

**Universidade Federal de Santa Catarina**  
**Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção**

**PARÂMETROS DE PROJETO PARA  
MORADIA TUTELADA DA TERCEIRA IDADE**

**Viviane Gaspar Ribas**

Dissertação apresentada ao Programa de  
Pós-graduação em Engenharia de Produção  
da Universidade Federal de Santa Catarina  
como requisito parcial para obtenção do  
título de Mestre em Engenharia de Produção

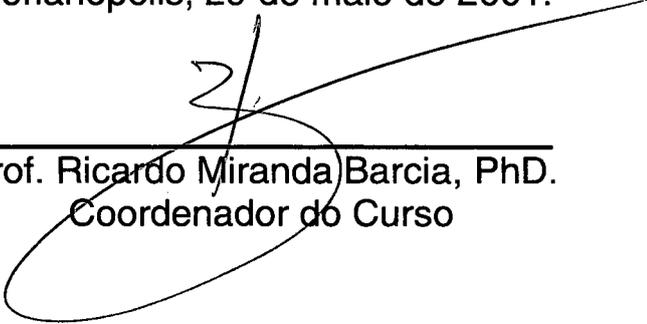
**Florianópolis**  
**2001**

**Viviane Gaspar Ribas**

**PARÂMETROS DE PROJETO PARA  
MORADIA TUTELADA DA TERCEIRA IDADE**

Esta dissertação foi julgada e aprovada para a obtenção do título de Mestre em Engenharia de Produção no Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção da Universidade Federal de Santa Catarina.

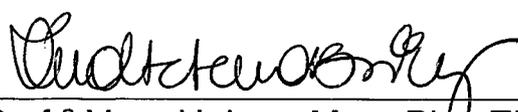
Florianópolis, 29 de maio de 2001.



---

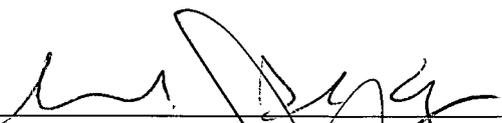
Prof. Ricardo Miranda Barcia, PhD.  
Coordenador do Curso

**BANCA EXAMINADORA**



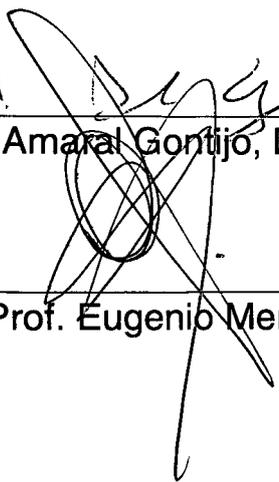
---

Prof.ª Vera Helena Moro Bins Ely, Dr.ª  
**Orientadora**



---

Prof.ª Leila Amara Gontijo, Dr.ª Ing.



---

Prof. Eugenio Merino, Dr.

A você, Marcello Cassiano dos Santos, amor  
da minha vida, que sempre está ao meu lado.

A você, vó querida (*in memoriam*).

## *Agradecimentos*

À professora Vera Helena Moro Bins Ely, mais que orientadora, grande amiga que me conduziu e orientou com excelência durante curso, por sua compreensão nos momentos de impasse no processo de elaboração deste trabalho.

A minha família, que me fortaleceu para que eu seguisse em cada passo dos meus princípios e ideais.

À grande e fiel amiga Adriana Mariana Laufer, que sempre me apoiou e deu forças para continuar.

Aos professores do PPGEF, sempre dispostos e abertos a novas idéias; em especial ao professor Eugenio Merino, pela paciência e ensinamentos durante os trabalhos realizados pelo grupo.

Aos colegas Gabriela Tissiani, Reinilda Minuzzi, Antonio Martiniano Fontoura, Alfredo F. B. Júnior, Mari Elen Campos de Andrade, pela camaradagem e amizade.

Aos funcionários da Secretaria da Criança e Assuntos da Família, em especial a Clara Guellmann, da Coordenadoria da Política do Idoso, pelas preciosas informações.

A todos os moradores da terceira idade dos condomínios, asilos, casas de repouso, que por suas necessidades e desejos, merecem atenção, respeito e dignidade.

À jornalista Marlise de Cássia Bassfeld, pela revisão e supervisão editorial do texto e ao arquiteto Rogério Suzuki, pelos desenhos do estudo.

Ao professor Neri dos Santos, pelo apoio sobretudo quanto ao esclarecimento de informações e procedimentos burocráticos do PPGEF.

A Univille e Capes, pelo auxílio financeiro.

A todos que direta ou indiretamente contribuíram para a realização desta dissertação, sou, sinceramente,

Muito grata!

*“Velho é alguém não produtivo. Já o idoso é aquele que enfrentou bonanças, tempestades, sobreviveu a intempéries e que nos deixa como herança sua experiência e sabedoria”*

*(autor desconhecido)*

## SUMÁRIO

	<b>Tabela</b> .....	ix
	<b>Lista de Figuras</b> .....	ix
	<b>Lista de Quadro</b> .....	xi
	<b>Resumo</b> .....	xii
	<b>Abstract</b> .....	xiii
<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1</b>	<b>Problema</b> .....	<b>3</b>
<b>1.2</b>	<b>Justificativa</b> .....	<b>6</b>
<b>1.3</b>	<b>Objetivos</b> .....	<b>8</b>
1.3.1	Objetivo Geral .....	8
1.3.2	Objetivos Específicos .....	8
<b>1.4</b>	<b>Hipótese</b> .....	<b>9</b>
<b>1.5</b>	<b>Limitações</b> .....	<b>9</b>
<b>1.6</b>	<b>Metodologia</b> .....	<b>10</b>
<b>1.7</b>	<b>Estrutura da dissertação</b> .....	<b>11</b>
<b>2</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>12</b>
<b>2.1</b>	<b>Terceira Idade: em busca de uma definição</b> .....	<b>12</b>
<b>2.2</b>	<b>Caracterização do processo de envelhecimento</b> .....	<b>15</b>
<b>2.3</b>	<b>Qualidade de vida</b> .....	<b>23</b>
<b>2.4</b>	<b>Políticas de atendimento</b> .....	<b>25</b>
<b>2.5</b>	<b>Necessidades do idoso conforme o uso do espaço</b> .....	<b>29</b>
<b>3</b>	<b>ESTUDO DE CASO</b> .....	<b>41</b>
<b>3.1</b>	<b>Montagem do experimento</b> .....	<b>41</b>
3.1.1	Caracterização da pesquisa .....	41
3.1.2	Amostra .....	41
3.1.3	Descrição da população .....	42
3.1.4	Métodos .....	43
3.1.4.1	Entrevista com os cuidadores dos condomínios .....	43

3.1.4.2	Entrevista com os idosos moradores dos condomínios .....	43
3.1.4.3	Observações da moradia .....	44
3.1.4.4.	Análise documental .....	44
<b>3.2</b>	<b>Apresentação dos dados obtidos .....</b>	<b>45</b>
3.2.1	Descrição do Condomínio Morada do Sol da Terceira Idade da Cidade de Maringá.....	45
3.2.2	Descrição do Condomínio Renascer da Terceira Idade da Cidade da Lapa.....	47
3.2.3	Entrevista com os cuidadores .....	49
3.2.4	Entrevista com os idosos .....	52
3.2.4.1	Condomínio Morada do Sol da Terceira Idade – Maringá / PR	52
3.2.4.2	Condomínio Renascer para Terceira Idade – Lapa / PR.....	55
3.2.5	Planilha de avaliação do espaço .....	59
3.2.5.1	Condomínio Morada do Sol da Terceira Idade – Maringá / PR	59
3.2.5.2	Condomínio Renascer da Terceira Idade – Lapa / PR .....	72
3.2.6	Conclusão do estudo de caso .....	83
<b>4</b>	<b>PARÂMETROS DE MORADIA TUTELADA PARA A TERCEIRA IDADE .....</b>	<b>88</b>
<b>4.1</b>	<b>Apresentação dos parâmetros .....</b>	<b>90</b>
4.1.1	Necessidades físicas .....	90
4.1.2	Necessidades informativas .....	104
4.1.3	Necessidades sociais .....	107
<b>4.2</b>	<b>Aplicação dos parâmetros em um estudo de moradia tutelada .....</b>	<b>110</b>
<b>5</b>	<b>CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES .....</b>	<b>116</b>
<b>5.1</b>	<b>Resultados encontrados.....</b>	<b>118</b>
<b>5.2</b>	<b>Sugestões para futuras pesquisas .....</b>	<b>119</b>
<b>6</b>	<b>FONTES BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>121</b>
<b>7</b>	<b>ANEXOS .....</b>	<b>129</b>

**Tabela**

População por grupo de idade no Brasil, 1950-2025 .....	3
---	---

**Lista de Figuras**

Figura 01 – Esquema de pesquisa .....	10
Figura 02 – Desenho do tipo de implantação das casas do condomínio .....	46
Figura 03 – Foto da vista exterior do condomínio .....	47
Figura 04 – Desenho do tipo de implantação das casas do condomínio .....	48
Figura 05 – Foto da vista exterior do condomínio .....	49
Figura 06 – Desenho da planta baixa da casa .....	59
Figura 07 – Foto do interior do condomínio, portão de entrada e calçadas .....	60
Figura 08 – Foto de mobiliário cedido aos moradores .....	62
Figura 09 – Fotos de mobília dos moradores .....	62
Figura 10 – Foto da janela e poltrona .....	63
Figura 11 – Foto da vista do centro da cidade e do condomínio .....	64
Figura 12 – Foto dos fundos da casa / luminárias .....	64
Figura 13 – Foto do interior da área de banho, mostrando suportes e barras .....	65
Figura 14 – Fotos do banheiro, passagem e iluminação comprometida pela colocação da divisória .....	66
Figura 15 – Fotos do banheiro mostrando barras de apoio .....	66
Figura 16 – Foto mostrando chegada de ônibus e carro de entrega, e o aparelho telefônico .....	67
Figura 17 – Foto da fachada da casa .....	68
Figura 18 – Foto do detalhe do piso, textura da parede e cores aplicadas .....	68
Figura 19 – Foto mostrando locais onde são realizadas as atividades .....	70

Figura 20 - Fotos do mobiliário cedido e ambiente de uma moradora do condomínio .....	71
Figura 21 – Desenho da planta baixa da casa do condomínio	72
Figura 22 – Foto do degrau da entrada da casa com h=19cm	73
Figura 23 – Foto do tipo de maçaneta instalada na casa .....	74
Figura 24 – Vista interior do condomínio com o portão de entrada e calçamento .....	74
Figura 25 – Fotos da mobília utilizada pelos moradores .....	75
Figura 26 – Foto do detalhe da janela .....	76
Figura 27 – Fotos do banheiro de diferentes casas do condomínio .....	78
Figura 28 – As cores do espaço exterior do condomínio e interior da casa .....	79
Figura 29 – Foto da lavanderia e morador simulando uso do tanque .....	81
Figura 30 – Fotos do interior da casa de moradores do condomínio .....	81
Figura 31 – O coreto e os moradores; a sala de reuniões .....	82
Figura 32 – Vista frontal e superior das portas da casa .....	92
Figura 33 – Desenho explicando portas em áreas confinadas	92
Figura 34 – Desenho do posicionamento da cama .....	94
Figura 35 – Desenho da parte interna do guarda-roupa .....	94
Figura 36 – Desenho ilustrando espaços livres para acessos..	95
Figura 37 – Desenho ilustrando altura e largura de armários ..	95
Figura 38 – Desenho exemplificando contato visual .....	97
Figura 39 – Desenho do corrimão .....	100
Figura 40 – Desenho ilustrando acionamentos de dispositivos	100
Figura 41 – Desenho da instalação da bacia sanitária .....	101
Figura 42 – Desenho da vista superior da área de banho .....	102
Figura 43 – Desenho da vista do lavatório .....	102
Figura 44 – Desenho dos acessórios do banheiro .....	103
Figura 45 – Foto de exemplo de projeto gráfico .....	105

Figura 46 – Foto de exemplo do espaço externo do condomínio .....	106
Figura 47 – Desenho da planta baixa humanizada da moradia	111
Figura 48 – Perspectiva do estudo do ambiente do banheiro...	113
Figura 49 – Perspectiva do estudo do ambiente do quarto .....	114
Figura 50 – Perspectiva do estudo do ambiente da sala / cozinha conjugada .....	115

### **Lista de quadros**

Quadro 1 – Sugestões gerais .....	32
Quadro 2 – Sugestões do ambiente do quarto .....	34
Quadro 3 – Sugestões no ambiente da cozinha .....	35
Quadro 4 – Sugestões no ambiente do banheiro .....	35
Quadro 5 – Sugestões no ambiente da sala .....	36

## RESUMO

O tema desta dissertação é a investigação das interações entre os usuários (idosos) e seu ambiente (moradia), realizada por meio da análise documental seguida de um estudo de caso. O objetivo fundamental do trabalho é obter subsídios teóricos que permitam definir parâmetros de projeto de moradia para a terceira idade, a fim de melhorar suas condições de habitabilidade, adequadas a suas necessidades físicas, informativas e sociais bem como no uso de espaços habitacionais. Direcionou-se a revisão de literatura de modo que servisse de embasamento teórico para a montagem da metodologia aplicada no estudo de caso. Com o estudo de caso, por sua vez, tomando como referência a ergonomia, pôde-se avaliar as interações dos idosos na realização das atividades da vida diária relacionadas ao ambiente (moradia). Apropriou-se de informações dos usuários obtidas por meio de entrevistas e da observação para verificar, utilizando-se uma planilha de avaliação, como o espaço está respondendo às necessidade do idoso. Dessa forma, o estudo de caso evidenciou dados que elucidaram a realidade vivida nos condomínios pelas pessoas da Terceira Idade. O confronto das informações dos autores consultados, dos documentos, das leis, das normas e das informações obtidas no estudo de caso levaram ao desenvolvimento de parâmetros de um projeto de moradia, os quais podem ser interpretados de maneira clara e objetiva, mesmo pelo leigo em ergonomia; ou, ainda, ser utilizados para que se façam adaptações necessárias em residências que integrem pessoas idosas.

Palavras-chave: Terceira Idade; Qualidade de Vida; Moradia; Necessidades; Acessibilidade.

## **ABSTRACT**

The theme of this dissertation is the investigation of the interaction among users (the elderlies) and their environment (the habitation) achieved by the documental analysis followed by a case study. The fundamental objective of this academic work is to obtain theoretical support which permits defining the parameters of the Third Age habitation project in order to improve their living conditions, which fits to their physical, informative and social necessities, as well as in the use of the habitational spaces. The literature revision was aimed in a way that could serve as a theoretical support for the assembling of the employed methodology in the case study. The case study, taking ergonomics as a reference, made it possible to evaluate the interaction of the elderlies in their daily life activities related to the environment (habitation). It was taken information from the users obtained through interviews and observations to verify, using an evaluation spreadsheet, how the space is responding to the elderlies's needs. By this way, the case study made it evident data that elucidated the reality lived in these condominiums by the Third Age people. The confrontation of the consulted authors information, the documents, the laws, the norms and the information obtained by the case study have developed the parameters of an habitation project which might be interpreted in an objective and clear way, even by a layman in ergonomics; or, even, be used to make the proper adaptations in the houses that integrate elderly people.

**Keywords:** Third age, Life quality, Needs, Habitation, Accessibility

## 1 INTRODUÇÃO

Qualidade de vida é um fenômeno culturalmente construído em determinado tempo e lugar, dependendo sobretudo de fatores socioculturais, biológicos e psicológicos. O indivíduo define a qualidade de vida a partir de suas percepções subjetivas de modo que, frente a esses fatores, tal conceito é diferente e particular a cada um, tornando-se complexo defini-lo de modo generalizante.

Para Barros (1993, p. 45), os elementos da qualidade de vida baseiam-se na fruição garantida e tranqüila da saúde, da educação, da alimentação adequada e da habitação, de um ambiente estável e saudável, da eqüidade, da igualdade entre os sexos, da participação nas responsabilidades da vida, da dignidade e da segurança.

A procura pela melhoria da qualidade de vida deve dar prioridade à satisfação das necessidades básicas mínimas, como: saúde, educação, alimentação adequada, habitação, trabalho, lazer, transporte, entre outros fatores para a sobrevivência da população.

A qualidade de vida, no nível de pobreza e abaixo desse nível, é obtida pela quantidade das necessidades básicas mínimas satisfeitas, enquanto que para os mais favorecidos o nível de exigência é muito maior.

Assim como para as diferentes classes sociais os fatores que determinam a qualidade de vida são diferenciados, o mesmo acontece para as diferentes

faixas etárias. Quando se pensa em Terceira Idade<sup>1</sup>, a qualidade de vida deve ser enfocada naquele indivíduo em transformação constante.

Os fatores que determinam a qualidade de vida na Terceira Idade estão relacionados à família, à amizade, ao amor, à auto-realização, à religião e à espiritualidade; além do indivíduo estar sujeito aos fatores contextuais que incluem trabalho, educação, habitação, a comunidade, o governo e os meios de comunicação de massa. Do mesmo modo, são indicativos de qualidade de vida as características pessoais em relação à saúde e à prontidão física, manutenção da autonomia, a nutrição, a capacidade cognitiva e os processos sociais e emocionais.

Falar em qualidade de vida na Terceira Idade significa observar que as pessoas idosas têm peculiaridades quanto aos adequados atendimentos clínico-hospitalares, medicamentos e tratamentos específicos, condições adequadas de habitabilidade<sup>2</sup>, necessidades de sociabilização e lazer, transportes seguros e eficientes, entre outros.

De fato, o processo de envelhecimento envolve várias características, tais como: perdas progressivas e significativas da saúde, prontidão física, beleza, carreira, status financeiros e social, segurança, espaços ocupacionais, perdas

---

<sup>1</sup> Terceira Idade: "os falantes de línguas latinas usam a expressão Terceira Idade para designar os idosos, pessoas com 65 anos. Esta expressão tem origem no francês para o título de *les universités du Troisième Age*. Agora, os franceses estão usando o termo Quarta Idade para a faixa etária acima dos 80 anos" (VERAS 1994, p.37).

<sup>2</sup> Habitabilidade pode ser entendida como um objeto material. Um edifício pode ser descrito em termos de suas propriedades físicas e químicas, mas como objeto utilitário só pode ser entendido em termos de sua habitabilidade, cujos predicados podem responder à questão para quê é o edifício. Por analogia à casa, pode-se dizer que a equipamentalidade de um edifício é a habitabilidade, que é revelada por elementos ausentes, danificados ou inadequados que compõem a totalidade do edifício. Assim, o habitar seria o objetivo maior de todos os edifícios, nos quais existem qualidades que lhes permitam ser lugares habitáveis. A fim de permitir o desenvolvimento das atividades diárias, o edifício tem que estar provido de salas, mobília e utensílios. (ALMEIDA 1995,p.26-28)

afetivas. Esse conjunto de aspectos relativos à velhice, muitas vezes, pode afetar o aspecto geral do indivíduo idoso.

### 1.1 Problema

Os avanços médicos e tecnológicos tiveram grandes conseqüências para a população. Algumas pessoas, que antes morreriam devido a algum tipo de doença, puderam sobreviver e chegar à velhice. Além disso, a melhoria dos fatores que determinam a qualidade de vida fez a expectativa de vida no Brasil aumentar nos últimos anos, pois a taxa de mortalidade infantil diminuiu e, de acordo com Veras (1994, p. 40), a explicação para o crescimento da população do grupo etário de mais de 60 anos está na drástica redução nas taxas de fecundidade, principalmente nos centros urbanos.

No Brasil, o aumento da população idosa será na ordem de 15 vezes, entre 1950 e 2025, quando o crescimento total da população brasileira neste mesmo período será de não mais que cinco vezes. Assim, no ano de 2025, o Brasil será a sexta população de idosos do mundo em termos absolutos, o que demonstra uma crescente demanda de recursos para atender essa população.

Tabela 1: População por grupo de idade no Brasil, 1950-2025  
População em milhões

	0-14 anos	15-59 anos	60-69 anos	70-79 anos	80 anos e mais	total
1950	21696	27928	1451	545	209	51944
1960	29912	36849	2190	850	290	70191
1970	39131	49108	3007	1225	485	93139
1980	45461	66197	4475	2147	593	119003
2000	56988	108147	8229	4620	1503	179487
2025	60571	151356	19673	10537	3672	245809

Fonte: IBGE, 1983 em VERAS (1994,p.38).

Além disso, os números apontam o despreparo da nação para receber esse contingente imenso de idosos que ano a ano vem transformando a imagem de país jovem, que o Brasil cultivava há algumas décadas, frente às questões de saúde pública, transporte, lazer, habitação, trabalho e aposentadoria. Como exemplo pode-se tomar as projeções demográficas da Previdência Social para 2030, as quais informam a relação de 1,1 brasileiro no trabalho para 1 na aposentadoria. (Veja 1995, p.02)

Um outro exemplo está na área da saúde. Apesar de haver hoje aproximadamente 15 milhões de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, é aplicado com sua assistência, a proporção de um quarto das prescrições de remédios, e mais de um terço de todas as despesas da nação com a saúde (Brink, 1979, p.18).

Esses números mostram que a sociedade brasileira terá que enfrentar o novo desafio dos complexos problemas que envolvem o idoso, para quem a precária condição socioeconômica, associada aos problemas advindos da existência de múltiplas doenças, dificulta-lhe a adaptação às exigências do mundo moderno e, como consequência, isola-o do mundo.

O despreparo da nação frente às condições de habitabilidade pode predispor o indivíduo da Terceira Idade a acidentes dentro da própria casa. Tal fato é verificável diante de fatores gerados pelo ambiente, que potencializam uma acelerada deterioração física e mental do idoso, podendo ocorrer a reincidência em tratamentos médicos. Além disso, há o elevado custo clínico-hospitalar para o atendimento do idoso acidentado.

A moradia, estando projetada adequadamente de modo a contemplar segurança e conforto, considerando-se as limitações físicas, informativas e sociais do idoso, poderá proporcionar-lhe uma melhora significativa na qualidade de vida, uma vez que os acidentes dentro de sua casa poderão ser reduzidos, à medida que a moradia promover autonomia durante suas *Atividades da Vida Diárias (AVD)*<sup>3</sup>. Por exemplo: uma pessoa idosa com grau severo de artrite, quando não pudesse mais usar o banheiro que está no segundo andar da moradia, poderia ter sua autonomia comprometida, que seria restabelecida quando as condições econômicas permitissem a construção de um banheiro no primeiro andar (Veras, 1994, p. 39).

Além disso, possibilitar ao idoso que continue a morar em sua própria casa sem ter que ir para os chamados “asilos” ou “casas de repouso” – por vezes despreparados para seu atendimento integral; ou ainda, morar na casa de filhos e parentes –, proporciona-lhe melhor qualidade de vida porque lhe são oferecidas vantagens na manutenção de sua autonomia para desempenhar as funções do dia-a-dia. Afinal, não há melhor lugar que a própria casa.

A *Política Nacional do Idoso*, documento que “contempla estratégias em todos os setores, para o atendimento integral ao idoso na vida socioeconômica das comunidades”, decreta, por meio do Ministério da Previdência e Assistência Social, a Lei n.º 8.842, de 4 de janeiro de 1994, a fim de modernizar leis e regulamentos envolvendo o turismo e lazer, saúde,

---

<sup>3</sup> Atividades da Vida Diária, significa para (SILVA et. al. apud NERI 1993, p. 218) que o idoso deve “poder lidar com as dificuldades funcionais associadas a atividades físicas e ao autocuidado, como por exemplo: caminhar, alimentar-se, tomar banho, escovar os dentes, pentear os cabelos, usar o toalete, higienizar-se, tomar medicações, tirar e colocar próteses, dentadura e aparelho de surdez, conhecida também como ADL (activities of dialy life), ou AVD,

assistência social, o desenvolvimento urbano, especialmente para aprimorar as condições de habitabilidade e programas habitacionais.

Portanto, a lei n.º 8.842 representa um passo inicial não apenas para demonstrar e reconhecer a importância desse segmento de população, mas, também, para promover o desenvolvimento do país melhorando a qualidade de vida da população idosa, atendendo-lhe, protegendo-a e trazendo-lhe benefícios.

## **1.2 Justificativa**

A ergonomia é uma ciência antropocêntrica que trabalha com várias disciplinas. Através do inter-relacionamento dessas disciplinas pode-se chegar a apresentação de recomendações e a oferta de condições favoráveis para o desempenho eficiente das atividades diárias, a fim de compensar limitações ou deficiências decorrentes do processo de envelhecimento, conforme as necessidades físicas, informativas e sociais do indivíduo.

Estas necessidades da pessoa idosa atinge setores como a saúde, assistência social, trabalho, educação, turismo e lazer, que dependem principalmente de uma política nacional governamental.

O setor habitacional, apesar da existência de uma política governamental, tem sido alvo de investimentos privados. Os projetos habitacionais existentes para idosos, tanto privados quanto governamentais, não contam com estudos específicos que adaptem o ambiente às necessidades especiais destes usuários. Logo, o projeto de moradia para a terceira idade requer o

---

mantém uma relação próxima com a maior e menor autonomia do idoso, e as conseqüentes questões emocionais e da perda de auto-estima para ele”.

desenvolvimento de idéias que poderão ser aproveitadas tanto numa Política de Habitação Social para a Terceira Idade como pela iniciativa privada.

O projeto de moradia para ser desenvolvido precisa do aporte da ergonomia que como ciência interdisciplinar permite o conhecimento científico do homem, considerando suas qualidades, potencialidades, habilidades, necessidades e limitações frente aos problemas relativos aos sistemas de trabalho, ambientes, produtos, equipamentos que possam ser utilizados pelo homem com o máximo de conforto, segurança e eficiência. Assim, a ergonomia é necessária para que se possa planejar e projetar ambientes, pois, pode-se fazer muito em termos de benefícios e promoção da qualidade de vida para o cidadão da terceira idade.

Desse modo, o projeto de pesquisa em questão poderá representar uma contribuição significativa para melhorar a qualidade de vida do ancião. De fato, a *política nacional do idoso* destaca a importância para o desenvolvimento urbano, especialmente para aprimorar as condições de habitabilidade e programas habitacionais, mas não traz parâmetros de projeto que auxiliem à elaboração da moradia adaptada à necessidade do cidadão em processo de envelhecimento.

Sabe-se que o envelhecimento torna o homem mais dependente, colocando-o em riscos mais freqüentes de acidentes quando utilizando o espaço habitacional. Por isso, neste trabalho realizar-se-á uma revisão de literatura a respeito do processo de envelhecimento e um estudo de caso em condomínios para idosos para que, com esses dados, sejam formulados

parâmetros de moradia adequados as necessidades e desejos da terceira idade.

Dessa forma, encontrar soluções que dêem conta das suas limitações ou deficiências implica repensar a forma como o idoso ocupa o espaço em que vive, uma vez que suas capacidades são diminuídas. Proporcionar melhor aproveitamento das potencialidades, desejos e necessidades da terceira idade é, portanto, um dos desafios colocados neste trabalho, conforme estabelecer-se-á nos objetivos a seguir.

### **1.3 Objetivos**

#### **1.3.1 Objetivo geral**

Determinar parâmetros de projeto que dêem prioridade às condições de habitabilidade da pessoa idosa conforme as suas necessidades físicas, informativas e sociais, além de atender aos desejos da população idosa, a fim de reduzir os fatores limitadores das atividades da vida diária, gerados pelo ambiente (moradia). Além disso, gerar soluções que possam ser abrangentes à medida que atendam, também, às necessidades dos portadores de deficiências físico-motoras e sensoriais, consoante a idéia de *Desenho Universal*<sup>4</sup>.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Realizar estudo das características gerais e específicas dos aspectos do envelhecimento.

---

<sup>4</sup> Desenho Universal, segundo (DISCHINGER et. al. (1999) pode ser entendido como o desenho que visa a criar espaços que podem transformar-se em lugares para todas as pessoas e para cada uma, com suas diferenças biológicas, culturais, sociais e econômicas.

- Realizar análise de Leis, Normas, e Documentos relacionados à construção de habitações para a terceira idade.
- Pesquisar necessidades espaciais da moradia para idosos viverem independentemente.
- Avaliar projetos habitacionais para idosos existentes no Estado do Paraná.

#### **1.4 Hipótese**

A moradia precisa ser planejada e adaptada à medida em que seus residentes vão envelhecendo, para que seja compensado pelo espaço as perdas físicas e sensoriais, decorrentes do processo de envelhecimento.

#### **1.5 Limitações**

No estudo de caso, a pesquisa limitou-se a avaliar dois condomínios para a Terceira Idade, ambos situados no estado do Paraná, nas cidades de Maringá e Lapa. Outras modalidades para o atendimento do cidadão idoso, como asilos, casas de repouso, centro dia, casa lar, centros de convivência e produção, não farão parte desta pesquisa.

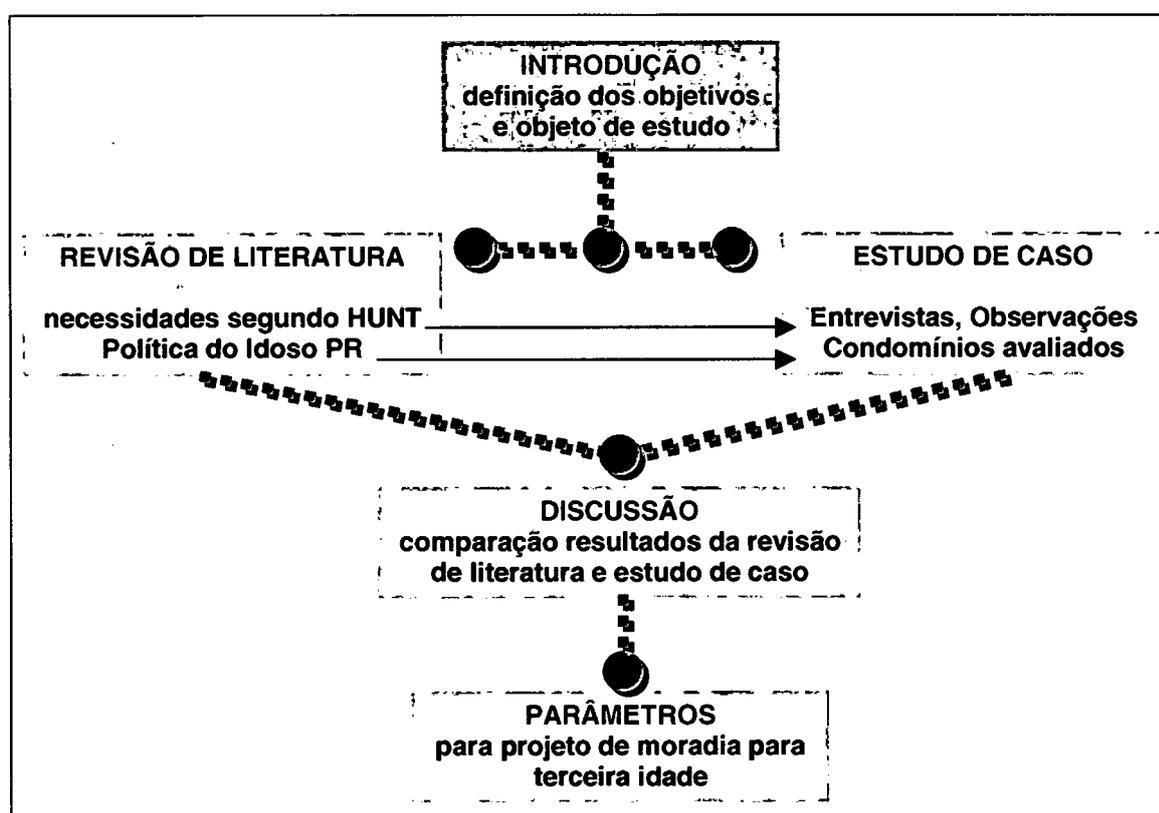
Os parâmetros de projeto respondem às necessidades especiais das pessoas idosas, com idade igual ou superior a 60 anos, que possam apresentar limitações de mobilidade severa – fazer uso de andador, cadeira de rodas ou muletas –; limitações visuais moderadas – os casos severos exigem outras soluções –; e com perda auditiva. Problemas cognitivos severos como

alterações normativas e Mal de Alzheimer exigem projetos específicos que não serão contemplados nessa pesquisa.

## 1.6 Metodologia

Uma vez definidos os objetivos e o objeto de estudo desta pesquisa, o trabalho foi desenvolvido de forma seqüencial e contempla estágios compreendidos desde a *Introdução* até a *Definição dos Parâmetros*. Este processo pode ser observado na Figura 1.

Figura 1 - Esquema de Pesquisa



A *Revisão de Literatura*, por meio da qual se analisou os documentos pertinentes ao tema escolhido, a partir dos conceitos definidos por Hunt (1991), identifica como necessidades físicas, informativas e sociais organizam os

diferentes métodos aplicados no estudo de caso. Os métodos utilizados no estudo de caso estão descritos com maior detalhamento no Capítulo 3.

Ainda, por meio da análise de documentos, contidos na revisão de literatura, a respeito das políticas de atendimento ao idoso, descobriu-se a existência de condomínios para a terceira idade, avaliados no estudo de caso. A discussão das informações contidas na revisão de literatura e no estudo de caso subsidiaram a definição dos parâmetros de projeto para moradia da Terceira Idade, a fim de atender o objetivo principal da pesquisa.

### **1.7 Estrutura da dissertação**

O presente trabalho está organizado em cinco capítulos, conforme segue:

**Capítulo 1:** refere-se ao problema que motivou o trabalho de investigação, expõe as justificativas, a hipótese e os objetivos que se pretende atingir.

**Capítulo 2:** relaciona-se à revisão de literatura, quanto às questões sobre envelhecimento; perdas biológicas, fisiológicas, psicológicas e sociais; qualidade de vida; dados demográficos; leis acerca do idoso; necessidades do idoso no uso do espaço.

