPIs. As instituições poderiam oferecer áreas verdes parcialmente cobertas e dormitórios com banheiros individuais e fácil acesso às áreas comuns, de modo a diminuir deslocamentos, favorecendo a socialização, o controle visual dos funcionários, e a privacidade, ao evitar, inclusive, casos de incontinência urinária. Ela também sugere a escolha de elementos estéticos acolhedores, com luz natural, materiais e revestimentos com cores leves, além de mobiliários e utensílios adequados às demandas dos idosos, como cadeiras mais altas, calendários e relógios com letras e números maiores, entre outros.

As duas ILPIs estudadas, à época da pesquisa, não estavam com o alvará de funcionamento regularizado e, por isso, os gestores tinham a preocupação de atender os requisitos da legislação, para além do cuidado com os idosos residentes. Esse interesse em resolver as pendências para a regularização da instituição reforça a imprescindibilidade da existência de normas com definições adequadas para o ambiente construído das ILPIs e seu funcionamento. Ainda assim, Leite (2010) concluiu que a legislação pertinente às ILPIs não dava conta de assegurar condições razoáveis de conforto ambiental e, conseqüentemente, de ambientes ergonômicos para os idosos, realidade que se mantém nas normas atuais.

Em 2012, a dissertação de mestrado de Paiva (2012) reuniu dados coletados em dois estudos de caso: uma ILPI na cidade Vila do Conde, em Portugal, e uma ILPI em Jaboatão dos Guararapes, cidade da Região Metropolitana do Recife/PE. Para tal, fez-se a aplicação da MEAC em ambas, com o uso de questionários para a verificação da percepção ambiental do usuário, e as NBR 9050/2004 e RDC 283/2005 como normas de referência.

Considerando especificamente a ILPI brasileira analisada na pesquisa de Paiva (2012), trata-se de uma instituição de caráter filantrópico, que abrigava 120 residentes, no momento da pesquisa, e empregava 62 funcionários. As cuidadoras também contribuíam com a manutenção do local, trabalhando concomitantemente com a

limpeza, o que prejudicava o serviço de assistência e cuidado ao idoso, em si. Não havia uma padronização no uso de fardamentos, o que impossibilitava a fácil identificação dos funcionários, comprometendo a segurança.

Os achados de Paiva (2012) se assemelharam aos de Leite (2010) em alguns aspectos, embora a ILPI de Jabotão dos Guararapes tenha a natureza jurídica distinta. A maior parte da área construída da instituição era utilizada como espaços de lazer e área comum. Era subdividida em blocos, com pátios agradáveis entre eles e bastante arborização, mas a disposição dos ambientes resultava em longos percursos a percorrer. Não havia bancos no decorrer das circulações externas, tornando os deslocamentos cansativos. Inclusive, ao observar o ambiente em uso e conversar com os usuários, constatou-se que os idosos não frequentavam todos os locais da instituição, pelo distanciamento entre alguns usos, prejudicando a interação entre eles e o desenvolvimento de atividades, como o acompanhamento fisioterapêutico.

Os dormitórios eram grandes pavilhões coletivos, que passaram por reforma pouco tempo antes da pesquisa, na qual foram subdivididos em células para duas, três ou quatro pessoas, por divisórias de gesso com 1,90m de altura, sem portas ou banheiros individuais. Apesar de conferir mais privacidade para os residentes e buscar atender o disposto na RDC 502/2021, as subdivisões trouxeram, também, a sensação de confinamento, já que não possuíam aberturas para o exterior ou que possibilitasse um alcance visual.

As duas baterias de banheiros coletivos que atendiam os dormitórios eram espaçosas, mas não possuíam barras de apoio que promovessem a acessibilidade, além de serem usados pelos funcionários. Outras questões de acessibilidade foram identificadas em desacordo com a norma, tal qual as vistorias técnicas, a exemplo de rampas inadequadas, circulações sem barras de apoio, pisos irregulares, portas estreitas, dentre outros. Mobiliários sem contemplar a diversidade antropométrica da população usuária, capazes de atender os variados níveis de dependência, foram destacados pela autora, além de mesas muito altas e bancos contínuos e sem encosto ou apoio para o braço, que comprometem o conforto do usuário e, conseqüentemente, a Ergonomia do Ambiente Construído.

Acerca do conforto ambiental, com resultados semelhantes ao trabalho discutido anteriormente, muitas áreas indicavam índices irregulares de iluminância, para mais e para menos. Enquanto a área de lazer apresentava boas condições de conforto lumínico, a sala de TV apresentou níveis acima do recomendado e a cozinha

registrou níveis abaixo do recomendado. Esta última, a propósito, teve a iluminação natural prejudicada pelas modificações do ambiente em uso, devido a uma cobertura adicional acrescentada do exterior de sua janela. Para favorecer a incidência solar e diminuir o consumo energético, fazia-se uso de telhas translúcidas na cobertura. As janelas possuíam peitoril alto, com 1,95m de altura, e eram do tipo basculante, o que reduzia a circulação de ar, aumentando a sensação térmica desconfortável. Os níveis de ruído estavam, majoritariamente, acima dos valores recomendados pela norma, com destaque para o refeitório, que além de ter uma TV ligada constantemente, possuía um pé direito mais alto, com 4,00m de altura, comprometendo o conforto acústico do local.

A percepção ambiental foi avaliada através dos questionários estruturado e semiestruturado aplicados a 10 residentes. Os respondentes se mostraram, em sua maior parte, satisfeitos com o espaço construído da ILPI e informaram que as áreas de convívio são os locais de maior permanência e preferência. Sobre seus dormitórios, demonstraram satisfação, muito provavelmente devido à recente reforma, que lhes conferiu mais privacidade. Ainda, responderam estar satisfeitos, ou regularmente satisfeitos, com o conforto ambiental, mas gostariam de ter acesso a mobílias particulares na instituição. Não era permitida a entrada de mobiliários de fora da ILPI e não foram encontrados objetos pessoais nos quartos, o que acanha uma possível personalização e identificação com o lugar. Entre os objetos pessoais externos que lhes faziam falta, foram citados TV, rádio, cadeira e armário.

Ainda sobre a mesma ILPI de Jabotão dos Guararapes, Tavares (2014) escreveu sua dissertação de mestrado fundamentada na aplicação do Método do Espectro de Acessibilidade – MEA, o qual verifica, de forma sistemática, condições de acessibilidade em ambientes externos e urbanos. Partiu da observação dos idosos na execução de práticas de caminhadas em percursos preestabelecidos, durante o período diurno e em dias sem chuva, por questões de segurança. Os registros foram feitos por filmagens, fotografias, medições de dimensões, anotações de materiais, etc. Não houve interação com os participantes no decorrer da atividade.

Como parte da aplicação do MEA, determinou-se um grupo de controle, com adultos saudáveis sem dependências de ferramentas de auxílio ou dificuldades de locomoção, e o grupo de idosos, que poderiam fazer uso de bengalas. Como sistemas, fixou-se a circulação com calçada larga e a circulação com calçada estreita. Variáveis do componente físico e o contexto circunstancial também foram definidos, de modo a

garantir igualdade de condições aos dois grupos e sistemas a serem acessados e, dessa forma, resultados mais precisos.

Os percursos entre o dormitório até o bloco de fisioterapia se mostraram seguros e confortáveis para o grupo de controle, pois mesmo nos momentos em que surgiram obstáculos, como problemas de infraestrutura ou o fluxo mais presente de pessoas e materiais, a boa saúde e autonomia dos adultos venceram os obstáculos. Já para o grupo de idosos, os percursos ofereceram pouca segurança e conforto. No caso do primeiro percurso, havia a presença de corrimãos inadequados, bancos com alturas inadequadas, fluxo de funcionários e materiais ao mesmo tempo, prejudicando a usabilidade plena e a boa mobilidade. No segundo percurso, os passeios sem corrimão, com pisos irregulares, com trincas e inclinações, comprometeram ainda mais a segurança do usuário idoso, que só conseguiu completar a atividade por causa do auxílio da bengala.

O autor traz como reflexão a necessidade de contrapor a subjetividade do comportamento humano à objetividade das normas técnicas, para oferecer uma visão ampla e sistêmica da acessibilidade. A NBR 9050/2004, assim como a sua atualização de 2020, tem um enfoque maior na pessoa em cadeira de rodas, o que nem sempre vai atender a necessidade do usuário idoso. Muitas vezes, é preciso considerar mais fortemente as demandas da pessoa com mobilidade reduzida e prever seu comportamento diante das barreiras arquitetônicas existentes. Ainda que se contemple todas as recomendações das normas, sejam as de acessibilidade ou a própria RDC, o risco acidentário poderia, mesmo assim, existir, porque o comportamento humano é imprevisível. Para exemplificar seu argumento, Tavares (2014) descreve as situações em que o idoso comprometeu a sua segurança, como a continuação com a mesma marcha, mesmo em pisos mais irregulares; a interação com outros idosos durante o desenvolvimento da caminhada; a distração durante o trajeto; o estresse e/ou cansaço do idoso; a desorientação espacial e topográfica, inclusive ao caminhar sobre a vegetação, em vez de utilizar o passeio como meio mais seguro; e outras situações em que o comportamento do usuário ofereceu risco, para além dos obstáculos físicos.

As três ILPIs supracitadas foram estudadas, também, em uma Pesquisa de Iniciação Científica, que acrescentou mais dois estudos de caso, com a utilização da MEAC para avaliar as duas ILPIs, de caráter público, localizadas na zona oeste de Recife/PE. Para avaliar a percepção ambiental dos usuários, a aluna aplicou a

constelação de atributos, que não teve a presença tão representativa dos idosos, devido ao comprometimento cognitivo dos residentes.

Ambas as instituições públicas tinham problemas semelhantes já diagnosticados nas vistorias do MPPE e nos trabalhos prévios do ErgoAmbiente. A falta de acessibilidade se destacou, mais uma vez, com rampas inadequadas, barras de apoio e corrimãos inexistentes ou fora do padrão recomendado, portas e circulações estreitas, e banheiros coletivos que não contemplavam as exigências da NBR 9050/2020.

Nas duas ILPIs estudadas havia pátios externos, porém, os idosos não eram estimulados a frequentá-los. Como espaços de convivência, havia as salas de TV, mas era mais comum que os residentes se mantivessem em seus dormitórios. Não havia número de quartos suficiente para a quantidade de usuários, como preconiza a RDC 502/2021, o que ocasionava a falta de privacidade ou possibilidade de personalização. O excesso de mobiliário, inclusive equipamentos quebrados ou em desuso, e o *layout* desorganizado afetavam a acessibilidade e o uso seguro dos ambientes. Bancos contínuos no refeitório, cadeiras sem ajuste de altura, falta de assentos suficientes na sala de convivência, equipamentos sem uso na cozinha, são exemplos de equívocos encontrados que desestimulavam a apropriação do espaço de forma segura e confortável, por parte dos idosos.

Além da necessidade de reparos nas infraestruturas físicas e dos programas de necessidades insuficientes, as ILPIs demonstraram problemas organizacionais, com a quantidade de funcionários aquém do recomendado e que dividiam suas funções entre o cuidado dos idosos e a limpeza do espaço. Sobre o conforto ambiental, repetiu-se a baixa luminosidade em diversos ambientes, os altos níveis de ruído, principalmente em salas de convivência, e o desconforto térmico, com temperaturas mais altas.

Para os participantes respondentes das instituições públicas, os atributos mais citados na constelação de atributos para a ILPI ideal foram de ordem cognitiva. Na primeira instituição, destacou-se fatores emocionais, como paz e tranquilidade, seguidos de conforto, com espaço, área verde, limpeza, lazer e saúde. Na segunda instituição ressaltou-se as relações interpessoais, através da atenção com o idoso, seguido das questões organizacionais, com uma equipe técnica completa. Quando questionados sobre a situação real, na primeira ILPI, surgiram atributos positivos para os fatores emocionais e negativos para os materiais, como falta de dinheiro, falta de

impressora e de bebedouro. Foi, também, apontado como um local bom para morar temporariamente. Já na outra instituição, citaram a necessidade de reforma, repintura e readequação dos espaços; incômodos com a má alimentação, falta de assistência médica e de atividades de lazer; e o desejo por mais silêncio e por sair da instituição.

Em 2015, mais uma Pesquisa de Iniciação Científica deu início ao estudo de uma ILPI em Recife/PE, de caráter privado e de alto padrão. A sexta ILPI pernambucana avaliada pelo ErgoAmbiente foi estudo de caso, ainda, para a dissertação de mestrado de Porto (2016), que fez um compilado de todas as ILPIs anteriormente analisadas e aplicou a MEAC em mais uma instituição, para compor um estudo comparativo entre ILPIs, sob o enfoque da Ergonomia do Ambiente Construído.

Com doze quartos individuais e seis quartos duplos, a ILPI de alto padrão tinha 95% dos seus residentes como dependentes totais, uma proporção alta que se reforçou na vistoria do MPPE. Apenas uma das idosas tinha autorização para sair da casa.

Os dormitórios atendiam a maioria das recomendações da RDC 502/2021, com exceção do afastamento entre camas, em alguns casos. O programa de necessidades contemplava a maioria dos ambientes exigidos pela resolução, porém, foram encontrados problemas de acessibilidade já diagnosticados e discutidos nas vistorias técnicas do poder público, a exemplo de rampas, escadas, largura de portas, circulações e barras de apoio. Os banheiros de funcionários haviam passado por reforma pouco tempo antes da pesquisa e, mesmo assim, não apresentavam a dimensão adequada, o que traz o questionamento sobre o motivo das irregularidades, já que não era a falta de recursos para executar as adaptações necessárias para o atendimento dos instrumentos legais.

Porto (2016) detectou condições de desconforto lumínico e acústico em todas as ILPIs estudadas, sem sofrer influência da característica jurídica ou financeira da instituição. Sobre o conforto térmico, a ILPI de alto padrão foi a única em que as medições de temperatura indicaram valores dentro da faixa confortável, nos parâmetros de Freitas (2008).

Antes do manejo das ferramentas de percepção ambiental, Macedo (2015) e Porto (2016) aplicaram um miniexame do estado mental, para selecionar os respondentes aptos cognitivamente. Apenas seis idosos participaram da pesquisa e os funcionários se recusaram a participar. Foram adotados o poema dos desejos e a

constelação de atributos, e ambas as ferramentas se mostraram ineficientes para obter a percepção do idoso. Estes, que se mostraram conformados, sem indicações mais concretas de como percebiam o ambiente ou do que gostariam que fosse modificado. Surgiram respostas como “este lugar é bom, é como minha família queria”, “ideal mesmo só a nossa casa” e “não mudaria nada, aqui está bom”. Acerca do espaço físico em si, um residente recém-instalado na ILPI revelou seu desejo por mais área verde, uma casa mais ampla e com mais mobília.

