

INSTITUIÇÃO PARA IDOSOS: AMBIENTE SAUDÁVEL?

NURSING HOME: HEALTHY ENVIRONMENT?

Vera Helena Moro Bins Ely¹, Dr. Eng.
Olivier Masson, Dr. Eng

(1) Universidade Federal de Santa Catarina
e-mail: vera.binsely@gmail.com

(2) Université Catholique de Louvain
e-mail: olivier.masson@uclouvain.be

Envelhecimento, habitação, necessidades espaciais

A partir do resultado de 4 pesquisas em diferentes países e instituições para idosos, relacionou-se as necessidades espaciais de Hunt (1991) com os 4 componentes de acessibilidade. Evidenciam-se poucas soluções espaciais que contemplam as necessidades informativas e sociais e os componentes orientação espacial e comunicação, devido ao conhecimento específico exigido.

Elderly, housing, spatial needs

Based on the results of four surveys carried out in different countries and nursing homes, the spatial needs defined by Hunt (1991) were related to the four accessibility components. There are just a few spatial solutions that take into consideration informational and social needs as well as spatial orientation and communication components, due to the lack of the specific knowledge required.

1. Introdução

O inquestionável envelhecimento da população mundial fez do idoso foco de estudos de diferentes áreas do conhecimento. As ciências ligadas à saúde já vêm, há algum tempo, se preocupando em garantir ao ser humano uma velhice mais sadia. A prevenção de doenças, seja a partir de bons hábitos ou detecção precoce de patologias, e a reabilitação funcional são hoje ações usuais capazes de promover uma velhice saudável.

No entanto, outras áreas do conhecimento devem unir esforços no sentido de proporcionar uma melhor qualidade de vida ao idoso. Compete aos arquitetos e designers, por exemplo, projetar espaços, equipamentos e produtos adequados às necessidades dos usuários.

Sabemos que o processo normal de envelhecimento traz consigo diminuições fisiológicas, que podem ser observadas em todos os aparelhos e sistemas – muscular, ósseo, nervoso, circulatório, pulmonar, endócrino e imunológico. Todavia, a velocidade e extensão deste declínio variam de indivíduo para

indivíduo, afetando de forma diferenciada o desempenho das atividades. Para alguns, a falta de equilíbrio dificulta o deslocamento; para outros a falta de visão ou audição dificultam manter uma vida social. A variabilidade dos problemas exige diferentes soluções ambientais.

Num contexto amplo de estudo das necessidades do idoso, Hunt (1991) definiu 3 categorias: as físicas, as informativas e as sociais. Cada uma delas exige soluções espaciais específicas que, na maioria das vezes, podem ser empregadas em diferentes contextos habitacionais, seja na residência ou em instituições.

No entanto, nossa experiência enquanto arquiteto-pesquisador tem nos mostrado que soluções arquitetônicas para responder as necessidades físicas são as mais conhecidas e repercutem de forma similar em projetos residenciais para idosos, mesmo em países com diferenças sociais e econômicas marcantes, tais como Bélgica e Brasil. Várias são as boas soluções arquitetônicas que diminuem as exigências funcionais dos idosos na realização de

atividades e, ao mesmo tempo, maximizam suas habilidades.

O objetivo desse artigo é justamente refletir sobre soluções espaciais que satisfaçam suas necessidades informativas e sociais. Sabemos que, para aqueles idosos com déficit cognitivo ou visual, a maior dificuldade reside em orientar-se, ou seja, situar-se mentalmente em um ambiente e saber como chegar ao local desejado. Para outros, mais introspectivos, o grande número de residentes na habitação traz aspectos conflitantes difíceis de conciliar: o desejo de interação social e a necessidade de privacidade.

São exatamente estas questões que abordaremos aqui, sintetizando o resultado de nossa experiência no assunto, a partir de diferentes pesquisas em habitações para idosos, principalmente casas de repouso. Para tanto, é necessário recorrer teoricamente não só as categorias descritas por Hunt mas também aos estudos de diferentes autores sobre acessibilidade espacial, territorialidade e interação social.

2. Método

Trata-se, basicamente, de uma revisão dos resultados encontrados em nossas próprias pesquisas: duas realizadas no Brasil e já publicadas e outras duas concluídas recentemente na Bélgica.

Bins Ely e Cavalcanti (2001) observaram o comportamento de idosos dependentes ou semi-dependentes durante sua rotina diária em quatro diferentes instituições asilares, em uma mesma cidade. O objetivo foi avaliar o desempenho na realização de atividades, segundo método de avaliação ergonômica, descrevendo a relação “humano x ambiente x atividades”. A observação foi sistemática, com o auxílio de uma planilha. Concomitante, outro método utilizado foi a “entrevista semiestruturada” com os responsáveis técnicos das mesmas instituições asilares com o objetivo de compreender quais elementos do ambiente físico dificultavam a execução de atividades e colocavam em risco a segurança dos residentes. Seguiram um roteiro prévio estabelecido, e foram complementadas com depoimentos dos idosos residentes.