**Capítulo 3:** trata das questões metodológicas do estudo de caso, como: caracterização da pesquisa, amostra, apresentação dos dados obtidos, conclusões dos dados.

**Capítulo 4:** ocupa-se da apresentação dos parâmetros da moradia para a Terceira Idade, de acordo com suas necessidades e desejos.

**Capítulo 5:** refere-se à conclusão da pesquisa e às sugestões para futuras pesquisas.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

Pablo Picasso disse que “só nos preocupamos com a idade quando começamos a envelhecer. Agora, que já atingi a sublime velhice, sinto-me como se contasse apenas 20 anos” (Gomes, 1985).

### 2.1 Terceira Idade: em busca de uma definição

“A velhice é um termo impreciso, e sua realidade, difícil de perceber. Quando uma pessoa se torna velha? Aos 50, 60, 65 ou 70 anos? (...) Uma pessoa é tão velha quanto suas artérias, seu cérebro, seu coração, seu moral ou sua situação civil? Ou é uma maneira pela qual outras pessoas passam a encarar estas características que a classificam como velha?” (Veras, 1994, p.37).

Sob o ponto de vista cultural, a velhice deve ser percebida diferentemente em um país com uma expectativa de 37 anos de vida ao nascer, como Serra Leoa, quando se compara a um país com uma expectativa de 78 anos de vida ao nascer, como o Japão.

Numa cidade em que as pessoas vivem em favelas superpovoadas, a velhice será uma experiência distinta se comparada à vivenciada em uma cidade com serviços adequados e casas confortáveis.

Por outro lado, as ciências sociais, especialmente a sociologia e a antropologia, têm enfatizado que a velhice é uma construção social. Este determinismo das ciências sociais deixa negligenciado o lugar do corpo humano na vida social, e em particular o corpo vivo. Passam a ser esquecidas, dessa forma, as exigências do processo de envelhecimento sobre o corpo

humano, sobretudo nos modos pelos quais ele coloca limites para as possibilidades relativas à vida social.

Assim, a velhice pode ser considerada um ponto alto de sabedoria ou ser associada aos declínios físicos.

A ONU (Organização das Nações Unidas) estabelece que em 1975 iniciou-se a era do envelhecimento. No plano histórico, pode-se estabelecer o crescimento populacional das pessoas com idade acima dos 60 anos e perceber o número assustadoramente crescente de pessoas nesta faixa etária.

De acordo com tal estimativa da ONU, a era do envelhecimento deverá se estender por cinco décadas, até cerca de 2025, cujo ápice dar-se-á com o envelhecimento dos *baby boomers*, os nascidos no pós-guerra, nas décadas de 40 e 50.

A velhice – ou terceira idade – está sendo reclassificada em três novas categorias: o idoso-jovem, entre 65 e 75 anos, o idoso-idoso, acima de 76, e os centenários com 100 anos de idade – que formam a categoria da “quarta idade” (Trindade *et al.*, 1999, p. 41).

Moragas (1991, p. 23), por sua vez, se posiciona em três conceitos para definir a pessoa na velhice:

*“Velhice cronológica* – quem chega aos 65 anos. A objetividade da idade cronológica é inconveniente ao comparar-se o impacto diferente do tempo para cada pessoa, segundo sua forma de viver, sua saúde, suas condições de trabalho etc.

*Velhice funcional* – ser incapaz e limitado. As barreiras da funcionalidade dos anciãos são, com frequência, fruto das deformações e mitos sobre o envelhecimento e não reflexos de deficiências reais.

*Velhice, etapa da vida – mais equilibrada e madura. (...) Esta etapa apresenta uma realidade própria e diferenciada das anteriores, limitada unicamente por condições objetivas externas e pelas subjetivas do próprio indivíduo. (...) Possui certas limitações para o sujeito que, com o passar do tempo vão se tornando agudas; por outro lado, uns potenciais únicos e distintos: serenidade de juízo, experiência, maturidade de vida, perspectiva da história pessoal e social, que podem compensar, se utilizadas adequadamente as limitações desta etapa da vida.”*

Para definir-se a pessoa idosa ou velha, há uma série de características que podem estar relacionadas aos aspectos funcionais, nos quais o corpo se torna limitado ou incapacitado para as atividades diárias; ou estas características estão relacionados com a idade cronológica, classificando as pessoas na faixa etária com idade igual ou superior a 60 anos.

Há uma grande diversidade no uso de termos para a definição da população idosa, e isso depende do referencial de cada um dos autores consultados. Foram encontrados termos, como: *idoso, ancião, velho, centenários, gerontes, terceira idade, quarta idade.*

No Brasil, país em desenvolvimento, considera-se idosa a pessoa com 60 anos ou mais, o que não implica sinônimo de doença, mas o grau de limitação da pessoa diante das atividades da vida diária. Essa definição consta na *Política Nacional do Idoso*, termo adotado pelo governo.

Para efeito de pesquisa, será utilizado neste trabalho o termo *terceira idade*, para conceituar o homem idoso, considerando tanto o padrão cronológico, ou seja da pessoa com 60 anos ou mais idade, quanto suas limitações funcionais, provenientes do processo de envelhecimento, variável de pessoa para pessoa.

## 2.2 Caracterização do processo de envelhecimento

Disse Édipo: “estava certo o filho de Laio, pois na infância engatinhamos, na idade adulta apoiamo-nos seguramente em dois pés, e na velhice, por vezes, é necessário o apoio adicional de uma bengala para a locomoção” (GUIMARÃES, 1989).

O envelhecimento é um processo universal e, segundo a forma em que aparece, pode se referir a um fenômeno fisiológico, de comportamento social, ou ainda cronológico; isto é, de idade. É um processo em que ocorrem mudanças nas células, nos tecidos e no funcionamento dos diversos órgãos.

Rodrigues et.al. apud Rodrigues & Diogo (1996, p.15) argumenta que o envelhecimento, do ponto de vista psicossocial, tem sido marcado por transformações universais, o que é comum a muitas espécies: o nascimento, o crescimento e a morte; no entanto, a velhice do ser humano depende da forma como o homem viveu no decorrer de sua vida, valores, crenças, atitudes assumidas que determinaram diferentes formas de concepção acerca do processo de envelhecimento.

Falar da velhice, como assunto universal, depende da posição social e o tratamento dado aos idosos pelos outros indivíduos da sociedade, apresentando significados particulares em contextos históricos, sociais e culturais diversos.

A sociedade ocidental contemporânea tem dado ênfase à aparência física e à imagem, impulsionando a cultura de consumo associada à idéia de juventude e beleza, que servem para a venda de mercadorias.

Tal cultura apresenta uma imagem da velhice como uma fase da vida na qual a juventude, vitalidade e atratividade podem ser mantidas, o que produz contraste com imagens mais tradicionais da velhice, nas quais homens e mulheres são apresentados como resignados, calmos e dignos, que aceitam ou são indiferentes às mudanças de seu corpo, à perda da atratividade física, da mobilidade e da atividade.

Considera-se não haver um processo único de vida para todos; ao contrário, pode-se afirmar que há diferentes processos ou cursos de vida, históricos e culturais. A produção social e o significado de suas representações variam de sociedade para sociedade, de modo que o envelhecimento transforma a estrutura visível do corpo humano de muitas maneiras, levando até a mudança na percepção do valor do ser humano.

O processo de envelhecimento se manifesta, portanto, conforme as particularidades do sujeito, ocorrendo-lhe diversas mudanças biológicas, funcionais e, ainda, psicossociais que podem ou não estar inter-relacionadas. É conceituado de distintas maneiras, como ciclo de vida, curso de vida, desenvolvimento, ou estágios que encampam diferentes noções de valor da vida humana.

Em desenvolvimento, durante o ciclo da vida, o homem é um ser biológico, psicológico e social, podendo sofrer influências e influenciar o ambiente em que vive, num processo de adaptação constante em suas relações com o mundo. Por sua vez, o ambiente físico, político e cultural no qual o homem está situado pode facilitar ou dificultar o processo de adaptação constante, acelerando ou retardando-lhe o envelhecimento.

Veras (1994, p. 37) considera que “não é possível estabelecer conceitos universalmente aceitáveis e uma terminologia globalmente utilizável com relação ao envelhecimento. Inevitavelmente, há conotações políticas e ideológicas associadas ao conceito”.

Com efeito, a velhice depende de diversos fatores, como: a história pessoal, a disponibilidade de suporte afetivo, do nível social e do sistema de valores pessoais, que predominam na sociedade e em seu grupo social.

Quando se fala em processo de envelhecimento, sabe-se que a reserva funcional no idoso encontra-se alterada, devido a fatores que podem ter ligação com as mudanças biológicas no organismo e também com hábitos de vida que podem limitar o funcionamento de um sistema; ou, ainda, ter ligação com as perdas progressivas da capacidade funcional, sem que haja necessariamente uma doença responsável por essa limitação (Jacob *apud* Debetir, 1999).

Além disso, os idosos podem enfrentar a perda de pessoas queridas, filhos que se casam, mais tarde os amigos se vão e, o mais dolorido, o adeus ao esposo ou esposa. Perdem também o papel social, cuja imagem está ligada ao trabalho e, por fim, à estima pessoal.

Outro valor importante para os idosos é posto em risco: o da perda da saúde, com o surgimento das doenças, que ameaçam sua segurança e controle. E, por fim, enfrentam a perda da habitação que, de acordo com Baldessin (1996, p. 495), ocorre por causa da situação econômica, sempre mais precária e preocupante. O idoso é obrigado a opções dolorosas, a deixar a casa onde sempre viveu. Junto com as perdas e o declínio, existe o

crescimento de um mundo interior, que pode interferir no processo de envelhecimento.

Para Ryff (1989, p.38), a velhice é “o abandono da visão de período de ansiedade, preocupação, solidão e anonimato, em que bem-estar pode significar meramente ausência de doença”.

Entende-se que o envelhecimento biológico normal leva à diminuição das reservas funcionais do organismo. Este efeito pode ser observado em todos os aparelhos e sistemas: muscular, ósseo, nervoso, circulatório, pulmonar, endócrino e imunológico. Todavia, a velocidade e a extensão deste declínio variam muito entre os diversos tecidos e funções, como variam também de um indivíduo para o outro (Pickles et al., 1998).

“Na essência, os últimos anos da vida de uma pessoa envolvem uma perda progressiva de muitas coisas, como: saúde, beleza, carreira, segurança financeira, status, e uma auto-imagem estável. O próprio temor da morte pode ser outro fator. A maioria dos indivíduos suporta estas perdas e adapta-se criativamente a mudanças inevitáveis” (Brink, 1979, p.15).

Quase todos os órgãos perdem a capacidade funcional com a idade, mas a proporção é variável de pessoa para pessoa e é acelerada por riscos ambientais e certas doenças crônicas.

O aspecto geral do indivíduo idoso sofre várias modificações.

De acordo com Angulo (1982, p. 8), “já entre os 40 e 50 anos, a silhueta geral começa a modificar-se, alterando-se com o aumento do peso. A atitude postural do indivíduo idoso caracteriza-se, sobretudo, pela preponderância das flexões. A coluna cervical curva-se para frente aproximando a cabeça do esterno, exagera-se a cifose dorsal, imobiliza-se a coluna lombar e os

membros tendem a fletir-se ao nível dos cotovelos, dos joelhos, e das articulações coxo-femorais. A marcha é mais lenta, traduzindo-se por pequenos passos, onde os pés se arrastam descontroladamente pelo solo. Observando a face, nota-se o aparecimento de rugas, o alargamento da região frontal, o embranquecimento e a queda dos cabelos. A pele, principalmente nas partes expostas, perde seu vigor e se pigmenta, fica encarquilhada, seca, amarelada, ou pardacenta, adelgaçada e sem elasticidade, assumindo às vezes o aspecto de pergaminho. Manchas pardacentas aparecem principalmente no dorso das mãos. A palidez da pele é devida à redução da rede capilar; contrasta em certas zonas com a coloração vermelho-escura, condicionada pelas alterações do colágeno. As unhas crescem menos. O poder de cicatrização se reduz drasticamente; a mesma ferida que aos vinte anos leva dez dias para cicatrizar-se, após os sessenta anos exigirá trinta e dois dias. Aos sessenta anos, nota-se uma diminuição da audição e da visão; aos setenta anos, há uma diminuição do paladar, de olfato e do tato em virtude da degeneração das terminações nervosas”.

É muito comum ouvir que, após os 60, não se anda bem; não se respira direito; não se tem boa memória. É coisa da idade, pois há um consenso de que idoso é um ser limitado e obrigatoriamente imóvel e incapaz; no entanto, as limitações existem em qualquer idade. O idoso é um homem como o jovem, em pleno exercício de sua humanidade e competente, segundo suas potencialidades.

Já quando se fala em problemas físico-motores, os ossos ficam mais frágeis, e, portanto, com maior risco de fraturas; ocorre perda da massa e da força muscular, o que gera dificuldades de manter o equilíbrio. O idoso pode apresentar o andar lento e arrastado, e ainda diminuição da agilidade. Em virtude das alterações das estruturas das juntas (artrose), pode haver diminuição da estatura.

Muitos idosos apresentam dificuldades como rigidez, devido à diminuição da elasticidade e amplitude de movimentos, tendo dificuldades de abaixar o corpo e lavar os pés, pentear os cabelos, amarrar roupas nas costas, entre outras dificuldades que variam em graus de dependência de idoso para idoso.

Conforme Neri (1993), “os idosos não necessitam de banho completo diário, sendo aconselhável, diariamente, a lavagem das mãos, das axilas e da região perineal, devendo ser respeitados o horário de preferência e a cultura do indivíduo idoso, garantindo sua segurança e privacidade”.

Além disso, sabe-se que o sono e o repouso são necessidades básicas; isto é, se o homem ficar sem dormir e sem repousar, haverá prejuízos para sua qualidade de vida e para o desempenho das atividades da vida diária.

Para os idosos, a quantidade de horas para dormir pode variar, pois conforme Ceolin *apud* Rodrigues (1996) “os idosos costumam ter mais problemas com o sono”. Alguns idosos queixam-se de que o sono torna-se mais leve, e acordam mais facilmente durante a noite, especialmente ao ouvir barulhos ou se as luzes do quarto forem acesas por outra pessoa.

Os idosos dormem e acordam muito cedo. Durante o dia, o idoso costuma cochilar uma ou mais vezes, e por isso tal hábito pode ser considerado uma faca de dois gumes, ou serve para completar as horas mal dormidas durante a noite, ou atrapalhar o sono noturno.

Os problemas mais comuns que interferem no sono estão ligados a algumas doenças que podem e devem ser tratadas, como: a síndrome da apnéia noturna, síndrome da perna inquietada, movimentos periódicos das pernas, dores de diversos tipos, problemas de incontinência urinária,

problemas psíquicos de ordem subjetiva, como depressão ou melancolia, ou de fundo neurológico, como a demência causada pelo Mal de Alzheimer.

Alguns idosos com problemas de sono tomam remédio para dormir, cujo efeito pode prolongar-se ao longo do dia, ocasionando problemas de memória, dificuldade em movimentar-se e tremores. Tudo isso aumenta o risco do idoso sofrer acidentes.

As quedas acidentais, que ocorrem com os idosos, são problemas que devem ser minimizados no uso do espaço pelo idoso. Pois conforme Capurro (1997, p. 9), “estima-se que 30% das pessoas com mais de 64 anos, que vivem em suas casas, terão uma queda acidental no próximo ano”, estando predispostos a fraturas que têm como explicação fisiopatológica uma perda da densidade óssea, aumentando habitualmente com a idade.

Fatores predisponentes dessas fraturas podem ser classificados como dependentes do ambiente, do indivíduo ou de ambos.

Conforme Guimarães (1989, p.149),

“(…) os fatores extrínsecos envolvidos em quedas são: iluminação inadequada, assoalhos escorregadios, escadas em más condições, carpetes mal adaptados ou soltos, camas altas, sofás, cadeiras, vasos sanitários muito baixos, objetos espalhados pelo chão, prateleiras de difícil alcance, animais pela casa, calçados em más condições ou mal adaptados, e entrar ou sair de veículos em movimento”.

Da mesma forma, Capurro (1997, p.11) cita que os fatores extrínsecos são: “a escassa luminosidade, objetos jogados no chão, tapetes desfiados, escadas sem corrimão ou com degraus muito inclinados, móveis instáveis (cadeiras,

mesas etc.), camas e privadas baixas, são alguns exemplos que predispõem às quedas, especialmente em pessoas com antecedentes deficitários intrínsecos”.

Ainda os fatores intrínsecos, que dependem do indivíduo, são as limitações impostas pelo processo de envelhecimento e pelos costumes arraigados, como andar em pisos úmidos no banheiro, ou apanhar objetos em locais muito altos com o auxílio de uma escada ou banquinhos, o que determinam uma repetição nas histórias clínicas de toda instituição que atende a emergências, e uma das causas mais freqüentes das quedas no idoso (Capurro, 1997).

Capurro (1997, p.11) afirma que “os indivíduos que vivem em suas próprias casas têm menos possibilidades de sofrer quedas e, portanto, fraturas, do que aqueles que vivem em casas de repouso ou asilos, sobretudo nos primeiros tempos, enquanto se estabelece a difícil adaptação à nova situação. Também foi comprovado que indivíduos que vivem sozinhos são mais propensos às quedas acidentais”.

Vista a situação do idoso gerada por diversos fatores pessoais ou ambientais, há de se pensar em soluções de modificação ou adaptação em todos os ambientes de uma casa em que ele resida, a fim de tornar-lhe o ambiente mais agradável, seguro e confortável, para que, de alguma maneira, suas perdas físicas, afetivas, econômicas e sociais sejam minimizadas.

Simple atividades diárias podem penalizar o ancião em decorrência das modificações que caracterizam o processo de envelhecimento: a diminuição da visão, da audição, da concentração, da instabilidade motora e de reflexos. Além disso, doenças agudas como as infecções podem reduzir-lhe a

capacidade funcional. Ou seja: há que se reconhecer que para vivenciar esta fase da vida, a da velhice, é estar diante do desafio cotidiano de manter a dignidade frente ao outro e, sobretudo, ao próprio desejo de vida.

### 2.3 Qualidade de vida

“Olhar para si mesmo e adequar o seu viver, este é o compromisso que a pessoa deve assumir para viver melhor!” (autor desconhecido).

Ryff (1989, p. 42) propõe um modelo integrativo baseado em seis pontos, na relação entre a qualidade de vida e a continuidade no desenvolvimento pessoal na velhice. São eles: “a auto-aceitação; as relações positivas com os outros; a autonomia; intencionalidade e direcionalidade na busca de metas na vida; o senso de domínio; e a competência sobre os eventos do ambiente e da própria vida”.

Avaliar as transformações de qualidade de vida na velhice implica adotar critérios de natureza biológica, psicológica e sociocultural. Assim, vários elementos podem ser determinantes ou indicadores de bem-estar na velhice.

Para Neri (1993, p. 10), o bem-estar na velhice está relacionado à “longevidade; saúde biológica; saúde mental; satisfação; controle cognitivo; competência social; produtividade; atividade; eficácia cognitiva; status social; renda; continuidade de papéis familiares e ocupacionais, e continuidade de relações informais em grupos primários (principalmente rede de amigos)”.

Conforme o mesmo autor (1993, p. 12-13), envelhecer satisfatoriamente depende do delicado equilíbrio entre as limitações e as potencialidades do

indivíduo, "(...) atualmente, qualidade de vida na velhice, bem-estar psicológico, bem-estar percebido, bem-estar subjetivo e, mais recentemente, envelhecimento satisfatório ou bem-sucedido são expressões tidas como equivalentes". Assim, a qualidade de vida pode significar, para o idoso, estar satisfeito com a vida atual e ter expectativas positivas em relação ao futuro.

Conclusões de uma pesquisa elaborada em 1990, por Rudinger e Thomaes, apontam que "a situação econômica e psicológica oferece suporte material para o bem-estar subjetivo. Este, por sua vez, influencia o modo de lidar com os diferentes graus de qualidade da habitação, com a vizinhança, com a independência econômica e com as expectativas relativas à estabilidade financeira" (Neri, 1993, p. 14-5).

Por último, qualidade de vida também poder ser compreendida como formas emergentes de adaptação às condições de vida culturalmente reconhecidas, que a sociedade oferece aos seus idosos em uma adaptação multidimensional.

Para Neri (1997), qualidade de vida "é uma adaptação emocional para envolver habilidades de auto-regulação para lidar com condições estressoras; é cognitiva, no sentido de permitir solucionar problemas; e é comportamental, no sentido de implicar desempenhos afetivos e competência social".

Assim, quando o idoso tem saúde física satisfatória, suas condições para adaptar-se à nova maneira de viver poderão permitir maior satisfação pessoal.

Para diversos autores, a qualidade de vida do idoso tem relação em primeiro lugar com o fato de ter vivido bem todas as fases anteriores da vida; ou seja, para envelhecer bem a pessoa tem que começar a se cuidar cedo,

alimentando-se bem, cuidando da saúde, fazendo exercícios físicos, não fumando, não abusando do consumo de álcool, tendo bom relacionamento social, evitando o estresse. Portanto, qualidade de vida significa procurar fazer todas as atividades com entusiasmo, ocupar o tempo com algo agradável e útil, ficar bem consigo mesmo, valorizar a companhia dos outros, o convívio familiar e fazer exames médicos regulares, favorecendo o envelhecimento saudável.

## 2.4 Políticas de atendimento

“No fundo, uma sociedade deve ser julgada pela forma como trata as crianças, os idosos e os deficientes.” (Hubert Humphrey)

A partir da década de setenta, foi constatado o crescente aumento da população no Brasil, sobretudo das faixas etárias acima de 60 anos.

Resultados importantes obtidos pelo IBGE mencionam um acelerado crescimento populacional nessa faixa etária, cujo crescimento passou de 4%, em 1940, para 8% em 1996, e com previsão de atingir a magnitude de 15% de idosos no ano de 2020.

Igualmente, dados da *World Health Statistics Annuals*, de 1982, estimam que o Brasil crescerá entre o anos de 1950 a 2025 aproximadamente cinco vezes; enquanto a população com 60 anos ou de mais idade aumentará, no mesmo período, quinze vezes (Ponte, 1996, p. 8).

Esses dados demonstram que a imagem da sociedade brasileira está sendo alterada e não há mais sentido em se falar num país jovem.

Dessa maneira, paralelamente às modificações demográficas, há de se pensar em transformações socioeconômicas que visem à melhoria da qualidade de vida dos idosos.

Considerar o idoso um ser improdutivo e não lhe conferir o direito à cidadania é imoral. Independentemente desse aspecto ético, no futuro essa faixa etária consumirá grande parte dos recursos destinados à saúde, ao bem-estar e aos serviços diversos.

A *Política Nacional do Idoso* foi estabelecida pela Lei Federal n.º 8.842, de 4 de janeiro de 1994, e regulamentada pelo Decreto Federal n.º 1.948, de julho de 1996, cuja coordenação é feita pelo Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS), que promove as articulações interministeriais e com os demais níveis de governo e sociedade civil.

Tal política foi elaborada estabelecendo a diretriz principal de descentralizar as ações do governo, buscando pela participação de Estados e Municípios o atendimento ao cidadão idoso no local de seu estabelecimento.

Além da descentralização das ações do governo, sob a coordenação da Secretaria de Assistência Social, foi criado um grupo interministerial que elaborou o *Plano de Ação Governamental Integrado para Desenvolvimento da Política Nacional do Idoso*.

Nessa perspectiva, os modelos institucionais foram repensados; deu-se prioridade à busca de alternativas para que o idoso permaneça junto à família e à comunidade, com o interesse de ampliar as modalidades de atendimento domiciliar, casa lar, centros de cuidados diurnos, que propiciem melhoria da

qualidade de vida do idoso, integrando-o à sociedade e propiciando-lhe o aumento da renda.

Já a Secretaria de Política Urbana se propõe a desenvolver e incluir, nas respectivas legislações, mecanismos que induzam à eliminação de barreiras arquitetônicas para o idoso, programas habitacionais, de equipamentos urbanos de uso público e de infra-estrutura urbana para o atendimento da população idosa, garantindo-lhe acesso e utilização. O município é responsável pelas ações locais para o desenvolvimento urbano e pela normatização de questões que favoreçam o acesso dos idosos aos equipamentos e serviços públicos; incentivar e promover estudos para aprimorar as condições de habitabilidade dos equipamentos urbanos de uso público e da infra-estrutura urbana para os idosos, bem como divulgar a sua aplicação aos padrões vigentes.

As ações do governo buscam, pela participação de Estados e municípios, o atendimento ao cidadão idoso, cuja Lei n.º 11.863, de 23 de outubro de 1997, dispõe sobre a *Política Estadual dos Direitos do Idoso*. Por meio dela, fica assegurado que pessoas com mais de 60 anos de idade terão o direito de que lhes sejam criadas condições favoráveis para a sua autonomia, integração e participação na sociedade.

Assim, foi decretado ser de competência dos órgãos públicos e da sociedade civil organizada, pela área da Promoção e Assistência Social, estimular a criação de incentivos e alternativas de atendimento ao idoso, como, por exemplo, os *Condomínios da Terceira Idade*.

O Estado do Paraná iniciou o desenvolvimento de programas de Habitação e Urbanismo, com a adoção da *Política Estadual dos Direitos do Idoso do Estado do Paraná*, os quais foram destinados a unidades em regime de comodato ou de locação subsidiada ao idoso, submetido previamente a uma avaliação técnica pelos órgãos envolvidos, nas modalidades de centro dia<sup>5</sup>, casa lar<sup>6</sup>, centros de convivência e produção<sup>7</sup>.

Nesses programas habitacionais, devem ser assegurados a inclusão do *desenho universal*, para tornar a vida do idoso o mais independente possível, por meio do atendimento a normas de acessibilidade<sup>8</sup> e meio físico, voltados às necessidades do idoso.

Como foi relatado, tanto na *Política Nacional do Idoso* quanto na *Política Estadual dos Direitos do Idoso do Estado do Paraná*, nada é previsto sobre um *Regulamento de Edificações Residenciais para o Idoso*, apenas ficam estabelecidos que os projetos para a moradia do idoso devem visar a adequação do espaço segundo as suas necessidades.

---

<sup>5</sup> Centro dia: oferece atendimento ao idoso com certo grau de dependência, que mora com a família, mas não tem quem cuide dele durante o dia. Desse modo, a pessoa recebe todos os cuidados que precisa sem se privar da saudável convivência familiar.

<sup>6</sup> Casa lar: é uma alternativa de moradia para o idoso semidependente e sem família. Promove atendimento em pequenos grupos, com acompanhamento de um cuidador residente, que dá atenção primária à saúde, alimentação e higiene do idoso.

<sup>7</sup> Centro de Convivência e Produção: é um espaço onde o idoso participa, com sua família, de atividades sociais, culturais, esportivas e educativas, além de práticas ocupacionais que podem gerar renda. Pode ser adaptado em diversos espaços, como: associações de moradores, salões paroquiais e escolas.

<sup>8</sup> Acessibilidade, segundo LLOVERAS (1999, p.54) é "uma característica que está presente no entorno que permite a sua utilização por pessoas com capacidades diferentes, no qual a autonomia, segurança e conforto são aspectos a serem buscados no projeto de residências para pessoas idosas".

Não basta citar em tais políticas a inclusão de tópicos que devam ser assegurados; mas, de alguma maneira, buscar informações relevantes sobre a terceira idade, sobre a caracterização do processo de envelhecimento e sobre a real necessidade da pessoa idosa, de modo que sejam formulados os parâmetros para o projeto de moradia que visem à melhoria da qualidade de vida dessa população no aspecto de sua habitabilidade. Citar tão-somente a inclusão desses tópicos pode, inclusive, dificultar a interpretação dos dados ou gerar sugestões inadequadas para o projeto de moradia para idosos.

Na *Política Nacional do Idoso e na Política Estadual dos Direitos do Idoso do Estado do Paraná* não são definidos os parâmetros de projeto para a moradia do cidadão idoso. Quem desenvolve tais projetos não tem claros seus parâmetros de construção ou baseia-se apenas nas referências da NBR 9050, norma destinada a projetos para portadores de deficiências, prevendo segurança e acesso autônomo a edificações, espaço, mobiliário e equipamentos urbanos.

Para se definir parâmetros, é necessário o estudo das necessidades do idoso segundo o uso do espaço.

## **2.5 Necessidades do idoso conforme o uso do espaço**

Lloveras (1999, p. 54-61) afirma que o planejamento de espaços para idosos requer acessibilidade. Além disso, devem ser detectadas as necessidades da pessoa idosa; por isso, é conveniente analisar a atividade do indivíduo em relação ao seu entorno. Desse ponto de vista, as atividades da pessoa idosa são compostas de dois itens: *deslocamento* e *uso*.

*Deslocamento* é poder percorrer um caminho livre para realizar a ação; portanto, a pessoa idosa deve se mover livremente pelo entorno sem limitações nem obstáculos. *Uso* é poder desenvolver a ação em si; portanto, a pessoa idosa deve poder desfrutar, utilizar, obter proveito do que está ao seu redor.

Ainda, para Hunt (1991, p. 130), o projeto de espaços arquitetônicos requer satisfazer as necessidades do idoso, as quais estão classificadas em três grandes grupos: *necessidades físicas, informativas e sociais*. Hunt (1991, p.130) também considera a capacidade das pessoas com limitações leves e as que não são tão capazes de trabalhar eficientemente nas suas residências.

De acordo com Hunt (1991, p.130-1), *necessidades físicas* são aquelas que asseguram a manutenção da saúde física e níveis de conforto. Então, é preciso dotar os espaços de todos o tipo de suporte que facilite o deslocamento nos diversos espaços da casa e a execução de forma segura e eficiente das atividades relacionadas com cada espaço, oferecendo toda a ajuda protética.

Também vale deixar áreas livres para a circulação, eliminando barreiras sobretudo no banheiro e cozinha, áreas com maior probabilidade de acidentes entre os idosos. A mobília deve ser posicionada em alturas que evitem o idoso a utilizar banquinhos ou forças excessivas. Todos os suportes ou barras de apoio devem ser bem fixados para não se desprenderem.

As *necessidades informativas*, para Hunt (1991, p.131-6), têm relação com aspectos de percepção e cognição. A percepção está ligada ao processo de obtenção e recepção da informação do ambiente; já a cognição está ligada em como a pessoa organiza e memoriza a informação do ambiente.

Levando em conta que os sentidos do idoso declinam com o processo de envelhecimento, podendo isso estar ou não associado a enfermidades, o autor sugere que sejam utilizadas mais de um dos órgãos dos sentidos para sensibilizá-lo a perceber as mensagens geradas pelo meio e, dessa forma, ter mais chances de serem percebidas.

O autor diz que, para a pessoa com algum tipo de deficiência visual moderada, é possível estimular dois sentidos perceptivos, um através da cor do material (visão) e o outro através da textura do material (háptico).

O autor também sugere que sejam criados espaços externos para atividades coletivas, nos quais haja diferentes pontos de luz para ampliar a visibilidade dos residentes. O autor avalia que cores de matizes azuis e verdes podem prejudicar a visão quando na diferenciação de planos (parede x piso, parede x teto, janela x parede). Para isso, conforme o autor, os planos devem ser separados por cores que propiciem maior contraste.

As *necessidades sociais* são definidas por Hunt (1991, p.136-8) pela realização do desejo de interação social, por meio do qual o idoso controla sua vida com o mundo exterior. Para isso, devem ser respeitados três níveis de justaposição: *primeiro*, dar ao ambiente da casa a preservação de memórias, emoções e sentimentos; *segundo*, encorajar ao sentido de comunidade, com os familiares e grupos de ajuda mútua; *terceiro*, estimular o convívio com os vizinhos.

O autor sugere que se favoreça o contato social com pessoas de outras faixas etárias eliminando as barreiras para a interação social. Assim, avaliar possíveis locais para a construção de condomínios deve incluir o acesso a

locais de compras, hospitais, bancos, áreas de lazer, farmácias, praças, onde há possibilidade da presença de diferentes faixas etárias.

Sugestões para a moradia da terceira idade foram encontradas em fontes de autores como: Dias *apud* Rodrigues (1996, p. 79-80), Lloveras (1999, p. 51-87), Hunt (1991, p.130-138), Rodrigues (1999, p.19), Long (1999, p. 59-69), Mace (1995, p.21-28) jornais *Folha de S. Paulo* (1999, p.04) e *Jornal Viver* (2000, p.14), os quais relacionam soluções para adequar espaços arquitetônicos, que integrem o idoso de modo a ter suas necessidades contempladas, proporcionando-lhe condições favoráveis e seguras ao desempenho das atividades da vida diária.

Para melhor compreensão deste trabalho, as sugestões encontradas foram organizadas nos *Quadros 1, 2, 3, 4 e 5*, respectivamente, conforme a seguir.