Ao fazer a comparação entre os achados das seis ILPIs estudadas quanto ao atendimento à RDC 283/2005, que pode ser validada para a RDC 502/2021, Porto (2016) concluiu que uma das ILPIs públicas apresentou o pior cenário, em termos de atendimento aos requisitos mínimos de funcionamento estabelecidos legalmente, enquanto a instituição de alto padrão foi a que mais cumpriu as recomendações da resolução. Em contrapartida, o caráter jurídico ou condições financeiras das entidades não teve relação direta com a área construída das edificações, nem foram determinantes para oferecer condições de conforto ambiental e acessibilidade plena.

Recentemente, em 2023, o ErgoAmbiente concluiu mais uma dissertação de mestrado dedicada aos estudos em ILPIs, mas dessa vez com o foco na influência das características ambientais na interação social do idoso institucionalizado. Embora não tenha sido aplicada a MEAC ou estejam baseados no atendimento às legislações que regem as ILPIs, abordar os achados de Souza (2023) mostra-se relevante para contribuir com as discussões acerca da RDC 502/2021, na medida em que se concentra na percepção ambiental do idoso e traz recomendações para o ambiente construído capazes de melhorar a qualidade de vida e o bem-estar da pessoa idosa institucionalizada.

Souza (2023) fez um estudo comparativo entre duas ILPIs situadas no agreste pernambucano, uma delas em Caruaru/PE e outra em Bezerros/PE. Utilizou como ferramenta de pesquisa o Sistema de Classificações Múltiplas e a Teoria das Facetas para testar as hipóteses elaboradas. Para isso, apoiou-se em uma observação sistemática, entrevistas não estruturadas com os gestores, acompanhada de fotografias, classificações dirigidas e entrevistas estruturadas com os idosos aptos.

A definição da sentença estruturadora partiu da separação ambiental entre interno e externo. As demais facetas trouxeram as variáveis segurança (acessibilidade de locomoção ou obstáculos de locomoção); privacidade e identidade, subdividas em: acessibilidade de locomoção ou obstáculos de locomoção, para segurança;

permeabilidade e transparência ou barreira e opacidade, para privacidade; e complexidade alta ou baixa, para identidade. Esses elementos internos foram sistematicamente relacionados em 16 imagens que congregam as combinações entre as facetas.

A imagem de maior preferência entre os entrevistados representava um ambiente externo, com acessibilidade, permeabilidade e transparência visual, diversidade de usos e elementos. As justificativas apontavam para a possibilidade de desempenhar muitas atividades, como caminhadas, conversas ou exercício físico. Ainda foram citados como pontos positivos o acesso direto entre a edificação e o pátio, e a presença de vegetação e luminosidade. Por outro lado, a imagem de menor preferência simbolizava também o ambiente externo com acessibilidade, mas com barreira e opacidade visual, além de monotonia e complexidade baixa.

Quando questionados sobre a preferência ambiental para interagir socialmente, na ILPI de Caruaru, a imagem com maior pontuação indicou que a acessibilidade não era relevante, mantendo-se no ambiente externo, com permeabilidade visual e diversidade de usos e elementos, mas com obstáculos de locomoção. Os argumentos focavam na vegetação, abertura do ambiente e as possibilidades de uso. Na ILPI de Bezerros, a imagem com maior pontuação para interação social denotava um ambiente interno, com obstáculos de locomoção, permeabilidade visual e baixa diversidade de usos e elementos. Apesar de citarem as poltronas pequenas e a pouca área de janela como pontos negativos, ressaltaram que a ideia do conforto do sofá presente na fotografia foi decisiva para escolha do local preferido para interação.

Para as imagens mais bem pontuadas, perguntou-se quais atividades os respondentes gostariam de praticar no local. Em Caruaru, os idosos responderam que gostariam de conversar, brincar, conhecer pessoas e praticar jardinagem. Em Bezerros, os idosos relataram que gostariam de brincar, andar, interagir e realizar trabalhos manuais no local da fotografia preferida com o ambiente externo; e gostariam de organizar o ambiente, ficar sozinho, dançar e conversar, na imagem preferida do ambiente interno.

Souza (2023) concluiu que identidade e privacidade, através das características ambientais que os representam, são as variáveis que mais influenciam na interação do idoso institucionalizado, através das diferentes funcionalidades do espaço, da presença de elementos variados e vegetação, da liberdade de transitar

pela ILPI, da vivacidade e coletividade. O autor acrescenta que esses atributos promovem o pertencimento social e ambiental do usuário, tornando a institucionalização um processo mais agradável e com menos impacto negativo na interação social, tanto internamente como com o meio externo.

Como recomendações, no quesito segurança, Souza (2023) sugere o uso de rampas para vencer desníveis, barras de apoio e pisos táteis, conforme indicados pelas normas pertinentes; mobiliários com assentos resistentes e acolchoados; e ventilação e iluminação nos ambientes de permanência. Para a privacidade, o autor recomenda a presença de aberturas nos cômodos e pátios, com o dimensionamento de portas e janelas adequadamente, para proporcionar visibilidade e integração; instalação de cortinas ou elementos semelhantes, para dar a escolha de privacidade ao usuário; banheiros individuais nos dormitórios, como já preconiza a RDC 502/2021; ofertar mobiliários com assentos coletivos e individuais nos espaços de convivência. Referente à identidade, ele propõe a criação de áreas para atividade físicas e de lazer, como academias e jardins coletivos; espaços para atividades em grupo, com diversidade de usos e que possibilitem a visitação de grupos externos, inclusive de crianas; ateliê de produo de artesanatos e espao de para a comercializao dos itens produzidos pelos idosos; e faixa de caminhada na ILPI, sinalizada com cores e elementos gráficos adequados.

Fundamentado na vasta discussão acerca das ILPIs nas pesquisas do ErgoAmbiente, o diagnóstico ergonômico evidencia a importância de um documento legal que estabelea as condioes mínimas para o funcionamento das instituioes, tanto a nível de infraestrutura física como organizacional. Comprova-se que a pessoa idosa demanda do ambiente construído adaptaoes específicas para o desempenho de atividades básicas do cotidiano, de forma segura e confortável. O enfoque acad mico até aqui desenvolvido oferece um rico aporte teórico capaz de aprimorar as recomendaoes da RDC 502/2021 e assegurar instituioes de longa permanência com ambientes mais amigáveis, confortáveis, seguros e acessíveis.

5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Neste capítulo, serão analisados e discutidos concomitantemente os dados coletados nos diagnósticos de aspectos técnicos (condições de acessibilidade; infraestrutura; socioeconômicas; e cognitivas), bem como ergonômicos (incluindo condições de acessibilidade, conforto ambiental e a avaliação da percepção ambiental), apresentados no capítulo anterior.

De acordo com o inciso VI, do art. 3º da RDC 502/2021, ILPIs são instituições destinadas à moradia coletiva para pessoas com 60 (sessenta) anos ou mais, “em condição de liberdade e dignidade e cidadania”. Em Recife/PE, as motivações identificadas para a busca por esse tipo de serviço foram, majoritariamente, o abandono familiar ou falta de recursos financeiros, em instituições públicas, e doenças associadas à velhice ou ausência de cuidador na família, em instituições privadas. A presença de mais de 50% dos idosos com grau de dependência I em uma ILPI pública, em contraste com 95% dos residentes com grau de dependência III em uma ILPI de alto padrão, corrobora com o panorama da procura pela institucionalização.

Acolher os diversos níveis de dependência traz o desafio de oferecer condições de autonomia e independência de acordo com as necessidades de cada indivíduo. Um idoso com a mobilidade preservada ou que precisa do auxílio de uma bengala, por exemplo, demanda do espaço construído características distintas das que atendam um usuário em cadeira de rodas. O mesmo ocorre com o grau de cognição, que influencia diretamente a relação da pessoa com o lugar, tornando-a, em alguns casos, limitada. Ainda que haja a intenção e, mais, a recomendação da presença de elementos que proporcionem autonomia, o comprometimento cognitivo de um usuário pode dificultar a utilização de um ambiente em concordância com as normas de acessibilidade. Dessa forma, é imprescindível que seja considerada a individualidade da pessoa idosa institucionalizada, de modo a garantir sua moradia com dignidade e segurança.

Panero e Zelnik (2002) ressaltam a importância de ter sensibilidade ao projetar um espaço, já que os estudos antropométricos podem não representar fielmente o cenário de um usuário ou grupo de usuários. Mudanças corporais que acompanham o processo de envelhecimento, como a diminuição da estatura ou dos níveis de articulação motora, afetam diretamente o alcance manual e a sua movimentação. No caso de um indivíduo em cadeira de rodas, os dados antropométricos são afetados,

ainda, pela enfermidade ou tipo de deficiência que o mantem em tal condição, ou seja, o quanto o uso da cadeira interfere em sua capacidade de mobilidade e alcance.

Quanto às condições de acessibilidade, nos dados encontrados na fase anterior, identificou-se que o atendimento à norma de acessibilidade, em alguns casos, não atende a necessidade da pessoa idosa. De acordo com Gorni (2008, apud Leite, 2010), é interessante optar por assentos com alturas que favoreçam a movimentação para quem já está em processo de perda muscular. No entanto, altear alguns produtos, a exemplo do vaso sanitário com assento elevado, significa torná-los inacessíveis para um usuário em cadeira de rodas, que realizaria a sua transferência para utilização, de forma independente.

Na mesma linha de pensamento, justificou-se, em vistoria do Ministério Público, que as inadequações de alturas de comandos para alarmes e interruptores existiam para inibir ou evitar o seu acionamento indiscriminado por pessoas idosas em momentos de ausência da lucidez. Entretanto, no uso cotidiano de indivíduos cognitivamente saudáveis, mas com dificuldades articulares ou que faça uso de cadeira de rodas, elevar o ponto de instalação dos acionadores obstaculiza seu manuseio de forma independente.

Promover ambientes livres de obstáculos, seguros e confortáveis, é também uma questão de saúde, na medida em que atenua o risco de quedas e possibilidade de acidentes domésticos. O Protocolo de Prevenção de Quedas, do Ministério da Saúde (2023), aponta a idade avançada, a redução da mobilidade, incontinência urinária, pisos desnivelados, objetos soltos no chão, altura inadequada da cadeira e recursos humanos insuficientes entre os fatores que mais são associados a quedas. Embora trate de pacientes hospitalizados, as discussões podem ser apropriadas para ILPIs, pois são características comumente encontradas na realidade da longa permanência.

No documento supracitado, estabelece-se medidas específicas para a individualidade de cada paciente, a partir de recomendações gerais apresentadas em tabela. Como exemplo, recomenda-se que sejam avaliados o histórico de quedas, sua mobilidade e equilíbrio, sua cognição e outras condições de saúde, para alocar o paciente o mais próximo possível dos postos de enfermagem. Sugere-se, também, avaliar o nível de confiança para deambulação, além da necessidade de equipamentos auxiliares, para proporcionar autonomia de forma segura e acompanhada. Na realidade de uma ILPI, considerar os níveis de dependência, bem

como a singularidade de cada residente, pode nortear decisões referentes à acomodação e à rotina do usuário.

Habitar e frequentar ambientes acessíveis é, por lei, um direito assegurado a pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida. No caso de idosos institucionalizados, a RDC 502/2021 prevê em seu art. 21 a oferta de espaços que garantam a acessibilidade às pessoas com dificuldade de locomoção. Nesse ponto, questões como rotas acessíveis, desníveis corretamente tratados com rampas e/ou itens de segurança, barras de apoio e corrimãos, são elementos inegociáveis em ILPIs.

Os requisitos prescritos em norma para o bom funcionamento de uma ILPI devem, portanto, focar em reduzir riscos e oferecer conforto à pessoa idosa. Ponderando-se o uso do imóvel por parte dos residentes e do potencial de riscos das áreas de uma casa, os ambientes de longa permanência, como dormitórios e áreas de convivência, são mais apropriados com características acessíveis, acolhedoras e confortáveis, enquanto cozinhas e banheiros devem prezar, principalmente, pela segurança e acessibilidade.

O anexo A da norma de acessibilidade NBR 9050/2020 apresenta os princípios do desenho universal, uma proposta de projeto de design ou arquitetura que objetiva contemplar a diversidade do ser humano. Entre eles, destacam-se o uso equitativo e flexível, nos quais um ambiente pode ser projetado de modo a ser utilizado por usuários com necessidades diversas e ser facilmente modificado para melhor atender as suas demandas. Diante das discussões acerca da variedade de níveis de dependência da pessoa idosa, ou mesmo limitações decorrentes do envelhecimento, propor ILPIs que agreguem as orientações do desenho universal torna-se, então, uma alternativa valiosa.

Proporcionar um espaço construído com a possibilidade de adequações pelo próprio usuário desperta outra discussão, acerca da personalização. Como já discorrido no referencial teórico, ao ter o poder de escolha para moldar seu espaço na ILPI, a pessoa idosa cria uma relação de afeto e se aproxima da sensação de lar. Permitir o uso de objetos pessoais, utensílios do cotidiano, relógios, calendários, fotografias, desde que não ofereçam risco à saúde ou à coletividade, pode trazer benefícios para a sua saúde mental.

Ademais da questão cognitiva, propor ambientes flexíveis pode representar adequações das condições de conforto ambiental ou mesmo da sensação de

privacidade. Janelas com vistas para o exterior com o controle da abertura facilitam a entrada de ventilação e contribuem com o conforto térmico; o uso de cortinas permite administrar o nível de luminosidade em um dormitório e resguardar a intimidade do residente; além de evitar o confinamento, o contato com a natureza e até a interação social; a suspensão de artigos decorativos na parede, como quadros e fotografias, favorece a diminuição dos níveis de ruído; portas com travas simples podem significar o respeito à individualidade de cada um; entre outros.

Acerca do conforto ambiental, a coleta de dados revelou que, embora não seja previsto e regulamentado na norma ou nas vistorias do poder público, as medições realizadas pelo ErgoAmbiente diagnosticaram níveis de desconforto térmico, lumínico e acústico nas instituições. De acordo com Freitas (2008), o conforto se dá quando o corpo está em equilíbrio, quando a iluminação é apropriada para a atividade que está sendo desempenhada, ou quando os índices se afastam dos extremos que causariam incômodo, como calor ou frio.

Freitas (2008) aponta que a sensação de conforto térmico é influenciada pelas condições climático-ambientais, e define faixas de conforto que seriam consideradas adequadas no contexto de Recife/PE. Para o autor, a zona de conforto térmico se dá com a temperatura do ar entre 24 e 28°C, umidade relativa do ar entre 50 e 70% e velocidade dos ventos entre 1,0 e 3,0m. Para alcançar esses índices em um ambiente arquitetônico, entre outros fatores, deve-se priorizar a existência de aberturas para o exterior, sombreamento e a presença de vegetação arbórea. Nas ILPIs estudadas, a grandeza avaliada foi a temperatura do ar, que estava acima da faixa de conforto, na maioria das ILPIs.