A segunda pesquisa, desenvolvida por Bins Ely e Antonioli (2003), utilizou “entrevistas focais” com idosos independentes, que residem sozinhos ou com

sua família. Os grupos, de seis a oito participantes de ambos os sexos, apresentavam condições econômicas e culturais semelhantes e moravam na mesma cidade. A técnica utilizada foi o “jogo de imagens”, baseada no uso de ilustrações ou fotos representativas das atividades de vida diária. Durante o jogo, os participantes descrevem as dificuldades encontradas para realizar determinadas ações e suas falas são gravadas. Essa pesquisa recebeu suporte do PIBIC/CNPq.

A terceira pesquisa, realizada por Masson e Vanneste (2015) efetua um inventário das formas de moradia que dão suporte tanto à independência quanto à autonomia de idosos, a partir de um levantamento bibliográfico e visitas “in loco”, realizadas em diferentes países europeus. Como resultado, foi proposto um quadro teórico que deu aporte a um aplicativo para auxiliar a tomada de decisão de idosos quanto a escolha de uma moradia. Essa pesquisa recebeu suporte da Foundation Roi Baudouin e da QUALIDOM, uma associação sem fins lucrativos.

E, por último, foram avaliadas 19 residências para idosos de diferentes tipos – Casa de Repouso, Residência Serviço e Habitação Agrupada – com grande variação no número de leitos e na prestação de serviços, todas localizadas na Bélgica. Dois métodos foram utilizados: entrevista com residentes e/ou funcionários (com roteiro semiestruturado) e visita acompanhada, utilizando uma planilha como instrumento. Foi realizada pelo primeiro autor com o suporte da CAPES.

3. Resultados

A partir das 3 categorias de necessidades propostas por Hunt (1991), e de seu estreito relacionamento com o processo de envelhecimento, procura-se elencar soluções arquitetônicas objetivando maximizar o convívio social e a independência de idosos na realização de atividades. Essas soluções estão diretamente vinculadas ao conceito de Acessibilidade Espacial. Devido sua abrangência, Dischinger, Bins Ely e Piardi (2013) desdobraram esse conceito em 4 componentes: a orientação espacial, o deslocamento, a comunicação e o uso.

A reflexão feita nesse artigo permitiu avançar no conhecimento, relacionando, ao mesmo tempo: soluções arquitetônicas, categorias de necessidades, dimensões do conceito de acessibilidade espacial e,

ainda, as perdas funcionais advindas do processo de envelhecimento. Organizou-se o resultado dessa revisão em 3 itens, a partir das necessidades espaciais descritas por Hunt. E, dado serem as soluções referentes as duas últimas categorias menos reconhecidas pelos profissionais, merecem aqui destaque.

3.1 Necessidades físicas e soluções acessíveis para o deslocamento e uso

As necessidades físicas asseguram a satisfação do usuário quanto à sua saúde, segurança e conforto, sendo mais facilmente reconhecidas. São causadas principalmente pelas modificações nos sistemas músculo-esquelético e cardiovascular. Essas alterações afetam, principalmente, a força física (agarrar, puxar, alcançar...), a coordenação motora e a precisão (rotacionar, pinçar), a postura ou ainda a mobilidade (caminhar, correr, pular...). Um ambiente projetado para satisfazer as necessidades físicas dos idosos deve promover a sua independência, sendo livre de obstáculos ao movimento, por exemplo. Além disso, o mobiliário deve respeitar as características antropométricas e biomecânicas da população usuária.

Soluções de acessibilidade que visem um deslocamento seguro estão presentes na maioria dos projetos. O deslocamento diz respeito à possibilidade de poder movimentar-se ao longo de percursos horizontais e verticais de forma independente, segura e confortável, sem interrupções e livre de barreiras físicas.

Já em relação ao componente de acessibilidade *uso* dos espaços e equipamentos, as soluções devem favorecer a participação e realização de atividades. Muitas vezes, é necessária a inclusão de dispositivos de tecnologia assistiva, como equipamentos para o banho (Figura 1) ou simples portas automáticas. Mesmo assim, ainda verificamos a presença de portas pesadas, dificultando sua abertura por idosos e impedindo o deslocamento daqueles em cadeiras de rodas ou andadores.

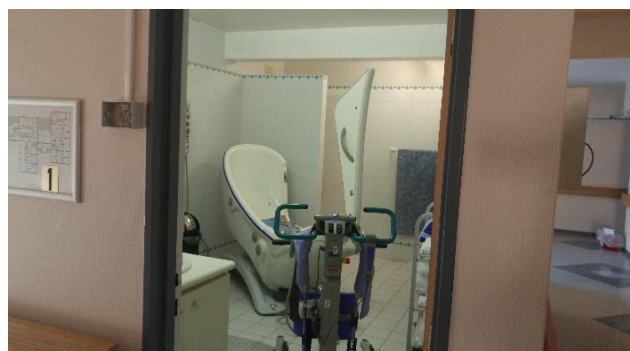


Figura 1 - Em primeiro plano equipamento para movimentar o idoso e, em segundo plano, uma banheira que facilita o acesso.

Os maiores problemas ainda existentes em relação ao deslocamento e uso encontram-se na unidade habitacional. Móveis e equipamentos de cozinha mal planejados, tanto em relação ao alcance quanto a aproximação em cadeira de rodas. Nos sanitários, a maioria das duchas possuem degrau (Figura 2).



Figura 2 - Exemplo de ducha acessível.