#### Quadro 1 – Sugestões gerais

EXTERNAS AO CONDOMÍNIO
<ul style="list-style-type: none"> <li>• No projeto, devem ser previstos espaços que preservem a intimidade e espaços que favoreçam a vida social.</li> <li>• É importante que os espaços estejam ligados visualmente com o exterior, que deverá ser ativo e estimulante.</li> <li>• O ambiente do condomínio deve transmitir aspecto familiar e nunca institucional, transmitindo a personalidade dos moradores.</li> <li>• No projeto, devem ser previstos espaços para assistência social, ambulatorial, farmacêutica e para serviços de reabilitação, como: fisioterapia, terapia ocupacional; além de um conjunto de espaços e equipamentos individuais e coletivos, como: lavanderia, alarmes, telefones, caixas de correio, sistema contra incêndio.</li> <li>• Devem ser previstos elementos de mobiliário urbano para favorecer o contato social, estacionamento e manobras de automóveis, áreas de descanso externas, aproveitamento da luz natural, vistas do exterior do condomínio.</li> <li>• É sugerido pelo autor Lloveras (1999, p. 84) que uma casa para idoso possa variar de 20m<sup>2</sup>, citada como uma mini-moradia sem serviços residenciais, até 40m<sup>2</sup> para uma moradia com um programa completo de serviços.</li> <li>• Deve ser ressaltada a importância de um ambiente calmo e confortável, que contemple:             <ol style="list-style-type: none"> <li>1.º - <b>organização espacial</b> – espaços bem definidos, claramente identificados e com proporções adequadas, para facilitar a orientação e aumentar o conforto;</li> <li>2.º - <b>acústica</b> - bom isolamento acústico, principalmente no quarto, com aumento do nível dos sistemas acústicos (TV, campainhas), para compensar a perda auditiva;</li> </ol> </li> </ul>

**3.º - visual** - sistemas de iluminação que evitem brilhos excessivos, com aumento do nível de iluminação para compensar as perdas visuais;

**4.º - conforto térmico** - sistema de calefação na casa, que mantenha a temperatura constante durante o dia, porque o idoso sente mais frio, sobretudo nas extremidades, por levar uma vida mais sedentária e com menor capacidade de termoregulação;

**5.º - cores e acabamentos dos materiais** - cores e texturas nos acabamentos para que o ambiente tenha personalidade, estabelecendo-se códigos de identificação e sinalização.

• A porta do apartamento deve permitir a personalização, identificando o morador. No condomínio, devem ser projetados espaços para estimular encontros entre a vizinhança, como posto de correio, bibliotecas, cafeterias, ou lugares que permitam pessoas observar pessoas.

#### CASA

- Se abriga dois moradores, o quarto preferencialmente deve ser individual para preservar o espaço mais íntimo.
- A casa deve possuir tamanho que permita receber visitas.
- Deve ter varanda para acesso ao pátio do condomínio.
- A cozinha e a sala devem ter espaço que proporcione a conversa com as pessoas da sala.
- O chão não deve ser encerado para evitar que fique escorregadio.
- Pequenas faixas de lixa de parede, com as partes ásperas voltadas para cima, devem ser aplicadas nos locais de passagem, ou mesmo usando tinta antiderrapante especial para piso.
- Tapetes devem ser evitados, sobretudo com bordas salientes, para evitar escorregões e quedas.
- Corrimão em escadas devem ser instalados, de preferência de ambos os lados.
- Escadas e degraus devem ser devidamente planejados
- O final de cada degrau da escada deve ser delimitado para facilitar sua visualização, utilizando-se fita adesiva colorida ou cores fortes, sobretudo se o piso for escuro e/ou estampado.
- Em portas internas da casa devem ser evitadas as trancas.
- O ambiente deve ser o mais tranquilo possível, silencioso, com iluminação indireta.
- Ambientes escuros devem ser evitados.
- A iluminação deve ser suficiente em todos os cômodos e utilizada adequadamente.
- Ambientes ventilados e com janelas abertas devem constar no projeto, sempre acompanhado de acesso a cadeirantes.
- As janelas devem ser abaixadas para o morador apreciar os espaços externos.
- A mobília deve ser selecionada com critérios.

#### PESSOA IDOSA

- O uso de chinelos soltos e com solas lisas, mesmo dentro de casa, devem ser evitados.
- Havendo dificuldade para andar, procurar profissional para indicar o aparelho adequado.

#### MOBÍLIA

- A mobília deve comunicar o estilo de vida do morador
- É segura à medida que não tenha arestas, cantos perigosos e instáveis, uma vez que o idoso possa se apoiar, para sentar, levantar, movimentar-se, descansar etc.
- Deve ter limpeza fácil, pois alguns idosos perdem a capacidade de mobilidade e alguns tem mais necessidade de limpeza devido à incontinência urinária.

- Manejável, para permitir ao idoso sem agilidade e força, deslocá-la; por isso, não deve ser pesada nem volumosa.
- Acessível, para compensar as incapacidades e disfunções motoras; os sofás demasiadamente baixos, cadeiras sem braços, mesas com pés ou travessões, que impeçam o acesso a usuário com cadeiras de rodas, devem ser evitados.
- Deve ser levado em conta que a mobília do quarto deve ser escolhida ou ser utilizada a do próprio morador.
- Verificar se não há móveis em condições precárias ou em locais que possam estar dificultando a passagem.
- Móveis, maçanetas e torneiras não devem ser utilizadas como apoio.
- Objetos pessoais e utensílios devem ser colocados em armários de fácil acesso, para evitar acidentes.

### Quadro 2 – Sugestões no ambiente do quarto

<b>Cama</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deve ter uma altura de 0,45m a 0,50m, incluído o colchão, para que a pessoa ao estar sentada apóie o pé no chão.</li> <li>• Deve ter um encosto.</li> <li>• Colchas, cobertores e lençóis devem estar presos ao pé da cama para facilitar sua utilização.</li> <li>• O estado dos colchões, dos travesseiros e da roupa de cama também é de grande importância; devem ser confortáveis.</li> <li>• Os lençóis que forram a cama devem estar bem esticados para não machucar a pele.</li> <li>• Quando a pessoa idosa perde muita urina na cama, esta pode ser forrada com material impermeável.</li> <li>• Cobertores muito pesados podem incomodar; o uso de mantas mais leves e quentes são opções mais adequadas.</li> </ul>
<b>Mesa de cabeceira</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deve ter bordas arredondadas.</li> <li>• Deve estar a 0,10m mais alta do que a cama.</li> <li>• Deve estar fixa à parede ou ao chão.</li> <li>• Deve ter superfície suficiente para aparar abajur e telefone.</li> </ul>
<b>Guarda-roupas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deve possuir portas leves e de fácil acesso.</li> <li>• O cabideiro deve estar na altura do ombro do idoso.</li> <li>• Gavetas devem ter sistema de fechamento autodeslizante.</li> <li>• Evitar prateleiras ou gavetas próximas ao chão.</li> <li>• Concentrar maioria dos objetos entre 0,5m a 1,6m do chão.</li> </ul>
<b>Janelas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Devem abrir para dentro ou ter sistema de deslizamento.</li> <li>• Devem ter abertura na extremidade superior para permitir ventilação indireta.</li> </ul>
<b>Acessórios</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tomadas devem estar posicionadas a uma altura de 1m.</li> <li>• Interruptor de luz, aparelho telefônico, abajur devem estar instalados junto à cama.</li> <li>• Objetos de uso pessoal devem estar em local de fácil acesso. Fios de tapetes, elétricos e de telefone devem estar fixados na parede para evitar enroscos dos pés e quedas.</li> </ul>

<b>Geral</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A boa ventilação do quarto é importante, mas com o cuidado para não permitir correntes de vento.</li> <li>• A temperatura deve ser agradável; muito calor ou muito frio atrapalham o sono.</li> </ul>
--------------	--

### Quadro 3 – Sugestões no ambiente da cozinha

<b>Pia e bancada</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• As pias e bancadas devem ter alturas de 85 a 90cm.</li> <li>• A torneira deve ser de fácil manuseio (do tipo meia volta) e a pia conter protetor para o ralo.</li> <li>• Devem permitir o acesso a cadeirantes.</li> <li>• Os armários devem estar posicionados em alturas que evitem as escaladas ou uso de banquinhos ou escadas</li> </ul>
<b>Mesa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A mesa deve ter bom equilíbrio.</li> <li>• Jamais deve ter tampo de vidro.</li> <li>• O tampo de material transparente pode atrapalhar a noção de profundidade do olhar do idoso e causar acidentes.</li> <li>• Deve ter bordas arredondadas.</li> </ul>
<b>Geladeira</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Itens de grande peso devem ser evitados na porta.</li> <li>• As prateleiras devem estar com alturas de fácil acesso.</li> </ul>
<b>Outras sugestões</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Todos os móveis devem ter bordas arredondadas.</li> <li>• O fogão deve ser marcado com fita adesiva vermelha na posição <i>desligado</i>.</li> <li>• As bandejas de mão devem ser substituídas por bandejas de rodinhas, evitando o uso das duas mãos carregando objetos.</li> <li>• As cadeiras da mesa não devem ter rodinhas ou braços.</li> <li>• As tomadas devem estar posicionadas a uma altura de 1,1m.</li> <li>• Outro fator importante é evitar mudança dos móveis dos seus locais de hábito.</li> </ul>

### Quadro 4 – Sugestões no ambiente do banheiro

<b>Box</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Piso de cerâmica áspero ou coberto por proteção do tipo fita ou tapete antiderrapante.</li> <li>• O assento deve ser fixo ou preso por dobradiça, para auxiliar o lavar os pés e membros inferiores.</li> <li>• Ter junto ao box uma bacia para lavar o pés.</li> <li>• Possuir barras de apoio do tipo alças nas laterais do box.</li> <li>• Possuir chuveirinho portátil e ajustável.</li> <li>• Possuir torneira de fácil manuseio (tipo meia volta).</li> <li>• Tapete externo ao box deve ser antiderrapante ou de borracha.</li> <li>• Possuir suporte para xampu, sabonetes e toalhas.</li> <li>• Possuir boa iluminação.</li> </ul>
------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ter um espaço livre de 1,5m de giro.</li> <li>• Ausência de degraus no acesso ao box.</li> </ul>
<b>Vaso Sanitário</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deve ter altura média de 50cm ou ao nível do joelho do idoso.</li> <li>• Deve estar posicionado ao lado da área de banho</li> <li>• Barras de apoio do tipo alças na lateral do vaso sanitário.</li> <li>• Com descarga de simples acesso, do tipo acoplada à caixa.</li> <li>• A papeleira deve estar posicionada o mais perto possível da mão do idoso, preferencialmente na lateral do vaso sanitário.</li> </ul>
<b>Bancada</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A altura deve ser entre 80 e 85 cm.</li> <li>• Deve possuir torneira de fácil manuseio (do tipo meia volta).</li> <li>• Deve ter protetor de ralo.</li> <li>• As tomadas devem estar posicionadas em local seco e em altura adequada (1,1m a 1,3m).</li> <li>• Deve possuir porta-toalhas na mesma altura das tomadas.</li> </ul>
<b>Armários</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Devem possuir um espelho central à bancada e bem-iluminado.</li> <li>• O espelho poderá ser de aumento.</li> <li>• As prateleiras devem ser internas.</li> <li>• As gavetas devem ter sistema de fechamento auto-deslizante.</li> </ul>
<b>Geral</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A porta de entrada deve ter no mínimo 70cm de largura.</li> <li>• O piso deve ser cerâmico antiderrapante.</li> <li>• Possuir um espelho.</li> <li>• A iluminação deve ser adequada.</li> <li>• Deve-se evitar prateleira de vidro ou superfícies cortantes ou quinas pontiagudas.</li> <li>• A porta do banheiro não deve ser trancada; aconselha-se retirar trincos ou chaves, substituindo-os por sistema mais seguro.</li> <li>• Caso possua banheira, avaliar o risco ao entrar e sair, pode ser mais seguro utilizar um chuveirinho e banhar-se fora dela.</li> <li>• Todos os tipos de suportes devem ser reforçados para suportar até 1 tonelada.</li> </ul>

#### Quadro 5 – Sugestões no ambiente da sala

<b>Poltronas e sofás</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Devem ter altura de 50 cm e profundidade entre 70 e 80 cm.</li> <li>• Devem ter assentos não muito macios e braços de apoio.</li> <li>• As cadeiras devem ter espaldar alto e braços de apoio.</li> </ul>
<b>Mesa de apoio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A mesa de apoio deve ter altura de 60cm, com bordas arredondadas.</li> <li>• Deve ter superfície suficiente para aparar um abajur e um telefone.</li> <li>• Deve permanecer junto a poltronas ou sofás.</li> <li>• Não deve ser feita de vidro ou materiais cortantes.</li> </ul>
<b>Mesa de jantar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deve possuir altura média de 75cm.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deve ter quinas arredondadas.</li> <li>• Devem ser evitados os tapetes embaixo da mesa.</li> <li>• As cadeiras não devem ter braços, pois o apoio é a mesa.</li> </ul>
<b>Estantes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Devem estar fixas em paredes ou no chão.</li> <li>• Deve ser evitado o uso de objetos pesados ou de vidro.</li> <li>• Caso haja necessidade de apoio, as prateleiras devem estar bem firmes.</li> </ul>
<b>Pisos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Devem ser substituídos por pisos de madeira.</li> <li>• Tapetes devem ser antiderrapantes.</li> </ul>
<b>Outras sugestões</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Todos os móveis devem possuir as bordas arredondadas.</li> <li>• As bandejas de mão devem ser substituídas por bandejas de rodinhas.</li> <li>• Evitar o uso das duas mãos carregando objetos.</li> <li>• Manter a luz noturna acesa nas circulações.</li> <li>• As tomadas devem estar posicionadas a uma altura de 1,1 m.</li> <li>• Outro fator importante é evitar mudança dos móveis dos seus locais de hábito.</li> </ul>

Vistas todas essas adaptações em cada um dos ambientes contidos na casa e no espaço exterior, para que proporcionem ao idoso um atendimento completo para as suas necessidades, cabe a cada pessoa que trabalhe com projetos residenciais ter o bom senso no uso de tais atributos, respeitar o estilo de vida, as condições sociais e as características individuais da pessoa idosa, evitando que a moradia a faça segregada de suas relações com o mundo.

Lloveras (1999, p. 54) sugere que sejam considerados três objetivos principais no desenvolvimento de projetos: - *primeiro*, os requisitos de acessibilidade necessários devem ser incorporados na fase do projeto; *segundo*, devem ser detectados possíveis insuficiências e erros durante a obra; e *terceiro*, deve evitar-se modificações no transcorrer da obra.

Tomando por base que é objetivo desta pesquisa determinar parâmetros de projeto de moradia que dêem prioridade às condições de habitabilidade da

pessoa idosa segundo as suas necessidades físicas, informativas e sociais, os desejos da população idosa também devem ser considerados num projeto de moradia.

Moradores de um asilo relataram na pesquisa de Deps *apud* Neri (1993) os seguintes depoimentos:

“A casa dos outros não é como a da gente. Ter a casa da gente é a melhor coisa (...). A gente na própria casa é outra coisa, tem a liberdade de fazer o que quer”; “(...) vim para o asilo porque tem médico mais fácil (...). Não faço nada aqui. Em casa, trabalho na enxada. Hoje, estou querendo é ir embora. Lá, tenho terreno e casa, e a vizinha me ajuda (...). Aqui não tenho o que fazer, gosto mais da minha casa: lá crio galinha, planto, faço outros trabalhos. Aqui não faço quase nada. Apenas lavo a roupa. Tudo aqui é bom, mas quero voltar para a minha casa”.

Para Lloveras (1999, p.76), as alternativas de residências específicas para idosos podem ser agrupadas em dois grandes tipos: *moradia tutelada* e *residência*.

Genericamente, a *moradia tutelada* pressupõe um condomínio cuja função é equivalente à da própria moradia, destinada a pessoas capazes de autogovernar-se, dispendo de autonomia suficiente para desenvolver suas atividades diárias e capazes de se ocupar com a manutenção básica do lugar.

De outro lado, entende-se por *residência* um centro residencial com função substitutiva da própria moradia, destinado a acolher as pessoas idosas que, por razões sociofamiliares ou assistenciais, não tenham autonomia suficiente.

Ainda, Lloveras (1999) define a moradia tutelada baseando-se em dois aspectos importantes: *primeiro*, o de que ela reproduza as características arquitetônicas das moradiás convencionais, que devem ser adaptadas às

necessidades particulares das pessoas idosas e, *segundo*, que procurem manter a independência e autonomia da pessoa nas atividades da vida diária.

Dessa maneira, Lloveras (1999) explica que os condomínios de moradia tutelada podem ser geralmente um conjunto de pequenas casas ou apartamentos, com vida independente dos usuários, desde que disponha de serviços e equipamentos de uso comuns. Muitos adultos acreditam ser uma alternativa adequada para viver em “família” os anos de velhice.

O mesmo autor sugere que os condomínios de moradia tutelada possam ser oferecidos por uma entidade pública ou sociedade privada; cujo regime de acesso pode ser por compra, direito de uso vitalício, regime de comodato etc.

O programa funcional de cada moradia pode ser desde o mais reduzido, que se componha de uma única peça destinada as atividades de refeição-estar-cozinha-dormitório e um banheiro até amplas dependências separadas, comportando um segundo dormitório, lavanderia, varanda etc.

Nesta alternativa de moradia, há também uma gama de possibilidades quanto aos serviços comuns, sob o auxílio de um sistema de comunicação permanente com uma central externa para casos de emergência, prestadoras de serviços de limpeza, lavanderia etc. Os espaços a serem partilhados podem ser: jardins, salas de reuniões, horta ou equipamentos diversos, sala de ginástica, reabilitação, biblioteca.

Quando se projeta para qualquer pessoa (criança, adulto ou idoso), deve-se compreender melhor o espaço construído, avaliando a importância das interações do usuário e seu ambiente, a fim de propor soluções que minimizem os problemas gerados pelo meio e permitindo a acessibilidade.

Desse modo, não basta revisar a literatura. É fundamental avaliar a relação homem x ambiente a partir da observação da realidade. No capítulo a seguir relatar-se-á o estudo de caso feito em dois condomínios: um em Maringá e outro na Lapa, ambos municípios situados no Estado do Paraná.

### **3 ESTUDO DE CASO**

Para que seja entendido adequadamente o estudo de caso elaborado, neste capítulo descrever-se-á a metodologia utilizada, bem como far-se-á a apresentação e a conclusão dos dados obtidos.

#### **3.1 Montagem do experimento**

##### **3.1.1 Caracterização da pesquisa**

Esta pesquisa tem caráter investigatório. Por meio dela, buscou-se explorar as inter-relações do idoso em sua moradia, observando fatos e espaços. É descritiva, porque nela estão relatados os dados obtidos nas declarações, assim como aspectos relativos a atitudes e opiniões da população estudada, observando e descobrindo-se fenômenos para descrevê-los, analisá-los e interpretá-los posteriormente.

##### **3.1.2 Amostra**

Os dois condomínios avaliados, que constituem a amostragem desta pesquisa, são condomínios de moradias tuteladas. Estão, respectivamente, nas cidades de Maringá e Lapa, no estado do Paraná.

Foram projetados com o objetivo de propiciar uma alternativa de moradia em regime aberto à população idosa. A condição imposta por ambos os órgãos responsáveis pelos condomínios estabelece que os moradores devam ter mais de 60 anos de idade, sejam aposentados (usuários da Previdência Social), independentes para atividades da vida diária, sem moradia, sem família,

respeitando-se suas necessidades básicas, de modo que possam participar de grupos na comunidade, dividindo as tarefas do condomínio.

As casas do condomínio são cedidas em regime de comodato e permanecem em uso pelo idoso até seu falecimento. Não é permitida a transferência dos direitos para herança.

O idoso morador é responsável pela manutenção da casa, paga somente luz e água. Não é permitido efetuar modificações do espaço. Após desocupação por morte ou mudança, a casa poderá ser ocupada por outro idoso.

Para o desenvolvimento desta pesquisa, não foram escolhidos instituições como asilos, casas de repouso, ancionatos ou similares, porque aí o idoso vive em quartos individuais ou coletivos e divide demais espaços com outros moradores.

### **3.1.3 Descrição da população**

A população é composta por indivíduos com mais de 60 anos de idade, de ambos os sexos, usuários da Previdência Social, com nível socioeconômico baixo, residentes dos Condomínios de Terceira Idade nas cidades de Maringá e da Lapa, situadas no Estado do Paraná.

Nos dois condomínios, os moradores possuem limitações físicas e ou sensoriais. No condomínio de Maringá, há oito moradores; entre eles, duas mulheres têm dificuldade de deslocamento e limitações visuais; uma mulher é dependente do marido para realizar as tarefas de casa devido a limitações

visuais mais severa. Apesar das limitações todos são independentes e autônomos para realizar as atividades da vida diária.

O condomínio da Lapa acolhe nove moradores; dentre eles, uma mulher caminha com muita dificuldade mesmo dentro de casa, pois devido a problema cardíaco sente muito cansaço. Há um morador com deficiência visual severa e duas mulheres com deficiência visual leve; assim como no condomínio de Maringá todos são independentes e autônomos para realizar as atividades da vida diária.

### **3.1.4 Métodos**

A elaboração dos métodos de pesquisa, tanto nas entrevistas (formulário) quanto nas observações (planilha), foi organizada através das definições das necessidades físicas, informativas e sociais do idoso, definidas por Hunt (1991), contidas na revisão de literatura.

#### **3.1.4.1 Entrevista com os cuidadores dos condomínios**

Foi utilizada uma entrevista padronizada e estruturada com os cuidadores dos condomínios, a fim de obter-se informações sobre o funcionamento do local, atividades realizadas, rotinas diárias (Ver cópia do modelo da entrevista com cuidadores no Anexo I).

#### **3.1.4.2 Entrevista com os idosos moradores dos condomínios**

Utilizou-se uma entrevista padronizada e estruturada, elaborada por Bins Ely & Cavalcanti (1999), na qual foram feitas algumas modificações. Além de

espaço para preencher as respostas da entrevista, houve também para o registro de relatos dos problemas, sugestões e desejos do morador em relação a melhorias de sua moradia. (Ver cópia do modelo da entrevista com os idosos no Anexo II).

#### **3.1.4.3 Observações da moradia**

O processo de identificação e obtenção dos dados se deu sobretudo por meio da livre observação. Desse modo, avaliou-se o espaço para verificar, quanto à estrutura, aspectos significativos na ocupação do quarto, da sala de estar, da cozinha, do banheiro, das circulações, das escadas ou desníveis, elementos fixos, semimóveis e móveis.

O dados foram registrados em uma planilha de avaliação do espaço, padronizada, estruturada e elaborada por Bins Ely & Cavalcanti (1999). Nela, foram feitas modificações em alguns itens porque o local desta pesquisa foi diferente de onde a fizeram os autores mencionados. Além do uso da planilha, os dados contidos nos espaços foram registrados por fotos (Ver cópia da planilha de avaliação do espaço no Anexo III).

#### **3.1.4.4 Análise documental**

Com a Secretaria Regional de Assuntos da Família do Governo do Paraná e com a Coordenadoria da Política do Idoso, vinculada à Secretaria do Estado da Criança e Assuntos da Família do Paraná, foram obtidas informações acerca da *Política Estadual dos Direitos do Idoso*, no âmbito do Estado do Paraná; *Projeto Condomínio da Terceira Idade do Condomínio de Maringá* (Ver cópia do projeto no Anexo IV), contendo detalhes sobre objetivos, público alvo,

operacionalização do condomínio, planta da casa e tipos de implantação, além de outras informações a respeito do funcionamento do condomínio, para que fossem analisados e interpretados posteriormente.

Aspectos relativos às características estruturais dos condomínios dão conta de suas particularidades, conforme a descrição a seguir.

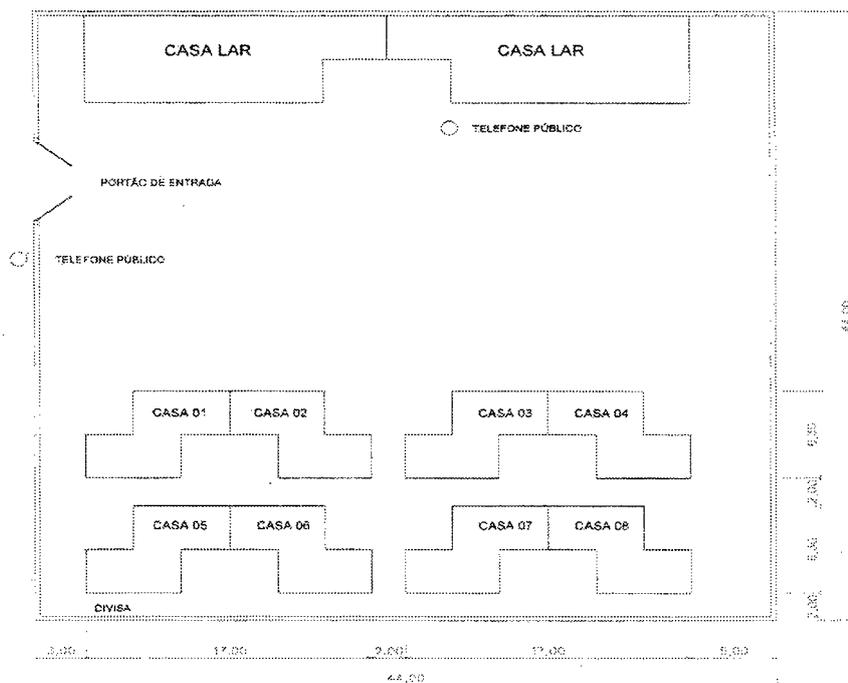
## **3.2 Apresentação dos dados obtidos**

### **3.2.1 Descrição do Condomínio Morada do Sol da Terceira Idade da Cidade de Maringá**

Localiza-se num bairro distante do centro de Maringá, a aproximadamente 30 minutos do centro comercial da cidade. Esta em funcionamento desde maio de 2000. Possui linha de ônibus que pára a mais ou menos 50m do portão de entrada do condomínio. Existem, também, outras linhas que passam a aproximadamente 1.200m do condomínio. O órgão responsável por sua implantação e posteriores atendimentos é a Coordenadoria da Política do Idoso, vinculado à Secretaria do Estado da Criança e Assuntos da Família do Paraná.

Como pode ser observado na Figura 2, há outros dois espaços arquitetônicos com o nome de *Casa Lar*, que atualmente estão desocupados. Sua finalidade é receber idosos dependentes e também serve para encontros entre os moradores, na sala principal.

Figura 2 - Desenho do tipo de implantação das casas do Condomínio



O condomínio possui oito casas; em cada uma das quais reside uma ou duas pessoas, de ambos os sexos, com certo grau de parentesco, ou um casal de idosos.

Todo o condomínio é cercado com grades e existe um único portão de entrada, o qual permite a chegada de automóveis.

Nos fundos das casas 4 e 8, há uma horta comunitária construída pelos moradores, e entre todas as casas e também a *Casa Lar* existem calçadas e gramado (Ver Figura 3). Os jardins são improvisados pelos moradores próximo a saída de suas casas.

Figura 3 – Foto da vista exterior do Condomínio



### **3.2.2 Descrição do Condomínio Renascer da Terceira Idade da Cidade da Lapa**

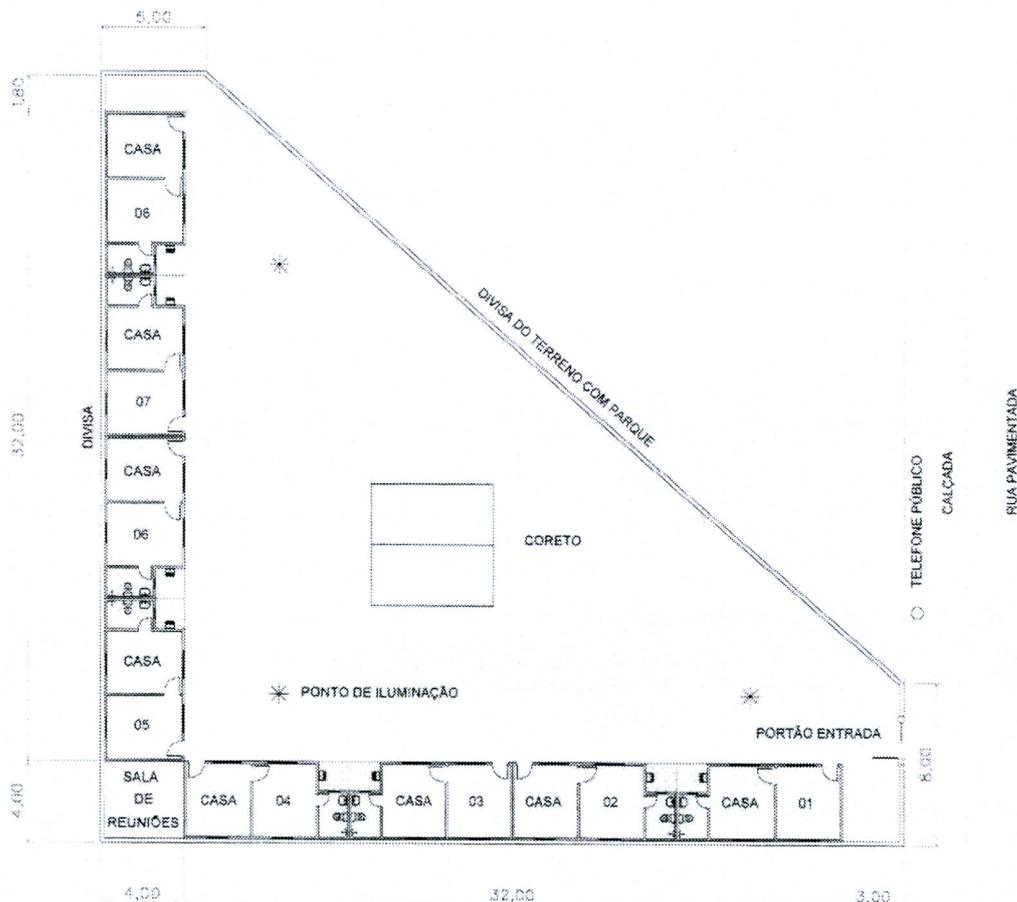
Localiza-se num bairro próximo ao centro da Lapa, a aproximadamente 1.200m do centro comercial da cidade. Funciona desde 1994, e foi o primeiro condomínio construído no Estado do Paraná.

O órgão responsável pela instituição é a Secretaria Regional de Assuntos da Família do Governo do Paraná.

Como pode ser observado na *Figura 4*, há um espaço arquitetônico no centro da interseção das casas, onde há uma sala para reuniões, para receber visitas ou assistir televisão.

Há ainda um coreto localizado no centro do pátio do condomínio, que freqüentemente é utilizado pelos moradores para um bate-papo ao fim da tarde ou para se refrescarem nas tardes quentes. Esse espaço foi construído pelos próprios moradores com recursos da Secretaria de Promoção Social da Cidade da Lapa.

Figura 4 – Desenho do tipo de implantação das casas do Condomínio

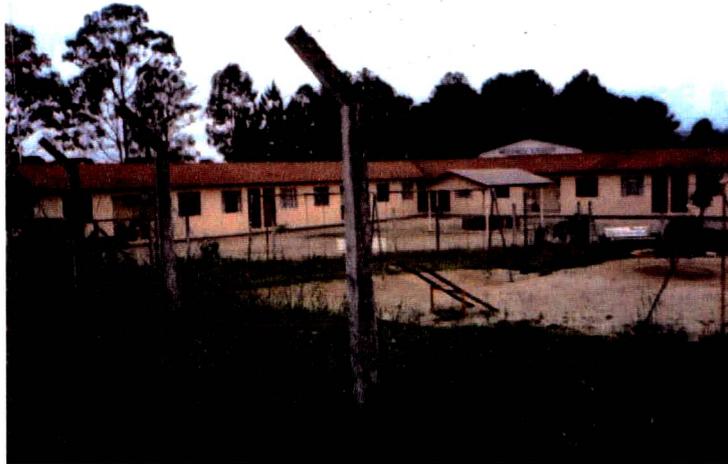


O condomínio possui oito casas, e em cada casa reside uma ou duas pessoas, de ambos os sexos, com certo grau de parentesco ou um casal de idosos.

Todo o condomínio é cercado com grades. Existe um portão de entrada, de frente para a rua pavimentada, o qual permite a chegada de automóveis, e um outro portão localizado na divisa com o parque.

Não existe horta ou jardim comunitário no local. Em frente às casas existem calçadas (Ver Figura 5) e todo o pátio é coberto por pedra brita, o que evita entrada de bichos e barro, antes provenientes do gramado que havia no local.

Figura 5 – Foto da vista exterior do Condomínio



### 3.2.3 Entrevistas com os cuidadores

Em ambos os condomínios, Morada do Sol, na cidade de Maringá e o Condomínio Renascer, na cidade da Lapa, há uma pessoa chamada de *Cuidador*, a qual é capacitada ao atendimento domiciliar (familiar e não-familiar) e institucional, função essa prevista na Portaria Interministerial nº 5.153, de 07 de abril de 1999, pelo então Ministro de Estado de Saúde Sr. José Serra.

Após o encaminhamento da Secretaria do Estado da Criança e Assuntos da Família do Paraná, o primeiro contato no condomínio foi realizado pelo *cuidador* de ambos os condomínios, o qual facilitou o acesso para a realização da entrevista com os moradores e a avaliação do espaço.

Na entrevista foi possível saber sobre as condições gerais do condomínio, dados como funcionamento do local, tempo de existência, acesso de visitantes, convívio entre os moradores, ocorrência de problemas gerados pelo meio e atividades realizadas pelo condomínio para ampliar o contato social.

Os dados obtidos serviram para contrapor a opinião da pessoa que trabalha (o *cuidador*), com a pessoa que mora no condomínio (o *idoso*), pois o tipo de experiência, participação e função são diferentes.

Quando questionado sobre o funcionamento do local, as *cuidadoras* de ambos os condomínios responderam que a casa é cedida em regime de comodato, que os moradores possuem mais de 60 anos de idade, que devem ser aposentados e independentes. O condomínio tem a função de promover uma alternativa de moradia tranqüila e segura. Não é permitido mudanças na aparência interna ou externa da casa do condomínio.

Quando a pergunta se refere ao monitoramento do acesso à casa, a cuidadora do condomínio da Lapa responde que o acesso não é monitorado nem controlado; o acesso é livre, o portão permanece aberto durante o período noturno, e quando ela percebe a entrada de pessoas estranhas se dirige até o visitante. Já a cuidadora do condomínio de Maringá, responde que o acesso é monitorado somente à noite com a permanência de um vigia, e que durante o dia o portão de entrada permanece fechado e a chave fica em seu poder, de modo que o acesso é permitido mediante sua autorização.

Diante da pergunta sobre a existência de algum dispositivo (campainha) para chamar a atenção na chegada de visitantes, entregadores, carteiros e outras pessoas, ambas as cuidadoras responderam não haver nenhum dispositivo nem no condomínio nem na casa.