Para os índices de iluminância e de ruído, que se relacionam com o conforto lumínico e acústico, respectivamente, há normas específicas que estabelecem os valores de referência, de acordo com os ambientes e/ou atividades desempenhadas. Um dormitório, por exemplo, precisa oferecer níveis de pressão sonora e de iluminância mais baixos, para proporcionar relaxamento, se comparado a uma sala de convivência. No entanto, ao desempenhar uma atividade como leitura ou assistência médica no mesmo ambiente, recomenda-se maior iluminância. Nos dados coletados, foram diagnosticadas diversas situações em que a quantidade de luz ou a presença de ruído ocasionavam estresse, insegurança ou desconforto.

De acordo com Freitas (2008), o conforto ambiental está relacionado com suficiência, alívio, bem-estar, habitabilidade, segurança, entre outros. Não se resume

apenas a questões concretas manipuladas pelas grandezas físicas, mas é capaz de interferir, inclusive, no conforto psicológico, através da inibição de sensações como fadiga, agitação e incômodo. Apesar de ser uma temática bastante difundida na academia em estudos sobre o ambiente residencial para a pessoa idosa, e de ter normas técnicas dedicadas a estabelecer os parâmetros recomendados das suas variáveis, principalmente, em local de trabalho, não há um destaque para isso na RDC 502/2021 ou nos roteiros de fiscalização do poder público.

Ao comparar os dados do diagnóstico técnico e do diagnóstico ergonômico, o programa de necessidades mínimo estipulado pela RDC 502/2021 se mostra satisfatório quanto à variedade de usos e às demandas de uma ILPI. No entanto, um ponto a ser discutido é sobre as características dos ambientes, já que a resolução apresenta, apenas, as dimensões mínimas para a maioria deles. É importante destacar que os recintos, além de terem espaço suficiente para abrigar uma atividade, precisam ser acessíveis, confortáveis e acolhedores, para que seja apropriado pelos idosos.

Foram identificados, nas análises do ErgoAmbiente, casos em que os residentes não frequentavam alguns espaços de atividades devido a distâncias, falta de acessibilidade e falta de motivação. Constatou-se que em uma ILPI, os idosos optavam por não ir à sala de fisioterapia por causa do longo percurso, prejudicando o seu estado de saúde e mobilidade; em outro caso, os residentes não usufruíam dos pátios existentes porque não eram estimulados e preferiam estar recolhidos nos dormitórios, o que diminuía a interação social e a qualidade de vida.

Nos documentos das vistorias consultados, seja no roteiro da VISA ou nos relatórios do MPPE, não há um levantamento acerca das características físicas dos ambientes, somente a verificação da sua existência e do seu dimensionamento. Todavia, acomodar uma sala de fisioterapia e oferecer acompanhamento fisioterapêutico com um profissional capacitado não garante a presença da pessoa idosa, da mesma forma que ter pátios abertos sem atrativos ou acessibilidade não corresponde ao potencial benefício de um local de convivência. Deve-se não apenas estipular um programa de necessidades, mas atentar para os seus componentes físicos, fluxos, acessos e estímulos que colaborem com a apropriação do lugar pelos usuários.

Destaca-se, neste momento, a relevância que a vegetação tem na percepção visual da pessoa idosa. Tanto na literatura quanto nos estudos de casos do

ErgoAmbiente, discute-se como a presença da natureza é agradável e proporciona bem-estar a idosos institucionalizados. Por se tratar de um ambiente visto como hostil, muitas vezes, diferente do seu lar e impessoal, o contato com indivíduos arbóreos dentro das ILPIs, seja imergindo-se em um jardim ou pelo alcance visual, favorece a interação entre interno e externo, proporciona relaxamento e melhora as condições de conforto do local.

Durante a coleta de dados, evidenciou-se a pertinência da perspectiva de profissionais especialistas no ambiente construído para uma avaliação mais adequada das ILPIs em funcionamento. Nas pesquisas do Ergoambiente e nas vistorias do MPPE que contavam com a equipe de engenharia e arquitetura, foram detectados descumprimentos das normas vigentes capazes de comprometer a integridade dos residentes, e que poderiam ser solucionados a curto ou médio prazo, como a instalação de barras de apoio adequadamente, reorganização de *layouts*, disposição de bancos, tratamento de desníveis, acomodação dos idosos alinhada com o seu nível de dependência, entre outros.

Por mais que a Resolução da ANVISA surja da necessidade de regulamentar as condições mínimas de funcionamento das ILPIs, é fundamental discutir sobre o papel do poder público na oferta de espaços de qualidade, para além do que discorre a norma. Acompanhar o desempenho do ambiente em uso, atentar às demandas diárias dos residentes e funcionários, e entender que o comportamento humano molda e se molda na interação com o espaço, permite apreciar de forma holística as instituições e verificar se, de fato, está sendo ofertada uma moradia digna à pessoa idosa.

Ademais do rebatimento prático, abordar o enfoque da Ergonomia do Ambiente Construído dentro da atuação do poder público em ILPIs, fomenta a discussão sobre o que representa esta disciplina e como pode contribuir com o bem-estar dos idosos institucionalizados. Em visita à VISA, deparamo-nos com o argumento de que este tipo de abordagem não se aplicaria aos residentes de ILPIs, já que a Ergonomia lidaria, apenas, com situações de trabalho, afastando-se do escopo da autarquia. Mesmo com a vasta literatura que expande a acepção de "trabalho" às demais atividades humanas, permaneceu-se o entrave sobre o entendimento dos princípios e conceitos da Ergonomia e do seu emprego em ILPIs, assim como da impossibilidade de acessar os dados.

Sabe-se que não é função da VISA ou do MPPE projetar as edificações que abrigam o uso de ILPI. Entretanto, considerar uma equipe multidisciplinar capaz de

analisar as nuances do espaço, sob a ótica da Ergonomia do Ambiente Construído, seria uma forma de proporcionar uma melhor qualidade de vida às pessoas institucionalizadas.

6 PADRÕES AMBIENTAIS ERGONÔMICOS EM ILPIs E A RDC 502/2021

Confrontar as informações dos diagnósticos de aspectos técnicos e ergonômicos traz como resposta reflexões de como deveria ser o ambiente construído em ILPIs, de modo a tornar a institucionalização menos disruptiva e mais aceitável para a pessoa idosa. A partir da discussão dos resultados coletados, foi possível definir padrões ambientais ergonômicos aplicáveis em ILPIs, separados em 08 (oito) categorias, a saber: medidas específicas individualizadas; redução do risco de acidentes; acessibilidade; personalização e humanização; conforto ambiental; programa de necessidades; motivação e comportamento; e fiscalização e monitoramento. Esse último, mesmo que não verse sobre a caracterização do ambiente construído, propriamente, ou das atividades desempenhadas nas ILPIs, ressalta recomendações acerca do acompanhamento do ambiente em uso e da fiscalização das instituições, sob aspectos ergonômicos para a pessoa idosa.

6.1 PADRÕES AMBIENTAIS ERGONÔMICOS EM ILPIs

6.1.1 Medidas específicas individualizadas

- 1) **Mais de um modelo de dormitório por ILPI**, para que atendam de forma mais específica a necessidade da pessoa idosa, de acordo com o seu nível de dependência. Travas nas portas, alturas de acionamento, grades de contenção nas camas e mobiliários adequados ao grau de dependência do residente.
- 2) **Banheiros adaptáveis em todos os dormitórios**, com dimensões e vão de porta que possibilitem sua adaptação para o atendimento à NBR 9050/2020, caso seja necessário.
- 3) **Mobiliários flexíveis e ergonômicos**, com possibilidade de variar as alturas para se acomodar à diversidade antropométrica do público idoso, além de oferecer opções de assentos coletivos ou individuais.

6.1.2 Redução do risco de acidentes

- 1) **Áreas de circulação e layouts livres de obstáculos**, com largura mínima de circulação 80cm, inclusive entre mobiliário.
- 2) **Pisos regulares e antiderrapantes** apropriados ao uso ao qual se destina.
- 3) **Evitar objetos no chão e mobiliários que dificultem a visualização**, como tapetes, panos de chão, mesas de centro, pufes, entre outros.
- 4) **Luz de vigília**, que estejam presentes nas áreas comuns e dormitórios.

- 5) **Distribuição dos cômodos e fluxos** que visem o fácil percurso entre as áreas de convivência e os dormitórios dos residentes com mais dificuldade de deambulação ou incontinência urinária. Priorizar a presença de banheiros coletivos próximo às áreas de convivência.
- 6) **Elaboração de mapa de risco** específico para a realidade da ILPI. Embora seja uma ferramenta voltada para o ambiente de trabalho, torna-se uma diretriz para reconhecer no ambiente construído os principais riscos para a pessoa idosa e como mitigá-los ou atenuá-los.

6.1.3 Acessibilidade

- 1) **Tratar desníveis conforme a NBR 9050/2020 e a NBR 16537/2024**, com rampas e escadas acessíveis, corrimãos e pisos táteis.
- 2) **Portas com vão mínimo de 80cm**, com de maçanetas acessíveis, além de corredores com as larguras indicadas pela norma de acessibilidade.
- 3) **Barras de apoio nas circulações**, instaladas na horizontal e com altura de 75cm, em apenas um lado quando a largura da circulação for inferior a 1,50m; e em ambos os lados para circulações com 1,50m de largura ou mais.
- 4) **Dormitórios e banheiros acessíveis**, adaptados para a necessidade de idosos em cadeira de rodas, seguindo as recomendações da NBR 9050/2020.

6.1.4 Personalização e humanização

- 1) **Permitir a entrada de objetos externos**, desde que não ofereçam riscos aos residentes ou perturbem o bom funcionamento da instituição. A possibilidade de melhorias de mobiliário, como a substituição de camas ou de poltronas individuais nos dormitórios, bem como o uso de rádio e outros eletrônicos de maneira controlada, podem proporcionar a sensação de pertencimento e trazer mais conforto ao usuário.
- 2) **Personalizar o ambiente**, ainda que com o mobiliário padrão da instituição, através de pequenas movimentações de mobiliários ou disposição de objetos pessoais.
- 3) **Disponibilizar objetos que favoreçam a sua orientação**, a exemplo de relógios, calendários e periódicos, todos em um bom tamanho para a leitura por pessoas com a acuidade visual prejudicada.

6.1.5 Conforto Ambiental

- 1) **Aberturas para o exterior**, com a periódica manutenção em esquadrias e telas para evitar a entrada de insetos na cozinha e em despensas, para favorecer a ventilação e iluminação naturais, além de proporcionar contato com a natureza ou a possibilidade de interação com o exterior.
- 2) **Peitoril de janelas com altura entre 80cm e 1,10m nos dormitórios e áreas de convivência**, para que seja possível o alcance visual e a interação com o exterior.
- 3) **Instalação de cortinas ou persianas nos dormitórios e áreas de convivência**, para controlar o nível de iluminância desejado e evitar o ofuscamento em determinadas horas do dia, além de prover privacidade à pessoa idosa durante o uso do quarto.
- 4) **Possibilitar o uso de iluminação e ventilação artificial**, sempre que for preciso. Mesmo comprometendo o desempenho energético da edificação, faz-se necessário em casos em que a adequação do espaço não ofereça condições de conforto térmico e lúminico, naturalmente, ao residente. A utilização de pontos focais de iluminação, como em luminárias de mesa e abajures, também contribui com a flexibilidade no nível de iluminância nos dormitórios, de acordo com a atividade executada no momento.
- 5) **Uso de forros no teto**, para reduzir o pé-direito e, em alguns casos, promovendo reentrâncias e saliências que colaborem a diminuição do nível de ruído. **O uso de quadros nas paredes, cortina e móveis estofados**, também melhora o conforto acústico.
- 6) **Presença de área verde e vegetação** para diminuir a sensação de desconforto térmico, já que atuam no sombreamento e na criação de microclimas, através da redução do acúmulo de calor e da temperatura de superfície.
- 7) **Acompanhamento sistemático das variáveis de conforto ambiental**, através de medições periódicas, para verificar a necessidade de ajustes no ambiente construído, de modo a garantir ILPIs confortáveis.

6.1.6 Programa de necessidades

- 1) **Sala de convivência** com abertura para o exterior, assentos individuais e coletivos, próxima dos acessos aos dormitórios e de banheiros coletivos, livres de obstáculos e em condições de conforto ambiental, ainda que faça uso de equipamentos mecânicos para isso.

- 2) **Espaço para exercícios físicos** que pode ser compartilhado com a atividade de fisioterapia. Que seja arejado, com abertura para o exterior e mobiliários que não representem risco de queda.
- 3) **Jardins** em espaço aberto, com bancos e acessos acessíveis. Possibilidade da participação dos idosos nos cuidados da vegetação, a depender do grau de independência e do interesse individual.
- 4) **Sala de atividades manuais**, ou de atividades coletivas, como já preconiza a norma. Assim como a sala de convivência, que ofereça boas condições de conforto ambiental e disponha de mobiliários flexíveis (em modelos e em medidas antropométricas). Sugere-se propor expositores para os artigos desenvolvidos pelos residentes.
- 5) **Cozinha e despensa** com acesso supervisionado pelos profissionais responsáveis. É positivo que as pessoas idosas se mantenham ativas e independentes em atividades que desempenhavam antes da institucionalização, mas, por ser um ambiente com risco de acidentes elevado, deve ser restrito a idosos sem comprometimento cognitivo ou dependência física.
- 6) **Dormitórios com banheiros acessíveis ou adaptáveis**, como descrito acima nos itens 5.1.1 e 5.1.3.

6.1.7 Motivação e comportamento

- 1) **Estabelecer um cronograma de atividades para as pessoas idosas** com seus horários e locais de prática.
- 2) **Consultar a pessoa idosa institucionalizada acerca da rotina da ILPI**, de acordo com o grau de dependência, bem como seus interesses individuais e suas atividades, sejam de lazer, educativas ou da vida diária, como administrar seus utensílios e alimentos.
- 3) **Criação de laços afetivos com o lugar**, através da apropriação do espaço com atividades que despertem o interesse do idoso. Exemplificando, propor encontros com familiares, ou outros agentes da comunidade, nos pátios descobertos favorece uma percepção positiva do espaço.
- 4) **Planejamento de rotas acessíveis dentro da edificação**, para que o residente se sinta confortável e motivado a visitar os diversos ambientes da instituição.

- 5) **Uso de sinalização visual** para indicar os caminhos e os usos, com linguagem clara e atrativa para a pessoa idosa. Este tipo de sinalização, ademais de motivar, facilita a orientação dos usuários em um espaço o qual ainda está reconhecendo.
- 6) **Demarcação de percursos externos** com diferenciação de pisos ou de cores, de modo a guiar os caminhos mais seguros e adequados para chegar aos pontos focais.
- 7) **Alocação de bancos e locais de descanso ao longo dos percursos** para que o cansaço com o deslocamento não seja um impeditivo para a plena apropriação do espaço.