Portanto, uma séria questão impõe reflexão: a permissão de trazer o mobiliário da casa para essa unidade. Sua dimensão para quarto e banheiro – exigência de um mínimo de 12m² na Bélgica e 11,10m² no Brasil - é pequena para compor as ambiências necessárias: espaço para refeições, para trabalho/lazer, para receber pessoas, para dormir, para guardar pertences, entre outros. Soluções de sobreposição são as mais frequentes: mesa de trabalho é também mesa de refeições e suporte da TV; visitas sentam-se na cama do residente. Os móveis trazidos possuem dimensão desproporcional ao tamanho da unidade: pertencem a uma época onde os espaços habitacionais eram bem mais generosos. Logo, dificultam um deslocamento seguro (Figura 3). Entendemos o lado positivo dessa

questão: a personalização desse território a partir da escolha e da disposição dos móveis confere identidade, evoca lembranças, e traz sensação de segurança. Fica aqui uma questão conflitante que merece ser debatida.



Figura 3 - A disposição dos móveis prejudica a circulação.

3.2 *Necessidades informativas e soluções acessíveis para a orientação espacial*

As necessidades informativas estão relacionadas ao modo como a informação sobre o meio ambiente é processada. Isso ocorre em dois momentos: percepção (recepção das informações) e cognição (compreensão e assimilação destas informações). Essas necessidades espaciais são causadas principalmente pelas modificações no sistema sensorial e nas atividades mentais.

No aspecto sensorial, perdas nos diferentes canais sensoriais - responsáveis pelo equilíbrio, pela visão, pela audição, pelo paladar/olfato e tato - trazem muitas consequências. Os principais problemas de equilíbrio nos idosos são as tonturas e vertigens que podem ocasionar instabilidade e quedas, ou mesmo desorientação. Quanto à visão observa-se uma diminuição na acuidade visual, “amarelamento” das lentes dos olhos (ocasionado dificuldade em distinguir cores como azul e verde), uma necessidade de níveis mais elevados de iluminação, maior sensibilidade ao ofuscamento (Figura 4), dificuldade em julgar distâncias, lentidão na adaptação com contrastes súbitos (luz/escuridão), entre outros (OKAMOTO, 2002). A capacidade auditiva cai drasticamente para a maioria das pessoas sendo mais difícil a compreensão de sons complexos como os da fala, e de sons de alta frequência (NERI, 2002). A dificuldade em perceber diferenças físicas e químicas dos alimentos influi na percepção de gostos e a dificuldade em distinguir

odores pode causar acidentes domésticos. A diminuição da circulação sanguínea periférica e a perda de receptores cutâneos influenciam na percepção da temperatura ambiente e na sensibilidade tátil.

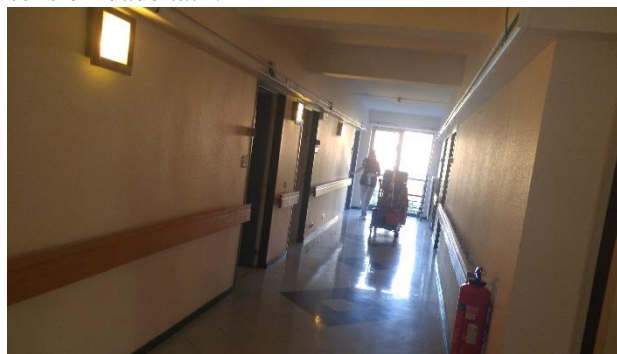


Figura 4 – Dois fatores de ofuscamento: abertura em final de longo corredor escuro e reflexão no piso.

No aspecto psicocognitivo, as principais alterações dizem respeito ao processamento das informações através das atividades mentais (aprendizagem, memória, tempo de reação) afetando diretamente a capacidade de assimilar novos conhecimentos e tecnologias, de memorizar e de tomar decisões, ou mesmo, a capacidade de planejar (memória prospectiva). Vários fatores influenciam no aprendizado, tais como a insônia, a fadiga mental, o desinteresse, a diminuição da atenção e da concentração. Alterações na memória consistem basicamente nas dificuldades para lembrar fatos recentes, em recordar com relativa clareza os fatos do passado e organizar e utilizar as informações armazenadas. Além dessas alterações, pode haver mudanças na personalidade e no comportamento, sendo comuns quadros de depressão e ansiedade.

As necessidades informativas estão intrinsecamente relacionadas com um dos componentes da acessibilidade: a orientação espacial.

As condições de orientação espacial são determinadas pelas características ambientais que permitem aos indivíduos reconhecer a identidade e as funções dos espaços e definir estratégias para seu deslocamento e uso. Segundo Carpmann e Grant (2012), para se orientar espacialmente, vários processos interligados ocorrem. Em primeiro lugar, é necessário obter informações ambientais por meio dos sistemas perceptivos. Essas informações, em um segundo momento, devem ser processadas cognitivamente para permitir a elaboração de representações mentais e a definição de ações.

Assim, as condições de orientação dependem tanto das configurações arquitetônicas e dos suportes informativos adicionais existentes (placas, sinais, letreiros etc.) como das condições dos indivíduos de perceber, processar as informações espaciais, tomar decisões e agir.