Os dois condomínios ficam distantes de centros de serviços, farmácias, panificadoras, áreas de lazer, atendimentos clínico-hospitalares e outros serviços, conforme a resposta das cuidadoras.

Quanto à questão sobre a existência de linha de transporte público, a cuidadora do condomínio da Lapa responde que todo o deslocamento dos moradores é feito a pé ou mediante solicitação do transporte no Centro de Promoção Social da Lapa; mas, devido à ineficiência do serviço, várias vezes os moradores recorrem a vizinhos ou utilizam táxi, ficando a cargo da cuidadora o pagamento do serviço.

No condomínio de Maringá, segundo a resposta da cuidadora, existe linha de ônibus, mas a pouca quantidade de horários ou horários inadequados dificultam o deslocamento dos moradores, que preferem não sair.

Na questão sobre a existência de espaço suficiente para atividades de lazer, recreação, ginástica, trabalhos manuais e outros de seu interesse a resposta das cuidadoras foi que não existe espaço.

Sobre a manutenção da privacidade para realizar atividades particulares, ambas responderam que o condomínio assegura tal possibilidade.

Em relação à existência de espaços que ampliem o contato social, como: pátios, salas para recreação e reuniões, atividades coletivas, estacionamento, a resposta de ambas as cuidadoras foi positiva e acreditam que os espaços são muito bons. Já para a existência de espaço na casa do morador, que amplie o contato social, ambas as moradoras responderam que deveria ter um local mais adequado.

Quando a pergunta se refere à promoção do convívio e à integração social dos moradores com a comunidade, ou mesmo o estímulo da presença de visitantes, crianças, animais, ou promoção de passeios, eventos, ambas as cuidadoras responderam que as regras do condomínio devem ser cumpridas,

pois elas cuidam do idosos, da ordem do condomínio e isso leva a poucas visitas e certo isolamento.

### **3.2.4 Entrevistas com os idosos**

#### **3.2.4.1 Condomínio Morada do Sol para Terceira Idade – Maringá / PR**

##### ***Necessidades físicas***

As condições de circulação pela casa foram avaliadas positivamente pela maioria dos moradores. Apesar dessa avaliação ser positiva, à medida que se questionava sobre cada cômodo, surgiam sugestões para melhorias.

Foi apontado um problema pela maioria do moradores relativo à grama do condomínio; nela existe uma espécie de cipó e, dependendo de como a pessoa caminha, seus pés são laçados colocando-a em risco de sofrer alguma queda.

Quanto ao banheiro, alguns moradores relataram que o vaso sanitário é muito baixo e que sentem dificuldades para se abaixar e levantar. Outro problema citado pelos moradores foi o uso do chuveiro, pois a água esquentava muito e alguns deles utilizam uma bacia junto ao chuveiro com água fria para “temperar” a água e tomam banho de caneca. Por causa dessa adaptação, alguns moradores sofreram pequenos acidentes, na área de banho.

Apesar do espaço e existência de suportes, não há prateleiras ou armários para guardar objetos de toalete. Alguns moradores adaptam caixotes ou móveis velhos para suprir tal necessidade, o que reduz a área para deslocamentos e requer movimentos posturais inadequados.

O quarto, para todos os moradores, deveria ter mais espaço para que a mobília suprisse a necessidade de guardar roupas, calçados e outros objetos

de uso pessoal. Muitos sugeriram que a sala e a cozinha fossem menores para que o quarto tivesse uma dimensão maior.

Com relação à cozinha, os moradores relataram a pouca quantidade de armários para guardar utensílios de cozinha ou outros objetos. O armário da cozinha instalado na parte superior da parede não suporta peso e pode se desprender.

Foi sugerida a separação da sala de estar e da cozinha através de uma meia parede ou balcão. Os moradores relataram que a limpeza da casa não é difícil, mas a entrada de insetos e de poeira dificulta a limpeza do piso de cimento alisado na sala e cozinha, e das janelas da casa que são seis (6).

Outra queixa dos moradores é a dificuldade de limpar a calçada, na cor cinza clara e acabamento de cimento alisado, o que acumula sujeira freqüentemente.

Sobre o visual exterior do condomínio, os moradores responderam tal questionamento com muito entusiasmo, acreditando serem privilegiados por Deus com a vista da cidade.

Quanto à iluminação e à ventilação, os espaços foram avaliados positivamente; o cômodo que necessita de maior iluminação natural é o quarto. Alguns sugeriam a colocação de mais uma janela.

Os moradores se sentem seguros no condomínio, pois o portão de entrada fica constantemente fechado. A chave fica em poder da Cuidadora do local, em seu horário de permanência, ou no período noturno, com os vigias do condomínio.

O acesso ao condomínio só é feito nos horários de visita, nos sábados, domingos e feriados, das 13h às 19h, e mediante anúncio de chegada ou marcando visita.

Quanto às condições ambientais, os moradores se queixaram de ventos fortes na região, e acreditam que isso poderia ser amenizado com o plantio de árvores ao lado da cerca do condomínio.

### ***Necessidades informativas***

Os espaços foram avaliados como claros e de fácil compreensão, porque todas as casas são numeradas e o condomínio possui poucas casas. A única modificação solicitada é a cor das calçadas, atualmente cinza claro, que deveria ser mais escura, porque quando há sol, o brilho prejudica a visão.

### ***Necessidades sociais***

Na sua grande maioria, os moradores afirmaram existir um ambiente adequado para receber visitas, mas o horário limitado restringe maior contato social, e mesmo os vizinhos do condomínio não freqüentam o local. Na opinião dos moradores, isso é um fator de isolamento e falta de liberdade.

Outras solicitações relatadas pelos moradores foi a instalação de um aparelho telefônico do tipo ramal, para emergências; construção de cobertura na área da lavanderia; horário livre para visitas; a posse da chave do portão estendida a todos os moradores e aumentar a dimensão do quarto para poderem receber uma visita, havendo a necessidade da ajuda, ou em casos de doença.

### **3.2.4.2 Condomínio Renascer para Terceira Idade – Lapa / PR**

#### ***Necessidades físicas***

As condições de circulação pela casa foram avaliadas positivamente pela maioria dos moradores. No entanto, quando se questionou sobre o espaço e sobre a mobília, houve muitas queixas pela maior parte dos moradores que sugeriram adaptações em cada ambiente.

Na saída de cada casa há um degrau de altura igual a 0,19m, o que dificulta a entrada e a saída dos moradores.

No banheiro, muitos moradores utilizam um banco de madeira para colocar o rolo de papel higiênico, escovas de dente, escovas de cabelo e outros artigos de uso pessoal. O fato é explicado devido à ausência de espaço ou de mobília apropriada. Segundo relatos dos moradores, não foi previsto no projeto a instalação de suportes para sabonete, toalhas, papel higiênico, espelhos e prateleiras.

No quarto, a maioria dos moradores acha que deveria ter mais espaço para possuir a quantidade de mobília adequada à necessidade da pessoa de guardar os objetos, como: roupas, calçados, objetos de uso pessoal. Além disso, o quarto deveria ter espaço suficiente para permitir o suporte de aparelho de televisão, rádio ou local favorável para a acomodação de um sofá-cama, para receber visitas ou para assistir à televisão e realizar tarefas manuais.

Na cozinha, foi percebido através da avaliação do espaço que os móveis estão dispostos da mesma maneira em todas as casas, ou seja, o espaço

interno da casa não favorece mudanças, segundo a preferência do morador, e não permite o acréscimo de outros móveis.

Outro problema relatado foi a ausência de uma local apropriado para receber visitas.

Para limpar a casa, todos os moradores relataram ser fácil. No inverno o local é muito úmido e frio, devido ao piso ser cerâmico. Na lavanderia, não há espaço suficiente para colocar as roupas para secar. Além disso, o local é dividido por moradores de duas casas e isso tira a privacidade de ambos os moradores.

Na sua maioria, os móveis do local são trazidos pelo novo morador; o único fornecido pelo condomínio é a pia da cozinha, que tem uma altura de 80cm, e, portanto, considerada baixa pela maioria dos moradores. Os móveis são velhos, mal conservados e com espaço insuficiente para guardar objetos acumulados ao longo da vida.

Os espaços externos foram avaliados por parte dos entrevistados como ruins e razoável e a outra parte, como bons. A avaliação negativa se deu por causa da ausência de um espaço para plantar flores ou uma horta. A sala de reuniões não pode ser usada para assistir à televisão ou para conversar, devido ao barulho proveniente da oficina mecânica localizada nos fundos do condomínio. O espaço externo foi avaliado positivamente, devido ao coreto construído no pátio do condomínio, que é usado com mais freqüência nas tardes de calor, para conversas e uma roda de chimarrão entre os moradores.

O visual exterior do local de implantação do condomínio é pouco interessante. Os moradores sentem falta de árvores frutíferas ou árvores que

façam sombras, e de uma área verde dentro do condomínio. A falta de cuidados torna o aspecto do condomínio abandonado e frio.

Quanto à iluminação, os espaços foram avaliados positivamente. O único local que necessita de maior iluminação natural e mesmo artificial é o banheiro, que dificulta as atividades de higiene pessoal, tornando o local perigoso na execução das atividades.

Os moradores não se sentem seguros no condomínio, permanecendo com a porta fechada ao fazer um cochilo. Já houve casos de invasão no condomínio por elementos desconhecidos e crianças que brincam no parque ao lado, invadindo inclusive as casas e pedindo coisas. Tais fatos já foram denunciados para entidades competentes, mas nada foi feito para melhorar a segurança e policiamento no local.

O acesso ao condomínio é livre a qualquer pessoa, sem a necessidade de identificação. O único controle é feito pela cuidadora, que vez ou outra se dirige ao portão de entrada.

Nos diferentes períodos do ano, as condições ambientais foram queixas da maioria dos moradores. No verão, o clima é quente e abafado. No inverno, a umidade é grande, e esse fato é explicado pelos moradores devido o condomínio ter sido construído sobre um fundo de vale.

Não há isolamento acústico entre as casas, e existe barulhos provenientes da proximidade entre uma casa e outra, da oficina mecânica instalada ao fundo do condomínio, da rua e de um parque localizado na divisa diagonal do condomínio.

### ***Necessidades informativas***

Os moradores consideram fácil orientar-se dentro do condomínio. O fato se explica porque, além de todas as casas serem numeradas, há poucas casas construídas. Os espaços foram avaliados como muito parecidos, as cores, formas, volumes e texturas dos espaços não mudam.

### ***Necessidades sociais***

A maioria dos moradores afirma não existir um ambiente adequado para receber visitas de familiares e amigos. Muitos visitantes moram em outras cidades ou na região rural e esperam poder pernoitar, não sendo possível devido ao pouco espaço na casa do idoso.

Metade dos moradores classificaram a aparência externa do condomínio como fria e institucional e a outra metade classificou como familiar e acolhedora.

Durante um horário de intervalo da pesquisa, os moradores se aproximaram no coreto para relatar a ocorrência de agressões sofridas, provenientes de pessoas mal intencionadas, que permanecem no parque ao lado do condomínio.

De uma maneira geral, os moradores recebem poucas visitas, apenas alguns amigos e parentes, que trazem ajuda de alimentos ou objetos de uso pessoal. Todos se sentem isolados e discriminados pela vizinhança, que não se aproxima do local. Sentem também falta de conversas e de visitas.

Outras solicitações relatadas pelos moradores foi a instalação de um aparelho telefônico para emergências; a construção de local para horta e

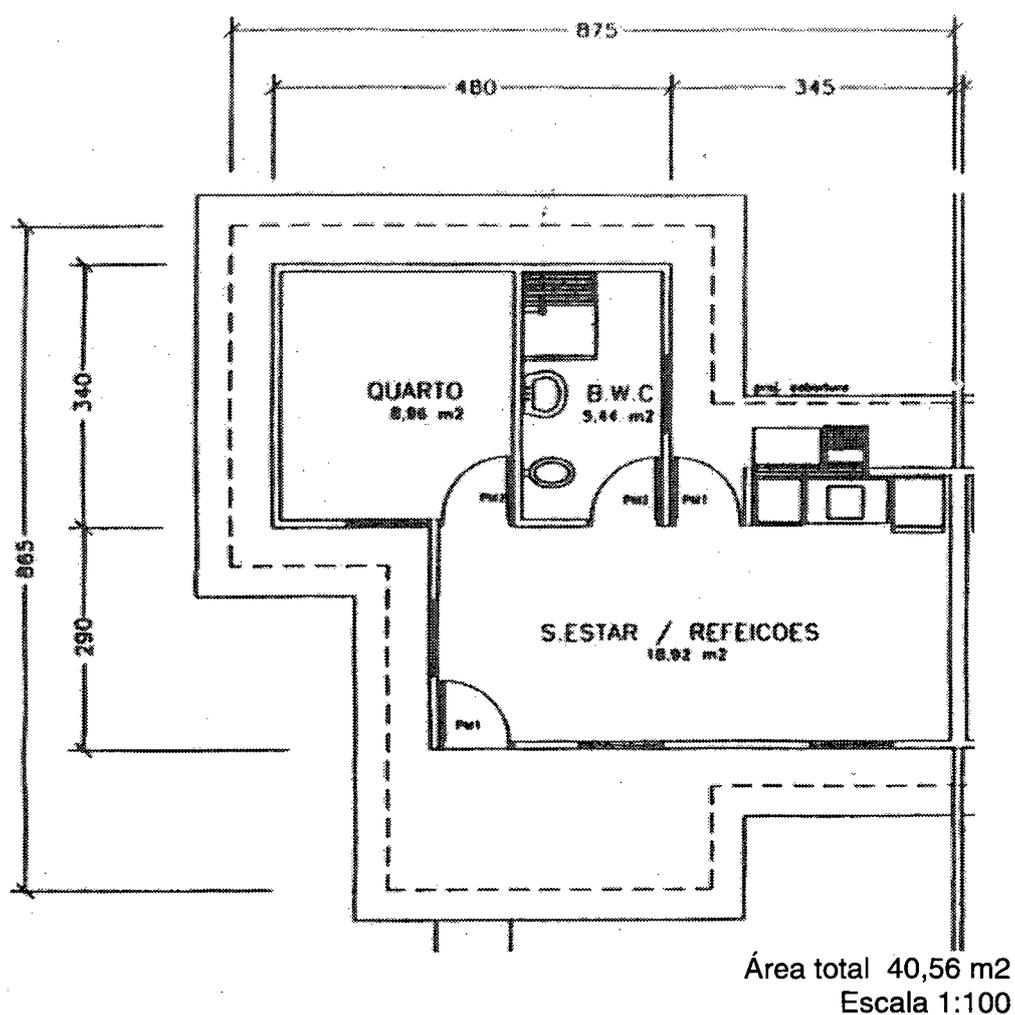
jardim; a construção de um local para guardar instrumentos de trabalho, e um local para realizar trabalhos manuais. Aham ainda que a casa deveria ter dimensões maiores, para que houvesse mais conforto.

Outra reivindicação dos moradores é uma maior proximidade do condomínio aos locais de serviços de atendimento à saúde, farmácias, bancos, supermercados, lojas diversas, padarias, entre outros.

### 3.2.5 Planilha de avaliação do espaço

#### 3.2.5.1 Condomínio Morada do Sol da Terceira Idade - Maringá / PR

Figura 6 – Desenho da Planta baixa da casa

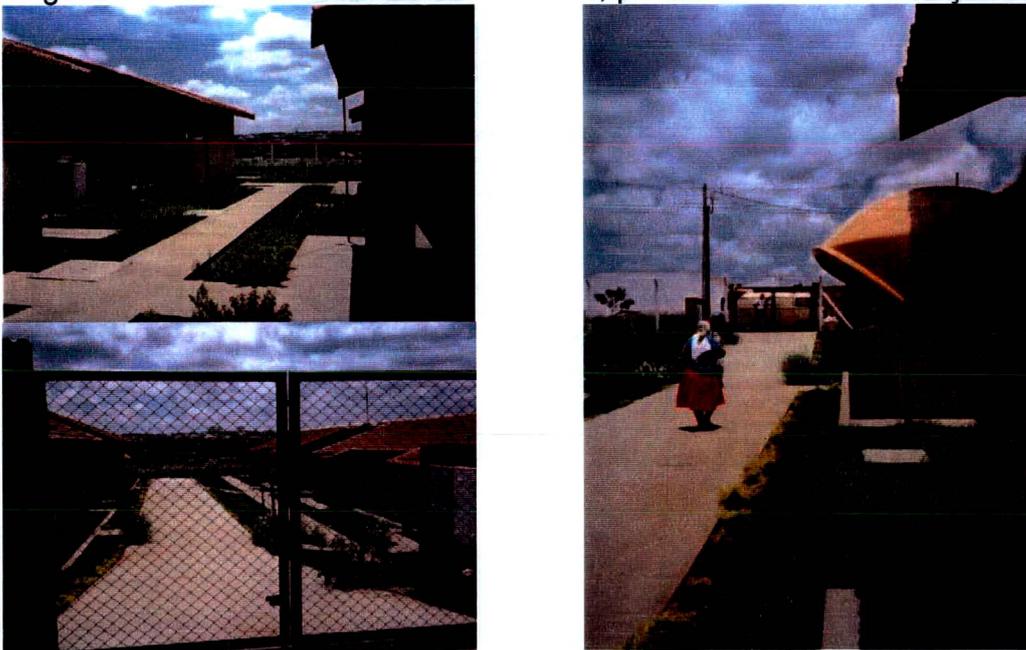


## ***Necessidades físicas***

### *Acesso Físico - Condomínio*

O condomínio, praticamente todo ele, fica no mesmo nível, e há calçadas que fazem ligação entre uma casa e outra, com larguras que variam de 1m a 1,3m, nos acessos secundários e de 2m no acesso principal. A entrada do condomínio está adequada para acesso a cadeirantes<sup>9</sup> ou pessoas com limitações de deslocamentos. O acesso principal permite a chegada de veículos. (Ver Figura 7)

Figura 7– Foto do interior do condomínio, portão de entrada e calçadas.



### *Acesso Físico - Casa*

Não há corredores dentro da casa, os cômodos têm ligação direta através da sala de estar. Apesar do bom tamanho dos cômodos, a circulação dentro da casa fica prejudicada pela disposição dos móveis.

---

<sup>9</sup> Pessoas portadoras de deficiência física motora que façam uso de cadeira de rodas.

Todas as portas de acesso à casa e dos cômodos têm uma largura de 90cm, o que facilita a passagem de uma pessoa cadeirante. Além disso, existem duas portas de entrada na casa, uma na frente e outra nos fundos. Há calçadas e rampas ao longo do condomínio, assim o morador não necessita da ajuda de outra pessoa para se deslocar.

A maçaneta das porta, em forma de L, é de fácil manipulação, para pessoas com habilidades normais; no entanto, poderá se tornar perigosa à medida que o idoso engate a roupa ou bata o corpo contra o objeto.

Todas as janelas são do tipo basculante e seu acesso é feito por uma alavanca; estão protegidas por cortinas, mas não existe abertura superior para permitir ventilação indireta.

Assim, é assegurado a portadores de deficiências motoras o acesso até chegar ao condomínio, para entrar e para se deslocar na casa. Há espaço para a passagem de uma cadeira de rodas pelas portas, mas o espaço para a disposição das mobílias pode restringir a circulação dentro da casa, uma vez que cada morador a posiciona de maneiras diferentes de uma casa para outra.

### *Mobília*

A mobília da casa é cedida para o morador no início de sua moradia e, por isso, de modo geral os móveis estão bem-conservados (Ver Figura 8).

---

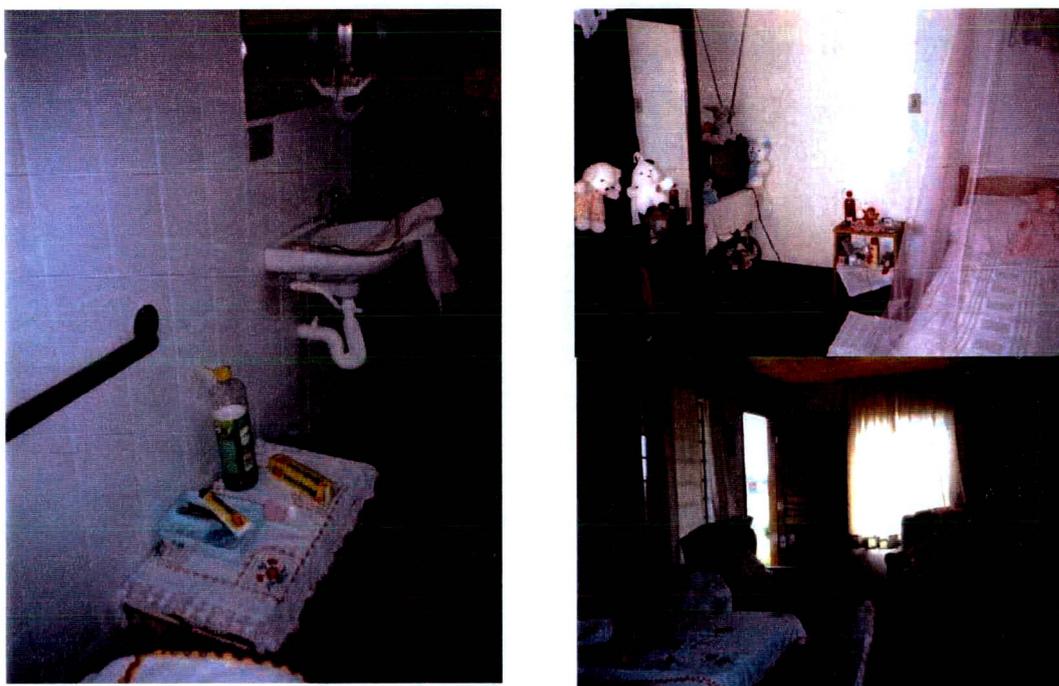
Figura 8 – Foto de mobiliário cedido aos moradores.



Todos os moradores possuem objetos acumulados ao longo dos anos de vida, e dificilmente se desfazem deles; portanto, caso o morador sinta necessidade, poderá trazer outros móveis.

Alguns moradores compraram outros armários para guardar mantimentos, utensílios de cozinha e objetos de uso pessoal. Alguns trouxeram guarda-roupa maior, ou adaptaram armários em diversas partes da casa. (Ver Figura 9)

Figura 9 – Fotos de mobília dos moradores



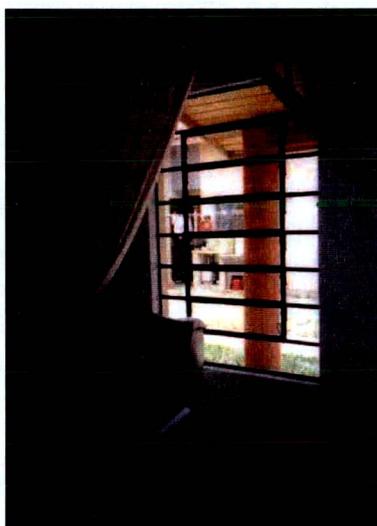
Não houve preocupação por parte do órgão cedente da casa em ofertar móveis que possuam cantos arredondados. As duas poltronas existentes possuem encosto, braços e altura do assento de 46cm; as cadeiras têm a mesma altura de assento. A mesa possui lugar para quatro pessoas, é do tipo pedestal e permite o acesso ao cadeirante. A mobília fixada à parede não permite grande quantidade de objetos, pois não suporta seu peso e pode a qualquer momento se desprender da parede.

#### *Relação interior x exterior*

As alturas das janelas da casa são compatíveis para a altura do cadeirante. Os cômodos possuem várias janelas do tipo basculante, o que amplia a iluminação e ventilação no interior da casa (Ver Figura 10).

O predomínio da cor branca em todo espaço interior pode se tornar um pouco monótono, além da iluminação em excesso acentuar o brilho das superfícies dos móveis.

Figura 10 – Foto da janela e poltrona



A vista da janela das casas para o pátio externo é ampla, pode-se ver todo o condomínio e a paisagem ao redor. (Ver Figura 11)

Figura 11 – Foto da vista do centro da cidade e do condomínio

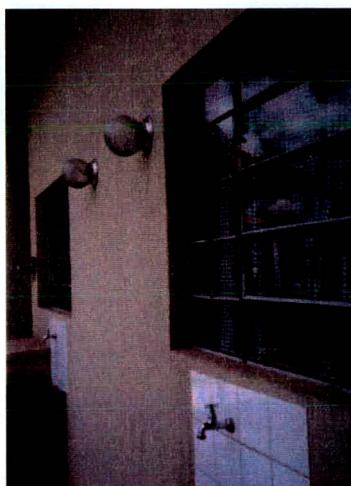


### *Segurança - Condomínio*

Não há campainha no portão de entrada do condomínio para o anúncio da chegada de visitantes. Na entrada principal do condomínio, não existe uma pessoa responsável pela entrada e saída de pessoas; apenas é controlado o acesso pela cuidadora, que permanece com a chave do cadeado do portão. Há vigia durante o período noturno.

O percurso dentro do condomínio é facilitado, pois há calçadas em toda a extensão. Existem luminárias na varanda e nos fundos de cada casa. (Ver Figura 12)

Figura 12 – Foto dos fundos da casa / luminárias



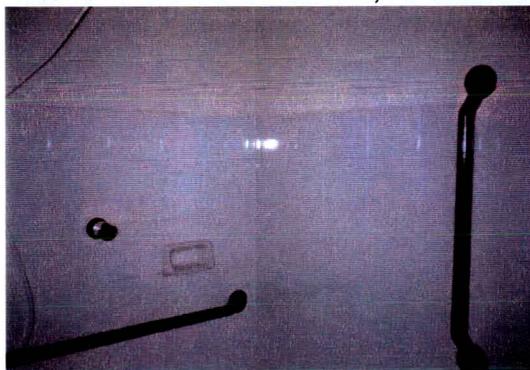
### *Segurança - Casa*

Não há campainha na casa, o que dificulta o anúncio da chegada de visitantes, pois o condomínio permanece fechado durante o dia e a noite. Não há aparelho telefônico ou fonte de luz junto à cama para situações de emergência. Dentro da casa não há local apropriado para guardar os objetos de uso pessoal, como: documentos, óculos, remédios.

### *Ajuda prostética*

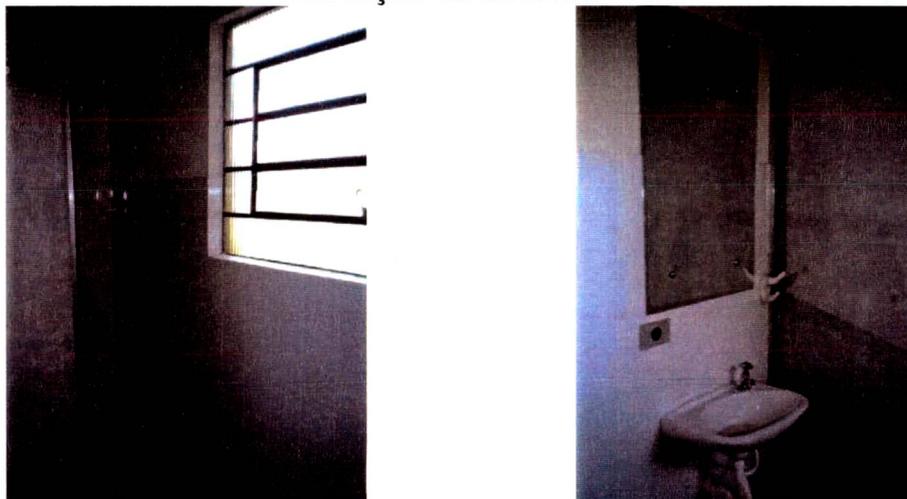
O banheiro está a menos de 7,5m de distância da cama, havendo espaço suficiente para a entrada e giro de uma cadeira de rodas. É permitido o acesso frontal à pia e lateral ao vaso sanitário. Existem suportes, como: saboneteira, porta-toalhas e papel higiênico. (Ver Figura 13)

Figura 13 – Foto do interior da área de banho, mostrando suportes e barras



O acesso à cadeira de rodas, no interior da área de banho, é impedido devido à colocação de uma divisória que obstrui a passagem, tornando a iluminação do local insuficiente (Ver Figura 14).

Figura 14 – Fotos do banheiro, passagem e iluminação comprometida pela colocação da divisória



Os elementos fixos elétricos estão respectivamente a  $h=35$  cm e  $h=1$  m afastados do chão.

Existe protetor nos ralos e pia da casa. Há espelho no banheiro, somente não é inclinado e de aumento. A descarga é de simples acesso e embutida na parede, posicionada acima da barra de apoio.

O vaso sanitário não está ao lado da área de banho e possui uma altura de 40cm; ao seu lado está posicionada a papeleira com altura de 55cm. No banheiro há barras de apoio, apenas no banheiro (Ver Figura 15). Não existe iluminação de vigília na casa e no pátio externo.

Figura 15 – Fotos do banheiro mostrando barras de apoio



### *Promoção de independência*

O condomínio está localizado a aproximadamente 3.000m dos locais de serviços, como farmácias, postos de saúde, hospital; não há lojas, bancos, panificadoras, fruteiras e outros serviços próximos ao condomínio, apenas no centro da cidade. Para se chegar ao condomínio leva-se aproximadamente 30 minutos utilizando transporte público.

Existe linha de transporte público próxima ao condomínio. E entregas de mercadorias e serviços de correio são oferecidos aos moradores. O único tipo de equipamento existente no condomínio é um aparelho de telefone público do lado de fora, próximo ao portão principal, e outro aparelho na calçada principal do condomínio. (Ver Figura 16)

Figura 16 – Foto mostrando chegada de ônibus e carro de entrega, e o aparelho telefônico



Não há bebedouros, caixa de correio ou placa de identificação do local.

Pelo tamanho da casa, há espaço suficiente para realizar outras atividades, além de manter contato com outros moradores através do uso da varanda.

## ***Necessidades informativas***

### *Estimulação sensorial*

Em toda a edificação do condomínio há a predominância da cor branca no interior da casa e da cor creme no exterior; as cores e texturas diferenciam os elementos arquitetônicos da casa. (Ver Figura 17)

Figura 17 – Foto da fachada da casa



Foram realçadas as interseções entre os diferentes planos (parede x parede, parede x piso e parede x teto), o que se ao uso de diferentes cores e materiais em cada um dos planos. Nos elementos, rodapé, portas, janelas, forro, calçada, foram utilizadas cores fortes nos tons de terra, salmão ou a própria cor da madeira. (Ver Figura 18)

Figura 18 – Foto do detalhe do piso, textura da parede e cores aplicadas.



Não há isolamento acústico nas casas do condomínio. Como não há vizinhos ao redor do condomínio, o local é silencioso e tranquilo. Segundo relatos, durante a noite somente se ouve barulho de insetos. Não há vegetação no pátio que isole o vento e a chuva no local, situado em região alta da cidade.

No interior da casa há diferentes fontes indiretas de luz. O quarto possui apenas uma entrada de luz natural e isso reduz a quantidade de iluminação.

A orientação é facilitada pela disposição do condomínio, são duas casas uma ao lado da outra, intercaladas por calçadas e a pouca quantidade de casas no condomínio e a numeração, em cada casa, facilita a orientação.

### ***Necessidades sociais***

#### *Privacidade*<sup>10</sup>

O condomínio foi projetado e construído com oito casas dispostas duas a duas, lado a lado.

A lavanderia, localizada aos fundos da casa, é dividida entre moradores de duas casas, o que permite ocultar certas atividades do morador ao mesmo tempo que permite também o contato social com o morador ao lado.

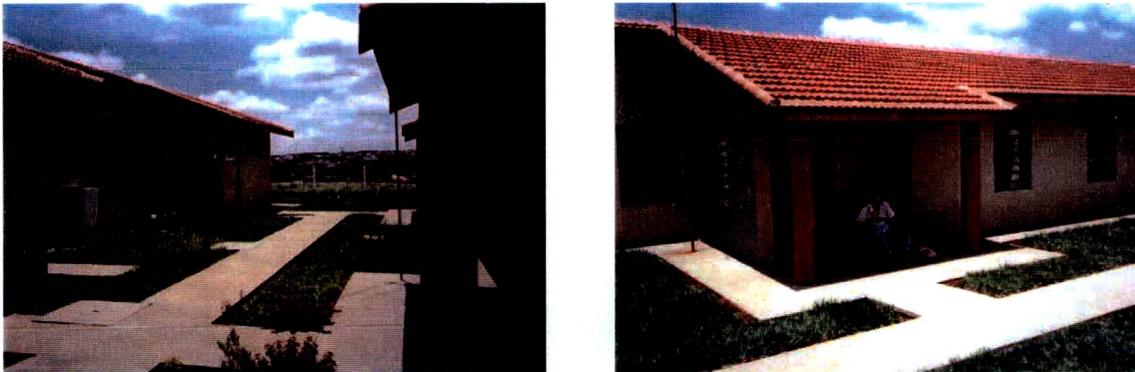
---

<sup>10</sup> Privacidade pode ser definida como o processo de controle dos eventos interpessoais, no qual há a possibilidade de usufruir de interação social em condições de garantir ou negar acesso. O direito de ocultar certas atividades, objetos e espaços da visão e interferência dos outros parece ser mais importante entre pessoas de classes sociais diferentes, pois os padrões materiais e comportamentais são diferentes. Rapoport (apud Malard, op.cit.) Almeida (1995) menciona privacidade como especialidade orientada, observando que em muitos casos a parte frontal das casas é tratada para comunicar uma imagem formal ao mundo, enquanto os fundos são para ter privacidade e permitir um comportamento informal.

À privacidade estão ligados os seguintes elementos arquitetônicos: paredes, aberturas, disposição dos espaços e equipamentos, arranjo da mobília, acústica, quantidade de espaço, dimensões das salas etc.