6.1.8 Fiscalização e monitoramento

- 1) **Avaliar projetos iniciais e projetos de reforma de ILPIs**, pelos órgãos competentes, em concordância com as leis vigentes, sob o ponto de vista urbanístico, arquitetônico e sanitário.
- 2) **Fiscalização do ambiente em uso**, de forma sistemática e periódica, por profissionais capacitados do setor de arquitetura e engenharia, para inspecionar as condições de funcionamento das ILPIs na prática diária.
- 3) **Aplicar conhecimentos da Ergonomia do Ambiente Construído na fiscalização do ambiente em uso**, através da MEAC ou outra metodologia equivalente, para obter uma visão mais completa do funcionamento do espaço e a sua relação com o usuário. Deve-se estudar a viabilidade de pôr em prática, tão pronto quanto seja possível, as recomendações oriundas da avaliação do ambiente.

6.2 QUESTÕES REGULAMENTARES E A RDC 502/2021

Ao revisitar a RDC 502/2021, após o tratamento dos dados e da elaboração dos padrões ambientais ergonômicos em ILPIs, constatou-se que a resolução apresenta definições importantes para o bom funcionamento das instituições, e contempla aspectos físicos, socioeconômicos e organizacionais já avaliados pelo poder público e discutidos nos estudos do ErgoAmbiente. Identificou-se, todavia, pontos de melhorias, que poderiam ser acrescentados ou mais elaborados, de modo a amplificar a qualidade do ambiente construído para a pessoa idosa institucionalizada, bem como da sua experiência com o local.

Destaca-se, no entanto, que nem todos os resultados obtidos a partir da coleta de dados poderiam ser integrados ao instrumento legal, já que o atendimento a algumas indicações dependeria dos recursos financeiros da ILPI, do espaço disponível para a sua instalação e do público que nela reside. Por ser tratar de um documento com força de lei, devem estar contidas as recomendações que sejam inegociáveis, isto é, os parâmetros mínimos que devem ser seguidos para uma moradia digna, segura, salubre, higiênica e confortável para a pessoa idosa.

No art. 6º da Resolução, descreve-se as premissas que devem ser consideradas para o funcionamento das ILPIs, sendo todas elas pertinentes e indispensáveis. Esse ponto não descreve, exatamente, os parâmetros relativos a cada uma, mas o que deve ser assegurado para o idoso institucionalizado. Dessa forma, poderia ser acrescentado um inciso acerca da promoção de ambientes passíveis de personalização, para uma maior identificação dos residentes com o novo lar, e outro sobre o incentivo à participação da pessoa idosa nas tomadas de decisões referentes às rotinas da casa. Esse último é, inclusive, validado no art. 32, o qual sugere a participação efetiva dos idosos no planejamento de atividades das instituições, e no art. 48, que propõe que os idosos independentes processem suas roupas completamente.

A definição de recursos humanos, apresentada na Seção III do capítulo II, aponta a quantidade mínima de funcionários por função e por número de idosos em cada grau de dependência. Deveria ser complementada com a observação sobre a proibição do acúmulo de funções. Mesmo que não sejam legalmente contratados para duas ou mais atividades laborais, a resolução poderia enfatizar que não é permitido o desvio de função e que os cuidadores, conforme a definição do documento, são os funcionários dedicados a auxiliar os idosos em atividades da vida diária.

A seção sobre infraestrutura física pode ser enriquecida com a perspectiva da Ergonomia do Ambiente Construído discutida até aqui. O art.19 determina a exigência de projetos iniciais ou de reforma aprovados pela autoridade sanitária para a intervenção no espaço físico. Em seguida, orienta a adotar instrumentos legais complementares aos requisitos da resolução. Nesse ponto, poderia ser destacada a relevância das normas de acessibilidade e de conforto ambiental.

Entre as exigências específicas discorridas no art.24, abordar a necessidade de rotas acessíveis, que levem do lado externo às áreas comuns internas, é essencial. O uso de sinalização visual, com a identificação dos espaços e fluxos, também merece

menção na resolução, para facilitar a orientação das pessoas idosas. Em percursos mais longos, deve-se prever áreas de descanso com assentos. Que os ambientes internos da edificação ofereçam condições adequadas de conforto ambiental. Acerca de mobiliários, poderia ser sugerido a adoção de mobílias com medidas antropométricas ajustáveis e variadas.

Nas circulações, mantendo a exigência de barras de apoio, já expressa no art. 25, não está indicada a altura a serem instaladas. Por ser um piso contínuo, sem desníveis, poderia ser usado o item 6.9.4.1 da NBR 9050/2020, cuja a altura do corrimão deve estar a 75cm do piso.

Sobre as portas, a largura do vão de 1,10m e a ausência de trancas ou chaves, como consta no art. 27, não é necessário para todos os ambientes. Ambientes de serviço, administrativos ou mesmo dormitórios para pessoas idosas independentes poderiam ter portas com largura mínima de 80cm, pois possibilita a passagem de uma cadeira de rodas, e com trancas, para proporcionar segurança, em caso de ambientes operacionais, e privacidade, para os dormitórios dos residentes sem comprometimento físico ou cognitivo.

Ainda sobre os dormitórios, deveria ser estipulada a obrigatoriedade de, ao menos, 01 (uma) unidade acessível na ILPI, com banheiro e característica internas de acordo com a NBR 9050/2020. Ademais, poderia ser prevista a permissão para a personalização dos quartos, inclusive com objetos externos, sendo avaliado cada caso para garantir que não oferece riscos para os usuários.

As alturas de comandos poderiam ser citadas na resolução, fazendo referência ao alcance manual e recomendações da norma de acessibilidade. Nos casos de não atendimento às alturas indicada, precisaria dispor de uma justificativa razoável. Para os peitoris de janelas, o art. 28 poderia propor alturas entre 0,80 e 1,10m, o que amplia o ângulo de alcance visual para pessoas sentadas e em cadeiras de rodas.

O art. 29 descreve o programa de necessidades mínimo para o funcionamento de uma ILPI. No inciso II, o qual especifica as áreas para o desenvolvimento das atividades para os residentes, o item 3 poderia ser substituído por sala para prática esportiva e/ou fisioterapia, com a possibilidade de ser em local aberto. A sala para atividades de apoio individual e sociofamiliar, item 3 atual, se repete no inciso III, a permanecer. No mesmo artigo, no inciso IV, deveria conter a indicação de um banheiro acessível com entrada independente, além dos boxes acessíveis dentro dos

banheiros coletivos, a ser utilizado por uma pessoa idosa com deficiência acompanhada por cuidador do sexo oposto, caso seja preciso.

Acerca das áreas externas para convivência, é importante reforçar a importância da presença de vegetação e de jardins. No inciso XV poderia haver alíneas determinando o planejamento de percursos acessíveis e demarcados nesses espaços; a presença de áreas de descanso e contemplação com assentos; fácil acesso a banheiros coletivos e áreas comuns internas; e a instalação de barras de apoio, a depender da conformação do ambiente.

Embora um dos padrões ambientais ergonômicos seja cozinhas e despensas que possam ser utilizadas por residentes independentes, seria complexo definir esta abertura em norma. Isso porque, mais à frente na mesma resolução, é citada a RDC 216/2004 da ANVISA, que trata das boas práticas para serviços de alimentação. Nela, constam recomendações acerca do armazenamento, higienização e manuseio de alimentos, a fim de evitar a contaminação e os riscos sanitários. Por estar lidando com uma moradia coletiva e que abriga pessoas vulneráveis, prever legalmente essa flexibilização poderia dar margem a condutas arriscadas nas ILPIs.

No capítulo III – Notificação Compulsória, exige-se que as instituições comuniquem ao órgão competente, imediatamente, casos de queda com lesão. Paralelamente, poderia ser incluída a orientação para uma avaliação minuciosa do acidente, para que seja verificado o risco de queda e formas de mitigá-lo, de modo a não se repetir.

O capítulo IV, sobre o monitoramento e avaliação do funcionamento das instituições, é bastante superficial, diante das discussões levantadas na coleta de dados. O papel das autarquias é garantir que sejam assegurados os direitos da pessoa idosa e que sejam cumpridas as leis. Não cabe limitar às ILPIs as avaliações do próprio desempenho e padrão de funcionamento. Além disso, os 06 (seis) indicadores mínimos para a avaliação são referentes, apenas, a eventos relativos à condição de saúde dos residentes, conforme o anexo da Resolução.

Como sugestões para melhorias da RDC 502/2021, o art. 58 poderia propor uma avaliação anual das ILPIs em conjunto com o poder público. A partir disso, as alíneas poderiam definir que fosse realizada por uma equipe multidisciplinar, com a presença de engenheiros ou arquitetos; que fosse seguido um roteiro de vistoria mais completo, abordando, integralmente, a RDC 502/2021 e normas complementares; que se utilizasse uma metodologia de avaliação do ambiente em uso, a exemplo da MEAC;

e que fossem desenvolvidos mapas de riscos e medições de conforto ambiental anualmente, com os seus desdobramentos e soluções para proporcionar ambientes mais acolhedores, seguros e confortáveis às pessoas idosas institucionalizadas.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A RDC 502/2021 representa um passo importante no reconhecimento das ILPIs como uma alternativa de moradia para pessoas idosas de forma digna. Ainda hostilizadas, devido ao seu histórico como instituições filantrópicas que acolhiam marginalizados, a formalização das condições de funcionamento das ILPIs atua para garantir a oferta do serviço de longa permanência em um espaço de boa qualidade e que preserve os direitos assegurados à pessoa idosa.

Olhar para as ILPIs, sob a perspectiva da Ergonomia do Ambiente Construído, revelou a necessidade de planejar os espaços para receber a pessoa idosa e atender as suas demandas específicas. Ademais das mudanças habituais advindas do processo de envelhecimento, a própria institucionalização carrega outras consequências físicas e cognitivas, que podem ser atenuadas por ambientes construídos seguros e acolhedores.

O diagnóstico de aspectos técnicos conseguiu reunir informações sobre a atuação do poder público no monitoramento das ILPIs, embora tenha havido a predominância de dados coletados junto ao Ministério Público de Pernambuco. Notou-se que pouco fiscalizam os itens referentes à infraestrutura física, já que as equipes de fiscalização não contam com profissionais especializados no ambiente construído, e os roteiros de vistorias não contemplam os requisitos da RDC 502/2021 em sua totalidade. Ainda que estejam especificados na Resolução, os cômodos mínimos, as suas características, as condições de acessibilidade e conforto, entre outros, foram, muitas vezes, negligenciados. Os aspectos higiênico-sanitários são extremamente relevantes no cenário de ILPIs, mas o espaço construído também tem o seu papel na contribuição da oferta de bem-estar e da qualidade de vida aos residentes.

O diagnóstico de aspectos ergonômicos destacou particularidades indispensáveis a serem administradas para a boa moradia dos idosos institucionalizados. Acessibilidade, conforto ambiental e a apropriação do espaço foram decisivos na percepção ambiental dos residentes. Esse diagnóstico mostrou-se eficiente, ainda, ao trazer a visão da pessoa idosa acerca das ILPIs. Embora as ferramentas de percepção do usuário não tenham sido eficazes em alguns estudos do ErgoAmbiente, devido ao comprometimento cognitivo dos respondentes, a aplicação da MEAC possibilitou identificar suas percepções através do comportamento e falas dos usuários, além do desempenho do ambiente em uso. A

leitura especializada dos pesquisadores acerca das necessidades das pessoas idosas, e em como se dá a sua interação com o meio, enriquece a discussão sobre as experiências humanas no ambiente construído, ainda que o público-alvo tenha limitações para expressar suas vontades e desejos.

Para além de adequar o ambiente construído, os instrumentos legais devem prever espaços já adaptados para a pessoa idosa, priorizando a sua independência, autonomia, segurança e percepção ambiental. A discussão acerca dos diagnósticos de aspectos técnicos e ergonômicos nortearam a elaboração dos padrões ambientais ergonômicos em ILPIs, os quais descrevem medidas a serem adotadas no planejamento das instituições, para oferecer ambientes adaptados à realidade de pessoas idosas institucionalizadas. Apesar da pesquisa ter como enfoque a verificação dos itens de infraestrutura física, foram incluídas recomendações no âmbito organizacional e de atuação do poder público, por entender que influenciam, também, na qualidade da moradia coletiva. É preciso tratar o ambiente com a complexidade que ele representa, sob uma perspectiva multidisciplinar, por englobar as particularidades do indivíduo idoso, as demandas do envelhecimento e o que simboliza a institucionalização.

Percebeu-se que o rebatimento dos padrões ambientais ergonômicos em ILPIs nas disposições da RDC 502/2021 não pode ser completamente absorvido, pois a Resolução atua como um documento legal e, por isso, deve oferecer condições mínimas. Isso quer dizer que foram pontuados os aspectos que são indispensáveis, pensando na necessidade dos residentes, ou aqueles que não haviam sido considerados pelo instrumento legal e que são de fácil aplicação. Por mais que haja um panorama em que muitas ILPIs não atendem os dispostos na Resolução, deve-se aprimorar suas exigências e buscar meios de contemplá-las, com o monitoramento, conscientização e medidas educativas. Ajustes de mobiliário, a correta acomodação do residente de acordo com o seu grau de dependência, a possibilidade de personalização, a remoção de equipamentos danificados dos cômodos, a instalação de barras de apoio e de sinalização visual, por exemplo, poderiam ser resolvidos sem muitos transtornos ou investimento alto.

Durante o desenvolvimento da pesquisa, foram encontrados entraves que redirecionaram os seus objetivos. A princípio, esperava-se encontrar nos relatórios da Vigilância Sanitária Municipal informações relevantes sobre o atual funcionamento das ILPIs, bem como o que o poder público encontra no ambiente construído em uso, no

momento das vistorias. No entanto, o acesso a esse material foi negado, sob a justificativa de não se enquadrar como ergonomia, mas como questões higiênico-sanitárias. Partiu-se para o enfoque nos roteiros de vistorias e nos relatórios constantes nos autos dos Inquéritos Civis do MPPE, que se mostraram suficientes para fundamentar as discussões necessárias.

A pesquisa científica ainda encontra obstáculos e é vista como algo desarticulado, quando busca um rebatimento prático. É importante enfatizar que não são duas visões separadas de um mesmo objeto, mas são óticas complementares e interdependentes. O objetivo da pesquisa científica é trazer discussões que possam melhorar a atuação dos agentes e sistemas envolvidos. Além disso, pode trazer perspectivas de outros campos disciplinares, capazes de contribuir com o desenvolvimento da sociedade de forma integrada.