Portanto, devem-se projetar espaços legíveis e imagináveis que possam ser facilmente representados por mapas mentais. Deve-se maximizar o aproveitamento das capacidades de percepção dos idosos e ajudá-los a compensar suas perdas sensoriais fornecendo informação por mais de um canal sensorial, de forma que as limitações em um dos sentidos sejam compensadas pela utilização daqueles remanescentes. Deve-se também recorrer a informações simples – evitando mensagens ambíguas, conflitantes, ou em excesso - fáceis de serem processadas pelas atividades mentais.

Pesquisas de Ulrich (1995), no campo da psicologia ambiental e da psiconeuroimunologia afirmam a importância de conhecer os elementos do ambiente que podem causar estímulos sensoriais e provocar respostas a nível do comportamento. Som, cor, aroma e textura são alguns exemplos de elementos que podem provocar sensações e promover bem-estar emocional. Ambientes monótonos - sem uso de cores adequadas, sem contato com o exterior, com iluminação artificial, por exemplo – devem ser evitados pois podem provocar estresse psicológico ao reduzir a capacidade de percepção, a atenção e a concentração. Já a relação interior/exterior é bem-vinda: o contato com a natureza traz distrações positivas, como perceber a variação da luz do dia ou os diferentes aromas das plantas.

Estudos sobre a orientação espacial (PASSINI, 1984), destacam alguns elementos do projeto arquitetônico importantes para a percepção e o processamento das informações. A configuração, resultante do princípio de organização espacial, é um deles. A forma do arranjo físico – planta em cruz, por exemplo – ou o sistema de circulação vertical marcando um eixo central ou a localização de pilares demarcando os eixos de circulação horizontal, podem facilitar a compreensão de um ambiente e, por conseguinte, a construção de mapas mentais. Já o conjunto de longos corredores podem dificultar a orientação. Ou mesmo a ausência de um bom zoneamento funcional.

Difícilmente vemos preocupação dos arquitetos no sentido de facilitar a orientação espacial em projetos para idosos. No máximo cumprem as normas de acessibilidade, como a NBR 9050 (2015), cujas exigências são mais significativas no que diz respeito aos componentes deslocamento e uso. Há formas de amenizar essas dificuldades de orientação, mesmo em projetos com pouca legibilidade em sua configuração espacial. O uso de elementos referenciais e de uma boa programação visual podem ser adotados como solução.

Os elementos referenciais, também chamados “marcos visuais” por Lynch (1980) são, em geral, elementos que possuem características formais contrastantes com o ambiente em que estão inseridos. Atuam como “chaves de identidade”, por permitirem leitura e orientação da estrutura espacial. Têm, portanto, a singularidade como característica predominante. O uso de cores diferentes ao longo de corredores pode diferenciar os pavimentos (Figura 5). Ou o uso de referenciais pessoais, como um vaso frente à porta, auxilia identificar o quarto. Árvores com formatos e dimensões distintas podem marcar zonas com usos diferentes em áreas externas.

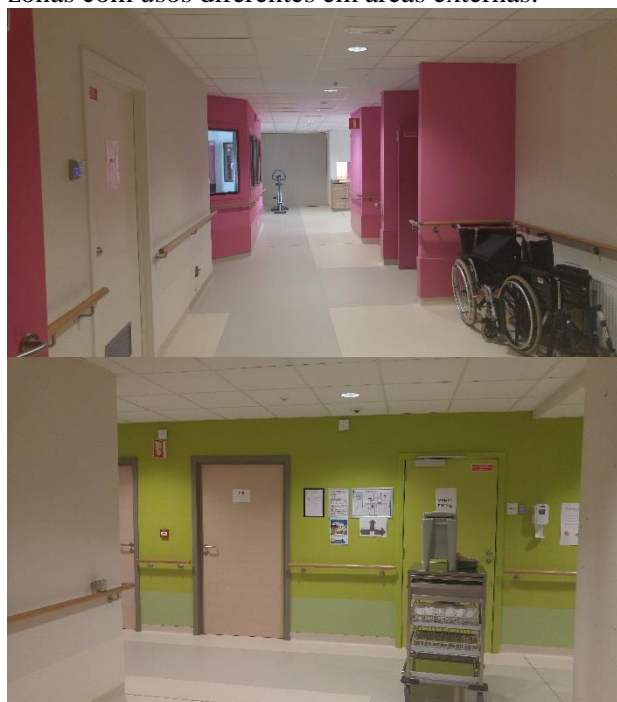


Figura 5 - Diferentes cores nos corredores de pavimentos distintos facilitam a orientação

Além dos marcos visuais, outros elementos podem atuar como marcos referenciais, permanentes ou dinâmicos, diferenciando um determinado lugar do ambiente circundante. A presença de diferentes

revestimentos no piso – como carpete, madeira ou cerâmica – com textura e cores próprias ajudam a distinguir diferentes ambientes e a marcar a zona de deslocamento, tornando-se um guia de acesso para outros locais. Assim o som da TV ou um cheiro especial, como o de café, ou a luz solar que passa por uma claraboia, podem atuar como referenciais dinâmicos. É importante acrescentar que os referenciais permanentes, por restarem por longo período de tempo sem transformações em suas características, são mais confiáveis para a orientação do que os referenciais dinâmicos. Porém estes últimos podem ser cruciais na definição do caráter e da identidade de um lugar e por isso devem ser levados em consideração.