Já a varanda, posicionada na parte frontal da casa, permite a comunicação com os demais moradores e ao mesmo tempo propicia privacidade nas atividades de lazer (Ver Figura 19).

Figura 19 – Foto mostrando locais onde são realizadas as atividades



### *Ambiência<sup>11</sup>*

Tanto a casa quanto o condomínio possuem aspecto familiar e aconchegante. A aplicação das cores, textura e formas que integram o ambiente construído revelam ao visitante a preocupação com a beleza e a organização do condomínio, aspectos que podem identificar o estilo de vida do morador.

Os aspectos subjetivos de cores, formas, texturas, etc, tornam o ambiente agradável. Outro aspecto que revela o estilo de vida dos moradores é a

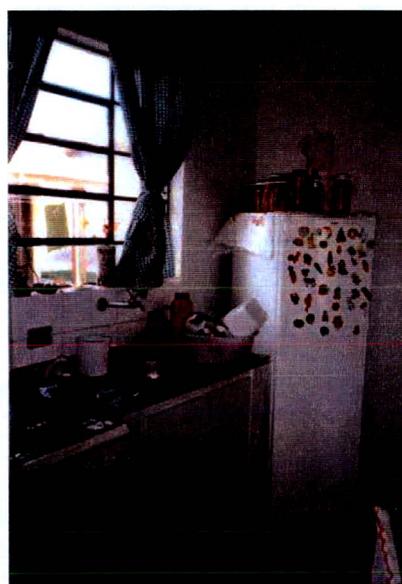
---

<sup>11</sup> *Ambiência* “é o modo pelo qual cores, materiais, formas e texturas são combinados no ambiente construído, em suporte ao arranjo. Para Baudrillard, a estrutura da ambiência revela aspectos do chamado estilo de vida (Malard, op.cit. p. 359 apud Almeida, 1995). Pode ainda ser considerada como uma qualidade bastante concreta da arquitetura, na qual se configura como o conjunto de fatores necessários para tomar um ambiente agradável. Possui relações subjetivas relacionadas à cultura (materiais, cores, formas, texturas etc.) e relações objetivas fisiológicas -, inerentes à condição humana (térmica, lumínica, acústica e antropométrica).

identidade<sup>12</sup> mostrada pelo uso de objetos pessoais dos moradores, que integram o interior da casa (Ver Figura 20).

Um aspecto que pode ser considerado negativo é a não permissão de modificações em nenhum elemento arquitetônico da casa, mas isso não se torna um problema, porque todos os moradores estão satisfeitos com sua casa e com o condomínio.

Figura 20 – Fotos do mobiliário cedido e ambiente de uma moradora do condomínio



### *Integração social*

O condomínio dispõe de pátios externos, mas não há *mobiliário urbano*<sup>13</sup>.

Existe ainda uma sala para reuniões que raramente é usada.

---

<sup>12</sup> Identidade “envolve dois domínios: o pessoal (privado), voltado para a preservação do ser, e o externo (público), que busca comunicar padrões. A arquitetura desempenha papel importante reduzindo ou ampliando o senso de identidade. O edifício em seu conjunto ou pequenos objetos decorativos podem funcionar como símbolos que preservem ou comuniquem identidade (...) que relaciona-se com todas as características da aparência externa e interna do edifício, como: acabamentos, textura, adornos, configuração formal, arranjo da mobília, quantidade de espaço, etc” (Almeida, 1995).

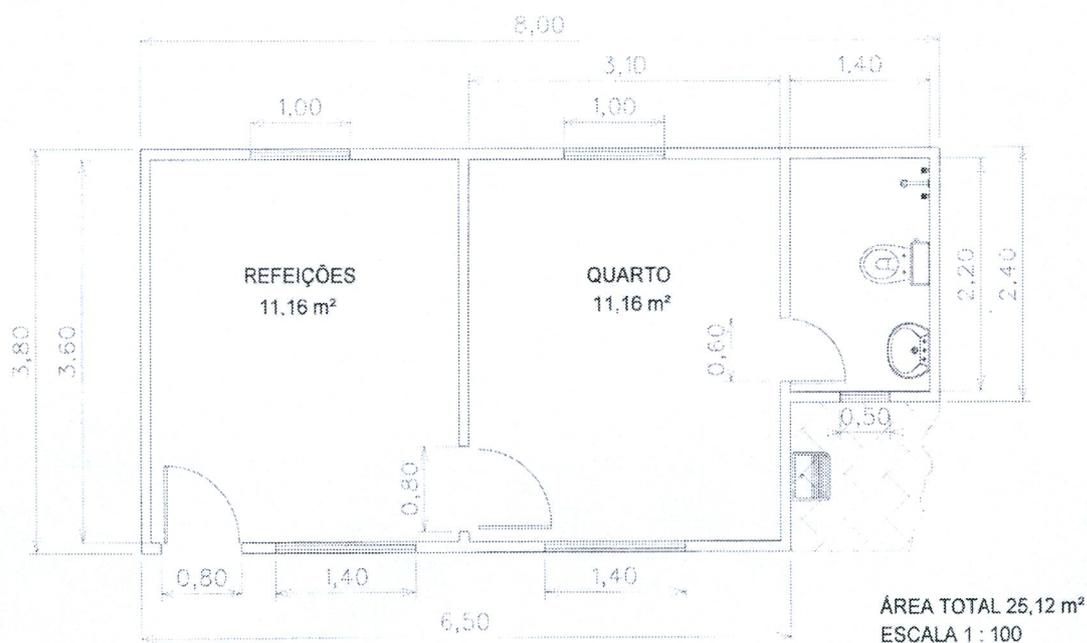
<sup>13</sup> Mobiliário Urbano, conforme (Bins Ely et. al, 2000, p.303), “é um conjunto de elementos dispostos no espaço coletivo da cidade cumprindo funções específicas de uso da população e influenciando na sua qualidade de vida”, deve satisfazer a pessoa segundo necessidades informativas, de lazer, segurança, bem-estar, circulação e comunicação.

Não há nenhum tipo de construção próximo ao condomínio, pois o local de sua implantação é uma área residencial e está em fase de desenvolvimento.

Não existem programas para envolver os moradores em atividades de integração social, trabalho para geração de renda ou atividades como: ginástica, fisioterapia, leituras, jogos etc. O mesmo acontece quando as atividades são voltadas a aproximação dos vizinhos do condomínio. Dessa forma, os moradores raramente recebem visitas, geralmente de parentes ou amigos antigos. O horário restrito para visitas e a proibição das visitas pernovernarem no condomínio restringem o contato social.

### 3.2.5.2 Condomínio Renascer para Terceira Idade – Lapa / PR

Figura 21- Desenho da Planta baixa casa do condomínio





Além disso, na porta de acesso à casa existe um degrau de  $h=19\text{cm}$ , significando que o idoso cadeirante ou que faz uso de andador ou muletas sentiria dificuldades de entrar em sua casa, necessitando da ajuda de outra pessoa ou improvisando uma rampa. (Ver Figura 23).

Figura 23 – Foto do degrau da entrada da casa com  $h=19\text{cm}$



A porta do banheiro tem uma largura de 60cm, o que prejudica o acesso e a segurança da pessoa cadeirante ou que utiliza um acessório para caminhar.

A maçaneta das portas, em forma de L, é de fácil manipulação para pessoas com habilidades normais; no entanto, poderá se tornar perigosa caso o idoso engate a roupa ou bata o corpo contra o objeto. (Ver Figura 24)

Figura 24 – Foto do tipo de maçaneta instalada na casa



Porém, não é assegurado a portadores de deficiências motoras acesso de chegada e saída no condomínio, para entrar e se deslocar no interior da casa.

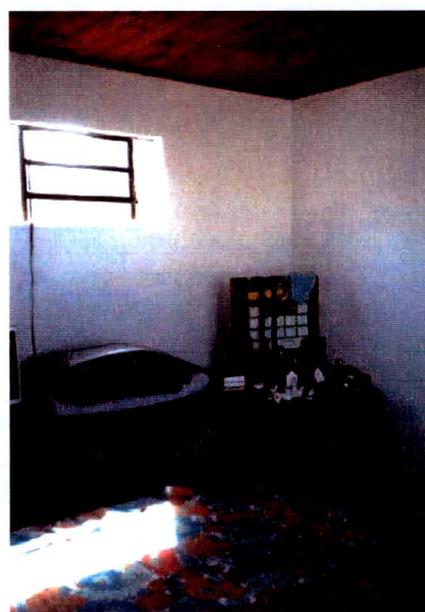
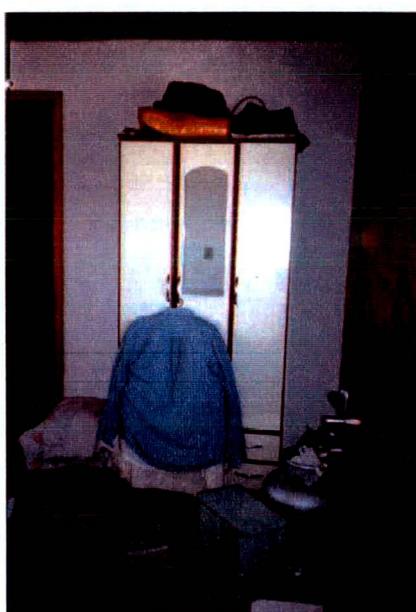
### *Mobília da casa*

A mobília de cada uma das casas é bastante diversificada e normalmente trazida pelo novo morador. De uma maneira geral, os móveis estão em mau estado de conservação. Muitos moradores citaram na entrevista que o espaço da casa é insuficiente para acomodar os móveis trazidos.

Nenhum dos móveis avaliados possui cantos arredondados, isso significa que não há preocupação por parte dos moradores e do órgão cedente da casa com tais atributos de qualidade. Não há espaço para uma poltrona ou sofá, pois a casa foi projetada sem local para receber visitas (sala) (Ver Figura 25).

Os assentos não estão apropriados e tem uma altura de 40 cm, compatível com a altura de cadeira de rodas, que é de 49,5cm. O mesmo acontece para as mesas das casas.

Figura 25 – Fotos da mobília utilizada pelos moradores



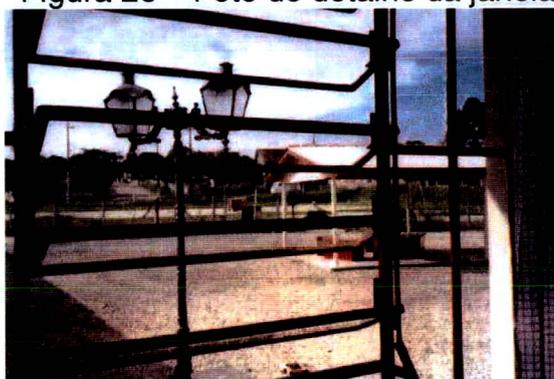
### *Relação interior x exterior*

As alturas das janelas da casa são compatíveis para a altura do cadeirante. Além da janela principal, os cômodos possuem outra janela do tipo basculante, o que amplia a iluminação e ventilação indireta no interior da casa.

Apesar das janelas estarem protegidas por cortinas durante o período noturno, todos os cômodos da casa ficam muito claros porque a cortina não isola a iluminação proveniente do pátio do condomínio.

O predomínio da cor branca em todo espaço interno pode se tornar um pouco cansativo para o olhar, pois a iluminação em excesso acentua o brilho das superfícies dos móveis (Ver Figura 26).

Figura 26 – Foto do detalhe da janela



A vista da janela das casas para o pátio externo é ampla, podendo ver-se todo o condomínio; e, na redondeza, as casas, o parque infantil e o campo de futebol.

### *Segurança - Condomínio*

Na entrada principal do condomínio não há responsável pela entrada e saída de pessoas. O acesso é controlado pela cuidadora do condomínio, que

segundo depoimentos “vez ou outra olha a entrada e saída de estranhos”. Não há vigia, nem mesmo à noite.

O deslocamento no condomínio é fácil, há uma calçada com largura de 1m e luminárias no pátio em frente às casas.

Pela entrada e saída livre, que evidenciam a falta de segurança no condomínio, já ocorreram problemas de agressões, desrespeitos e invasões, durante o dia e à noite. Os moradores relataram que foi elaborado um abaixo-assinado para melhorar a segurança do local e reforçar o policiamento, porém ainda não resolvido pelas autoridades do local.

#### *Segurança – Casa*

Em nenhuma das casas há campainha para anunciar a chegada de pessoas. Não há aparelho telefônico e fonte de luz junto à cama para situações de emergência. Dentro da casa não há local apropriado para guardar os objetos de uso pessoal, como: documentos, óculos, remédios.

#### *Ajuda prótica - Casa*

O banheiro está a menos de 7,5m de distância da cama; no entanto, não há espaço suficiente para a entrada e giro de uma cadeira de rodas, somente o acesso frontal à pia é permitido. Não existem suportes, como: saboneteira, porta-toalhas e papel higiênico nem chuveirinho. Esses suportes são improvisados pelos moradores. (Ver Figura 27)

Figura 27 – Fotos do banheiro de diferentes casas do condomínio



Não existe protetor nos ralos e pias da casa; dessa maneira, o idoso pode perder pequenos objetos de uso pessoal. Não há espelho no banheiro e a iluminação é precária.

Os interruptores e as tomadas estão respectivamente a  $h = 45\text{cm}$  e  $h = 1\text{m}$  do chão.

Na casa não foi implantado nenhum tipo de barra de apoio e iluminação de vigília; o mesmo ocorre no pátio externo.

#### *Promoção da independência*

O tamanho da casa impede a realização de atividades como: trabalhos manuais, lazer, ginástica etc. que requeiram espaço. Dessa maneira, somente é permitido ao morador realizar as atividades de manutenção da casa e de higiene pessoal.

O condomínio está localizado a cerca de 1.200m dos locais de serviços, como farmácias, bancos, postos de saúde, hospital, lojas e outros serviços.

Não existe linha de transporte público próximo ao condomínio. Para que o idoso possa se deslocar até os locais de serviços, deverá pedir ajuda a algum conhecido ou solicitar a ajuda da cuidadora do condomínio.

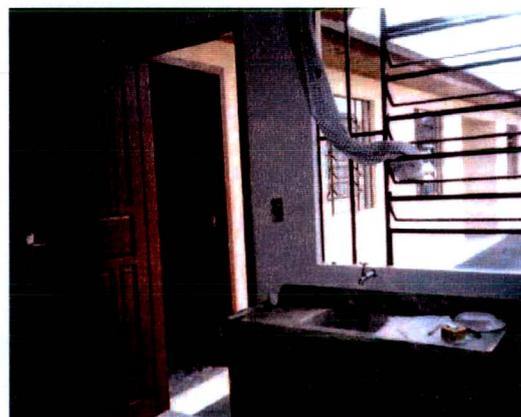
Existe fora do condomínio um aparelho de telefone público, localizado próximo ao portão principal. Não há bebedouros ou caixas de correio.

### ***Necessidade Informativas***

#### *Estimulação sensorial – Casa*

Em todas as casas do condomínio há a predominância da cor branca no interior e a cor pêssego no exterior (segundo informação da cuidadora que providenciou a repintura). Nos elementos – rodapé, portas, janelas, forro, calçada – foram utilizadas cores fortes nos tons de vinho, chumbo, ou a própria cor da madeira (Ver Figura 28).

Figura 28 - As cores do espaço exterior do condomínio e interior da casa



Foram realçadas as interseções entre os diferentes planos (parede x parede, parede x piso e parede x teto), com o uso de diferentes cores e materiais em cada um dos planos.

As cores, sons, texturas, cheiros da mobília velha e mal conservada, não estimulam os sentidos.

O espaço interior da casa possui diferentes fontes indiretas de luz; na cozinha e quarto proporciona maior iluminação do espaço; no entanto, no banheiro há escassez de luz.

A orientação é facilitada pela disposição em L das casas do condomínio e pela pouca quantidade de casas.

Não há isolamento acústico entre as casas do condomínio, e sons emitidos entre os moradores incomodam. A proximidade com uma mecânica que emite ruídos à noite ou tardes de cochilos é um transtorno para a vida dos moradores. Também não há vegetação no pátio que isole barulhos da rua ou do parque.

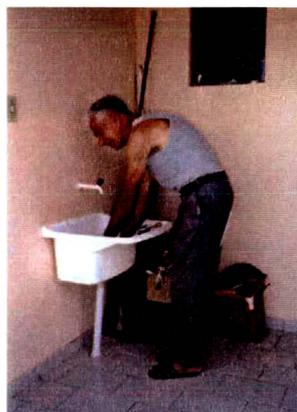
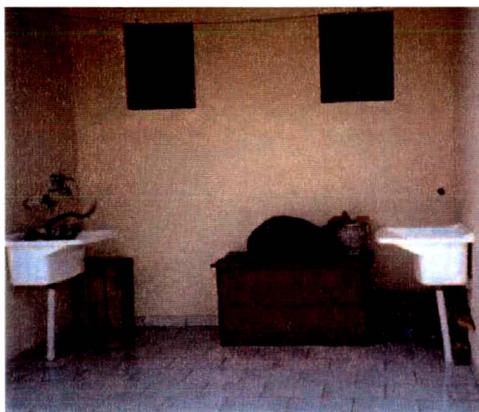
### ***Necessidades sociais***

#### ***Privacidade***

O condomínio foi projetado com oito casas, tendo sido dispostas lado a lado, fazendo a união de cada uma pelo espaço da lavanderia (Ver Figura 4). A casa possui apenas três cômodos, um quarto, um banheiro e uma cozinha que serve como sala; o espaço é reduzido em todos os cômodos (Ver Figura 21).

A disposição das casas do condomínio e o posicionamento da lavanderia na parte frontal da casa, voltados para a rua e praça, diminuem a privacidade dos moradores (Ver Figura 29).

Figura 29 - Foto da lavanderia e morador simulando uso do tanque

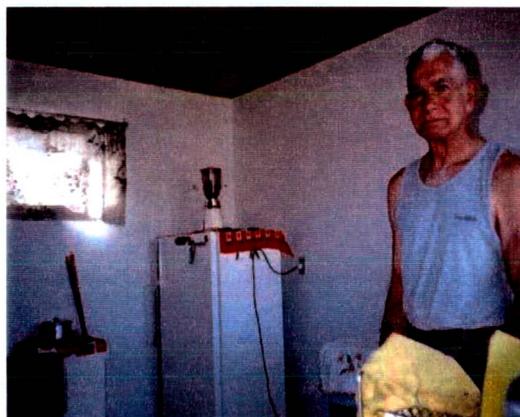
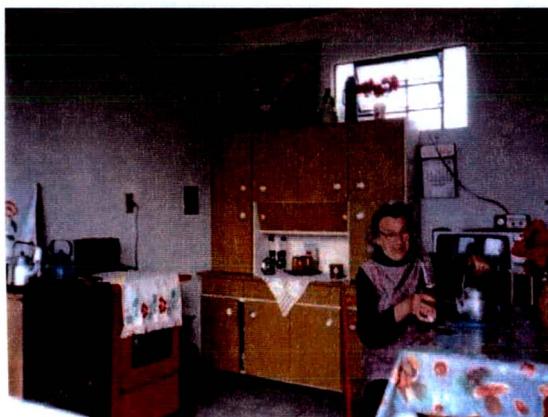


### *Ambiência*

A casa tem um aspecto familiar, mas não aconchegante. O condomínio tem um aspecto institucional. Além disso, não é permitida a alteração de nenhum aspecto da casa.

As casas detêm certa personalização, mas o exterior não apresenta aspectos que identifiquem o estilo de vida do idoso. A identificação do local pode ser feita por uma placa colocada ao lado do portão de entrada do condomínio. (Ver Figura 30)

Figura 30 - Fotos do interior da casa de moradores do condomínio

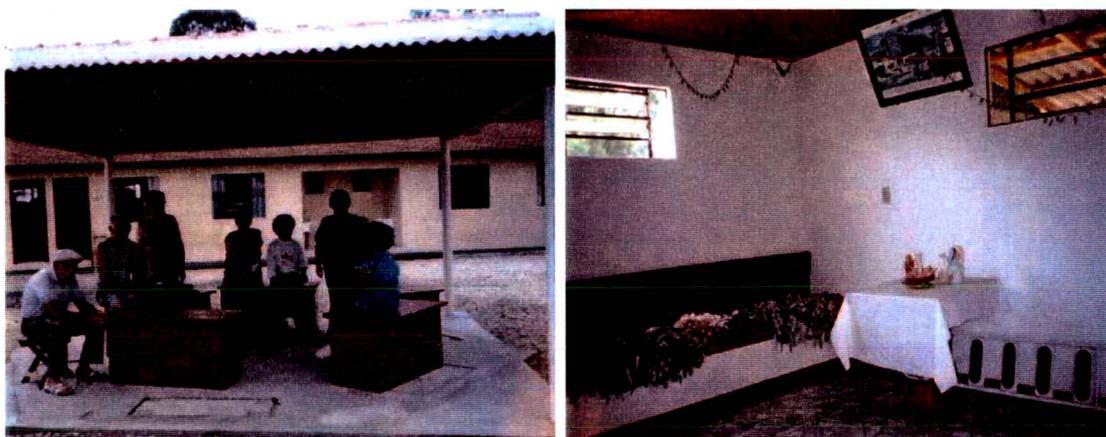


### *Integração social*

O condomínio tem uma sala para reuniões, onde há sofás e uma televisão, no entanto raramente é utilizado. Existe, ainda um coreto localizado no centro do pátio do condomínio, com cobertura e caixotes de madeira que são utilizados como bancos, vez ou outra os moradores se reúnem em tardes de calor para tomar chimarrão e bate papos.

Há espaço para ser colocados mobiliários urbanos no pátio do condomínio, mas infelizmente isso não acontece; portanto, não propiciam o contato social entre os moradores. (Ver Figura 31)

Figura 31 – O coreto e os moradores; a sala de reuniões



Pretendia-se ampliar o contato com os moradores e pessoas de diferentes faixas etárias, com a construção do parque para crianças e do campo de futebol, mas isso não vem ocorrendo. Ambos locais se transformaram em local para bagunça e parada para andarilhos ou pessoas de má índole, o que vem aumentando a insegurança e o medo entre os moradores. Houve agressões

verbais, e crianças que freqüentam o parque invadem o local para pegar objetos perdidos.

Não existem programas para envolver os moradores em atividades de integração social, trabalho para geração de renda ou atividades como: ginástica, fisioterapia, leituras, jogos. O mesmo acontece quando as atividades são voltadas à aproximação dos vizinhos do condomínio. Dessa forma, os moradores raramente recebem visitas, sendo somente de parentes ou amigos antigos.

### **3.2.6 Conclusão do Estudo de Caso**

O que se pode concluir é que em ambos os condomínios o planejamento do espaço não contribui para que sejam respeitadas as necessidades de independência e autonomia para a realização das atividades diárias, sobretudo no que tange à auto-estima e valorização da vida, da participação do idoso na sociedade, o que acentua seu isolamento e, conseqüentemente, sua segregação.

Além disso, nos projetos dos condomínios não foram previstos parâmetros de segurança, onde freqüentemente ocorrem invasões e porque aí os moradores são idosos e, portanto, vulneráveis a agressões. Outro fato, ocorrido com certa freqüência, são as brigas entre os moradores devido à invasão de privacidade.

De um modo geral, no resultado das **entrevistas**, em ambos os condomínios, a opinião dos idosos, quanto às necessidades físicas e

informativas são parcialmente satisfeitas, enquanto que as necessidades sociais foram as queixas mais comentadas durante a entrevista.

Dentre as **necessidades físicas**, foi apontado um problema de insatisfação pelos moradores que está relacionado ao tamanho dos ambientes da casa, que associados à disposição das mobílias, dificulta a livre circulação do morador. E, isso, pode levá-lo ao risco de sofrer quedas, conforme conseqüências já relatadas na revisão de literatura.

Além disso, a mobília utilizada nos condomínios avaliados não acomodam os pertences dos moradores, na sua maioria velha e em mal estado de conservação.

O visual dos condomínios foi avaliado pelos moradores como precário e falta muito para realmente tornar o ambiente agradável e seguro. Os entrevistados acreditam que, caso não sejam tomadas providências de implantação de projeto paisagístico ou conservação do local, com o tempo, o local poderá trazer um aspecto frio e decadente.

Os moradores dos condomínios entrevistados mostraram, por meio de seus relatos, que a segurança do local é deficiente, pois a falta de dispositivos visuais ou sonoros para anunciar visitantes e a iluminação precária não protegem o local, principalmente no período noturno. Dessa maneira, os moradores se sentem inseguros e não saem das casas à noite.

As entrevistas apontam que as **necessidades informativas** não estão presentes no projeto dos condomínios. Dessa maneira, é difícil para os moradores compreenderem a importância dos aspectos informativos do ambiente. Ademais, os moradores não possuem critérios de comparação entre

esses aspectos que certamente facilitaríamos suas relações com o ambiente, na tomada, compreensão e organização das informações emitidas pelo ambiente.

Quanto às **necessidades sociais**, os resultados das entrevistas mostraram que esse fator é o mais discutido pelos moradores. Pois, em ambos os condomínios, há a falta de espaço adequado para receber visitas, e principalmente os horários, as regras do regimento interno do condomínio e a localização distante de locais de serviços e comércio, de parentes e amigos dificultam a interação social, restringindo os moradores a ampliar o seu contato social.

Pode-se perceber pelos relatos dos moradores que não é promovido no condomínio eventos ou atividades que ampliem o contato entre os moradores. Aos visitantes é proibido pernoitar, mesmo em caso de doença, o que leva a um isolamento e sentimento de segregação, o que faz os moradores se sentirem discriminados.

A inexistência de uma figura que coordene as atividades referentes à divisão das atividades de manutenção do condomínio e o próprio desinteresse dos moradores dificulta a integração entre os moradores.

Por meio da **observação**, pôde-se avaliar mais detalhadamente se as necessidades físicas, informativas e sociais estavam sendo atendidas, uma vez que os autores consultados propuseram uma série de sugestões quanto a adequação dos ambientes da moradia.

Com a planilha de avaliação do espaço, evidenciou-se que existem grandes diferenças entre os condomínios, quanto à adequação das

necessidades físicas, informativas e sociais dos espaços, sendo que as duas últimas são menos exploradas.

As **necessidades físicas** no condomínio da Lapa, por exemplo, são as mais acentuadas. O fato pode ter ligação com o tempo de existência do condomínio, que está em funcionamento desde 1994, ou pela inexistência da Lei n.º 11.863, de 1997, que dispõe sobre a Política Estadual dos Direitos do Idoso do Estado do Paraná.

Esse fato pode ter determinado um projeto que não contemplou soluções adequadas de acessibilidade, mobiliário, relação interior x exterior, segurança, e todos os outros aspectos avaliados como precários no condomínio.

Dessa maneira, o espaço dificulta ou limita a realização eficiente e autônoma das atividades da vida diária.

O mesmo não pode ser dito sobre as necessidades físicas no condomínio de Maringá, que talvez por ser um projeto mais recente, em funcionamento desde maio de 2000, considerou melhores adequações, garantindo a acessibilidade e independência para a realização das atividades da vida diária.

No condomínio de Maringá foram valorizadas as **necessidades informativas** no exterior da casa, com a exploração dos volumes, das cores, texturas, e dessa maneira o aspecto do condomínio transmite um ponto positivo de organização e aconchego. O mesmo não acontece no condomínio da Lapa, cuja repetição e monotonia do aspecto externo torna o local frio e institucional.

Já as **necessidades sociais** devem ser compreendidas na elaboração do projeto para que as regras de funcionamento do condomínio não sejam fatores que limitem o idoso nas suas relações com o mundo.

No *Projeto do Condomínio de Maringá* fica determinado que um de seus objetivos é propiciar independência à população idosa, de modo que possa participar de grupos na comunidade, atendendo a suas necessidades sociais, entretanto, na realidade não se garante a satisfação desse objetivo.

No condomínio da Lapa, a observação mostra a insuficiência de espaço adequado para os moradores receberem visitas e o aspecto frio e decadente do lugar afasta a participação e ajuda dos membros da comunidade que residem próximos ao condomínio.

O aspecto aconchegante, familiar e organizado é fator que facilita o contato social, no entanto no condomínio de Maringá, que possui espaço adequado para a permanência de visitantes, o contato social é restrito devido a uma norma estabelecida pelo regimento interno do condomínio quanto ao horário de visitas, reduzido a sábados, domingos e feriados, das 13h às 19h.

Deve haver ainda a preocupação no projeto quanto à escolha de locais para os condomínios, o que facilita a participação social do morador idoso, permitindo que tenha uma vida mais independente e autônoma possível.

Foi observado que nenhum dos condomínios está próximo a áreas de lazer e serviços, como: atendimento clínico-hospitalar, bancos, farmácias, lojas, panificadoras, praças, parques, e isso pode levar a uma reduzida participação do idoso na sociedade, pois à medida que forem sendo acentuados os seus problemas de saúde, ocorrerá o seu isolamento e segregação.

## **4 PARÂMETROS DE MORADIA TUTELADA PARA A TERCEIRA IDADE**

Dentre as várias modalidades para o atendimento não-asilar do cidadão idoso, como: centro dia, casa lar, centros de convivência e produção, optou-se pelo desenvolvimento de moradias tuteladas.

A função da moradia tutelada para Lloveras (1999) é equivalente à da casa, cujas características arquitetônicas são mantidas como as moradias convencionais. Contudo, são adaptadas às necessidades do idoso, mantendo-o independente e autônomo para o desempenho das atividades diárias, e capazes de se ocupar com a manutenção básica do lugar onde vive.

A moradia tutelada pode ser implantada num conjunto de pequenas casas ou apartamentos, dispondo de áreas e serviços comuns, o que leva à construção de um condomínio que poderá ser tanto horizontal quanto vertical. Optou-se pelo estudo de condomínio horizontal porque essa modalidade já vem sendo oferecida pela Coordenadoria da Política do Idoso, vinculada à Secretaria do Estado da Criança e Assuntos da Família do Paraná.

O Estado do Paraná vem desenvolvendo programas na área de Habitação e Urbanismo, destinando as unidades (casas) em regime de comodato ou de locação subsidiada ao idoso, submetido previamente a uma avaliação técnica pelos órgãos envolvidos, nas modalidades de Centros, Casa lar e Condomínios da Terceira Idade. Essa modalidade de condomínio da Terceira Idade, que se equivale à moradia tutelada, pode ser oferecida não apenas pelo Estado como também pela iniciativa privada.

Após a escolha da modalidade – moradia tutelada – partiu-se para um

estudo comparativo entre as informações levantadas no Capítulo 2 - *Revisão de Literatura* – e no Capítulo 3 – *Estudo de Caso*.

Com a revisão de literatura, obteve-se informações sobre as definições e características do usuário, as políticas que legalizam o seu atendimento, entre elas a NBR 9050 e as necessidades do idoso no uso do espaço durante a execução das atividades diárias.

O estudo de caso, por sua vez, propiciou a aquisição de informações relativas ao dia-a-dia vivenciado pelo morador, as quais foram observadas, analisadas e interpretadas nessa pesquisa. Vale dizer que, considerando-se as necessidades físicas, informativas e sociais do idoso, foi constatado uma série de deficiências nos condomínios avaliados.

O estudo comparativo das informações obtidas na revisão de literatura e no estudo de caso está organizado por meio de parâmetros, a partir da classificação de Hunt (1991) para as necessidades do idoso; físicas, informativas e sociais. Esses parâmetros, em forma de sugestões descritivas ou por desenhos, deverão ser considerados no projeto de moradia tutelada para a Terceira Idade. Alguns deles foram extraídos da NBR 9050, outros de citações dos autores presentes na revisão de literatura e os demais são conseqüências das entrevistas e observações do estudo de caso, destacados por fundo de cor diferenciado, que expressam a contribuição da autora.

Após a apresentação dos parâmetros, será explicitado um estudo de moradia tutelada, que tem por objetivo testá-los, com a proposição de soluções viáveis que atendam às necessidades e aos desejos do cidadão idoso.

## **4.1 Apresentação dos parâmetros**

Os parâmetros apresentados estão direcionados a pessoas com 60 anos e mais idade, que apresentem limitações físicas para deslocamento, podendo fazer uso de andador, cadeira de rodas ou muletas; com dificuldades visuais moderadas, na medida em que os casos severos exigem outras soluções; e com perda auditiva. Problemas cognitivos severos como alterações normativas e Mal de Alzheimer exigem projetos específicos que não serão contemplados nesta dissertação.

### **4.1.1 Necessidades físicas**

Como já apresentado na Revisão de Literatura, as necessidades físicas são aquelas que asseguram a manutenção da saúde física e os níveis de conforto, a fim de facilitar o deslocamento do idoso nos diversos espaços da casa e executar eficientemente as atividades relacionadas a cada espaço.

Estarão divididas nos seis itens seguintes:

- Acesso / deslocamento;
- Móvelia;
- Relação interior x exterior;
- Segurança;
- Ajuda próstética; e
- Promoção da independência.

## Acesso / deslocamento

De uma maneira geral, o idoso apresenta dificuldades de mobilidade (deslocamento), onde se observa a marcha lenta. Ou seja, tanto no condomínio quanto na casa, deve ser garantido o acesso e deslocamento.

Nos condomínios avaliados, foi observado que as portas de acesso, as áreas de circulação, corredores e calçadas, prejudicavam a livre circulação, devido às dimensões e aos materiais empregados.

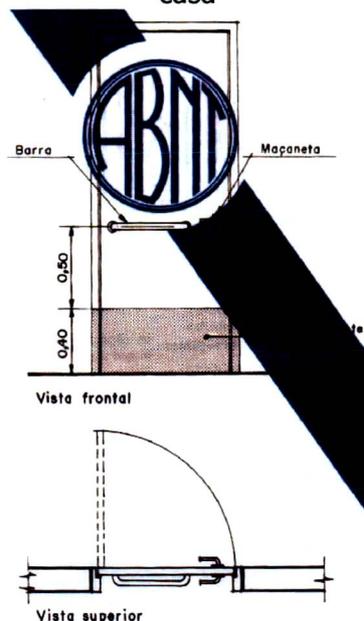
A Política Nacional do Idoso prevê a eliminação de barreiras arquitetônicas a fim de garantir o acesso e utilização ao meio físico atendendo normas de acessibilidade.