Como desdobramentos da pesquisa, é possível vislumbrar investigações sobre as questões da percepção ambiental em ILPIs, para estimular a apropriação de espaços internos e externos; uma perspectiva de dados antropométricos funcionais para idosos brasileiros, a partir de uma abordagem estatística; e reflexões sobre a acessibilidade para pessoas idosas nos seus diversos graus de dependência. Para esta pesquisa, espera-se difundir, ainda mais, o saber da Ergonomia do Ambiente Construído para o público idoso institucionalizado e a sua aplicação prática.

REFERÊNCIAS

- ALCÂNTARA, A. O. **Velhos institucionalizados e família: entre abafos e desabafos**. 2003. 153p. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação, Campinas/SP, 2003.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR ISO/CIE 8995-1: Iluminação de ambientes de trabalho - Parte 1: interior**. Rio de Janeiro, 2013.
- _____. **NBR 9050. Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos**. Rio de Janeiro, 2004.
- _____. **NBR 9050. Acessibilidade de pessoas portadoras de deficiências a edificações, espaços, mobiliários e equipamentos urbanos**. Rio de Janeiro, 2020.
- _____. **NBR 10152. Níveis de ruído para conforto acústico**. Rio de Janeiro, 2017.
- _____. **NBR 16537. Acessibilidade — Sinalização tátil no piso — Diretrizes para elaboração de projetos e instalação**. Rio de Janeiro, 2016.
- BAPTISTA, Rodrigo. **Estatuto da Pessoa Idosa: lei é rebatizada para garantir inclusão**. Senado Notícias, 2022. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2022/07/25/estatuto-da-pessoa-idosa-lei-e-rebatizada-para-garantir-inclusao>. Acesso em: 17 jan. 2024.
- BESTETTI, M. L. T. **Ambiência: o espaço construído como fator de envelhecimento saudável**. Congresso Luso-Brasileiro para o Planeamento Urbano, Regional, Integrado e Sustentável. Universidade do Algarve – Faro, Portugal, 2010. Anais... Algarve: Universidade do Algarve, 2010. Disponível em: <http://pluris2010.civil.uminho.pt/Actas/PDF/Paper87.pdf> Acesso em: 10 out. 2021.
- BONIFÁCIO, G.; GUIMARÃES, R. **Projeções populacionais por idade e sexo para o Brasil até 2100**. In: Texto para discussão. n. 2698. Rio de Janeiro: Ipea, 2021.
- BRASIL. Conselho Nacional do Ministério Público. **Resolução nº 154, de 13 de dezembro de 2016**. Dispõe sobre a atuação dos membros do Ministério Público na defesa dos direitos fundamentais das pessoas idosas residentes em Instituições de

Longa Permanência. Brasília, DF, 2016. Disponível em: https://www.cnmp.mp.br/portal/images/normas/RESOLUO_154.pdf Acesso em: 22 set. 2021.

_____. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Presidência da República, [2024]. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso em: 22 abr. 2024.

_____. Lei n. 10.741, de 1 de outubro de 2003. **Estatuto do idoso**. Brasília, DF, [2022]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm Acesso em: 20 abr. 2024.

_____. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. **Política Nacional do Idoso**. Brasília, DF, [2003]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8842.htm Acesso em: 20 abr. 2024.

_____. Ministério da Saúde. **Anexo 01: Protocolo de Prevenção de Quedas**. Brasília, DF, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/pnsp/protocolos-basicos/protocolo-de-prevencao-de-quedas/view> Acesso em: 20 abr. 2024.

_____. Ministério da Saúde. **RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005**. Aprova o Regulamento Técnico que define normas de funcionamento para as Instituições de Longa Permanência para Idosos. Brasília, DF, 2005. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/res0283_26_09_2005.html Acesso em: 20 abr. 2024.

_____. Ministério da Saúde. **RDC nº 502, de 27 de maio de 2021**. Aprova o Dispõe sobre o funcionamento de Instituição de Longa Permanência para Idosos, de caráter residencial. Brasília, DF, 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2020/rdc0502_27_05_2021.pdf Acesso em: 20 abr. 2024.

CANCIAN, N.; ALEGRETTI, L. **Total de idosos que vivem em abrigos públicos sobe 33% em cinco anos**. In: Ao seu tempo | Folha de São Paulo. São Paulo, 2018. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2018/07/total-de-idosos-que-vivem-em-abrigos-publicos-sobe-33-em-cinco-anos.shtml>. Acesso em: 10 out. 2021.

CAMARANO, A. A. **Cuidados para a população idosa e seus cuidadores: demandas e alternativas.** In: Nota Técnica. nº 64. Rio de Janeiro: Ipea, 2020.

CAMARGOS, M. C. S. **Instituições de longa permanência para idosos: um estudo sobre a necessidade de vagas.** In: Notas de Pesquisa | Revista Brasileira de Estudos de População, v. 31, n. 1. Rio de Janeiro: Ipea: 2014.

CLOS, M. Módulo 1: Legislação para a pessoa idosa no Brasil e no mundo. **Apostila do curso Das políticas às ações: direitos da pessoa idosa no Brasil**, do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Brasília, 2018a. Disponível em: <https://www.escolavirtual.gov.br/curso/150> Acesso em: 06 jan. 2019.

CLOS, M. Módulo 3: Políticas públicas e ações para o envelhecimento ativo e saudável. **Apostila do curso Das políticas às ações: direitos da pessoa idosa no Brasil**, do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Brasília, 2018b. Disponível em: <https://www.escolavirtual.gov.br/curso/150> Acesso em: 06 jan. 2019.

CONTIERO, L. **Experiência cansada.** In: VII CIEH: Envelhecimento baseado em Evidências: Tendências e Inovações. Anais... Campina Grande: Realize Editora, 2021.

COSTA FILHO, L. **Ergonomia do ambiente construído e qualidade visual percebida.** In: MONT'ALVÃO, C.; VILLAROUÇO, V. Um novo olhar para o projeto, 5: a ergonomia no ambiente construído. Rio de Janeiro: 2AB. pp. 10-20, 2020.

FERREIRA, M. S. **Ergonomia do envelhecimento: acessibilidade e mobilidade urbana no Brasil**, Ergodesing & HCI, número 1, vol. 4, ano 4, 2016.

FLECK, M. *et al.* **A avaliação de qualidade de vida: guia para profissionais da saúde.** Porto Alegre: Artmed, 2008.

FREIRE Jr., R.C.; ARÊAS, G.P.T.; ARÊAS, F.Z.S.; BARBOSA, L.G. **Estudo da acessibilidade de idosos ao centro da cidade de Caratinga, MG.** In: Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v.16, n. 3, p. 541-558. Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232013000300012 &lng=en <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232013000300012> Acesso em: 20 dez. 2021.

FREITAS, M. A. V.; SCHEICHER, M. E. **Qualidade de vida de idosos institucionalizados.** *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia.* Universidade

do Estado do Rio Janeiro, v. 13, n. 3, p. 395-401, 2010. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/114406> Acesso em: 12 ago. 2021.

FREITAS, R. **Entre mitos e limites**: as possibilidades do adensamento construtivo face à qualidade de vida no ambiente urbano. Recife: UFPE, 2008.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GOMES, S; MUNHOL, M. E.; DIAS, E. **Políticas públicas para a pessoa idosa: marcos legais e regulatórios**. São Paulo: Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social: Fundação Padre Anchieta, 2009.

IEA. **What Is Ergonomics?** IEA, 2020. Disponível em: <https://iea.cc/what-is-ergonomics/>. Acessado em: 22 dez. 2021.

IIDA, I. **Ergonomia projeto e produção**. 2a ed. São Paulo – SP: Blucher, 2005.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Revista Retratos nº 16**. IBGE, 2019.

KUNST, M. H. **A inclusão do idoso através da acessibilidade: o caso do Cidade Madura**. Dissertação (Pós-Graduação em Desenvolvimento Urbano) Universidade Federal de Pernambuco. Recife, 2016.

KUNST, M. H.; SILVA, T. E. F.; SOUZA, A. A. T.; MARTINS, L. B.; COSTA FILHO, L. L. C. **Sob a Perspectiva dos Idosos: Uma Revisão Sistemática sobre como os Idosos Percebem os Ambientes Onde Vivem**, p. 86 -109. In: *ergonomia e tecnologia [em foco] – Vol. 3*. São Paulo: Blucher, 2022.

LEITE, A. K. F. **Avaliação do ambiente construído de Instituições de Longa Permanência para Idosos**. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Pernambuco. Recife, 2010.

MACEDO, M. A. S. **UM OLHAR ERGONÔMICO SOBRE AS ILPI'S – INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS: Foco nas questões subjetivo-perceptuais**. Pesquisa de Iniciação Científica - Universidade Federal de Pernambuco. Recife, 2015.

MACEDO, D., OLIVEIRA, C.; GÜNTHER, I.; ALVES, S.; NÓBREGA, T. (2008). **O lugar do afeto, o afeto pelo lugar: o que dizem os idosos?**. *Psicologia: Teoria E Pesquisa*. 24. 2008.

- MAIA, T. O.; MARTINS, L. B. **Ambientes Residenciais de Idosos e Quedas Durante a Pandemia da Covid-19**, p. 110 -125. In: ergonomia e tecnologia [em foco] – Vol. 3. São Paulo: Blucher, 2022.
- MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados**. 5ª edição. São Paulo: Editora Atlas, 2002.
- MONT'ALVÃO, C. **A ergonomia do ambiente construído no Brasil**. In: MONT'ALVÃO, C.; VILLAROUÇO, V.(org) Um novo olhar para o projeto: a ergonomia no ambiente construído. Rio de Janeiro: 2AB, 2011.
- MORAES, E. **Processo de envelhecimento e bases da avaliação multidimensional do idoso. Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa**. Rio de Janeiro: EAD/ENSP, 2008. p. 151-175. Disponível em: http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt_215591311.pdf Acesso em: 22 dez. 2021.
- MORAES, A.; MONT'ALVÃO, C.. **Ergonomia, Conceitos e Aplicações**. Rio de Janeiro: iUsEr, 2003.
- MUSSELWHITE, C. **The importance of a room with a view for older people with limited mobility in Quality. Ageing and Older Adults**, v. 19, n. 4, pp. 273-285, 2018. Disponível em: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/QAOA-01-2018-0003/full/html>. Acesso em: 12 ago. 2021.
- NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: Conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. Londrina, Editora Mediograf, 4ª edição, 2006.
- OLIVEIRA, G. R.; MONT'ALVÃO, C. **Metodologias utilizadas nos estudos de Ergonomia do Ambiente Construído e uma proposta de modelagem para projetos de Design de Interiores**. In: Estudos em Design | Revista (online). Rio de Janeiro: v. 23 | n. 3 [2015], p. 150 – 165 | ISSN 1983-196X. Disponível em: <https://estudosemdesign.emnuvens.com.br/design/article/view/276/208> Acesso em: 07 jun. 2019.

OLIVEIRA, M. C. F. **UM OLHAR ERGONÔMICO SOBRE AS ILPIs: Análise das Condições Físicas do Ambiente Construído**. Pesquisa de Iniciação Científica - Universidade Federal de Pernambuco. Recife, 2012.

OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Tradução Suzana Gontijo. Brasília: Opas, Ministério da Saúde, 2005.

PAIVA, M. M. B. **Ergonomia do ambiente construído em Instituições de Longa Permanência para Idosos - Estudos de Casos no Brasil e Portugal**. Dissertação (Mestrado em Design) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2012.

PANERO, J.; ZELNIK, M., **Dimensionamento humano para espaços interiores - Um livro de consulta e referência para projetos**. Editora Gustavo Gili, S.A. Barcelona, 2002.

PINHEIRO, A. K. S.; FRANÇA, M. B. A. **Ergonomia aplicada à fisiologia do trabalhador**. Goiânia: AB, 2006.

PORTO, N. R. S. **Estudo comparativo entre instituições de longa permanência para idosos na cidade do Recife sob o foco da Ergonomia do ambiente construído**. Dissertação (Pós-Graduação em Ergonomia) – Universidade Federal de Pernambuco. Recife, 2016.

SOBRAL, E. R. F. A. **Percepção Ambiental de Idosos: anseios e desejos para o lugar de morar**. Dissertação (Design) - Universidade Federal de Pernambuco. Recife, 2015.

SOUZA, A. A. T. **A influência do ambiente construído na interação social do Idoso institucionalizado**. Dissertação (Design) - Universidade Federal de Pernambuco. Recife, 2023.

TAVARES, A. S. **Acessibilidade em instituição para idosos – a ergonomia do ambiente construído sob a luz do Método do Espectro de Acessibilidade**. Dissertação (Mestrado). Recife: Universidade Federal de Pernambuco, Pós-graduação em Design, 2014. 171 p.

VASCONCELOS, C. F.; VILLAROUÇO, V.; SOARES, M. M. **Contribuição da Psicologia Ambiental na Análise Ergonômica do Ambiente Construído**. Revista Ação Ergonômica, v. 5, n. 3, 2010.

VILLAROUCO, V. **O que é o ambiente ergonomicamente adequado?** Encontro Nacional de Tecnologia do Ambiente Construído, X, 2004, São Paulo, Anais... São Paulo: ENTAC, 2004.

VILLAROUCO, V. **O ambiente está adequado?** Encontro Nacional de Ergonomia do Ambiente Construído, I e Seminário Brasileiro de Acessibilidade Integral, II. 2007, Recife, Anais... Recife: ENEAC, 2007.

VILLAROUCO, V. **Construindo uma metodologia de avaliação ergonômica do ambiente-AVEA.** Congresso Brasileiro de Ergonomia, XV, 2018. Porto Seguro, Anais...Recife: ENEAC, 2008.

VILLAROUCO, V. **Reflexões sobre a ergonomia aplicada aos ambientes construídos e caminhos percorridos.** In: MONT'ALVÃO, C. e VILLAROUCO, V. (orgs.). Um novo olhar para o projeto: a ergonomia no ambiente construído. Vol. 4. Olinda, PE: Livro Rápido, 2018.

WHO, World Health Organization. **Active Ageing – A Policy Framework.** A Contribution of the World Health Organization to the second United Nations World Assembly on Aging. Madrid, Spain, 2002.

ANEXO I



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ASPECTOS ERGONÔMICOS DE INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS E AS EXIGÊNCIAS DA RESOLUÇÃO DE DIRETORIA COLEGIADA 283/2005 DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Pesquisador: THATIANNE ELISA FERREIRA DA SILVA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 60959922.0.0000.5208

Instituição Proponente: Centro de Artes e Comunicação

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.706.054

Apresentação do Projeto:

Projeto de THATIANNE ELISA FERREIRA DA SILVA, apresentado para o Pós-Graduação em Design da Universidade Federal de Pernambuco, sob orientação do Prof^o. Dr. Lourival Lopes Costa Filho, intitulado "Aspectos ergonômicos de Instituições de Longa Permanência para Idosos e as exigências da Resolução de Diretoria Colegiada 283/2005 da Vigilância Sanitária". o projeto foi desenvolvido com o escopo de orientar a pesquisa para a verificação da observação da Resolução 283/2005, da Vigilância Sanitária, em instituições destinadas à longa permanência de pessoas idosas

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral:

Verificar se os aspectos ergonômicos adequados às Instituições de Longa Permanência para Idosos estão contemplados nas recomendações da Resolução de Diretoria Colegiada nº 283/2005 da Vigilância Sanitária.