Além disso, distâncias topológicas podem servir para a orientação, como por exemplo, a possibilidade de visualizar o exterior, ou mesmo a existência de um mezanino, que permite maior alcance visual. (Figura 6)

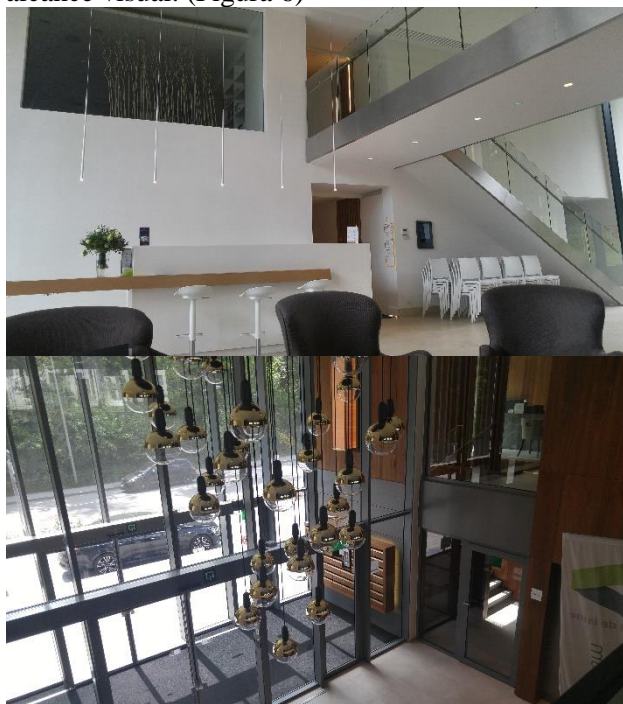


Figura 6 - Passadiço e mezanino próximos ao acesso, auxiliam na orientação e no controle dos que transitam.

Por último, podemos citar o design gráfico. Além da escrita, o uso de símbolos gráficos de entendimento universal (pictogramas) se faz fundamental nestes ambientes. Não só como orientação espacial, mas também como informação sobre as atividades que ali ocorrem (Figura 7). Essas últimas dizem respeito

ao próximo componente da acessibilidade, a comunicação, tratado a seguir.



Figura 7 – Uso de pictogramas facilita a compreensão das atividades semanais.

3.3 Necessidades sociais e soluções acessíveis para a comunicação

As necessidades sociais estão relacionadas com a possibilidade de interação social; o idoso necessita conviver com outras pessoas. A aposentadoria, assim como as dificuldades para dirigir ou utilizar transporte público, limitam a possibilidade de encontrar amigos e/ou familiares. Muitos idosos relacionam sua mudança para a casa de repouso com a possibilidade de conviver com pessoas de mesma idade (os demais residentes) e de outras gerações (funcionários). No entanto, a interação social ocorre quando há possibilidade de controle de privacidade. Os ambientes de uma casa de repouso devem permitir ao usuário decidir em que circunstâncias deseja se comunicar e quais informações deseja transmitir aos outros. Ao proporcionar privacidade, promove-se autonomia, auto-reflexão e descanso emocional ao indivíduo, constituindo-se num estímulo para o convívio social.

Do ponto de vista da acessibilidade espacial, as condições de *comunicação* em um ambiente dizem respeito às possibilidades de troca de informações interpessoais, ou troca de informações por outros meios, como visual (Figura 8) ou auditivo. A comunicação e a informação devem ser acessíveis a todos, em particular às pessoas idosas com deficiência auditiva, problemas na fala ou deficiência cognitiva. Para tanto, é necessário prever a utilização de equipamentos de tecnologia assistiva, como aplicativos computacionais. O projeto de arquitetura, o design de interiores e de equipamentos e o paisagismo devem facilitar a comunicação entre

todos, de modo a permitir uma maior independência e participação às atividades.



Figura 8 - Exemplo de informação sobre o calendário diário com letras grandes e contrastantes com o fundo.

Exemplos negativos são comuns. Balcões de recepção e de bar numa mesma altura, projetados para pessoas em pé, dificultam a comunicação e o alcance (uso) de pessoas em cadeiras de rodas (Figura 9). Móveis pesados impedem novos arranjos espaciais, e a aproximação das pessoas para uma conversa face a face, limitando a leitura labial para aqueles com limitações auditivas.

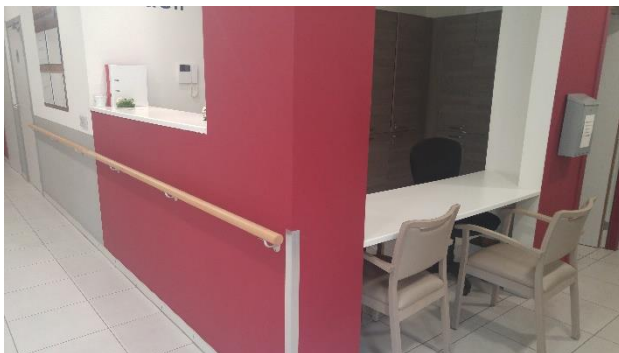


Figura 9 – Balcão em duas alturas facilita o alcance e a aproximação

Além de acessíveis à comunicação, projetos de arquitetura para idosos devem responder as necessidades de interação social. Soluções espaciais que consideram a importância do espaço pessoal e da territorialidade podem favorecer o estabelecimento de inter-relações. Para melhor entender esse assunto, é necessário conhecer as relações que os idosos estão propensos a estabelecer em casas de repouso.