<b>Parâmetros para as necessidades físicas</b>	
Acesso ao condomínio	
1.	As áreas de circulação devem estar livres de barreiras ou obstáculos.
2.	Os pisos nas áreas de circulação devem ser regulares, firmes, estáveis e antiderrapantes, sob qualquer condição climática. Além disso, deve se diferenciar em material, textura e cores, a fim de permitir ao deficiente visual a identificação do ambiente.
3.	A largura para circulação de uma pessoa e uma cadeira de rodas é de 1,20m e para a circulação de duas cadeiras de rodas a largura é de 1,50m.
4.	Na impossibilidade de serem evitadas as rampas nas áreas de circulação externa no condomínio, consultar NBR9050/1994, para o correto dimensionamento.
5.	Os pisos devem permitir uma fácil limpeza do local.

<b>Parâmetros para as necessidades físicas</b>	
Acesso à casa	
Os itens de 1 a 7 foram extraídos da Norma NBR 9050/1994.	
1.	A largura para circulação de uma pessoa e uma cadeira de rodas é de 1,20m. Já a largura para a circulação de duas cadeiras de roda é de 1,50m.

2. A largura mínima para as portas e obstáculos fixos é de 0,80m, para que se permita a transposição de uma cadeira de rodas.
3. As portas devem ter revestimento resistente a impacto provocados por bengalas, muletas e cadeiras de rodas, na sua parte inferior até uma altura mínimo de 0,40m do piso (Ver Figura 32)

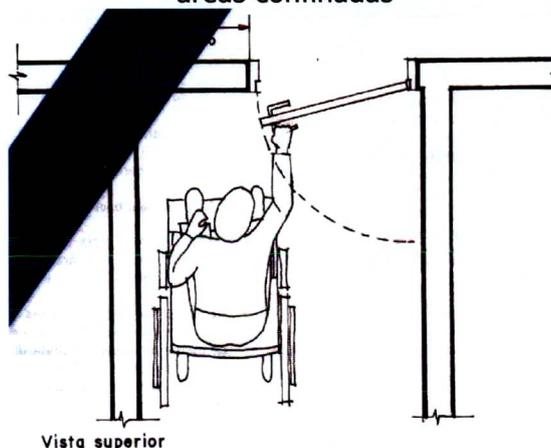
Figura 32 – Vista frontal e superior das portas da casa



Fonte: ABNT NBR9050 / 1994, p. 18

4. As portas situadas em áreas confinadas ou em meio a circulação devem ter um espaço mínimo de 0,60m contínuo ao vão de abertura (Ver Figura 33)

FIGURA 33 – Desenho explicando portas em áreas confinadas



Fonte: ABNT NBR9050 / 1994, p. 19.

5. As portas devem possuir uma barra de apoio para facilitar seu fechamento.
6. esforço necessário para puxar/empurrar a porta não deve exceder o equivalente a 35,61 N.
7. A maçaneta deverá ser do tipo alavanca, arredondadas para não ocasionar acidentes durante manuseio.

### Parâmetros para as necessidades físicas

Deslocamento interno

1. O mobiliário deve ser disposto no interior da casa a fim de não impedir o acesso e a livre circulação.

2. Deve ser evitado o uso de tapetes que bloqueiem as áreas de circulação livre.
3. O piso de cada ambiente pode ser diferenciado em material, textura e cores, de acordo com as atividades nele realizadas, a fim de facilitar ao deficiente visual a identificação dos espaços. O piso também deve ser de fácil limpeza.

## **Mobília**

A postura do idoso é caracterizada por um quadro de flexão generalizada, a estatura, a amplitude dos movimentos e a elasticidade muscular diminuem e pode levar a dificuldades como para alcançar objetos.

A perda da massa e da força muscular gera dificuldades para manter o equilíbrio, o que leva a se pensar que a mobília deve ser estável e firme, não ser pesada nem muito volumosa para permitir seu deslocamento pelo idoso.

Outro aspecto é a que a pele do idoso que perde seu poder de cicatrização, portanto, a mobília não deve possuir arestas, cantos perigosos e instáveis ou em condições precárias que possam vir a ferir a pele do idoso.

Quando analisada a mobília das casas dos condomínios de Maringá e da Lapa, notou-se que de maneira geral não houve critérios para a escolha do mobiliário. A mobília, equipamentos e utensílios levados pelos moradores, na sua maioria, eram mal-conservados e insuficientes.

<b>Parâmetros para as necessidades físicas</b>	
	Mobília
Gerais	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toda a mobília deve ser estável, firme e quando possível fixada à parede.</li> <li>• Possuir cantos arredondados, evitando os cantos vivos.</li> <li>• Não deve ser pesada nem volumosa.</li> <li>• Deve ser de fácil acesso, evitando o uso de cadeiras, banquinhos ou escadas.</li> </ul>	

## Parâmetros para as necessidades físicas

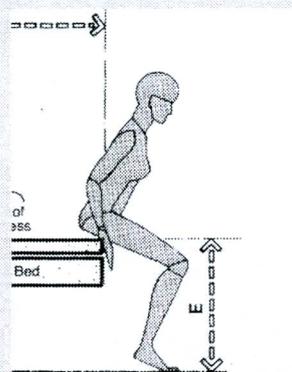
Mobília

### Mobília do quarto

#### Cama:

1. A largura da cama pode variar de 0,80m a 1,5m.
2. A altura da cama pode variar para idosos que não utilizem cadeira de rodas e para idosos que utilizem a cadeira de rodas, respectivamente de 0,60m a 0,54m do chão indicada pela letra E (Ver Figura 34)

Figura 34 - Desenho do posicionamento da cama

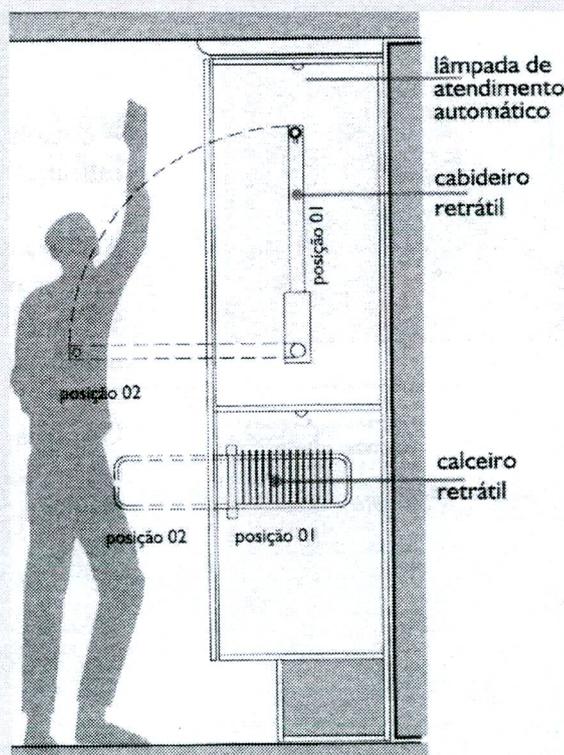


Fonte: Panero e Zelnik (1994, p. 152).

#### Guarda-roupas, (Ver Figura 35):

1. Deve ser fixado à parede e não impedir a passagem de pessoas usuárias de andador, cadeira de rodas ou muletas
2. Deve ser fixado no chão a uma altura de 0,40m para elevar o alcance do idoso
3. Possuir *spots* de luz embutidos para que acendam automaticamente com a abertura da porta, principalmente no período noturno e situações emergenciais.
4. O cabideiro deverá ser retrátil e instalado na posição 2 a uma altura de 1,3m e na posição 1 a uma altura de 1,9m.

FIGURA 35 – Desenho da parte interna do guarda-roupa



Fonte: Bollman et. al (1999, p. 03)

#### Mesa de cabeceira:

1. Deve estar posicionada no nível do colchão.
2. Deve possuir um abajur, aparelho telefônico, painel contendo interruptores de luz

para facilitar o deslocamento pelo caminho desde a cama até o banheiro, sem necessidade de procurar interruptor no escuro.

3. Deve portar um painel na parede contendo informações, como: telefones de emergência, telefones úteis, horários de remédios, compromissos etc.

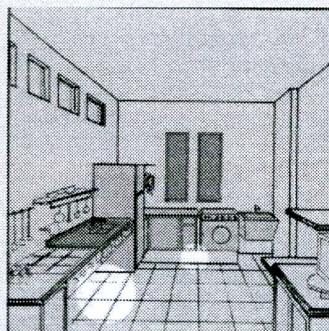
### Parâmetros para as necessidades físicas

Mobília

#### Mobília da cozinha

1. As pias e bancadas devem ter alturas entre 0,86m e 1,12m. Fonte: Pheasant (1990, p. 29)
2. Abaixo da pia e do fogão o espaço deve ficar livre para o acesso ao cadeirante (Ver Figura 36)
3. O fogão deve ser marcado com fita adesiva vermelha na posição desligado

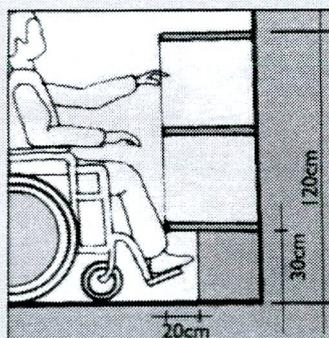
Figura 36 - Desenho ilustrando espaços livres



Fonte: Bollman et. al (1999, p. 02)

1. A altura dos armários deve facilitar o alcance de objetos, posicionados a fim de evitar as escadas, banquinhos ou escadas. Sugestão variar entre 1,82m e 1,93m. Fonte: Panero e Zelnik (1994, p. 158)
2. Armários que vão até o chão devem possuir um afastamento de 0,30m de altura e 0,20m de profundidade, permitindo a aproximação do usuário. Fonte: NBR 9050/1994, p. 34 (Ver Figura 37)

Figura 37- Desenho ilustrando alturas e largura de armários



Fonte: Bollman et. al (1999, p. 02).

1. As prateleiras devem estar com alturas de fácil acesso.
2. A mesa da cozinha deve ser firme, com bordas arredondadas, evitar tampo de vidro.

### Parâmetros para as necessidades físicas

Mobília

#### Mobília da sala de estar

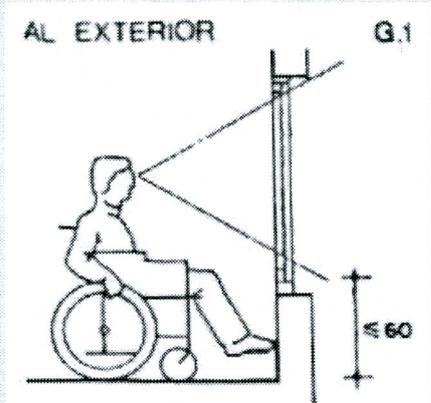
1. Os armários devem ter sua parte inferior instalada a 0,30m do piso, para

<p>aproximação frontal do cadeirante. Fonte: NBR9050/1994, p. 33.</p> <p>2. A altura para utilização do armário deve ser de 1,20m a partir do piso. Os puxadores e fechaduras devem estar na faixa de altura de 0,80m a 1,0m. Fonte: NBR9050/1994, página 33.</p> <p>3. Poltronas e sofás devem ter altura, para idosos que não utilizam cadeira de rodas, variável de 33,5cm até 46,5cm. Fonte: Pheasant (1990, p. 29) e para idosos que utilizam a cadeira de rodas na altura de 0,50 a 0,54m compatível a altura do assento da cadeira de rodas. Fonte: NBR 9050/1994, p. 07.</p>
<p>4. Cadeiras devem possuir apoio para braços e auxiliar levantar e sentar.</p> <p>5. Mesas não devem possuir pés ou travessões que impeçam o acesso a usuário com cadeiras de rodas.</p> <p>6. As prateleiras devem estar fixadas em paredes ou no chão; e evitar o uso de objetos pesados ou de vidro.</p>

### **Relação interior x exterior**

O corpo humano em processo de envelhecimento impõe limites para as possibilidades relativas à vida social, com as perdas da saúde, no surgimento de doenças e perdas socioeconômicas que restringem o contato social. Portanto deve ser proporcionado ao idoso uma ampliação do seu contato visual com o mundo exterior a partir do interior da moradia. Os espaços devem estar ligados visualmente com o exterior, para ampliar a relação interior x exterior.

A relação interior x exterior avaliada nos condomínios foi satisfatória, à medida em que foram instaladas janelas que permitem ao morador apreciar os espaços externos.

<b>Parâmetros para as necessidades físicas</b>	
Relação interior x exterior	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Prover os ambientes de quantidade de aberturas (janelas) suficientes para ampliar a iluminação natural, ventilação e o contato com espaço externo.</li> <li>2. As janelas devem estar posicionadas a 50cm do chão, para ampliar o contato como o espaço externo. Os cadeirantes e o idoso acamado serão privilegiados, à medida que poderão fazer contato visual com o exterior (Ver Figura 38).</li> </ol>	<p>Figura 38 – Desenho exemplificando contato visual</p>  <p>Fonte: Lloveras (1999, p. 65)</p>
<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Privilegiar na medida do possível, no quarto, a instalação de uma janela do tipo porta para que o idoso amplie o acesso ao espaço exterior, tome banho de sol ou descanse, numa varanda íntima, com privacidade.</li> <li>4. As janelas deverão ser do tipo de correr, para que o idoso não faça esforços além do necessário.</li> <li>5. As janelas deverão possuir bandeira no alto para ampliar a ventilação indireta nos ambientes, e a alavanca, para que esteja acessível, deve estar posicionada a uma altura máxima de 1,35m, considerando a amplitude de movimento dos membros superiores.</li> <li>6. Todas as janelas deverão ser protegidas por cortinas para bloquear o excesso de iluminação natural, a fim de evitar o brilho excessivo nas superfícies.</li> <li>7. O material das janelas deve ser leve para permitir fácil deslocamento, vedar contra vento, ser termoacústico para reduzir a entrada de ruídos externos e variações climáticas, preservar a privacidade, durante as atividades íntimas.</li> </ol>	

## Segurança

O declínio físico que reduz a força física, a audição, a visão, o olfato e o tato; problemas, como: a ansiedade, a preocupação, a solidão e o próprio temor da morte levam o idoso a se tornar inseguro diante das situações que

terá que enfrentar, podendo tornar-se alvo fácil para agressões de pessoas mal-intencionadas.

Os autores sugeriram modificações no ambiente, como: evitar trancar portas internas da casa; possuir um interruptor de luz, um aparelho telefônico e um abajur junto à cama, para situações de emergência; providenciar um local para guardar objetos de uso de fácil acesso; entre outros. O estudo de caso, apresentou insegurança nos condomínios. O morador necessita de equipamentos que lhe garantam o controle em situações de emergência ou que ampliem o contato aos serviços de saúde, segurança do patrimônio físico, e de acesso ao espaço interno e externo ao condomínio, sobretudo no período noturno.

<b>Parâmetros para as necessidades físicas</b>
Segurança no condomínio
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Instalar um posto de vigilância na entrada do condomínio, que permaneça em funcionamento no período diurno e noturno.</li> <li>2. Instalar dispositivo sonoro e visual na entrada principal do condomínio para chamar a atenção de visitantes, entregadores etc.</li> <li>3. As áreas de acesso do condomínio, no período noturno, devem ser bem-iluminadas e possuir iluminação de vigília.</li> <li>4. As áreas de circulação do condomínio devem ser providas de barras de apoio em toda a sua extensão.</li> <li>5. O piso das áreas de circulação deve ter uma superfície regular, firme, estável e antiderrapante, sob qualquer condição climática.</li> </ol>

<b>Parâmetros para as necessidades físicas</b>
Segurança na casa
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Instalar dispositivo sonoro e visual na casa para chamar a atenção de visitantes, entregadores etc.</li> <li>2. Dispor de luz de vigília nos corredores, varandas e áreas externas a casa.</li> <li>3. Estabelecer um local de fácil acesso, que contenha documentos, próteses, remédios, telefones de emergência e informações que o idoso julgue necessárias.</li> </ol>

4. Junto à cama deve ser projetado um local fixo para se colocar os seguintes equipamentos: abajur, interruptor de luz que acendam as luzes dos ambientes da casa e área externa, aparelho telefônico.
5. Instalar em local visível e de fácil acesso equipamentos contra incêndio.

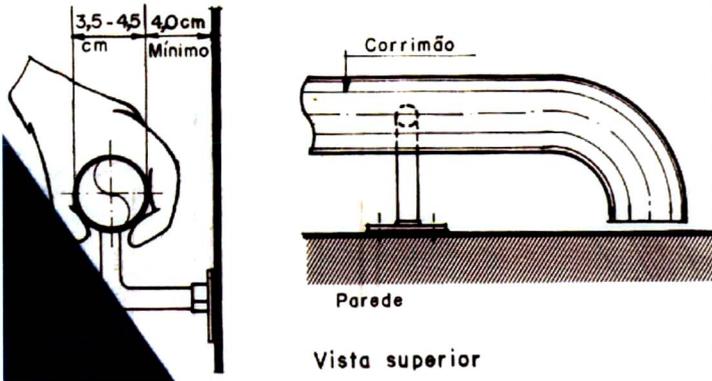
### Ajuda prostética

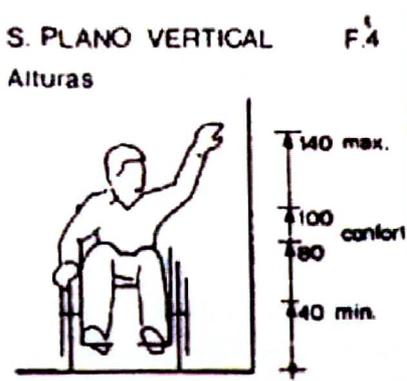
As quedas acidentais do idoso podem ter ligação com fatores gerados pelo meio, como: assoalhos escorregadios, escadas em más condições, carpetes mal adaptados ou soltos, além dos fatores relacionados com o indivíduo; ou seja, impostas pelo processo de envelhecimento.

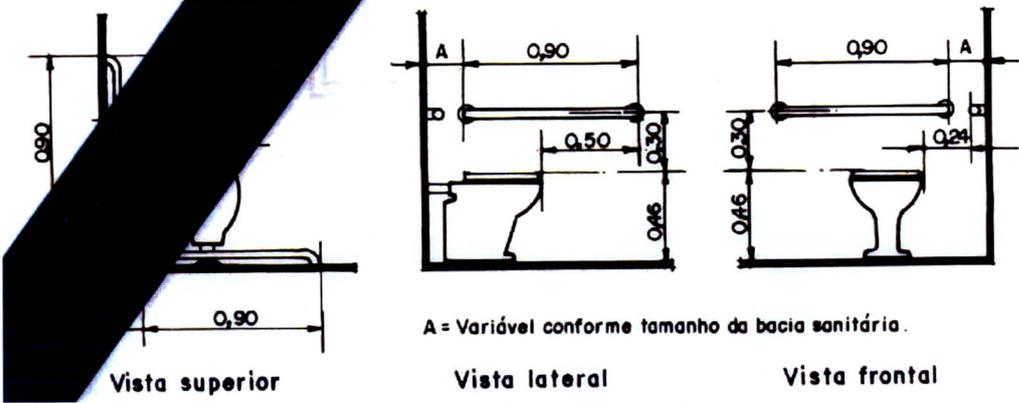
Ao longo do estudo de caso, avaliou-se a ajuda prostética em ambos os condomínios, tendo-se evidenciado nesse aspecto muita deficiência.

<b>Parâmetros para as necessidades físicas</b>	
Ajuda prostética	
Gerais	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. O piso para o banheiro deverá ser antiderrapante, para evitar quedas, em contato com a água, sabonete e sabão.</li> <li>2. A circulação no interior do banheiro deve ser livre para giro de cadeira de rodas, (raio de giro de 1,5m) entre paredes, acessórios e mobília do banheiro.</li> </ol>	

<b>Parâmetros para as necessidades físicas</b>	
Ajuda prostética	
Corrimão	
Os itens de 1 a 4 foram extraídos da Norma NBR 9050/1994. (Ver Figura 39)	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. O corrimão deve oferecer boa empunhadura e deslizamento, sendo preferencialmente de seção circular 3,5cm e 4,5cm de diâmetro</li> <li>2. Deve ser deixado espaço</li> </ol>	

<p>li-vre de 4cm, no mínimo, en-tre a parede e o corrimão.</p> <p>3. As extremidades do corrimão devem ter acabamento recurvado, ser fixadas ou justapostas à parede.</p> <p>4. Quando houver a necessidade de instalação de corrimão intermediário, deve ser respeitada a largura mínima de 1,20m entre ambos.</p>	<p style="text-align: center;">Figura 39 – Desenho do Corrimão</p>  <p style="text-align: center;">Fonte: NBR9050/1994, p. 16.</p>
---	--

<b>Parâmetros para as necessidades físicas</b>	
Ajuda próstética	
Acionamento de dispositivos de iluminação	
<p>1. O interruptor de luz deverá estar entre as alturas de 0,80m e 1,0m a partir do chão. Fonte: NBR9050/1994, p. 04 (Ver Figura 40).</p> <p>2. A tomada elétrica deverá estar entre as alturas de no mínimo 0,40m e 1,15m a partir do chão. Fonte: NBR9050/1994.</p>	<p style="text-align: center;">Figura 40 – Desenho ilustrando acionamentos de dispositivos</p>  <p style="text-align: center;">Fonte: Lloveras (1999,p.65)</p>
<p>1. Ao interruptor de luz deverá estar acoplado uma tomada.</p> <p>2. A iluminação de cada ambiente deverá ser suficiente para a realização de cada uma das atividades da vida diária.</p> <p>3. Os ambientes devem possuir diferentes pontos de luz, para melhorar a iluminação. No banheiro, poderão ser instalados pontos de luz próximo ao espelho, a área de banho, e no centro do teto.</p>	

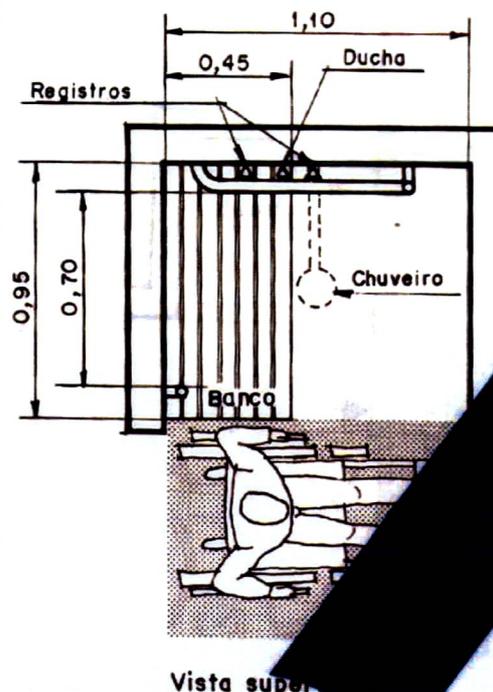
<b>Parâmetros para as necessidades físicas</b>	
Ajuda protética	
Bacia sanitária	
Os itens de 1 a 6 foram extraídos da Norma NBR 9050/1994, p. 20. (Ver Figura 41)	
Figura 41 – Desenho da instalação da bacia sanitária	
 <p style="text-align: center;">A = Variável conforme tamanho da bacia sanitária.</p>	
Fonte: NBR9050/1994, p. 23.	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Junto à bacia sanitária, na lateral e no fundo, devem ser colocadas barras horizontais de apoio e transferência, fixadas a 0,30m de altura em relação ao assento da bacia, de comprimento mínimo de 0,90m.</li> <li>2. As barras de apoio devem estar distantes da face lateral da bacia sanitária no máximo 0,24m estando a barra lateral posicionada de modo a avançar 0,50m da extremidade frontal da bacia.</li> <li>3. É recomendado usar bacia sanitária sem caixa acoplada.</li> <li>4. Deve ser garantido o acesso ao cadeirante na lateral a bacia sanitária.</li> <li>5. Os assentos das bacias sanitárias devem estar a uma altura de 0,46m do piso. Quando utilizada plataforma para compor a altura estipulada, a projeção horizontal da plataforma não deve ultrapassar a 5 cm o contorno da base da bacia, sendo ideal acompanhar a projeção da base da bacia.</li> <li>6. A válvula de descarga deve estar a uma altura máxima de 1,0m do piso e ser acionada com leve pressão, preferencialmente por alavanca.</li> </ol>	

<b>Parâmetros para as necessidades físicas</b>	
Ajuda protética	
Áreas de banho	
Os itens de 1 a 5 foram extraídos da Norma NBR 9050/1994, p. 25-6. (Ver Figura 42)	
1. O desnível máximo no boxe para chuveiro é de 1,5cm.	
2. A área de banho deve ser provida de	

banco com profundidade mínima de 0,45m, instalado com uma altura de 0,46m do piso e com comprimento mínimo de 0,70m.

3. A área de banho deve possuir barras de apoio na horizontal e vertical. A barra vertical deve estar na parede de encosto do banco, com altura de 0,90cm do piso e comprimento de 0,80cm.
4. Na área de banho deve estar prevista uma área de transferência no interior do boxe com dimensões mínimas de 0,80m por 1,10m.
5. Na área de banho, além do chuveiro poderá ter uma ducha manual do tipo telefone e registros do tipo monocomando, acionados por alavancas. A altura dos registros e ducha deve estar posicionada a 1,0m do piso e ambos localizados na parede lateral ao banco.

Figura 42 – Desenho da vista superior da área de banho



Vista superior  
Fonte: NBR9050/1994, p. 27.

### Parâmetros para as necessidades físicas

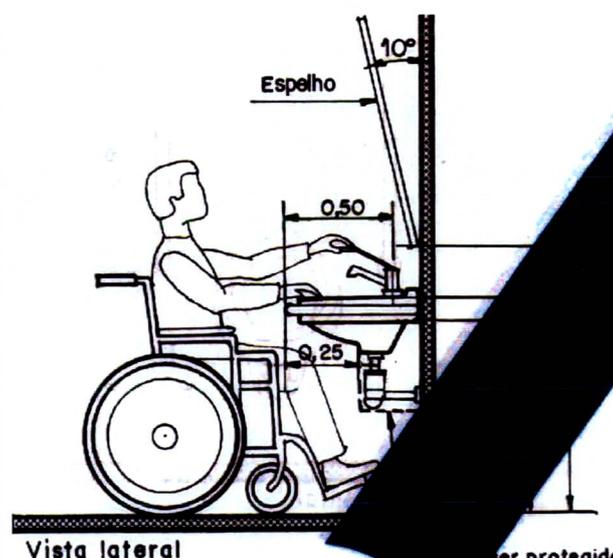
Ajuda protética

#### Lavatório

Os itens de 1 a 3 foram extraídos da Norma NBR 9050/1994, p. 28. (Ver Figura 43)

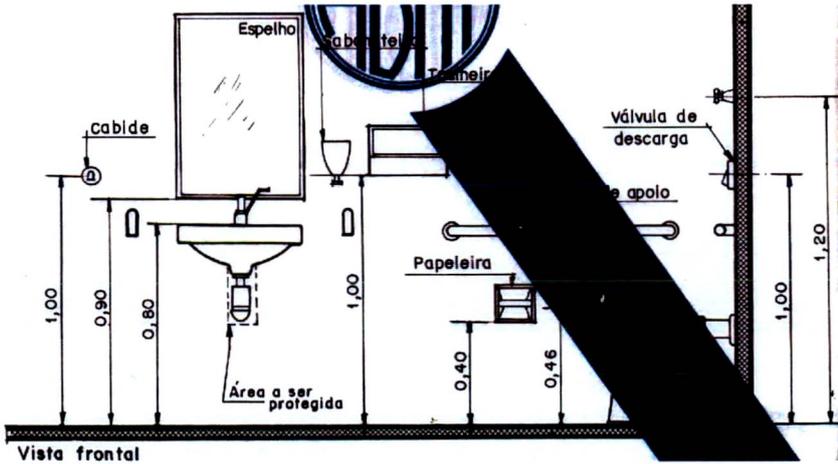
1. O lavatório deve ser suspenso, sem colunas ou gabinetes, fixado a uma altura de 0,80m do piso e respeitando uma altura livre de 0,70m. O sifão e a tubulação devem estar situados a 0,25m da face externa frontal e ter dispositivo de proteção.
2. A torneira deve ser do tipo monocomando, acionada por alavancas, célula fotoelétrica ou formas equivalentes.
3. O comando da torneira deve estar no máximo a 0,50cm da face externa frontal do lavatório.

Figura 43- Desenho da vista do lavatório.



Vista lateral

Fonte: NBR9050/1994, p. 29

<b>Parâmetros para as necessidades físicas</b>	
Ajuda protética	
Acessórios do banheiro	
Os itens de 1 a 2 foram extraídos da Norma NBR 9050/1994, p. 28. (Ver Figura 44)	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. A borda inferior do espelho deve estar a uma altura do piso de 0,90cm, podendo, atingir o máximo de altura de 1,10m e possuir uma inclinação de 10°.</li> <li>2. A papeleira deve estar a uma altura de 0,40m do piso.</li> </ol>	
<p>Figura 44 – Desenho dos acessórios do banheiro</p> 	
Fonte: NBR9050/1994, p. 30	

### Promoção da independência

O objetivo da promoção da independência é proporcionar ao idoso domínio e competência sobre os eventos do ambiente e da própria vida, além de proporcionar-lhe satisfação com a vida atual tendo expectativas positivas em relação ao futuro.

A legislação prevê mas não exemplifica quais os parâmetros de condições favoráveis para que o idoso tenha esse domínio. Os autores sugerem que seja permitido ao idoso se mover livremente pelo entorno sem limitações nem

obstáculos, e que possa desenvolver a ação em si, desfrutando, utilizando e obtendo proveito daquilo que está ao seu redor.

Durante o estudo de caso em ambos os condomínios, a promoção da independência foi avaliada negativamente uma vez que não é facilitado ao idoso se deslocar com eficiência para os locais onde se concentram a maioria dos serviços, como: farmácias, postos de saúde, hospital, lojas, bancos, panificadoras, fruteiras ente outros.

<b>Parâmetros para as necessidades físicas</b>	
Promoção da independência	
1.	A casa deve possuir espaço suficiente para a realização de trabalhos manuais, hobbies, exercícios físicos etc.
2.	O condomínio deve possuir todo tipo de equipamentos como: telefones públicos, lixeiras, floreiras, bancos para repouso, placas de sinalização, postes de iluminação, bebedouros, caixas de correios.
3.	O condomínio deve possuir locais para os moradores descansarem, encontrarem-se e observarem os eventos da vida do condomínio.
4.	Também deve permitir fácil deslocamento a locais de serviços e lazer dentro do condomínio e em suas áreas externas, permitir facilidade de utilização do transporte público da cidade ou permitir o deslocamento a pé até esses locais.

#### **4.1.2 Necessidades informativas**

Como foi apresentado na *revisão de literatura*, as necessidades informativas são aquelas que têm relação com os aspectos de percepção e cognição. A percepção está ligada ao processo de obtenção e recepção da informação do ambiente; já a cognição está ligada em como a pessoa organiza e memoriza a informação do ambiente.

Estarão divididas nos dois itens seguintes:

- Estímulo sensorial – percepção;
- Estímulo sensorial – cognição.

Conforme a revisão de literatura, sugere-se que todos os órgãos dos

sentidos sejam contemplados, compensando as perdas da visão, redução da capacidade de distinção entre fundo e imagem, perda auditiva, do tato, do paladar.

Os autores consultados citaram critérios, como: garantir bom isolamento acústico; aumentar o nível dos sistemas acústicos (TV, campainhas) e, utilizar sistemas de iluminação que evitem brilhos excessivos; aumentar o nível de iluminação; oferecer cores e texturas nos acabamentos, para que o ambiente tenha personalidade e estabeleça códigos de identificação e sinalização; evitar ambientes escuros.

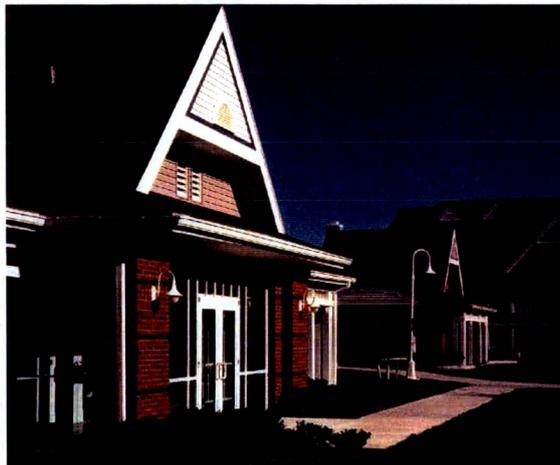
Dessa forma, o idoso terá mais chance de perceber as mensagens emitidas pelo meio. Quando se tratar da cognição, deve-se utilizar sinais e números, considerados os meios mais comuns para facilitar a localização, a tomada e a interpretação da mensagem.

No entanto, o estudo de caso (Capítulo 3) mostrou que as necessidades informativas de ambos os condomínios apresentaram poucas soluções para estimulação sensorial.

<b>Parâmetros para as necessidades informativas</b>	
Estímulo sensorial – percepção	
<p>1. Elaborar um projeto gráfico utilizando texturas e cores nas paredes dos ambientes internos da casa e do próprio condomínio que promovam o estímulo das sensações visuais e táteis, ajudando a alertar o idoso na distinção dos diferentes espaços, proporcionando o conforto visual e identificando o estilo de vida dos moradores. (Ver exemplo na Figura 45)</p>	<p>Figura 45 – Foto de exemplo de projeto gráfico.</p>  <p>Fonte: _____ . The aging Design, 1997.</p>

Nas áreas externas dos condomínios devem ser gerados um projeto paisagístico com o plantio de flores, árvores frutíferas e para fazer sombra; além de uma horta comunitária de subsistência, para que se estimule os sentidos auditivos, pela presença de pássaros ou animais e sons do movimento das árvores, sentidos olfativos, devido aos cheiros exalados pelas flores e folhas das plantas; estimulando o tato quando se fizer o contato com a terra no cultivo de hortaliças, verduras e mesmo ervas medicinais. (Ver exemplo na Figura 46)

Figura 46 – Foto de exemplo de espaço externo do condomínio.