Objetivos específicos:

1. Definir um diagnóstico dos aspectos técnicos e ergonômicos em Instituições de Longa Permanência para Idosos de Recife/PE;

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 5.706.054

2. Coletar informações contidas na RDC nº 283/2005 da Vigilância Sanitária referentes aos pré-requisitos do Ambiente Construído de ILPI's;
3. Realizar uma análise comparativa entre os dados apurados;
4. Prover recomendações projetuais para ambientes ergonômicos em ILPI's e contribuir com o instrumento legal avaliado.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A coleta de dados deste estudo não abordará diretamente o público alvo, mas consultará os bancos de dados da Vigilância Sanitária do Recife e do Ministério Público de Pernambuco sobre Instituições de Longa Permanência para Idosos. Sendo assim, os riscos da pesquisa estão relacionados a constrangimentos causados a idosos institucionalizados ou às próprias instituições, na medida em que serão trabalhadas as informações sobre as condições de funcionamento das mesmas. Ademais, pode-se considerar como risco o possível incômodo aos funcionários dos órgãos públicos, para a orientação e liberação dos materiais. Para amenizar os riscos, não serão identificadas as instituições trabalhadas e apresentadas na pesquisa. No caso de utilização de fotografias, serão editadas para que não seja possível também a identificação de indivíduos. Em relação aos órgãos públicos, haverá um contato prévio e o agendamento para as visitas, conforme disponibilidade dos locais, para garantir que o momento de pesquisa não seja inconveniente. No tocante aos benefícios da pesquisa, os resultados esperados buscam apresentar um amadurecimento teórico e empírico acerca do ambiente construído de Instituições de Longa Permanência para Idosos e como estes deveriam ser para atender as necessidades do seu público alvo. Com isso, seria possível sugerir melhorias no instrumento legal que define as condições mínimas de funcionamento das instituições, de modo a oferecer ambientes adequados, qualidade de vida e bem-estar aos idosos institucionalizados.

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 5.706.054

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

É inequívoco o dado do envelhecimento da população brasileira apresentando novas demandas dantes não existentes. A necessidade de assegurar qualidade de vida para todos inclui, naturalmente, as pessoas idosas. Tal inclusão faz-se não somente no que tange ao acesso à políticas de saúde e moradia, dentre outros; mas à garantir de moradias condignas que observem as necessidades de mobilidade, vulnerabilidade e qualidade de vida dessas pessoas, notadamente em lares de longa permanência. Assim, o projeto em questão deve ser ressaltado como de grande pertinência .

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados os currículos da mestrand e do orientador; A declaração de vínculo regular da primeira ao Programa de Pós-graduação em Designer. A Folha de Rosto devidamente preenchida e assinada, bem como o PB de Informações básicas. O Termo de confidencialidade é adequado e suficiente. O Projeto está anexado. O TCLE oferece todos os requisitos indispensáveis; porém, deverá ter uma linguagem mais acessível, explicando melhor algumas palavras e termos considerando que nem todos tem acesso à Resolução de Diretoria Colegiada nº 283/2005 da Vigilância Sanitária.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Anteriormente havia sido solicitado:

1) Esclarecer objetivamente se haverá ou não coleta direta com seres humanos (uma vez que está apresentado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido neste protocolo de pesquisa, mas este TCLE não apresenta linguagem direta a potenciais participantes do estudo, explicando de maneira clara e acessível o que será realizado com eles no momento da coleta de dados); 2) Definir a situação do TCLE na própria Plataforma Brasil, pois verificou-se também que no referido sistema, a pesquisadora marcou a opção "Não" na opção "Propõe dispensa de TCLE?" na tela 5 do sistema. Apresentou um TCLE, porém o texto não está redigido explicando exatamente o que será feito com os participantes e ao mesmo tempo, no corpo do projeto detalhado o conteúdo menciona apenas análise de Banco de Dados, o que configura uma coleta de dados Secundários e essa circunstância dispensaria a apresentação de TCLE. 3) Apresentar os critérios de inclusão e exclusão a respeito amostra, isto é, os tipos de dados que serão analisados. 4) Corrigir o texto referente aos Riscos da amostra, isto é, os dados que serão analisados. Se não houver coleta direta com participantes, os riscos são referentes aos dados secundários (ex: quebra de sigilo, extravio de dados etc). 5) Apresentar as Cartas de Anuência dos locais citados no projeto, nos quais a

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 5.706.054

pesquisadora.

A PROPONENTE ATENDEU TODAS AS PENDÊNCIAS FORMULADAS PELO CEP.

PROJETO APROVADO

Considerações Finais a critério do CEP:

As exigências foram atendidas e o protocolo está APROVADO, sendo liberado para o início da coleta de dados. Conforme as instruções do Sistema CEP/CONEP, ao término desta pesquisa, o pesquisador tem o dever e a responsabilidade de garantir uma devolutiva acessível e compreensível acerca dos resultados encontrados por meio da coleta de dados a todos os voluntários que participaram deste estudo, uma vez que esses indivíduos têm o direito de tomar conhecimento sobre a aplicabilidade e o desfecho da pesquisa da qual participaram.

Informamos que a aprovação definitiva do projeto só será dada após o envio da NOTIFICAÇÃO COM O RELATÓRIO FINAL da pesquisa. O pesquisador deverá fazer o download do modelo de Relatório Final disponível em www.ufpe.br/cep para enviá-lo via Notificação de Relatório Final, pela Plataforma Brasil. Após apreciação desse relatório, o CEP emitirá novo Parecer Consubstanciado definitivo pelo sistema Plataforma Brasil.

Informamos, ainda, que o (a) pesquisador (a) deve desenvolver a pesquisa conforme delineada neste protocolo aprovado. Eventuais modificações nesta pesquisa devem ser solicitadas através de EMENDA ao projeto, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1897709.pdf	14/10/2022 00:44:09		Aceito
Outros	CADASTRO_PROJETODEPESQUISAPARAANALISE_THATIANNESILVA.pdf	14/10/2022 00:43:00	THATIANNE ELISA FERREIRA DA	Aceito
Outros	THATIANNE_SILVA_CARTA_RESPOSTA_AS_PENDENCIAS.pdf	14/10/2022 00:42:11	THATIANNE ELISA FERREIRA DA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	THATIANNE_SILVA_PROJETO_DETALHADO_CEP_2.pdf	14/10/2022 00:40:48	THATIANNE ELISA FERREIRA DA SILVA	Aceito
Outros	CartadeAnuencia_PesquisaThatianneSilva.pdf	14/10/2022 00:22:24	THATIANNE ELISA FERREIRA DA	Aceito
TCLE / Termos de	dispensa_de_TCLE.pdf	14/10/2022	THATIANNE ELISA	Aceito

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 5.706.054

Assentimento / Justificativa de Ausência	dispensa_de_TCLE.pdf	00:07:10	FERREIRA DA SILVA	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto_THATIANNE_SILVA_assinado2.pdf	26/07/2022 10:11:34	THATIANNE ELISA FERREIRA DA	Aceito
Outros	Termo_Confidencialidade_THATIANNE_SILVA.pdf	26/07/2022 01:29:36	THATIANNE ELISA FERREIRA DA	Aceito
Outros	DECLARACAO_VINCULO_THATIANNE_SILVA.pdf	26/07/2022 01:09:45	THATIANNE ELISA FERREIRA DA	Aceito
Outros	Curriculo_Lattes_Thatianne_Silva.pdf	26/07/2022 01:07:02	THATIANNE ELISA FERREIRA DA	Aceito
Outros	Curriculo_Lattes_Lourival_Costa_Filho.pdf	26/07/2022 01:06:27	THATIANNE ELISA FERREIRA DA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	THATIANNE_SILVA_PROJETO_CEP.pdf	26/07/2022 00:51:39	THATIANNE ELISA FERREIRA DA SILVA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RECIFE, 18 de Outubro de 2022

Assinado por:
LUCIANO TAVARES MONTENEGRO
(Coordenador(a))

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br

ANEXO II



CARTA DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins, que aceitaremos a pesquisadora Thatianne Elisa Ferreira da Silva, a desenvolver o seu projeto de pesquisa ASPECTOS ERGONÔMICOS DE INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS E AS EXIGÊNCIAS DA RESOLUÇÃO DE DIRETORIA COLEGIADA 283/2005 DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA, que está sob a coordenação/orientação do Prof. Dr. Lourival Lopes Costa Filho, cujo objetivo é verificar se os aspectos ergonômicos adequados às Instituições de Longa Permanência para Idosos estão contemplados nas recomendações da Resolução de Diretoria Colegiada nº 283/2005 da Vigilância Sanitária, na 30ª Promotoria de Justiça de Defesa da Cidadania da Capital (Promotoria do Idoso) – Ministério Público de Pernambuco.

Esta autorização está condicionada ao cumprimento do (a) pesquisador (a) aos requisitos das Resoluções do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares, comprometendo-se utilizar os dados pessoais dos participantes da pesquisa, exclusivamente para os fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades.

Antes de iniciar a coleta de dados o/a pesquisador/a deverá apresentar a esta Instituição o Parecer Consubstanciado devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, credenciado ao Sistema CEP/CONEP.

Recife, em 16 de setembro de 2022.



Nome/assinatura e **carimbo** do responsável onde a pesquisa será realizada


 Ministério Público de Pernambuco
 Promotoria de Justiça

ANEXO III

PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE
SECRETARIA DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO NO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE
DIVISÃO DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE



CI nº. 353 / 2022 – DES/GFES/SEGTES/SESAU

Recife, 08 de novembro de 2022

ILMO(A). SR(A).
Lara Hazin
Gerente do Distrito Sanitário III

Senhor(a),

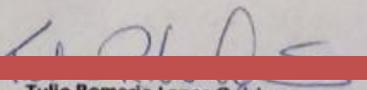
Informamos que **Thatianne Elisa Ferreira da Silva**, pesquisadora do Programa de Pós-Graduação em Design, da Universidade Federal de Pernambuco, está autorizada a desenvolver pesquisa nesse serviço, sob o título: **“Aspectos ergonômicos de instituições de longa permanência para idosos e as exigências da resolução de diretoria colegiada 283/2005 da Vigilância Sanitária”**.

A aplicação do referido projeto está autorizada na modalidade presencial desde sejam cumpridos e respeitados todos os protocolos de biossegurança necessários ao combate e controle da Covid-19, durante seu processo de execução, estando o serviço de saúde autorizado a suspender sua execução caso todas as medidas contingenciais não sejam respeitadas.

Solicitamos agendamento com o/a pesquisador(a) para definição do cronograma de realização da pesquisa, considerando a disponibilidade do serviço.

Período estimado para coleta de dados: novembro e dezembro de 2022.

Cordialmente,


Tullo Romerio Lopes Quirino
Chefe de Divisão de Educação na Saúde

SECRETARIA DE GESTÃO NO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE
DIVISÃO DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE

- Em 20/11/2022

- A Gerência

Att: Lera Nazin

Para conhecimento e aprovação.

[Redacted Signature]
 Supervisora

ENTRADA	
Distrito Sanitário III	
SESAU / PCR	
Protocolo nº	864/22
Data:	30 / 11 / 2022
Recebido:	[Redacted]
Hora:	10:30

Em 10/11/22

Conte e de acordo

[Redacted Signature]
 Lera Nazin Diretor
 Gerente do DSA III
 Mat. 97356-9

Em 20/11/2022

- A Vigilância Sanitária

Att: Rozimar Sales

Para conhecimento e recebimento da pesquisadora Thatiane

Elisa Fenequa

[Redacted Signature]
 Supervisora

ANEXO IV



ANEXOS

ANEXO I - MODELOS DE FORMULÁRIOS

Comarca: _____

Município: _____

Promotor(a) de Justiça: _____

Data: ____/____/____

Existindo equipe técnica de apoio acompanhando os trabalhos, relacionar abaixo:

Participantes	Presente	Ausente
1. Assessor(a) de Gabinete MP		
2. Técnico Psicólogo - MP		
3. Técnico Assistente Social MP		
4. Vigilância Sanitária		
5. Corpo de Bombeiros Militar		
6. CREA		
7. CRAS/CREAS		
8. Representante Secretaria de Saúde		
9. CRAS/CREAS		
10. Outros		



1. DA IDENTIFICAÇÃO E DOCUMENTOS DA INSTITUIÇÃO:

Nome/Razão Social: _____

Nome fantasia: _____

CNPJ: _____

Data de fundação/Criação da instituição: _____

Data do início das atividades: _____

Endereço e ponto de referência: _____

Município: _____

CEP: _____

Telefone/Fax: _____

E-mail: _____

Site: A entidade possui identificação externa visível?

Sim Não

Natureza Jurídica:

Pública

Privada: informar tipo de sociedade: _____

Sociedade Empresária Sociedade Simples Sociedade Limitada

Fundacional Associativa

Atos Constitutivos¹⁶ devidamente inscritos no registro competente:

Sim Não

Entidade Beneficente Fim Filantrópico Organização Social

OSCIP

Categoria: _____

¹⁶ Contrato Social para as sociedades empresárias; Estatuto ou Estatuto Social para as associações e escritura pública ou testamento para as fundações, sendo que estas deverão ter arquivamento de seus atos junto ao Ministério Público de Fundações.



Privada sem Finalidade Lucrativa (*instituições mantidas por organizações não governamentais, pessoas jurídicas de direito privado sem fins lucrativos, as quais mantêm unidades executoras*)

Privada com Finalidade Lucrativa (*pessoa jurídica de direito privado com fins lucrativos*)

Instituições Públicas (*instituições mantidas integralmente pelo Poder Público, sendo pessoas jurídicas de direito público*)

Outros, qual? _____

Se entidade de assistência social:

Inscrição no Conselho Municipal de Assistência Social:

Sim Não

Inscrição no Conselho Estadual de Assistência Social:

Sim Não

Finanças da instituição:

a) A entidade recebe recursos públicos:

a.1) Convênios governamentais:

Municipal – R\$ _____ Estadual – R\$ _____
 Federal – R\$ _____ Não recebe

a.2) Subvenções Sociais:

Municipal – R\$ _____ Estadual – R\$ _____
 Federal – R\$ _____ Não recebe

a.3) Doações:

Empresas e Comércio Instituições Religiosas Outros

Obs.: _____

b) Outras fontes de recursos:

b.1) Total de receita média mensal: _____

b.2) Total de despesa média mensal: _____



Obs.: b.3) A instituição possui assistência jurídico-contábil?