Essas relações podem ser fortuitas – ou seja, formais – ou ao contrário, livremente escolhidas ou até mesmo procuradas, denominadas de relações pessoais. Essas diferentes relações condicionam não

somente as atitudes, mas igualmente a distância da inter-relação. Segundo a óptica de Moser (1994), em uma relação pessoal o indivíduo se relaciona afetivamente, sexualmente ou os dois ao mesmo tempo. Essa passagem da indiferença afetiva/sexual a uma implicação maior é o que faz a distinção entre interação e relação.

Podemos afirmar que a instituição para idosos pode favorecer as interações - as relações formais e sociais, entre residentes que não se conheciam antes. Entretanto, ao contrário do que afirma Moser (*op cit*), essas interações não estão completamente desprovidas de afetividade. O fato de cruzar o olhar todos os dias com alguma pessoa na sala de jantar, leva a um comportamento que podemos traduzir como uma interação. Então, esse indivíduo, com o qual ocorrem interações cotidianas, faz parte de um grupo de “estranhos familiares”. Se um dia esse estranho familiar não se apresenta para o jantar, sua ausência será percebida e questionada. Essa reação a uma mudança de comportamento não pode ser considerada como indiferente; há uma parte afetiva em jogo.

De outro lado, devido ao caráter de uso cotidiano das áreas comuns em casas para idosos, as interações podem levar a relações interpessoais mais estáveis e inclusive profundas, onde intervêm fatores afetivos e também cognitivos. As relações interpessoais não dependem do contexto; elas se inscrevem na história e o outro é considerado como personagem único.

Toda relação social obedece a regras, elaboradas em referência às normas de comportamento.

O respeito à privacidade do outro é a regra mais importante e a mais universal, na medida em que se aplica a todo tipo de relação e à diferentes culturas (GIFFORD, 1987). Em função dessas normas os indivíduos regulam as diferentes esferas de intimidade que são desejáveis e lícitas de utilizar em cada relação.

Em uma casa de repouso os residentes se expõem a utilização de espaços de uso coletivo, dos quais têm pouco controle e, ao mesmo tempo, se expõem à proximidade de outras pessoas que escapam a sua escolha. Os “outros” representam perigos inerentes à co-presença: podem importunar, bloquear a passagem, agredir, violar. Para promover a privacidade e a escolha de “com quem” e “em que

grau” de intimidade interagir, dois fenômenos tem papel importante: a territorialidade e o espaço pessoal.

A territorialidade é um fenômeno amplo, que pode ser visto como um conjunto de comportamentos que um indivíduo ou um grupo exibem, baseado no sentimento de posse de um determinado espaço físico, de um objeto, ou de uma ideia. Quando diz respeito a territorialidade de um espaço físico, os comportamentos compreendem a ocupação de uma zona, sua personalização, demarcação e, em certos casos, sua defesa em relação a intrusão de outros (ZEIZEL, 2016). Essas diferentes estratégias são utilizadas pelas pessoas para comunicar a posse de um território.

É o caso da personalização a partir de objetos trazidos de casa – móveis, objetos de arte, fotografias, entre outros - dispostos em volta da cama em um quarto coletivo. Esses objetos pessoais limitam o território a ser controlado pelo residente.

Além dos espaços privados, os ambientes coletivos de uma casa de repouso configuram territórios “situacionais”: estão à disposição de cada residente durante o tempo determinado por sua presença. Essa marcação é mais efêmera quando comparada com a disposição de objetos pessoais. O controle desses territórios situacionais pode ser obtido pelo uso regular: escolher sempre o mesmo lugar à mesa de jantar imprime um valor psicológico, denominado “nidificação”. Lugares marcados facilitam a apropriação, porém dificultam a opção de escolher com quem se deseja interagir.

Além da territorialidade, o espaço pessoal tem papel importante nas relações sociais. Sommer (1973), definiu como uma fronteira invisível que contorna o indivíduo, se desloca com ele, podendo alargar-se ou retrair-se conforme a situação. Essa definição mostra o caráter portátil e mutável (dimensões) do espaço pessoal, o que o difere do território físico. O espaço pessoal regula a distância (o quão perto) na qual os indivíduos irão interagir, refletindo o grau de intimidade e a quantidade de estímulos trocados. A distância mantida em relação aos outros determina os canais sensoriais de comunicação (o odor, o toque, o impacto visual e auditivo) mais salientes numa interação (HALL, 2005).

Breve, o espaço pessoal pode ser definido como sendo a distância que compõe as relações

interpessoais e a territorialidade regula quem irá interagir.

Há um outro tipo de controle físico importante para garantir a opção em participar de atividades e interagir ou isolar-se. É proporcionado pela visibilidade: poder enxergar uma situação à distância sem ser diretamente percebido pelos usuários. Isso ocorre quando se promove a integração entre o interior e o exterior a partir de amplas aberturas (Figura 10). Possibilita-se o conhecimento do que está ocorrendo e de quem está participando.

Esse controle também é obtido no interior da edificação a partir de distâncias topológicas, possibilitado pela presença de mezaninos ou transparência, como uma meia parede em vidro num corredor interno. Permite-se alcance do olhar para o interior de um ambiente e tempo para decidir entrar ou se afastar, sem ofender quem ali está.