Fonte: \_\_\_\_\_ . The aging Design, 1997.

2. O projeto paisagístico pode resgatar um aspecto familiar e aconchegante ao local, e assim atrair a comunidade local.
3. O projeto paisagístico pode proteger o condomínio de ventos ou intempéries e proporcionar a privacidade durante a realização de atividades individuais ou coletivas dos moradores.
4. Também pode ser previsto no projeto a instalação de múltiplos pontos de luz para criar um ambiente mais aconchegante, permitir a ampliação do contato social e aumentar a segurança no condomínio.
5. Estimular os sentidos auditivos e táteis no espaço interior, com materiais diferenciados nos pisos. Ex: madeira no quarto, cerâmica no banheiro, vinil na sala e cozinha, petit-pavê nas calçadas, gramados ao redor de calçadas, que podem, por suas características, emitir sons e sensações táteis que permitam a sua identificação e auxiliar o idoso com problemas visuais a se orientar no espaço.

### **Parâmetros para as necessidades informativas**

Estímulo sensorial – cognição

1. A implantação do condomínio deverá obedecer a um arranjo físico de fácil legibilidade, favorecendo a orientação e a identificação dos diferentes edifícios e espaços abertos.
2. Também é interessante que cada casa do condomínio seja numerada, e que tenha placas de sinalização contendo o nome de cada morador.
3. Na tipologia das placas de sinalização deve ser aplicada cor clara e no fundo das placas devem ser aplicadas cores escuras, acentuando-se os contrastes.
4. Ainda, vale facilitar a percepção do morador, utilizando-se caminhos que o levem ao seu destino, com a construção de um espaço centralizador e distinto (marco referencial), que facilite sua localização no espaço, a compreensão dos caminhos e das divisas do condomínio. Um sugestão é a construção de uma lavanderia coletiva, no centro do condomínio, para que se torne um marco referencial dentre

os outros espaços arquitetônicos.

5. De fato, a construção do espaço centralizador como marco referencial pode ser utilizada como um espaço para promover o contato social entre os moradores.

#### **4.1.3 Necessidades sociais**

Conforme demonstrou-se por meio da revisão de literatura, as necessidades sociais estão ligadas à realização dos desejos de interação social, na qual o idoso controla sua vida pelo contato com o ambiente. Isso significa considerar três níveis de justaposição: primeiro, dar ao ambiente da casa a preservação de memórias, emoções e sentimentos; segundo encorajar o sentido de comunidade na casa, com os familiares e de ajuda mútua e, terceiro, permitir a ligação com os vizinhos.

Estarão divididas nos três itens seguintes:

- Privacidade;
- Ambiência; e
- Integração social.

O principal objetivo do governo quando se propôs a repensar os modelos institucionais foi dar prioridade ao atendimento não-asilar, buscando alternativas para o idoso permanecer junto à família, a melhoria da qualidade de vida do idoso, integrando-o à sociedade e, se possível, aumentando sua renda. Trata-se de objetivos pouco compatíveis com o encontrado no estudo de caso, pois o que se verificou, nessa perspectiva, foi muito ineficiente.

Na revisão de literatura, estão várias manifestações que demonstram a preocupação para que o cidadão idoso participe da comunidade. Para isso, o espaço deve propiciar ao idoso controle de sua vida, interagindo socialmente; a

moradia deve contemplar espaços para a troca de experiências, emoções e sentimentos; deve estimular o sentido de convívio com os pares da comunidade, com os amigos e familiares.

No entanto, o estudo de caso apresentou uma série de inadequações que vão desde o insuficiente tamanho da casa, onde os moradores não podem receber visitas em local apropriado, aspecto frio e decadente, até o impedimento de uma norma estabelecida por um dos condomínios, que limita os visitantes. Como se não bastasse, em ambos os condomínios não é permitido ao visitante pernoitar, mesmo em caso de doença.

<b>Parâmetros para as necessidades sociais</b>	
Privacidade	
1.	Garantir a privacidade do morador durante as diversas atividades da vida diária, principalmente aquelas que requerem ser ocultadas durante sua realização, construindo espaços na casa como por exemplo: varanda íntima que oculte certas atividades.

<b>Parâmetros para as necessidades sociais</b>	
Ambiência	
1.	Evitar o uso de luzes fluorescente que comunicam o aspecto institucional.
2.	Prever espaços para que os moradores tragam os elementos decorativos (fotos, quadros, esculturas, tapetes) roupa de cama, mesa e banho ou mobílias para preservar sua identidade, sentimentos e memórias.
3.	Admitir sugestões coerentes de melhorias dos aspectos da casa, fazendo uma abordagem com os moradores, após a ocupação do local.
4.	Utilizar texturas e cores nas paredes dos ambientes internos da casa e do próprio condomínio que promovam o estímulo das sensações visuais e táteis, ajudando a alertar o idoso na distinção dos diferentes espaços, proporcionando o conforto visual e identificando o estilo de vida dos moradores. (ver parâmetro de estímulo sensorial)

<b>Parâmetros para as necessidades sociais</b>	
	Integração social
1.	Escolher locais adequados para a implantação do condomínio, devendo estar próximo aos locais de comércio e serviços, como: mercados, lojas, panificadoras, farmácias, hospitais, postos de saúde, áreas de lazer, shopping, parques, serviços de correios, com possibilidade de deslocamentos a pé ou com o uso de transporte urbano, promovendo conforto, segurança e autonomia na busca de alternativas de contato social.
2.	Os elementos arquitetônicos do condomínio devem comunicar a imagem do morador, sendo familiar e aconchegante, contemplando os aspectos de estímulos sensoriais na utilização de cores, texturas, projeto paisagístico, construção de espaços coletivos.
3.	Promover locais de estar e não somente de circulação com a implantação de mobiliário urbano (bancos, floreiras, iluminação adequada para que os moradores ocupem naturalmente, promovendo a aproximação, reunião entres os moradores, ou simplesmente para descanso, observação ou contemplação.
4.	Criar local para a realização de encontros. Exemplo: lavanderia, utilizada para manter a higiene da roupas. Além do espaço para a atividade, deve ser projetado um espaço para os moradores descansarem, realizarem leituras, conversas, assistirem televisão, enfim, atividades que promovam o contato social.
5.	Construir uma varanda na fachada da casa, para promover o contato social com demais moradores do condomínio.
6.	Valorizar e promover o senso de comunidade na proposta da moradia.
7.	Implantar programas de voluntariado em diversos setores por parte dos moradores, sendo promovido por pessoas ou entidades.
8.	Instituir programas de exercícios físicos, passeios, lazer, trabalhos manuais, fisioterapia em locais próximos ao condomínio e não dentro do condomínio para que ele amplie sua participação na sociedade, evitando seu isolamento e conseqüente segregação. Se for implantado no condomínio, que seja aberto para a comunidade.

Os parâmetros de projeto acima apresentados procuraram contemplar grande parte das necessidades do idoso no uso do espaço, classificadas por HUNT (1991), em físicas, informativas e sociais. Para tanto, os autores consultados auxiliaram na elaboração dos parâmetros, uma vez que sugeriram adaptações nos ambientes da moradia.

Principalmente o estudo de caso pode, pela avaliação dos condomínios,

mostrar a realidade da vida dos moradores, pois as entrevistas realizadas foram muito importantes para que também os seus desejos fossem considerados na elaboração dos parâmetros.

#### **4.2 Aplicação dos parâmetros em um estudo de moradia tutelada**

Esse estudo tem por objetivo testar os parâmetros já apresentados, elaborando soluções viáveis que atendam às necessidades e os desejos do cidadão idoso.

Foi tomado como partida no estudo, o uso do espaço, considerando as potencialidades e limitações do idoso, oferecendo na medida do possível segurança e conforto, durante suas atividades.

O estudo se limita em propor sugestões para o projeto da moradia, de modo que não farão parte dele o detalhamento de projeto arquitetônico, paisagístico ou implantação do condomínio.

É previsto no estudo, **acesso** aos ambientes por pessoas idosas com limitações de mobilidade (utilizam andador, cadeira de rodas ou muletas). O tamanho dos ambientes foi definido pelas áreas de circulação, que estão livres de barreiras ou obstáculos. Ou seja, no corredor e nas portas de acesso aos ambientes, de entrada/saída deve haver 0,90m de vão livre.

Outro aspecto considerado é a **mobília** disposta de forma a não impedir a circulação, permitindo o giro de cadeira de rodas. Assim, o dimensionamento entre mobílias e paredes deve ter 1,50m de diâmetro. (Ver Figura 47).

No quarto, foi sugerido o uso de cama de casal, mas há espaço para colocação de duas camas de solteiro, caso haja necessidade, o que não

impedirá a livre circulação.

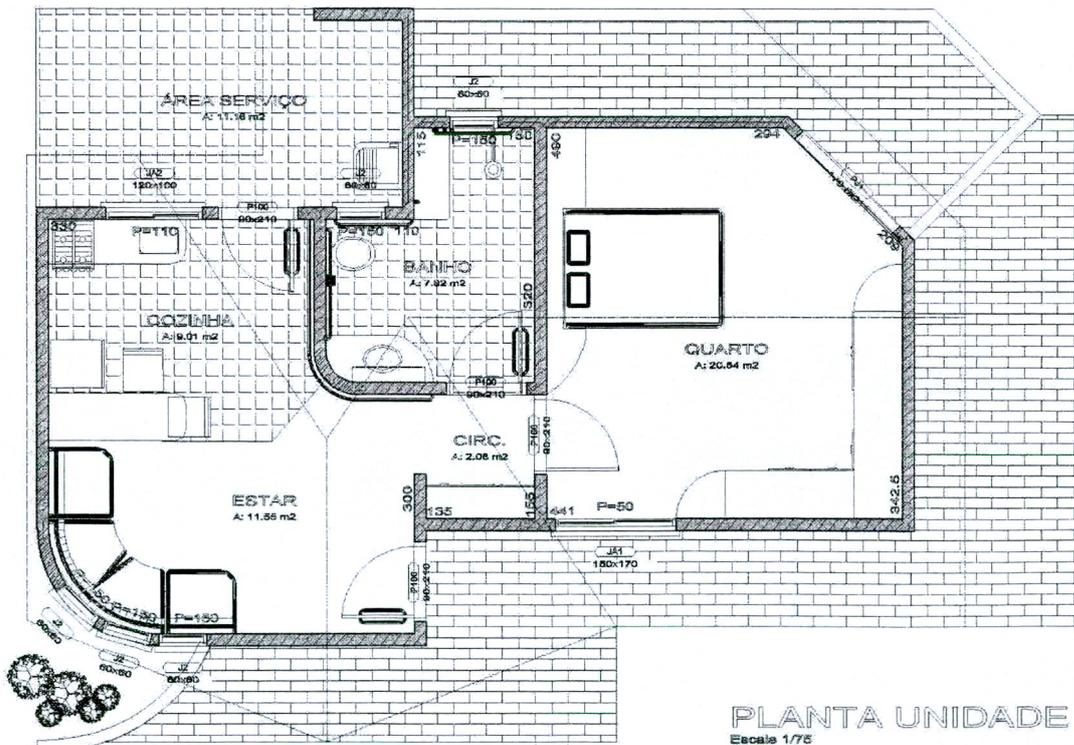
A mobília sugerida no estudo possui cantos arredondados, é fixada à parede numa altura de 0,40m do chão para evitar inclinação do corpo para baixo e permitir a aproximação de cadeirantes e é fixada à parede para ser utilizada como apoio pelo idoso.

O armário do quarto tem tamanho suficiente para guardar objetos, mas é proposto mais um armário no corredor.

Na cozinha, é proposto um mesa que divida o ambiente da sala e cozinha.

As cadeiras da sala/cozinha não têm braços para permitir aproximação da mesa. Já a cadeira de descanso do quarto possui braços para auxiliar o levantar e sentar.

Figura 47 – Desenho da planta baixa humanizada da moradia



Os pisos nas áreas de circulação são regulares, firmes, estáveis e no

banheiro é antiderrapante, sob qualquer condição climática. Foram sugeridos materiais com diferentes texturas e cores, para que o idoso com deficiência visual identifique a mudança de ambientes, facilitando a limpeza. Por exemplo: piso de madeira no quarto, corredor e sala; cerâmica no banheiro e cozinha.

A **relação interior x exterior** foi privilegiada à medida que propôs no estudo janelas com altura de peitoril de 0,50m no quarto, uma janela tipo porta que permite ao idoso acamado ou impossibilitado deslocar-se até a varanda íntima e fazer contato com o espaço externo a partir do quarto. As janelas do quarto e da sala/cozinha são do tipo de correr e protegidas por persianas para controle da luz natural.

No banheiro foi proposto como parâmetro de **ajuda protética** (Ver Figura 48), a instalação de barras de apoio na área de banho; chuveiro de ducha manual, banco auxiliar para o banho ou para facilitar que a pessoa idosa se seque, além de espaço suficiente para aproximar e posicionar cadeira de rodas. Na área da bacia sanitária, é proposto a instalação de suportes para papel na parede lateral, válvula de descarga do tipo alavanca, barras de apoio e transferência. No lavatório, há espaço para apoio de objetos, a torneira é do tipo monocomando, o espelho está inclinado a 10.º. Abaixo do lavatório, há espaço para aproximação de cadeira de rodas. O revestimento das paredes é de material cerâmico e com cores diferenciadas. A iluminação natural é ampliada devido à colocação de duas janelas, que também favorecem a circulação de ar, ambas são do tipo basculante e a alavanca está posicionada numa altura de 1,35m. Além disso, é proposto colocação de luz na área de banho, área da bacia sanitária e junto ao lavatório.

Todos os dispositivos de acionamento do banheiro devem possuir tomada e interruptor de luz.

Figura 48 – Perspectiva do estudo do ambiente banheiro



O aspecto visual da casa foi valorizado, à medida em que se pretendeu estimular os vários órgãos do sentido. (Ver Figura 49). No quarto e sala/cozinha, o contraste ocasionado pela aplicação de diferentes cores e materiais facilita a identificação dos elementos que integram o ambiente e das interseções entre parede x teto x piso.

Os detalhes foram valorizados com volumes e formas aplicadas, que permitem fácil localização dos elementos, como: maçanetas, interruptores, tomadas de luz, janelas, portas etc.

Figura 49 – Desenho da perspectiva do ambiente do quarto



Neste estudo, propõe-se que a sala e a cozinha façam parte de um único ambiente, desde que possuam características que permitam a sua diferenciação (Ver Figura 50). Da mesma maneira que foi proposto no quarto, as cores, materiais, formas e volumes permitem identificação dos elementos.

A proximidade da sala de estar, refeições e cozinha permite uma ampliação do contato social, pois enquanto se prepara o alimento, os moradores e suas visitas podem se comunicar, tornando ambos ambientes mais dinâmicos e aconchegantes.

Figura 50 – Desenho da perspectiva do ambiente da sala/cozinha



A fundamentação teórica apontada na leitura dos autores pesquisados e o estudo de caso permitiram a constatação das necessidades biopsíquicas e sociais de idosos em dois condomínios constituídos por meio de políticas públicas, e, ainda, levando em conta as observações feitas durante entrevistas e visitas realizadas, pode-se afirmar que os parâmetros para o projeto de moradia para idosos, aqui apresentados, contemplam-lhes, em sua perspectiva pessoal e social, uma dimensão de dignidade e cidadania.

Espera-se que esta dissertação contribua de algum modo para que todos aqueles que estiverem envolvidos na tarefa de cuidar e melhorar as condições de vida desse segmento da população sejam bem-sucedidos. E que, sobretudo, eles próprios, os idosos, possam dela se beneficiar.

## 5 CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES

Os objetivos iniciais orientavam a pesquisa na definição de parâmetros que pudessem fundamentar um projeto que desse prioridade às condições de habitabilidade da pessoa idosa.

Os elementos considerados para embasamento da estrutura conceitual do estudo de caso e da elaboração dos parâmetros partiram dos conceitos definidos por Hunt (1991), que evidenciaram as necessidades físicas, informativas e sociais do idoso.

Pois foi por meio do aporte da ergonomia que, como ciência, pôde-se conhecer as habilidades, potencialidades e limitações do usuário idoso, atendendo suas necessidades e desejos. Os parâmetros apresentados para o projeto de moradia têm por finalidade minimizar os fatores limitadores, gerados pelo meio (moradia) e, dessa maneira, produzir melhores resultados durante a realização eficiente das atividades da vida diária, com mais segurança, conforto, bem-estar e satisfação.

No percurso de revisão da literatura, levantou-se grande variedade de conceitos em torno das definições da pessoa idosa, das características específicas do processo de envelhecimento, dos aspectos que definem a qualidade de vida, das leis e necessidades do idoso conforme o uso do espaço. Desse modo, tais conceitos foram fundamentais para a compreensão do objeto de estudo da pesquisa – a pessoa idosa.

No estudo de caso, foram apresentados dados que elucidaram a situação vivida pelas pessoas da terceira idade, mostrando a realidade vivenciada pelos idosos em consequência do processo de envelhecimento.

Os resultados demonstraram que os problemas encontrados frente às necessidades físicas, informativas e sociais da pessoa da terceira idade podem ser resolvidos desde que se tome conhecimento e consciência de suas limitações e potencialidades com a chegada da velhice.

Para tanto, com a pesquisa, apresentou-se parâmetros de projeto que qualquer pessoa, mesmo leiga na área de ergonomia, possa interpretar as informações de uma maneira clara e objetiva sobre os aspectos para o projeto da moradia, ou mesmo realizar as adaptações necessárias em sua residência, evitando dessa maneira ter que ir morar em locais desconhecidos ou inadequados.

A metodologia aplicada para a realização do estudo de caso foi adequada, uma vez que atendeu às expectativas quanto a coleta de informações, ou mesmo na vivência e troca de informações com os usuários dos condomínios, em que evidenciou-se a importância da valorização do homem que já fez o seu papel na construção da sociedade, contribuindo com seu trabalho e participação.

Os dois projetos de condomínio que integram instituições públicas de acolhimento a idosos, os quais foram enfocados nesta dissertação, serviram como referência para que se pudesse analisar os pontos de eficácia no atendimento a grupos de terceira idade, bem como evidenciar os impasses existentes.

O que pode se concluir é que, tanto na literatura consultada quanto nos projetos avaliados no estudo de caso, há soluções em abundância para as necessidades físicas da pessoa idosa. Por sua vez, as necessidades

informativas e sociais, contempladas na literatura, são ainda pouco estimuladas nos projetos de moradia, o que pode dificultar a interação da terceira idade com o seu ambiente.

### **5.1 Resultados encontrados**

Há que se considerar que o espaço deve acompanhar as mudanças ocorridas no corpo humano frente ao envelhecimento, sendo adaptado ou projetado desde a juventude em busca da melhoria dos fatores que determinam a qualidade de vida, dentre eles, a moradia.

Sobretudo em seu aspecto de ergonomia, acerca do qual fundamentou-se a maior parte do estudo, fica evidente a particular forma como os gestores públicos se ocuparam em oferecer ao idoso e à idosa condições de vida – de convívio e de acesso e utilização aos equipamentos e objetos que integram o seu cotidiano.

Numa perspectiva crítica das deficiências e propositiva de sugestões que possam lhes assegurar, a partir da infra-estrutura, meios de constituir mais qualidade de vida, verificou-se ainda muitos problemas mal-resolvidos e que predispõem riscos à saúde física e mental ou ao isolamento e segregação desse grupo de pessoas.

Portanto, propiciar aos idosos, sobretudo aos de menor renda, que alcancem com segurança mecanismos que lhes garantam igualdade de cidadania e mais independência para uma vida normal na utilização de edificações, espaços, mobiliários e equipamentos urbanos, é fator necessário para que conquistem a vivência de bons dias e noites, apesar das limitações impostas pela velhice.

Para isso, devem ser maximizadas as competências e as habilidades da pessoa a fim de diminuir-lhe as dificuldades e barreiras, de modo que sejam consideradas suas necessidades físicas, informativas e sociais.

Reconhece-se que tal tarefa seja multidisciplinar, sustentada no interesse de cada um e no compromisso social de bem-atender as gerações que nos antecederam, de maneira que elas tenham contemplado em seus últimos tempos a dignidade e o amor pela vida.

Quanto ao que se propôs nesta dissertação, espera-se que a tarefa esteja cumprida de modo a animar outras pessoas a abraçarem desafios que contribuam para atender aos anseios desse segmento da população.

Ainda, vale destacar que esta dissertação também é um modo que a autora encontra de expressar seu respeito e gratidão aos idosos que, com sua experiência e sabedoria de vida, reproduzem lições para um mundo melhor.

## **5.2 Sugestões para futuras pesquisas**

As recomendações que aqui apontam para futuras pesquisas estão relacionadas às questões que incluem a qualidade de vida frente às questões de melhoria nos transportes, áreas de lazer, áreas de serviços diversos, aos aspectos ligados a vida em sociedade etc.

No entanto, foi detectada a necessidade de compreender a pessoa idosa em relação a suas necessidades informativas; ou seja: como a pessoa percebe, obtém e recebe informações geradas pelo espaço? Como ela organiza e memoriza a informação emitida pelas diversas instâncias de comunicação? E, sobretudo, como os ergonômistas podem se apropriar dessas

informações para adequar ainda mais os espaços construídos, que não se restringem apenas a moradia, mas aos locais de serviços, lazer, entretenimento e áreas públicas?

Outra sugestão que fica para futuras pesquisas é de levantamento de informações relacionadas aos órgãos do sentido e à utilização dos produtos que compõem os espaços arquitetônicos, como por exemplo: eletroeletrônicos, objetos de decoração, objetos de uso pessoal, que cada vez são mais sofisticados e complexos e se tornam difíceis de serem usados pelo idoso.

Uma consideração importante para futuras pesquisas, ainda, é a implantação prática dos parâmetros definidos para que sejam verificados seus alcances reais, na busca de melhor qualidade das condições de habitabilidade da pessoa idosa frente a suas necessidades físicas, informativas e sociais.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

\_\_\_\_\_. **Aposentadoria, Mexendo com o Gigante**, Veja, p.02, 22 de fevereiro de 1995.

\_\_\_\_\_. **Casa adaptada permite viver com segurança**. Folha de São Paulo, p.04, 26 de setembro de 1999.

\_\_\_\_\_. **Construindo sua casa**. Jornal Viver, p.14, julho de 2000, ano III, nº29.

\_\_\_\_\_. **The aging Design research program of the American Institute for Architectural Research**. Massachusetts: Rockport Publishers, 1997.

ALMEIDA, Maristela Moraes de. **Análises das interações entre o homem e o ambiente**. Dissertação de Mestrado: UFSC, 1995.

ÂNGULO, M. S. **Aspectos fisiológicos do envelhecimento**. Cadernos da 3.<sup>a</sup> Idade, São Paulo, nº4, 1982.

Anuário estatístico do Brasil / IBGE, v.1 (1908-1912). Rio de Janeiro. IBGE, 1916-

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 9050:1994. **Acessibilidade de pessoas portadoras de deficiências, espaços, mobiliário e equipamentos urbanos/ Associação Brasileira de Normas Técnicas**. – Rio de Janeiro: ABNT, 1997.

BALDESSIN, Anísio. em MATHEUS, Papaléo Neto. **Capítulo: O idoso: Viver e morrer com dignidade**. São Paulo: Atheneu, 1996.

BARROS, C. D. C. de. **Evolução dos Sistemas de Qualidade**. São Paulo: Maltese, 1993.

BINS ELY, V. H. M. et. al. **Caderno de avaliação de mobiliário urbano**. Anais do P&D Design 2000. FEEVALE, Novo Hamburgo, 2000.

BINS ELY, V. H. M.; CAVALCANTI, P. B. **Avaliação de asilos para idosos em Florianópolis**. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 1999.

BOOLMAN, Caroline, et. al. **A casa que protege**. Curitiba: 8º Concurso de idéias Rubens Meister, promovido pelo curso de Arquitetura & Urbanismo da PUCPR, 1999.

Brasil em números / IBGE, Centro de Documentação e Disseminação de Informações, -v.1 (1992- ). Rio de Janeiro. IBGE, 1992-

BRINK, T.L. **Psicoterapia Geriátrica**. Rio de Janeiro: Imago Ed. Ltda, 1979.

CAPURRO, H. **Quedas acidentais: um problema da terceira-idade**. São Paulo: Tópicos em geriatria, nº10, 1997.

CEOLIN, M. F.; SANTOS, G. E. R.; RODRIGUES, R. A. P.; DIOGO, M. J. D. **Como cuidar dos idosos. Capítulo: O sono e o repouso do idoso**. Campinas, São Paulo: Papyrus, 1996.

CINTRA, F. A. em RODRIGUES, R. A. P.; DIOGO, M. J. D. **Como cuidar dos idosos. Capítulo: Problemas oftalmológicos no idoso**. Campinas, São Paulo: Papyrus, 1996.

DEBETIR, Emiliana. **Preparação para Aposentadoria e Qualidade de Vida**. Dissertação de Mestrado em Administração. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina/CSE, 1999.

DEPS, V. L. em NERI, A.L. (org.). **Qualidade de vida e idade madura. Capítulo: Atividade e bem-estar psicológico na maturidade.** Campinas, SP: Papirus, 1993.

DIAS, R. B. em RODRIGUES, R. A. P.; DIOGO, M. J. D. **Como cuidar dos idosos. Capítulo: Como lidar com o ambiente do idoso.** Campinas, São Paulo: Papirus, 1996.

DISCHINGER, M. e BINS ELY, V. H. M.; **A importância dos processos perceptivos na cognição de espaços urbanos para portadores de deficiências visuais.** Anais do 1º Encontro Africa-Brasil de Ergonomia, 5º Congresso Latino Americano de Ergonomia, 3º Seminário de Ergonomia da Bahia, Salvador, CDrom, 1999.

DIOGO, M. J. D. **Como cuidar dos idosos. Capítulo: Como lidar com o ambiente do idoso.** Campinas, São Paulo: Papirus, 1996.

GOMES, F.A.A. **Manual de geriatria e gerontologia.** Rio de Janeiro: Ed. Bras. Medicina Ltda., 1985.

GUIMARÃES, R. M. e CUNHA, Ulisses G. V. **Sinais e Sintomas em Geriatria.** Rio de Janeiro: Ed. Revinter Ltda., 1989.

HUNT, M. E. **The design of supportive environments for older people.** In: Congregate Housing for the elderly. Haworth Press, 1991.

LEI DA POLÍTICA NACIONAL DO IDOSO. Lei Federal nº 8.842 – Ministério da Previdência e Assistência Social. Brasília: 4 de janeiro de 1994, sendo regulamentada pelo Decreto Federal nº 1.948, de julho de 1996.

LEI DA POLÍTICA ESTADUAL DOS DIREITOS DO IDOSO. Lei Estadual nº 11.863 – Assembléia Legislativa do Estado do Paraná. Palácio do Governo em Curitiba: 23 de outubro de 1997.

LLOVERAS, X. G. M. **La accesibilidad en el hogar y en las residencias geriátricas**. Barcelona: Master a distancia en Gerontología social aplicada, 1999.

LONG, R.G. **Housing Design and persons with visual impairment: report of focus-group discussions**. Journal of visual impairment and blindness, Jan.-Fev., p. 59-69, 1995.

MACE, R.L. **Universal Design in housing**. Assistive Technology, vol 10, p. 21-28, 1995.

MORAGAS, R. M. **Gerontología social: envejecimiento y calidad de vida**. Barcelona: Herder, 1995.

MORAGAS, R. M. **Experiências en preparación para la jubilación em La CEE: obstáculos y acciones**. Revista de gerontología, v.2,p. 177-123, 1991.

NERI, A.L. (org.). **Qualidade de vida e idade madura. Capítulo: Qualidade de vida no adulto maduro: interpretações teóricas e evidências de pesquisa**. Campinas, SP: Papyrus, 1993

NERI, A.L. **A pesquisa em gerontologia no Brasil. Análise de conteúdos de amostra de pesquisa em psicologia no período de 1975 – 1996**. Texto & Contexto – Enfermagem – v. 6, n. 2, Mai. Ago. 1997.

PANERO, Julius e ZELNIK, M. **Human dimension & interior space: a source book of design reference standards**. New York: Whitney Library of design, 1994.

PANERO, Julius e ZELNIK, M. **Human dimension & interior space**. London: Architectural Press, 1979.

PHEASANT, S. **Antropometrics: an introduction**. London: British Standards Institution, 1990.

PICKES, B. et al. **Fisioterapia na terceira idade**. São Paulo: Santos, 1998.

PONTE, J. R.; NETTO, M. P. em PAPALÉO NETTO, M. **Gerontologia**. São Paulo: Atheneu, 1996.

RYFF, C.D.. **Beyond ponce de Leon and life satisfaction: New directions in quest of successful aging**. International Journal of Behavioral Development, 12 (1), pp.35-55, 1989.

RODRIGUES et. al. em RODRIGUES, R. A. P.; DIOGO, M. J. D. **Como cuidar dos idosos. Capítulo: O envelhecimento do ser humano**. Campinas, São Paulo: Papirus, 1996.

RODRIGUES, Luciana. **Casa segura para idosos**. São Paulo: jornal O Globo, 01 de agosto de 1999.

SILVA, Edinete B. do N. e et. al. em NERI, A.L. (org.). **Qualidade de vida e idade madura. Capítulo: Questões geradas pela convivência com idosos: indicações para programas de suporte familiar**. Campinas, SP: Papirus, 1993

TRINDADE, E. et al. **Comportamento: nós que éramos tão velhos**. Época, n.º 65, Ano II, p.40-48, 16/08/1999.

VERAS, Renato P. **Envelhecimento populacional no mundo e no Brasil**. ADVIR, n.º 3, março 1994.

VERAS, Renato P. **País Jovem de Cabelos Brancos: a saúde do idoso no Brasil**. Rio de Janeiro: Relume Dumará: UERJ, 1994.

**BIBLIOGRAFIA**

AIDA, E. **Considerações gerais sobre a alimentação do idoso.** Cadernos da 3.<sup>a</sup> Idade, São Paulo, nº11, 1983.

ALMEIDA, Maristela Moraes de, et. al. **Qualidade de vida na habitação: uma análise das relações entre moradores e moradias.** Anais do 4º Congresso Latino Americano de Ergonomia e 8º Congresso Brasileiro de Ergonomia. Florianópolis, 1997.

AMANCIO, A. e CAVALCANTI, P.C. U. **Clínica Geriátrica.** Rio de Janeiro: Livraria Atheneu, 1975.

AZEVEDO, I. B. **O prazer da produção científica.** 7.<sup>a</sup> edição. Piracicaba: UNIMEP, 1999.

BALLONE, G. J. **Envelhecimento e Velhice uma nova realidade.** São Paulo: Governo Paulo Maluf, 1988.

BARROS, M. L de. **Velhice como fenômeno social.** In: **Anais do Seminário Nacional – O Idoso e a Política Social.** Rio de Janeiro: Fundação Legião Brasileira de Assistência (Org.), 1986

BOLLNOW, O. F. (1969) **Hombre y Espacio.** Barcelona: Biblioteca Universitária Labor.

Comissão Independente, População e Qualidade de Vida. **Cuidar o Futuro: um programa radical para viver melhor.** Lisboa: Trinova Editora Ltda, 1988.

ECO, U. **Como se faz uma tese.** São Paulo: Ed. Perspectiva, 1995.

FISCHER, G.N. (1989) **Psychologie des Espaces de Travail.** Paris: Armand Cofin.

GRUNEWALD, V., FIALHO, Francisco A .P.. **Considerações sobre ergonomia e terceira idade**. Anais do 4º Congresso Latino Americano de Ergonomia e 8º Congresso Brasileiro de Ergonomia. Florianópolis, 1997.

HADDAD, E. G. M. **Ideologia da velhice**. In: Anais do Seminário Nacional – O Idoso e a Política Social. Rio de Janeiro: Fundação Legião Brasileira de Assistência (Org.), 1986.

IIDA, I. **Ergonomia: Projeto e Produção**. São Paulo: Ed. Edgard Blücher Ltda, 1990.

IMRIE, R.; KUMAR,M. **Focusing on Disability and Access in the built Enviroment**. Disability & Society, vol. 13, p.357-374, 1998.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A.. **Metodologia científica**. São Paulo, Editora Atlas, 1986.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. **Técnicas de pesquisa**. São Paulo, Editora Atlas, 1999.

LÉGER, J. M. e TESSIER, J. F. **Envelhecimento: assistência às pessoas idosas**. Petrópolis: Ed. Vozes, 1994.

MAILLOUX-POIRIER, D. **As teorias do envelhecimento**. In: Berger, L. e Mailloux-Poirier, D. Pessoas idosas: uma abordagem global. Lisboa: Lusodidacta, 1995.

\_\_\_\_\_. **MAIS VELHOS**. **Caderno Especial**, Folha de São Paulo, p.1-12, 26/09/1999.

MORAES, A. de; MONT'ALVÃO, C. **Ergonomia: conceitos e aplicações**. Rio de Janeiro: 2AB, 1998.

OLIVEIRA, I. J. **Prevenção em Geriatria: o uso de antioxidantes**. Brasil Rotário: Alimentação e Saúde no verão. Brasília, nº907, 35, janeiro de 1998.

PANERO, Julius e ZELNIK, M. **Human dimension & interior space**. London: Architectural Press, 1979.