() Sim. Qual? _____ () Não

Diretor/residente: _____

RG: _____ CPF: _____

Formação/Qualificação profissional: _____

Responsável Técnico: _____

Formação: _____ N. Conselho: _____

Quanto tempo desempenha as funções na Instituição: _____

Alvará de Localização e Funcionamento (mesmo que provisório):

() Sim () Não

Laudo do Corpo de Bombeiros, precedido de avaliação:

() Sim () Não

Licença ou Alvará Sanitário (Vigilância Sanitária Municipal):

() Sim () Não

Programas Inscritos no Conselho Municipal da Pessoa Idosa:

() Sim () Não

Programas Inscritos no Conselho Estadual da Pessoa Idosa:

() Sim () Não

Programas Inscritos no Conselho Federal da Pessoa Idosa:

() Sim () Não

Existência e Regularidade dos Seguintes Documentos:

a) Plano de atendimento individualizado ao idoso¹⁷ (art. 50, V, EI)

() Sim () Não

b) Plano de atenção integral à saúde do idoso (itens 5.2.1 a 5.2.3 da Resolução ANVISA/RDC nº 283/05);

() Sim () Não

¹⁷ O Plano de Atendimento Individual ao idoso não está previsto na legislação de referência de modo específico. No entanto, é instrumento garantidor do atendimento personalizado preconizado no art. 50, V, do Estatuto do Idoso.



c) Contrato com a prestadora de serviço e cópia do alvará sanitário da empresa contratada, quando os serviços de remoção dos idosos, alimentação, limpeza e/ou lavanderia forem terceirizados (item 4.5.6 da Resolução ANVISA/RDC nº 283/05);

Sim Não

d) Documento comprobatório da higienização dos reservatórios de água e de controle de pragas e vetores a depender da legislação do Estado);

Sim Não

e) POPs e rotinas de boas práticas para os serviços de alimentação (nos termos da Resolução ANVISA/RDC nº 216/04), limpeza de ambientes e processamento de roupas (itens 5.5.2 e 5.4.1 da Resolução ANVISA/RDC nº 283/05);

Sim Não

f) Contrato de serviço terceirizado de remoção de resíduos (Resolução ANVISA/RDC nº 283/05);

Sim Não

g) Lista de eventos sentinelas (item 7.4 da Resolução ANVISA/RDC nº 283/05);

Sim Não

h) Listagem com o levantamento dos graus de dependência dos idosos;

Sim Não

i) Existência de contratos escritos com os idosos, salvo se tratar de instituição pública ou de institucionalização determinada pelo Poder Judiciário (art. 35, CC, art. 45, V, do EI).

Sim Não



2. DOS RECURSOS HUMANOS E SUA ADEQUAÇÃO AO SERVIÇO:

Quantitativo total de funcionários: _____

Distribuição de Funcionários por especialidade e turno de atendimento:

Área de Atendimento	Saúde	Assistência Social	Cuidadores	Serviços Gerais	Responsável Coordenador
Período Matutino					
Período Vespertino					
Período Noturno					
Total					

Atividades e Serviços Ofertados – Periodicidade:

Atividade/serviço	Sim	Não	Diária	Semanal	Quinzenal	Mensal	Bimestral
Atividades de lazer/cultural/recreativa							
Atividades na Comunidade							
Atividades Educacionais							
Educador Físico							
Assistente Social							
Fisioterapeuta							
Psicólogo							
Médico Clínico Geral							
Médico Geriatra							
Nutricionista							
Terapeuta Ocupacional							
Participação em cultos religiosos							



Capacidade máxima de atendimento (verificar incidência de lei local específica): _____

Idosos	Capacidade instalada (vagas)	Número de pessoas acolhidas	Demanda reprimida (lista espera)
Feminino			
Masculino			
Total			

Grau de Dependência:

Idosos	Grau de dependência I	Grau de dependência II	Grau de dependência III
Feminino			
Masculino			
Total			

Grau de Dependência I – idosos independentes, mesmo que requeiram uso de equipamentos de autoajuda;

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;

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.

Tipo de imóvel:

() Próprio () Cedido

() Alugado, valor: _____

() Financiado () Em Comodato

a) Quantos pavimentos tem a edificação? _____

b) O imóvel possui acessibilidade:

() Não () Plena () Parcial. O que falta: _____

c) Número de dormitórios:

c.1) Dormitórios individuais.

Quantidade: _____



c.2) Dormitórios coletivos (verificar incidência de lei local):

() 2 leitos – Quantidade: _____ () 3 leitos – Quantidade: _____

() 4 leitos – Quantidade: _____ () 5 leitos – Quantidade: _____

() 6 leitos ou mais – Quantidade: _____

d) Há campanhas nos dormitórios?

() Sim () Não Obs.: _____

Para os cuidados aos residentes:

a) Todos os cuidadores fizeram curso de Cuidadores de Idosos?

() Sim () Não

b) Os profissionais cuja profissão é regulamentada por conselhos de classe estão registrados e estão legalizados nesses conselhos?

() Sim () Não

c) A ILPI dispensa atividades para aperfeiçoamento dos funcionários:

() Sim () Não

Condições gerais e processos operacionais da Instituição:

a) A instituição possui serviços terceirizados?

() Não () Sim, quais?

() Alimentação () Limpeza () Esterilização

() Lavanderia () Serviço de remoção

() Outros _____

b) A instituição dispõe manual de Normas, Rotinas e Procedimentos?

() Sim () Não

c) A instituição tem Plano de Trabalho conforme item 5.1.1 da RDC 283 e artigo 48 do Estatuto?

() Sim () Não

d) A instituição comunica à Secretaria Municipal de Assistencial Social ou congênere, bem como ao Ministério Público, a situação de abandono familiar ou a ausência de identificação civil?

() Sim () Não () Não se aplica



3. ITENS INDISPENSÁVEIS AO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL DE LONGA PERMANÊNCIA

Critérios de Admissão dos Idosos:

a) Idade exigida para admissão: _____

b) A instituição aceita pessoas com menos de 60 anos?

() Sim () Não

Motivos: _____

c) Motivos mais frequentes para acolhimento:

() abandono familiar () maus-tratos

() família sem condições financeiras () não tem onde morar

() alcoolismo

() doenças associadas ao envelhecimento

() sem referência familiar () sem cuidador na família

() opção própria, Quantos: _____

d) O contrato de prestação de serviços tem indicadas as características do serviço e eventuais exclusões de cobertura?

() Sim () Não

Pagamentos dos Serviços:

a) Valor Cobrado pelo serviço: _____

b) Há a utilização dos recursos do BPC e demais benefícios assistenciais recebidos pelo idoso no custeio dos serviços na instituição?

() Sim. Quantos: _____ () Não

Obs.: _____

c) Responsável pelo Pagamento:

() Idosos – quantos: _____

() Famílias – quantos: _____

() Outros _____



Renda dos Residentes:

- a) Quantos idosos não possuem renda? _____
- b) Quem recebe os benefícios dos idosos? _____
- () O próprio idoso – Quantos: _____
- () Familiares – Quantos: _____
- () O curador do idoso – Quantos: _____
- () A instituição com procuração – Quantos: _____
- () A instituição sem procuração – Quantos: _____
- () Não souberam informar

De modo geral, a entidade possui condições de habitabilidade, higiene, salubridade e segurança de suas acomodações e áreas comuns:

- () Satisfatórias () Merecem reparo () Insatisfatórias

Detalhar: _____

Equipamentos, produtos, mobiliários e utensílios estão disponíveis em quantidade suficiente, em condições de uso, compatíveis com a finalidade a que se propõem e de acordo com a legislação vigente?

- () Sim () Não

Atendimento personalizado:

a) Cada residente possui Plano de Atendimento Individualizado com registro da história de vida, de suas características, perfil socioeconômico, escolaridade?

- () Sim () Não

b) Cada residente, com base no Plano de Atendimento Individualizado, possui planejamento das ações de cuidado, subscrito por equipe multiprofissional?

- () Sim () Não



Do respeito ao residente, como pessoa dotada de vontades e autodeterminação:

a) Os serviços oferecidos contemplam outros cuidados que não exclusivamente de saúde?

Somente de saúde Tanto de saúde quanto de assistência social

b) Os residentes, de modo geral, tem sua individualidade e privacidade garantidas?

Sim Não. Detalhar: _____

c) Há respeito à identidade do residente, possibilitando que ele seja nomeado de acordo com sua escolha, bem como respeitadas suas escolhas quanto a horários para dormir, comer, banhar-se?

Sim Não. Detalhar: _____

d) O idoso independente tem o direito de ir e vir?

Sim Não

Obs.: _____

e) O serviço garante a preservação de valores, crenças e imagem?

Sim Não

Obs.: _____

Garantia à convivência familiar e comunitária, com preservação e fortalecimento de vínculos familiares:

a) Os idosos recebem visitas dos familiares?

Sim Raramente Não.

Quantos? _____

b) A instituição procura estabelecer vínculos com as famílias dos idosos?

Sim. De que forma? _____

c) A visita de familiares e amigos na instituição:

É aberta a visitas

Somente familiares podem visitar

Não há abertura para visitas

Tem dias e horários determinados _____



d) Há local próprio para receber visitas?

Sim. Qual? _____ Não

e) Possui livro para registro de visitas?

Sim Não

f) Quanto à saída dos idosos com familiares e amigos:

Há flexibilidade nos dias e horários

Somente durante a semana

Somente fins de semana

Não sai

Outros _____

g) Há incentivo da participação dos familiares em eventos/atividades/festividades desenvolvidas pela instituição?

Sim Não

h) É feito estudo psicossocial de todos os idosos, com identificação de familiares e amigos, e seu perfil, conforme art. 50 do Estatuto do Idoso?

Sim Não

i) Há animais domésticos na Instituição?

Sim Não

São submetidos ao controle de zoonoses:

Sim Não

Os serviços integram a rede de assistência social (SUAS) e a de saúde pública (SUS):

a) Existem Fluxogramas de Comunicação tanto com a rede privada, quanto pública de saúde e de assistência social em local de fácil acesso e conhecido de todos os funcionários?

Sim Não

b) As prescrições de atendimento constantes nos Planos de Atenção Integral à Saúde ou no Plano Individual de Atendimento são executadas?

Sim Não



- c) Existem registros de notificações e comunicações às Redes de Atendimento?
 Sim Não
- d) Há resposta às notificações e comunicações prestadas à Redes de Atendimento?
 Sim Não
- e) A entidade recebe atendimento de agente comunitário de saúde?
 Sim Não
- f) A instituição possui comprovante de vacinação obrigatória dos residentes?
 Sim Não
- g) Os residentes com patologia de saúde mental estão participando dos programas de Saúde Mental?
 Sim Não Não se aplica
- h) Existe o acesso a um cirurgião-dentista quando necessário?
 Sim Não

Obs.: _____

- i) Existem residentes que tem acompanhamento periódico de assistentes sociais ou psicólogas?
 Sim Não
- j) O abastecimento de água é feito:
 Sistema público Fonte própria/ poço artesiano com proteção

Da organização operacional e rotinas técnicas de trabalho:

- a) Há local próprio para guarda dos arquivos e dos documentos relativos ao serviço de acolhimento?
 Sim Não
- b) Existem POPs de cada área técnica elaborados e supervisionados por profissional habilitado?
 Sim Sim, mas não são conhecidos pelas equipes Não
- c) Existem registros específicos das ocorrências cotidianas em livro/arquivo próprio?
 Sim Sim, mas não são conhecidos pelas equipes Não



d) Há prontuário de cada residente, com anotações de todos os técnicos que lhe atendem, em local de fácil e conhecido acesso de todos funcionários?

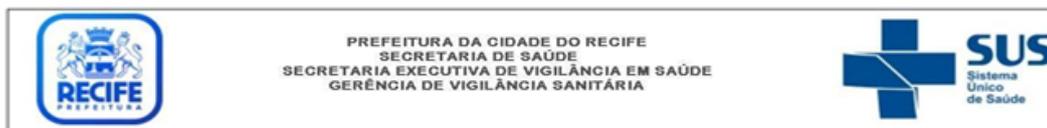
() Sim () Sim, mas não são conhecidos pelas equipes () Não

CONCLUSÃO TÉCNICA:

Responsável pelo preenchimento do cadastro: _____

Instituição: _____

ANEXO V



Roteiro de Inspeção para Instituições de Longa Permanência para Idosos – ILPI

Razão Social:			
Nome fantasia:			
Endereço:			
CNPJ:		Nº do Processo:	
Inscrição municipal: _____			
Data do início do funcionamento: ____/____/____			
Data da avaliação: ____/____/____			
RDC Nº 502, De 27 de Maio de 2021, Portaria Ministerial Nº 344/98, RDC Nº 44/2009 Lei Nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 e Decreto Nº 2.536, de 6 de abril de 1998 e suas alterações, ANVISA - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO PARA INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS - ILPI.			
INFORMAÇÕES GERAIS			
Registro no Conselho de Direito dos Idosos: Municipal Nº: _____ () não possui			
Estadual Nº: _____ () não possui			
Natureza Jurídica () Pública () Privada () Filantrópica () Outras.			
Conselho Nacional de Assistencial Social - inscrição no CNAS nº _____ Não possui ()			
Representante Legal _____ CPF _____			
Responsável técnico:			
Profissão: _____ Registro no conselho de classe nº _____			
Carga horária semanal: _____			
Quantidade de residentes no dia da avaliação: _____			
Capacidade instalada (quantidade planejada de residentes): _____			
CONDIÇÕES GERAIS			
	SIM	NÃO	Observações
1. A instituição possui contrato formal de prestação de serviço com o residente ou seu responsável legal ou curador? (RDC Nº 502/21 Art. 12)			
2. Comunica à Secretaria Municipal de Assistencial Social ou congêneres, bem como ao Ministério Público, a situação de abandono familiar ou a ausência de identificação civil? (RDC Nº 502/21 Art. 34)			
3. Possui Plano de trabalho? (RDC Nº 502/21 Art. 31)			
4. Possui serviços terceirizados?			
5. Quais:			
6. Possui Serviço de Alimentação? (RDC Nº 502/21 Art. 14)			
7. Possui Serviço de Limpeza? (RDC Nº 502/21 Art. 14)			
8. Possui Serviço de Lavanderia? (RDC Nº 502/21 Art. 14)			
9. Estão disponíveis, em quantidade suficiente, em condições de uso, compatíveis com a finalidade a que se propõem e de acordo com a legislação vigente? (ANVISA - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO PARA INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS - ILPI)			
8.1 Os equipamentos ()			
8.2 Os Produtos ()			
8.3 Os Mobiliários ()			
8.4 Os Utensílios ()			
ASSISTÊNCIA À SAÚDE			
	SIM	NÃO	Observações
10. Possui Plano de Atenção Integral à Saúde dos residentes contemplando, no mínimo, 3 aspectos (acesso, resolubilidade e humanização), elaborado a cada dois anos, avaliado anualmente e implantado? (RDC Nº 502/21 Art. 36 e 38)			
9.1 O Plano de Atenção Integral à Saúde dos residentes foi construído em articulação com gestor local de saúde? (RDC Nº 502/21 Art. 36)			
11. Possui relação de idosos por grau de dependência e patologia?			
12. Possui registro individualizado por idoso? (RDC Nº 502/21 Art. 33)			
13. A instituição dispõe de rotinas e procedimentos escritos e implantados, referentes aos			



PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE
SECRETARIA DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA



cuidados com os idosos? (RDC Nº 502/21 Art. 41)			
14. O serviço de remoção é terceirizado? (RDC Nº 502/21 Art. 43)			
13.1 Se sim, informar a empresa:			
15. Comprova, quando solicitada, a vacinação obrigatória dos residentes conforme estipulado pelo Plano Nacional de Imunização do Ministério da Saúde? (RDC Nº 502/21 Art. 39)			
14.1 Há registros de imunização: Gripe, COVID-19, Pneumonia, DT (Difteria e Tétano). (ANVISA - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO PARA INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS - ILPI)			
16. Comprova a inscrição do residente no Serviço de Saúde mais próximo ou Plano de Saúde? (ANVISA - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO PARA INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS - ILPI)			
17. Os medicamentos em uso pelos idosos estão sob responsabilidade do Responsável Técnico - RT da instituição, respeitados os regulamentos de vigilância sanitária quanto à guarda e administração? (RDC Nº 502/21 Art. 40)			
18. Os medicamentos controlados estão acondicionados em armários fechados com chaves ou equivalentes? (Portaria Ministerial Nº 344/98 Art. 67 RDC Nº 44/2009, Art. 37)			
19. Há prescrição médica para todos os medicamentos encontrados na instituição? (ANVISA - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO PARA INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS - ILPI)			
20. A equipe de saúde responsável pelos residentes comprova que notificou aos órgãos competentes a ocorrência de Doenças de Notificação Compulsória? (RDC Nº 502/21 Art. 54)			
21. A instituição comprova que notificou a autoridade sanitária local a ocorrência de eventos sentinela (queda com lesão e tentativa de suicídio)? (RDC Nº 502/21 Art. 55)			
22. Calcula, avalia e encaminha para a vigilância sanitária local os indicadores mensais estabelecidos na RDC Nº 502/2021? (RDC Nº 502/21 ANEXO)			
PERFIL DA CLIENTELA	MASC	FEM	Observações
23. Grau de dependência I (idosos independentes mesmo que usem equipamentos de auto-ajuda) (RDC Nº 502/21 Art. 3º, § 4º, IV - 1)			
24. Grau de dependência II (idosos com dependência em até três atividades da vida diária tais como: alimentação, mobilidade, higiene; sem comprometimento cognitivo ou com alteração cognitiva controlada) (RDC Nº 502/21 Art. 3º, § 4º, IV - 2)			
25. Grau de dependência III (idosos com dependência que requeiram assistência em todas as atividades de autocuidado para a vida diária e ou comprometimento cognitivo) (RDC Nº 502/21 Art. 3º, § 4º, IV - 3)			
SERVIÇO DE ALIMENTAÇÃO	SIM	NÃO	Observações
26. A instituição segue o estabelecido na RDC Nº 216/2004 que dispõe sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação? (RDC Nº 502/21 Art. 45) (ANVISA - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO PARA INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS - ILPI)			
27. A instituição possui normas e rotinas técnicas para o serviço de alimentação? 26.1 Constar: () limpeza e descontaminação dos alimentos () armazenagem de alimentos () preparo dos alimentos com enfoque nas boas práticas () boas práticas para prevenção e controle de vetores () acondicionamento de resíduos (RDC Nº 502/21 Art. 46)			
28. É assegurado aos idosos o fornecimento de alimentação, respeitando os aspectos relacionados à saúde (como dietas especiais) e culturais locais, oferecendo, no mínimo, seis refeições diárias? (RDC Nº 502/21 Art. 44)			
29. Existe cardápio de dietas especiais que atenda à necessidade dos idosos elaborado e assinado por Nutricionista? (ANVISA - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO PARA INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS - ILPI)			
30. O responsável por as atividades de manipulação dos alimentos e os manipuladores de alimentos são comprovadamente capacitados, de acordo com a RDC nº 216/2004? (RDC Nº 502/21 Art. 45)			



PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE
SECRETARIA DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA



SERVIÇO DE LAVANDERIA	SIM	NÃO	Observações
31. A instituição possui, mantém disponível e implementa as rotinas técnicas do processamento de roupas de uso pessoal e coletivo? (RDC Nº 502/21 Art. 47)			
32. Os saneantes usados estão regularizados junto a ANVISA? (RDC Nº 502/21 Art. 50)			
33. Garante o fornecimentos dos EPIS (luvas, avental impermeável e botas) para os funcionários da lavanderia? (ANVISA - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO PARA INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS - ILPI)			
34. Existe quantidade de roupas suficiente para a demanda? (ANVISA - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO PARA INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS - ILPI)			
35. A Instituição possibilita aos idosos independentes efetuarem todo o processamento de roupas de uso pessoal? (RDC Nº 502/21 Art. 48)			
36. A instituição garante a privacidade do uso da roupa pessoal? (RDC Nº 502/21 Art. 49)			
35.1 Estão identificadas?			
37. Existe área específica para o desenvolvimento dessa atividade? (ANVISA - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO PARA INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS - ILPI, item 89)			
a. Há separação de fluxos (entrada e saída de roupas)? (ANVISA - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO PARA INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS - ILPI, item 89.a)			
b. Há local para guarda de roupas de uso coletivo? (ANVISA - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO PARA INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS - ILPI)			
c. Possui área para recepção da roupa? (ANVISA - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO PARA INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS - ILPI)			
d. Possui área para lavagem? (ANVISA - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO PARA INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS - ILPI)			
e. Possui vestiário e banheiro exclusivo para funcionário deste setor? (ANVISA - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO PARA INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS - ILPI)			
38. O dimensionamento da equipe está adequado a capacidade da Instituição? (ANVISA - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO PARA INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS - ILPI)			
DIMENSIONAMENTO E BIOSSEGURANÇA DA EQUIPE	QT	CH	Observações
39. Cuidadores			
a. Grau de Dependência I: um cuidador para cada 20 idosos, ou fração, com carga horária de 8 horas/dia; (RDC Nº 502/21 Art. 16, II - a)			
b. Grau de Dependência II: um cuidador para cada 10 idosos, ou fração, por turno; (RDC Nº 502/21 Art. 16, II - b)			
c. Grau de Dependência III: um cuidador para cada 6 idosos, ou fração, por turno. (RDC Nº 502/21 Art. 16, II - c)			
40. Para serviços de limpeza: um profissional para cada 100m ² de área interna ou fração por turno diariamente. (RDC Nº 502/21 Art. 16, IV)			
41. Para o serviço de alimentação: um profissional para cada 20 idosos, garantindo a cobertura de dois turnos de 8 horas. (RDC Nº 502/21 Art. 16, V)			
42. Para o serviço de lavanderia: um profissional para cada 30 idosos, ou fração, diariamente. (RDC Nº 502/21 Art. 16, VI)			
42. Os funcionários utilizam Equipamentos de Proteção Individual (EPI), uniforme, avental, botas, luvas térmicas, capas etc., constando o número do Certificado de Aprovação (CA) adequado à atividade, sempre limpos e em bom estado de conservação, em quantidade suficiente e tamanhos adequados, considerando o quadro de funcionários de acordo com a função?			
43. Usam sapatos, limpos, fechados antiderrapantes ou botas de borracha e luvas apropriadas para limpeza e higienização do ambiente?			
44. Os manipuladores de alimentos são treinados pelo responsável técnico/capacitado, no mínimo a cada dois anos, em boas práticas de manipulação de alimentos e uso correto de EPIS com carga			



PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE
SECRETARIA DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA



horária mínima de 12 horas e certificado expedido por instituição regularizada ou pelo responsável técnico da empresa?			
45. Apresentam-se asseados, sem adornos, unhas curtas, limpas e sem esmalte. Asseio pessoal adequado manter rigoroso asseio corporal: banho diário; barba e bigode aparados e limpos; Mãos limpas, unhas curtas, sem esmalte, sem adornos de qualquer espécie, como por exemplo: colares, amuletos, pulseiras, fitas, brincos, piercing, relógio, anéis e alianças, entre outros?			
46. Os cabelos estão protegidos por toucas ou redes?			
47. Realiza a lavagem cuidadosa das mãos ao início do trabalho, após qualquer interrupção e depois do uso de sanitário?			
48. Existem cartazes afixados com orientação para os manipuladores de alimentos sobre a correta lavagem e antissepsia das mãos e demais hábitos de higiene, em locais de fácil visualização, inclusive nas instalações sanitárias e lavatórios?			
49. Existe uma área exclusiva para as refeições dos funcionários e que atenda às condições de conforto, conservação dos alimentos, aos requisitos de limpeza, ventilação, iluminação, além do fornecimento de água potável para consumo, sendo proibido o uso de copo coletivo? OBSERVAÇÃO: É dispensada da existência deste local, àquelas empresas que forneçam vale-refeição para os funcionários.			
SOBRE OS AMBIENTES E DIMENSÕES:	Sim	Não	Observação
50. A instituição oferece instalações físicas em condições de habitabilidade, higiene, salubridade, segurança e garante a acessibilidade a todas as pessoas com dificuldade de locomoção? (RDC Nº 502/21 Art. 21)			
51. Possui dormitórios separados por sexos, para no máximo 4 pessoas, dotados de banheiro? (RDC Nº 502/21 Art. 29, I)			
c. Os dormitórios são dotados de luz de vigília e campainha de alarme? (RDC Nº 502/21 Art. 29, I-3)			
d. Existe uma distância mínima de 0,80 m entre duas camas? (RDC Nº 502/21 Art. 29, I-4)			
e. Existe cama com grade de proteção? (ANVISA - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO PARA INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS - ILPI)			
52. O banheiro possui área mínima de 3,60 m ² , com 1 bacia, 1 lavatório e 1 chuveiro, sem desnível em forma de degrau para conter a água e sem o uso de revestimentos que produzam brilhos e reflexos? (RDC Nº 502/21 Art. 29, I-5)			
53. Existem áreas para o desenvolvimento das atividades voltadas aos residentes com graus de dependência I e II? (RDC Nº 502/21 Art. 29, II)			
a. Há sala para atividades coletivas para no máximo 15 residentes, com área mínima de 1,0 m ² por pessoa? (RDC Nº 502/21 Art. 29, II - 1)			
b. Há sala de convivência com área mínima de 1,3 m ² por pessoa? (RDC Nº 502/21 Art. 29, III)			
c. Há sala para atividades de apoio individual e sócio-familiar com área mínima de 9,0 m ² ? (RDC Nº 502/21 Art. 29, II - 3)			
54. Há 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? (RDC Nº 502/21 Art. 29, IV)			
55. As portas dos compartimentos internos dos sanitários coletivos têm vãos livres de 0,20m na parte inferior? (RDC Nº 502/21 Art. 29, IV - a)			
56. Há espaço ecumênico ou para meditação? (RDC Nº 502/21 Art. 29, V)			
57. Há sala administrativa ou de reunião? (RDC Nº 502/21 Art. 29, VI)			
58. Há refeitório com área mínima de 1m ² por usuário, acrescido de local para guarda de lanches, de lavatório para higienização das mãos e luz de vigília? (RDC Nº 502/21 Art. 29, VII)			
59. Há cozinha e despensa? (RDC Nº 502/21 Art. 29, VIII)			



PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE
SECRETARIA DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA



51. Há local para guarda de material de limpeza? (RDC Nº 502/21 Art. 29, XI)			
60. Há almoxarifado indiferenciado com área mínima de 10,0 m ² ?. (RDC Nº 502/21 Art. 29, XII)			
61. Há vestiário e banheiro para funcionários, separados por sexo? (RDC Nº 502/21 Art. 29, XIII)			
a. O banheiro possui área mínima de 3,6 m ² , contendo 1 bacia, 1 lavatório e 1 chuveiro para cada 10 funcionários ou fração? (RDC Nº 502/21 Art. 29, XIII - a)			
b. A Área de vestiário possui área mínima de 0,5 m ² por funcionário/turno? (RDC Nº 502/21 Art. 29, XIII - b)			
62. Possui lixeira externa ou abrigo para armazenamento de resíduos provida de ponto de água e ralo, protegida de chuva, sol, livre de pragas e do acesso de animais domésticos até o momento da coleta? (RDC Nº 222/2018)			
62.1 Possui recipientes para coleta de resíduos de fácil higienização e transporte, devidamente identificados, tampados e limpos. Uso de sacos apropriados? (RDC 222/2018)			
63. Existe área externa descoberta para convivência e desenvolvimento de atividades ao ar livre (solarium com bancos, vegetação e outros)? (RDC Nº 502/21 Art. 29, XV)			
64. Os colchões e travesseiros são revestidos de material impermeável de fácil limpeza e higienização? (ANVISA - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO PARA INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS - ILPI)			
65. Existem, no mínimo, duas portas de acesso externo, sendo uma exclusivamente de serviço? (RDC Nº 502/21 Art. 24, § 1º, I)			
66. Os pisos externos e internos (inclusive as rampas e escadas) são de fácil limpeza e conservação, uniformes, com ou sem juntas e com mecanismo antiderrapante? (RDC Nº 502/21 Art. 24, § 1º, II)			
67. As rampas e escadas favorecem a acessibilidade, possuem, no mínimo, 1,20m de largura, corrimão e sinalização? (RDC Nº 502/21 Art. 24, § único)			
68. As circulações internas principais possuem largura mínima de 1,00m? (RDC Nº 502/21 Art. 25)			
a. As circulações internas secundárias possuem largura mínima de 0,80m; contando com luz de vigília permanente? (RDC Nº 502/21 Art. 25)			
b. As circulações internas com largura maior ou igual a 1,50 m possuem corrimão dos dois lados? (RDC Nº 502/21 Art. 25, §1º)			
Observação: As circulações com largura menor que 1,50 m podem possuir corrimão em apenas um dos lados. (RDC Nº 502/21 Art. 25, §2º)			

Legenda: **NA** – Não se Aplica

Inspetor Sanitário/Matr.:

Inspetor Sanitário/Matr.:

Recife, ____ de ____ de 20__.

Versão: 1.2

(10/11/2022)