Figura 10 – Amplas aberturas permitem não só uma iluminação natural, como a possibilidade de saber o que ocorre nos demais ambientes.

A variedade das inter-relações exige uma variedade de espaços sociais, seja no interior ou no exterior da edificação. Levando-se em conta o tamanho reduzido da unidade habitacional, é necessário receber os amigos e família nos espaços de uso coletivo. Normalmente há uma grande sala para a convivência, onde diversas atividades também ocorrem (Figura 11). Apesar de muitas vezes essa sala estar composta por diferentes ambientes de estar – jogos de sofá e cadeiras com uma pequena mesa central ou lateral – as vezes o controle desse território é muito sutil: não permite a escolha de quem vai interagir ou mesmo proteger-se dos olhares dos outros ou de formas de intrusão, como a contaminação (Figura 12). Tornar um local impuro, por exemplo pela incontinência urinária, é passível de ocorrer com pessoas idosas. A velocidade do

atendimento pelos funcionários é a única forma de atenuar o desconforto de todos.



Figura 11 - Conjunto de poltronas azuis dispostas de forma sócio-fugal e ausência de privacidade.

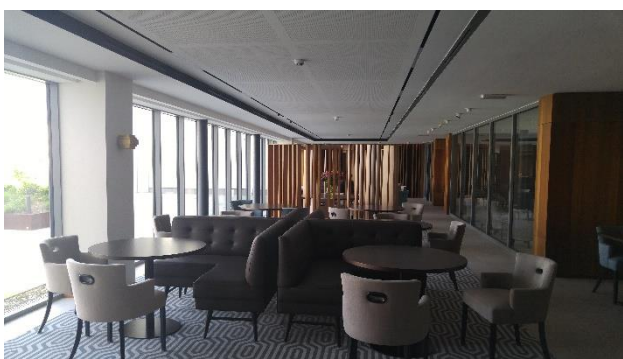


Figura 12 - Ao fundo, um ambiente de estar privativo em meio a sala, limitado por fechamento em madeira.

As relações pessoais em ambientes coletivos exigem, portanto, territórios mais protegidos, com limites bem definidos ou, ainda melhor, a existência de salas mais íntimas. Esses ambientes são importantes, não só para receber visitas, mas também para fazer uma refeição em família ou interagir com outros residentes numa atmosfera mais íntima (Figura 13). É interessante prever, também, espaço para receber amigos que vêm de longe, como um quarto de visitas.



Figura 13 - Pequenos estares em corredores servem para formas áreas agradáveis para espera e interação.

Os espaços externos – terraços, jardins, sacadas – também oportunizam a interação entre os residentes e seus vizinhos. Para tanto, devem ser objeto de tratamento paisagístico, o que raramente ocorre nessas instituições. Deve-se prever diferentes ambiências para atividades específicas, como jogos ou conversas íntimas (Figura 14).



Figura 14 - A pedido dos residentes foram colocados suportes para cultivar temperos, dando oportunidade para uma atividade ao ar livre.

Pode-se aproveitar da variação da vegetação (em altura, cor, forma, perfume, etc.) para criar espaços únicos. Além da vegetação identificar esses espaços – como uma árvore que se distingue no meio da grama marcando um espaço sombreado – serve para estabelecer limites. Arbustos são utilizados para fechamentos laterais (parede); copa das árvores formam um teto (Figura 15). Uma forração não pisotável também serve de limite, pois inibe a passagem, sem bloquear a visibilidade. Enfim, os recursos são enormes e muito pouco utilizados atualmente.



Figura 15 - Apesar da vegetação limitar ambientes, é monótono o uso da mesma espécie, além da ausência de sombra.

Diferente de sua antiga moradia, a instituição oferece um único território privado: a unidade habitacional. E todo acesso sem convite é percebido como uma intrusão. O hábito de deixar as portas dos

quartos abertas para facilitar a vigilância por parte dos funcionários, reduz o controle da vida privada. Uma porta aberta é um convite a entrar e uma restrição à intimidade e à possibilidade de escolha de quem se deseja interagir. O fato de não ser autorizado aos residentes fechar a porta à chave permite incursões em seus quartos por outras pessoas, como aquelas com demência, fato relatado e vivenciado como uma violação do espaço privado.

Enfim, a distância da interação e a quantidade de informação que o indivíduo deseja expor aos outros regem as inter-relações, tão importantes para uma convivência saudável em instituição de idosos. Territorialidade e privacidade devem ser previstas durante a concepção do projeto, mas as questões organizacionais – que dependem das regras de gestão e do trabalho dos funcionários – têm um papel bastante importante.

4. Conclusão

Nossas pesquisas de diferentes tipos de moradia para idosos reforçou, em primeiro lugar, a interdependência dos 4 componentes de acessibilidade espacial e sua importância na concepção de espaços que maximizem a independência dos residentes.