PHEASANT, Stephen. **Bodyspace *Antropometry, Ergonomics and the design of work***, London: Taylor & Francis, 1996.

RAUCHBACH, R. **A atividade física da 3° idade: analisada e adaptada**. Curitiba: Lovise, 1990.

ROCHE. **Quadros depressivos na Terceira-Idade**. Psicodrama, número 7, dez/1995.

UBIERNA, José Antonio J. **La Accesibilidade del entorno urbano un reto para una mejor movilidad de todos**. II Encuentro Iberoamericano de Ingeniería Civil y Constyruccion. Salvador, Brasil, abril / 1994.

VERAS, R. P. **Terceira Idade: um envelhecimento digno para o cidadão do futuro**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará/ UnATI/ UERJ, 1995.

**ANEXO I - MODELO DA ENTREVISTA COM CUIDADORES**

Nome do Condomínio .....

Nome do Cuidador .....

Como funciona o local .....

.....

Há quanto tempo o local está em funcionamento .....

1. O acesso à casa é monitorado?

.....

.....

2. A sua casa possui algum dispositivo (campainha) para chamar sua atenção no caso de visitantes, entregadores ou demais pessoas?

.....

3. Na sua opinião, há espaço suficiente na casa para a realização de atividades, como executar exercícios físicos, elaborar trabalhos manuais, receber amigos e parentes?

.....

.....

4. É permitido mudanças na aparência interna ou externa da casa em qualquer período de moradia?

.....

5. Existe na casa um local que permita o contato com demais moradores (varanda)?

.....

6. O condomínio está localizado próximo a centros de serviços, farmácias, locais de lazer e de atendimento clínico-hospitalar?

.....

.....

7. Existe linha de transporte público próximo ao condomínio?

.....

8. O condomínio possui equipamento como bebedouro, telefones públicos, serviços de correio, lojas de diversos itens?

.....

9. O condomínio assegura privacidade para a realização de atividades particulares?

.....

10. O condomínio dispõe de pátios externos, locais para a recreação ou realização de atividades coletivas, estacionamento para visitantes, que ampliem o contato social?

.....

.....

11. O condomínio promove o convívio e a integração com os moradores da comunidade?

.....

12. O condomínio estimula a presença de crianças, visitantes, animais, ou realiza eventos ou passeios?

.....

## ANEXO II - MODELO DA ENTREVISTA COM OS IDOSOS

Local.....

Idade.....anos Sexo F( ) M( ) Tempo que mora no local.....

Possui algum tipo de limitação

( ) visão ( ) audição ( ) locomoção ( ) compreensão ( ) outros.....

Utiliza algum tipo de aparelho que diminua suas limitações como:

( ) óculos ( ) cadeira de rodas ( ) andador ( ) aparelho de surdez ( ) muletas

### Necessidades físicas

1. A circulação em sua casa é livre de obstáculos (vasos, objetos decorativos etc.) e possui as dimensões adequadas às suas necessidades?

( ) sim ( ) não

Por quê? .....

2. O mobiliário do local lhe permite um desempenho eficiente de suas atividades diárias?

#### **Higiene pessoal**

( ) sim ( ) não

Por quê? .....

#### **Dormir / descanso**

( ) sim ( ) não

Por quê? .....

#### **Preparação de alimentos**

( ) sim ( ) não

Por quê?.....

#### **Receber visitar**

( ) sim ( ) não

Por quê? .....

#### **Limpeza da casa**

( ) sim ( ) não

Por quê? .....

#### **Lavar roupas**

( ) sim ( ) não

Por quê? .....

Outros .....

.....

.....

.....

3. Como você avalia os espaços externos da sua casa em relação ao seu lazer

( ) péssimo ( ) ruim ( ) razoável

( ) bom ( ) excelente

4. O espaço externo favorece seu convívio com os demais moradores?

( ) sim ( ) não

Por quê?.....

5. A sua casa possui visuais interessantes "lá de fora" a partir de seu interior?

( ) sim ( ) não

Por quê? .....

6. Você considera que a maioria dos espaços da sua casa possui iluminação adequada a suas atividades?

( ) sim ( ) não

Por quê?.....

7. Você se sente seguro (a) dentro da sua casa (seguro de assaltos ou invasões)  
 sim  não  
 Por quê?.....
8. Você acha que a sua casa contribui para que você mantenha sua independência (mobilidade, realização de suas atividades)  
 sim  não  
 Por quê?.....
9. Você acha que a sua casa lhe permite um bom deslocamento, através de escadas, rampas, pisos, distâncias percorridas?  
 sim  não  
 Por quê?.....
10. Você acha que os espaços da sua casa estão adequados aos diferentes períodos do ano em relação aos fatores ambientais?  
 sim  não  
 Por quê? .....

### **Necessidades informativas**

---

11. Você acha fácil se orientar / localizar dentro do condomínio?  
 sim  não  
 Por quê?.....
12. Você avaliaria a maioria dos ambientes como:  
 distintos e confusos  claros e de fácil compreensão
13. As cores utilizadas nas paredes de sua casa contribuem para seu conforto e satisfação?  
 sim  não  
 Por quê?.....
14. Os diferentes setores do condomínio são:  
 parecidos, não mudam as cores, formas, volumes, texturas dos espaços  
 bastante diferenciados, mudando cores, formas, volumes e texturas

### **Necessidades sociais**

---

15. Existe na sua casa um ambiente adequado para que você possa receber visitas de familiares e amigos?  
 sim  não
16. Existe no condomínio ambientes de uso coletivos dos moradores que promovam a convivência entre todos?  
 sim  não
17. Você considera a aparência externa de sua casa / do condomínio:  
 institucional e fria  
 familiar e aconchegante
18. Você considera a aparência interna de sua casa / do condomínio:  
 institucional e fria  
 familiar e aconchegante
19. Você gostaria de modificar alguma detalhe externo ou interno em sua casa ?  
 sim  não

O quê? .....

20. O condomínio facilita ou promove a integração com moradores da região?

sim

não

Por quê?.....

21. Você gostaria que o condomínio estivesse localizado próximo a praças, parques, área de compras, lazer?

sim

não

Por quê?.....

## ANEXO III - MODELO DA PLANILHA DE AVALIAÇÃO DO ESPAÇO

### Necessidades físicas

	SIM	NÃO
<b>Acesso físico</b>		
A largura das circulações é suficiente para a passagem e manobras de cadeirantes (tem raio de 1,5m)?		
As circulações estão livres de obstáculos (objetos ou aparelhos embutidos nas paredes)?		
As portas possuem vão mínimo de 80 cm, dobradiças e soleiras arredondadas?		
As maçanetas, que não devem ser do tipo arredondadas, são fáceis de manipular (para pessoas com diferentes habilidades)?		
O acesso à casa é feita por rampas?		
<b>Mobília</b>		
Os assentos possuem descanso para braços, encosto e assento curto?		
Os assentos têm a mesma altura que a cadeira de rodas?		
A mobília da casa foi desenhada com cantos arredondados?		
A mobília fixada à parede tem resistência?		
As mesas são do tipo pedestal e permitem acesso ao cadeirante?		
A altura da cama facilita o levantar e o sentar do idoso?		
<b>Relação interior x exterior</b>		
A altura das janelas são compatíveis à altura do observador cadeirante?		
As janelas estão protegidas por cortinas para evitar luz excessiva?		
As janelas possuem abertura na extremidade superior para permitir ventilação indireta?		
As janelas abrem para dentro ou possuem sistema de deslizamento?		
A sua casa possui visuais interessantes "lá de fora" a partir de seu interior?		
Possui ambiente com espaços abertos, cobertos, protegidos dos intempéries para descanso?		
<b>Segurança</b>		
O acesso a sua casa é monitorado?		
O percurso de acesso a sua casa é visível, bem-iluminado, fácil de se deslocar?		
A sua casa possui algum dispositivo (campainha) para chamar sua atenção no caso de visitantes, entregadores ou demais pessoas ?		
As ruas do condomínio são bem iluminadas e garantem sua segurança ?		
Possui interruptor de luz junto à cama para situações de emergência ?		
Possui aparelho telefônico junto à cama para situações de emergência ?		
Possui local para objetos de uso pessoal, próximo e de fácil acesso ?		
<b>Ajuda próstética</b>		
Há corrimão e barras de apoio nos corredores?		
Há corrimão e barras de apoio nas escadas?		
Há corrimão e barras de apoio nos banheiros e vaso sanitário?		
As torneiras são de fácil manuseio (do tipo meia volta)?		
Possui piso antiderrapante em circulações e escadas?		
Possui iluminação de vigília durante a noite em circulações?		
Possui iluminação de vigília durante a noite no banheiro?		
As escadas oferecem conforto e segurança? (piso antiderrapante; portas com molas que as mantêm fechadas; espelho do primeiro ao último degraus		

pintados de amarelo; corrimão dos dois lados; patamar intermediário para descanso)?		
Os elementos fixos elétricos estão a aproximadamente 65cm do chão ?		
O banheiro esta localizado a menos de 7,5m da cama e permite fácil acesso?		
O banheiro tem um espaço livre de 1,5 m de giro, para facilitar acesso ao cadeirante?		
Possui chuveirinho em vez de banheiras, e com base para sentar, sem desnível para contenção da água e escoamento central?		
Caso haja banheira, ela possui faixa antiderrapante no piso próximo ?		
O vaso sanitário está próximo ao local de banho, para que o idoso possa trocar de roupa sentado?		
Está assegurado o acesso lateral, ao cadeirante, ao vaso sanitário?		
A papelreira está posicionada o mais perto possível da mão do idoso, preferencialmente na lateral do vaso sanitário?		
A descarga é de simples acesso, do tipo acoplada à caixa?		
Está assegurado o acesso frontal, ao cadeirante, à pia?		
Existe protetor de ralo na pia, a fim de não permitir a passagem de pequenos objetos de valor do idoso?		
As gavetas dos mobiliários possuem sistema de fechamento autodeslizante?		
Há espelho central na bancada da pia, bem-iluminado e de aumento?		
<b>Promoção da independência</b>		
O condomínio está localizado próximo a centros de serviços, farmácias, locais de lazer e de atendimento clínico-hospitalar?		
Existe linha de transporte público próximo ao condomínio?		
O condomínio possui equipamentos, do tipo bebedouro, telefones públicos, serviços de correio, lojas de souvenirs?		
Há espaço suficiente na casa para realizar atividades como ouvir música, ver televisão, pintura, leitura, trabalhos manuais, exercícios?		

### **Necessidades informativas**

	SIM	NÃO
<b>Estimulação sensorial</b>		
As cores aplicadas nos ambientes são primárias, com maior e menor luminosidade em vez de cores em nuances mais claros?		
Evitou-se a associação das cores azul e verde no mesmo ambiente?		
Fez-se a associação de diferentes cores entre os diferentes planos (parede x parede; parede x piso, rodapés x paredes x pisos)?		
A mobília é forrada em cores primárias, com maior e menor luminosidade, e tecidos com texturas?		
Há diferenciação por cores, texturas e formas, nos diferentes ambientes da casa?		
O acabamento do piso ou carpet é liso (sem estampas)?		
<b>Orientabilidade</b>		
A casa possui isolamento acústico em relação ao exterior?		
Os ambientes possuem múltiplas fontes de luz indireta que permitem a leitura, sem ofuscamento?		
As informações contidas no condomínio, como placas, faixas, são adequadas aos portadores de deficiências visuais ou de limitações visuais?		

### **Necessidades sociais**

	SIM	NÃO
<b>Privacidade</b>		
A casa possui espaços diferenciados como espaço íntimo, espaço social e para realização de atividades?		
O condomínio assegura privacidade quanto à realização de atividades particulares?		
<b>Ambiência</b>		
A casa tem aspecto familiar e não institucional?		
O condomínio permite mudanças na aparência interna e externa da casa no início da moradia?		
Evitou-se o uso de luz fluorescente no interior da casa?		
A fachada da casa é personalizada evitando o aspecto institucional?		
A mobília tem aparência familiar e aconchegante?		
Há elementos externos e internos que indiquem a personalidade do idoso?		
Os espaços internos e externos são capazes de comunicar estilo de vida do idoso?		
<b>Integração social</b>		
O condomínio dispõe de pátios externos, locais de recreação, execução de atividades coletivas, estacionamento para visitantes, que ampliem o contato social?		
O condomínio promove o convívio e integração dos moradores com a comunidade?		
Há local na frente da casa do idoso que propicie contato social com demais moradores (varanda)?		
O condomínio estimula a presença de crianças, animais, visitantes, realização de eventos, passeios etc ?		

**ANEXO VI – CÓPIA DO PROJETO DO CONDOMÍNIO DA TERCEIRA IDADE**

**SECRETARIA DE ESTADO DA CRIANÇA E ASSUNTOS DA FAMÍLIA**

**COORDENADORIA DA POLÍTICA DO IDOSO**

**PROJETO**

**CONDOMÍNIO DA 3ª IDADE**

**PARANÁ  
JANEIRO / 2000**

# **CONDOMÍNIO DA 3ª IDADE**

## **APRESENTAÇÃO**

Trata-se da construção de um conjunto de casas para idosos dentro dos núcleos habitacionais regulares, a fim de evitar a institucionalização do idoso, mantendo-o junto à comunidade. As casas são projetadas respeitando as normas e as recomendações legais quanto à acessibilidade e segurança. São cedidas em regime de comodato aos idosos até o falecimento, não sendo transmissível os direitos para herança, conforme os termos do artigo nº 1.248 a 1.255 do Código Civil.

## **JUSTIFICATIVA**

O baixo poder aquisitivo de grande parte da população paranaense reflete-se de maneira significativa na 3ª Idade. Os pequenos valores das aposentadorias e as dificuldades de obtenção de moradias populares, forçam os idosos a viver em asilos. Esta realidade contribui para o agravamento das condições de vida, gerando dependência e segregação.

O Projeto "Condomínio da 3ª Idade" vem de encontro à necessidade da criação de um local de moradia, onde o idoso usuário da assistência social, independente para as atividades de vida diária (AVDs), sem família e/ou moradia, possa participar efetivamente na comunidade onde vive, respeitando a sua autonomia, promovendo sua auto-estima e valorização, evitando seu asilamento, conforme preconiza o artigo 3º da Lei nº 8.842 de 1994.

## **OBJETIVOS**

### **Geral**

- Propiciar uma alternativa de moradia em regime aberto à população idosa, usuária da assistência social, independente e sem família, respeitando suas necessidades básicas, de modo que possam participar de grupos na comunidade, dividindo as tarefas do condomínio.

### **Específicos**

- Evitar o asilamento dos idosos independentes e sem família;
- Integrar o idoso à comunidade onde vive;
- Sensibilizar pessoas para o trabalho voluntário responsável;
- Estimular a criação do Centro de Convivência no conjunto habitacional e atividades de auto-sustentação para o Condomínio;
- Garantir ao idoso o acesso à concessão do Benefício de Prestação Continuada;

- Estabelecer interface com as demais políticas públicas, universidades abertas da 3ª idade, organizações governamentais e não governamentais;
- Garantir a inclusão do idoso portador de deficiência que seja independente para as atividades de vida diária (AVDs).

## POPULAÇÃO ALVO

- Pessoas com 60 anos e mais, usuários da assistência social, independentes para atividades de vida diária (AVDs), sem família e sem moradia.

## OPERACIONALIZAÇÃO

ESTRATÉGIAS	COMPETÊNCIAS				CRONOGRAMA
	COORD.	E.R.	P.M.	ENT. SOC.	
Análise da realidade do município, priorizando aqueles onde está prevista a construção de Conjuntos Habitacionais da COHAPAR;	X	X	X		março a dez.
Articulação com os municípios para definição dos trâmites técnicos, financeiros e legais;	X	X	X		março a dez.
Assinatura de convênios técnico financeiro entre SECR/COHAPAR/ Prefeituras Municipais;	X	X	X		março a dez.
Seleção dos casos, incluindo o idoso portador de deficiência, para atendimento de acordo com a demanda definida pela Prefeitura e/ou entidade de referência na comunidade;		X	X		jan. a dez.
Cessão de casas do condomínio aos idosos;		X	X		jan. a dez.
Integração com as demais políticas públicas, através de ações nos âmbitos municipal, estadual e federal;	X	X	X	X	jan. a dez.
Sensibilização, divulgação e orientação sobre voluntariado;	X	X	X	X	março a dez.
Cadastro de voluntários e orientação sobre as atividades a serem desenvolvidas;			X		março a dez.
Proposição para a criação de uma lei estadual, que destine 3% do total das moradias dos conjuntos habitacionais aos idosos, respeitando normas de acessibilidade e segurança.	X				março a dez.
Acompanhamento e supervisão do efetivo funcionamento do Condomínio;	X	X	X	X	março a dez.

Contato com o SEBRAE para orientação quanto à implantação de projeto de auto-sustentação, conforme pesquisa da demanda local;			X		março a dez.
Divulgação e orientação dos critérios para obtenção da concessão do Benefício de Prestação Continuada;	X	X	X	X	março a dez.
Revisão do Benefício de Prestação Continuada.	X	X	X	X	março a dez.
Construção, revitalização, adaptação e cessão de equipamentos das casas do condomínio;	X	X	X		março a dez.
<b>AVALIAÇÃO</b>					
Manter um fluxo de informações entre a Secretaria de Estado da Criança e Assuntos da Família e a Prefeitura Municipal sobre a abrangência dos resultados para análise das ações e desenvolvimento de novas atividades.	X	X	X	X	março a dez.

**Legenda:**

E.R. – Escritório Regional  
COORD. – Coordenadoria

P.M. – Prefeitura Municipal  
ENT. SOC. – Entidade Social

**CRITÉRIOS ESTABELECIDOS PARA PARTICIPAÇÃO NO PROJETO**

- Existência de área compatível dentro de conjunto habitacional concluído ou planejado.

**PARCERIAS**

- COHAPAR
- Prefeituras Municipais
- SEBRAE
- Voluntariado
- Secretarias de Estado
- Ministérios

## Etapas de Funcionamento

- Seleção e capacitação dos recursos humanos.
- Seleção dos casos para atendimento de acordo com a demanda definida pela Prefeitura e/ou entidade de referência na comunidade.
- Acompanhamento e avaliação do efetivo funcionamento do Condomínio, pela Prefeitura e/ou entidade envolvida no processo.
- Ceder as casas do condomínio aos idosos carentes independentes e sem moradia em regime de comodato até o falecimento não sendo transmissível os direitos para herança, conforme os termos do artigo nº 1248 a 1255 do Código Civil Brasileiro.
- Manter um fluxo de informações entre a Secretaria de Estado da Criança e Assuntos da Família e a Prefeitura Municipal sobre a abrangência dos resultados para análise das ações e desenvolvimento de novas atividades.

## CUSTO PROJETO SECR

### Construção

Área construída = 40, 56 m<sup>2</sup> (cada residência)

Opção para uma casa geminada:

	ATENDIMENTO	ÁREA CONSTRUIDA	CUSTO TOTAL R\$
Condomínio 3ª Idade (uma casa geminada )	04 idosos	81,12 m <sup>2</sup> ( 01 casa geminada)	31.896,13 / 24.535,49 Tipo Fundação/Broca 31.348,69 / 24.114,37 Tipo Fundação/Sapata

OBS: Valores com BDI

Valores sem BDI

**Custo Total do Condomínio = quatro casas geminadas ( oito residências )**

	ATENDIMENTO	ÁREA CONSTRUIDA	CUSTO TOTAL R\$
Condomínio 3ª Idade (quatro casas geminadas )	16 idosos	324,48 m <sup>2</sup> (04 casas geminadas )	127.584,52 / 98.141,96 Tipo Fundação/Broca 125.394,76 / 96.457,48 Tipo Fundação/Sapata

OBS: Valores com BDI

Valores sem BDI

## **Equipamentos**

Equipamentos por residência = R\$ 1.425,00

Especificação dos equipamentos:

a) Fogão Standart - 04 bocas, acompanha 02 botijões de GLP

Fogão tipo residencial, na cor branca, com quatro bocas para uso com gás engarrafado:

- forno com visor;
- estufa;
- grelha removível para apoio de painéis;
- prateleira e bandejas deslizantes;
- as portas da estufa e do forno quando totalmente abertas devem permanecer nesta posição.

b) Geladeira

Geladeira elétrica do tipo residencial, na cor branca:

- congelador no interior do gabinete;
- prateleiras deslizantes;
- gavetas para carnes, verduras e legumes;
- bandeja de degelo;
- porta aproveitável.

c) Mesa

Mesa com tampo de madeira (aglomerada ou compensada) revestida com laminado melamínico em cor clara, montado sobre estrutura metálica (tubo de aço - acabamento cromado, polido) com ponteiras de náilon fixadas à estrutura por meio de pinos de expansão. O tampo deverá ter cantos arredondados, com encabeçamento em lâmina de madeira.

- largura = entre 65 cm e 85 cm;
- comprimento = entre 125 cm e 145 cm;
- altura tampo = entre 74 cm e 78 cm;
- espessura tampo = 3 cm.

d) Cadeira

Cadeiras sem braços, assento e encosto estofados e revestidos em curvim sem detalhes, em cor clara. Montada sobre estrutura metálica (tubo de aço - acabamento cromado, polido) com ponteiras de náilon fixadas à estrutura por meio de pinos de expansão.

- altura centro = 45 cm;
- altura espaldar = 90 cm;
- ângulo encosto / assento = entre 100° e 105°;
- assento = 43 cm (frente) por 45 cm (profundidade).

e) Poltronas individuais.

Poltrona com braço, estofada, sem detalhes, revestida em curvim em cor clara, montada sobre estrutura metálica (tubo de aço - acabamento cromado, polido) com ponteiras de náilon fixadas à estrutura por meio de pinos de expansão.

- altura assento = 43 cm;
- altura livre piso/assento = em torno de 20 cm;
- ângulo encosto/assento = entre 100° e 105°;

- assento = 58 cm à 60 cm (frente) por 52 cm à 55 cm (profundidade);
- os braços deverão ser estofados;
- o encosto deverá ter apoio de cabeça.

f) Cama solteiro e colchão

Cama solteiro com cabeceira, sem pezeira, em madeira maciça (imbuía, pau-marfim, amendoim, caviúna, açoita - cavalo, pessegueiro - bravo, carvalho, cabriúva, araribá), sem detalhes, com cantos arredondados, acabamento envernizado na cor natural da madeira.

- largura = 90 cm;
- comprimento = 190 cm;
- altura = 45 cm, com altura livre do piso no mínimo 20 cm.

Colchão espuma de poliuretano, tipo D- 28 (densidade).

g) Guarda roupa

Guarda roupa, 02 portas, em madeira (compensado ou aglomerado - laminas em imbuía, pau-marfim, amendoim, caviúna, açoita - cavalo, pessegueiro - bravo, carvalho, cabriúva, araribá), sem detalhes, acabamento envernizado na cor natural da madeira.

- profundidade = aproximadamente 60 cm;
- frente = aproximadamente 80 cm.

h) Mesa cabeceira

Mesa cabeceira em madeira (compensado ou aglomerado - laminas em imbuía, pau-marfim, amendoim, caviúna, açoita - cavalo, pessegueiro - bravo, carvalho, cabriúva, araribá), sem detalhes, com cantos arredondados, acabamento envernizado na cor natural da madeira.

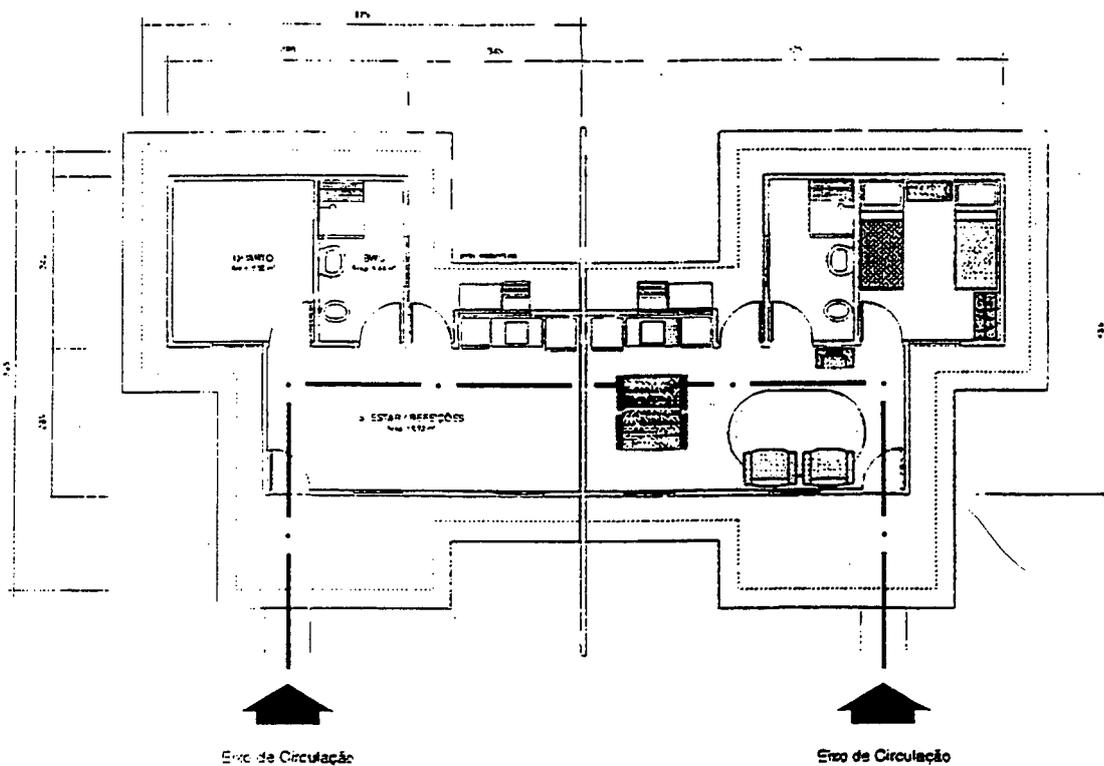
- largura = aproximadamente 45 cm;
- comprimento = aproximadamente 45 cm;
- altura = aproximadamente 50 cm, com altura livre do piso no mínimo 20 cm.

**RELAÇÃO DOS MATERIAIS DE CONSUMO PARA UMA CASA  
(2 MORADORES )**

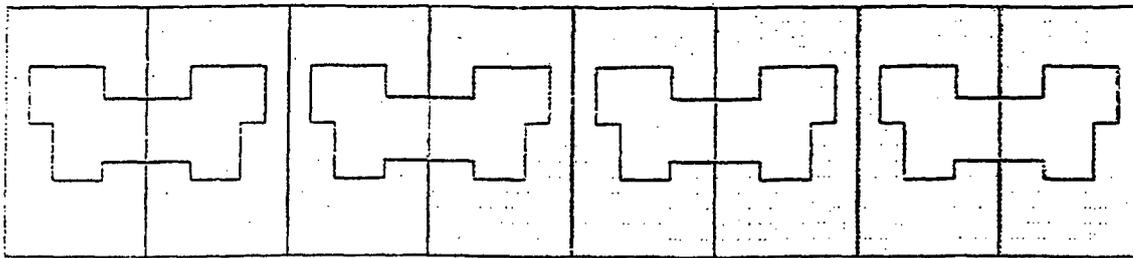
QUANTIDADE	DESCRIMINAÇÃO
4	JOGOS DE LENÇÓIS COMPLETOS
2	COBERTORES
2	ACOLCHOADOS
2	TRAVESSEIROS
4	TOALHAS DE BANHO
4	TOALHAS DE ROSTO
6	PRATOS
½ DUZIA	DE TALHERES (COLHERES, GARFOS E FACAS)
3	PANELAS COMUNS
1	PANELA DE PRESSÃO
6	COPOS
6	XÍCARAS
1	GARRAFA TÉRMICA
1	CHALEIRA DE ALUMÍNIO (2 LITROS)
1	FILTRO DE ÁGUA
1	BUTIJOÃO DE GÁS COM REGISTRO



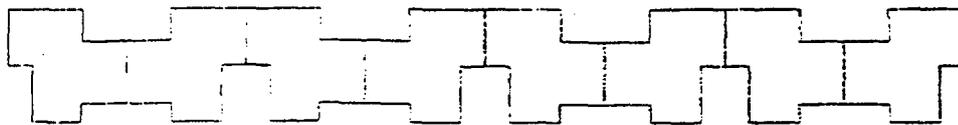
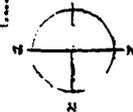
# Condomínio da 3ª Idade



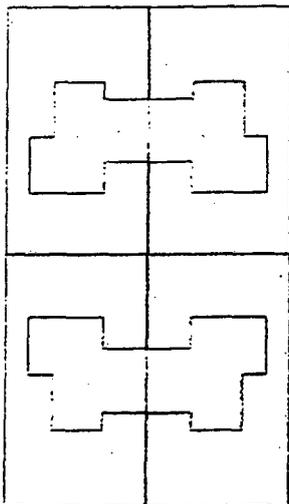
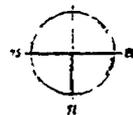
# Tipos de Implantação



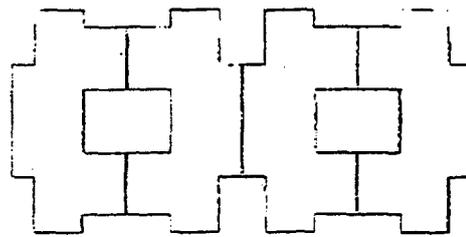
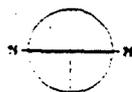
Geminada Opção 1



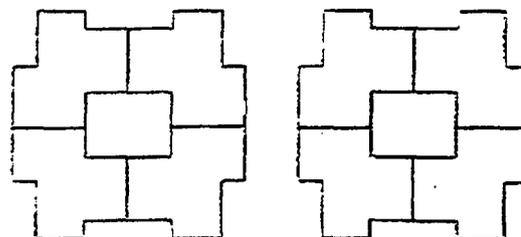
Geminada Linear



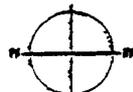
Geminada Linear



Geminada Agrupada Linear



Geminada Agrupada





## **MINUTA REGIMENTO INTERNO CONDOMÍNIO DA 3ª IDADE**

**Visando normalizar os procedimentos dos Condomínios da 3ª Idade, passa a vigorar a partir desta data o seguinte Regimento Interno, de acordo com as especificações abaixo:**

- Manter as casa do Condomínio da 3ª Idade no mais perfeito estado de conservação e limpeza.
- Não fazer instalação, adaptação, obra ou benfeitoria, inclusive colocação de luminosos, placas, letreiros e cartazes, sem a devida autorização da Prefeitura.
- Não permitir o uso da Casa do Condomínio para outro fim, senão moradia para o idoso carente e sem família, conforme preconiza o Projeto, com base nos termos do artigo 1248 a 1255 do Código Civil Brasileiro;
- Não sublocar, não ceder ou emprestar, sob qualquer pretexto e de igual forma alterar a destinação deste imóvel, que visa estritamente o atendimento ao idoso carente e sem família;
- Não permitir no Condomínio pernoite de pessoas estranhas, vizinhos e familiares que possam surgir;
- Em caso de emergência médica procurar o funcionário da administração local responsável pelo Condomínio da 3ª Idade, ou cuidador da Casa Lar no caso de existir , que tomará as devidas providências.

**MINUTA: TERMO DE COMPROMISSO  
CONDOMÍNIO DA 3ª IDADE**

**Compete ao Município:**

- Indicar em seu orçamento dotação específica para atendimento ao idoso;
- Elaborar o regimento interno específico para o Condomínio da 3ª Idade;
- Manter o Condomínio da 3ª Idade no mais perfeito estado de conservação e limpeza, notadamente, o que se refere, à conservação de pinturas, portas comuns, fechaduras, trincos, puxadores, vitrais e vidraças, instalações elétricas e hidráulicas, tomeiras, aparelhos sanitários, etc.
- Não fazer instalação, adaptação, obra ou benfeitoria, inclusive colocação de luminosos, placas, letreiros e cartazes, sem a devida anuência da Secretaria de Estado da Criança e Assuntos da Família;
- Não permitir o uso do Condomínio para outro fim, senão moradia para o idoso carente e sem família, conforme preconiza o Projeto, com base nos termos do artigo 1248 a 1255 do Código Civil Brasileiro;
- Não sublocar, não ceder ou emprestar, sob qualquer pretexto e de igual forma alterar a destinação deste imóvel, que visa estritamente o atendimento ao idoso carente e sem família;
- Não permitir no Condomínio pernoite de pessoas estranhas, vizinhos e familiares que possam surgir;
- Vistoriar o imóvel regularmente ou sempre que for solicitado;
- Acompanhar, apoiar, supervisionar, avaliar e fazer os encaminhamentos que se fizerem necessários para o efetivo funcionamento do Projeto.
- Arcar com as despesas e/ou cessão de funcionários e/ou pessoas qualificadas para atendimento principalmente aos idosos da Casa Lar;
- Selecionar os idosos conforme critérios pré-estabelecidos no Projeto;

**Compete a SECR:**

- Indicar ou repassar recursos para a construção do Condomínio da 3ª Idade;
- Indicar ou repassar recursos para equipar o Condomínio;
- Acompanhar, apoiar, supervisionar e avaliar o efetivo funcionamento do Projeto;
- Apoiar financeiramente projetos que venham gerar renda para os idosos do Condomínio;
- Acompanhar a seleção dos candidatos ao Projeto;
- Ser sempre interveniente em qualquer situação conflituosa que possa vir ocorrer e/ou situações rotineiras visando um melhor funcionamento do Condomínio, e conseqüentemente, melhoria da qualidade de vida dos idosos.
- A assinatura deste Termo de Compromisso subentende-se que ambas as partes estão de acordo com todas as especificações constante do Projeto: Condomínio da 3ª Idade, elaborada por esta SECR.

Curitiba,

\_\_\_\_\_  
Conveniente  
SECR

\_\_\_\_\_  
Conveniada  
Pref. Municipal

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
1ª testemunha

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
2ª testemunha