O desrespeito com as três necessidades espaciais propostas por Hunt (1991) e a ausência de conhecimento sobre o processo de envelhecimento, faz com que a instituição apenas responda a algumas expectativas dos usuários, principalmente relativas às necessidades físicas. Há muito ainda a avançar em relação à informação e, sobretudo, quanto a orientação espacial para pessoas com limitação visual e cognitiva. Talvez uma das justificativas seja o fato do ato de projetar ser eminentemente visual, incentivando a tendência a ignorar a importância dos outros sistemas perceptivos descritos por Gibson (1966), - equilíbrio/orientação, audição, visão, paladar/olfato e háptico - implicados na obtenção de informação espacial.

Além da necessidade de informação, deve-se sempre ter em conta que interagir socialmente é uma das razões que impulsionam as pessoas idosas a deixar suas residências, onde decidiam com quem, quando e como interagir. As inter-relações dependem do controle do território e da privacidade; ambos mais efêmeros em instituições, apesar de fundamentais para o bem-estar dos residentes.

Por último, destaca-se a importância de promover a autonomia e independência dos idosos. A autonomia permite o controle sobre os atos e desejos; a independência permite realizar atividades. O espaço tem o poder de reforçar ou diminuir a independência; as regras de organização e de gestão podem aumentar ou minimizar a autonomia dos residentes.

Condições ambientais desfavoráveis têm impacto negativo: podem provocar estresse, tanto físico quanto mental ou psíquico. Gasta-se mais energia para realizar atividades, o que pode repercutir não só na saúde, como nas relações sociais.

As normas de funcionamento e a qualidade do serviço oferecido afetam a autonomia dos idosos. O controle excessivo pela instituição, que determina horários para a maioria das atividades, pode ocasionar o que Goffman (2007) definiu como a “mortificação do eu”. Fenômeno que ocorre quando o indivíduo perde as referências de seu anterior mundo doméstico. Decisões tomadas em relação a repartição espacial dos residentes, por exemplo, tem papel fundamental no comportamento de todos. Em algumas instituições, pessoas com demência ocupam alas isoladas; em outras residências idosos em situação de extrema dependência estão lado a lado com os mais ativos. Fica a dúvida até que ponto a convivência é vantajosa entre pessoas com diferente grau de autonomia e independência.

Após essas reflexões e questionamentos é possível afirmar que o ambiente físico e o ambiente organizacional – adotando os conceitos de ergonomia – influenciam na capacidade de fazer planos para si, de ter projetos para o amanhã. Ao idoso deve-se possibilitar sonhar, pois quando os sonhos acabam perde-se o gosto pela vida.

5. Referências Bibliográficas

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 9050**: Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. Rio de Janeiro, 2015.

BINS ELY, Vera Helena Moro, CAVALCANTI, Patrícia Biasi. **Avaliação dos Asilos para Idosos em Florianópolis**. Relatório de pesquisa PET –

Grupo Arquitetura e Urbanismo da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2001. 83p.

BINS ELY, Vera Helena Moro, ANTONIOLLI, Maicon Jones. **Casa segura**. Relatório de pesquisa PET – Grupo Arquitetura e Urbanismo da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2003. 96p.

CARPMAN, Janet R; GRANT, Myron
A. Directional Sense: How to Find Your Way Around. Published by Institute for Human Centered Design. 2012.

DISCHINGER, Marta; BINS ELY, Vera Helena Moro; PIARDI, Sonia Groisman. **Promovendo a acessibilidade nos edifícios públicos**: Programa de acessibilidade às pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida nas edificações de uso público. Florianópolis: Ministério Público de Santa Catarina, 2013.

GIBSON, James J. **The senses considered as perceptual systems**. Boston: Houghton Mifflin, 1966.

GIFFORD, Robert. **Environmental Psychology: Principles and Practice**. Massachusetts: Allynand Bacon Inc.1987.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**. 7 ed. São Paulo: Perspectiva, 2007.

HALL, Edward Twitchell. Distâncias no ser humano, In: **A dimensão oculta**. São Paulo: Martins Fontes, 2005, p.141-160.

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

LYNCH, Kevin. **A Imagem da Cidade**. São Paulo: Martins Fontes, 1980.

MASSON, Olivier; VANNESTE, Damien. **Habitat et Vieillesse** : inventaire des formes de

logements qui supportent l'interdépendence et l'autonomie des seniors. Bruxelles : Fondation Roi Baudouin, 2015.

MOSER, Gabriel. **Les relations interpersonnelles**. Paris : Presses Universitaires de France, 1994.

NERI, Anita Liberalesso. Teorias Psicológicas do Envelhecimento. In: FREITAS et al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan S.A.,2002.

OKAMOTO, Jun. Percepção ambiental e comportamento: visão holística da percepção ambiental na arquitetura e na comunicação. São Paulo: Mackenzie, 2002.

PASSINI, Romedi. & SHIELDS, G. **Wayfinding in Architecture**. New York, Van Nostrand Reinhold, 1984.

SOMMER, Robert. **Espaço Pessoal**. São Paulo: Editora pedagógica e Universitária Ltda, 1973.

ULRICH, Roger S. Effects of healthcare Interior Design on Wellness: theory and recent scientific research. In: **Innovations in healthcare design: selected presentations from the first five symposium on healthcare design**. John Wiley: New York, 1995. p. 88-104.

ZEISEL, John. Observing physical traces. In: **Inquiry by Design**. New York: W.W. Norton&Company, 2006.

Agradecimentos

Os autores agradecem à CAPES e a Fondation Roi Baudouin pelo suporte oferecido às recentes pesquisas.