

UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ
Departamento de Arquitetura

Ana Clara Balieiro Silveira

INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS (ILPI)

Taubaté
2018

Ana Clara Balieiro Silveira

INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS (ILPI)

Trabalho de graduação apresentado
ao curso de Arquitetura e Urbanismo,
Departamento de Arquitetura da
Universidade de Taubaté, elaborado
sob orientação do Prof. Dr. Ademir
Pereira Santos

**Taubaté
2018**

RESUMO

As Instituições de Longa Permanência para idosos (ILPI) são um meio importante para o idoso e sua família, onde podem encontrar apoio. Muitas vezes as famílias não conseguem mais cuidar de seus familiares e precisam de um local que proporcione apoio para os idosos. Quando o idoso chega a essas instituições, ele precisa se adaptar ao espaço e precisa ter total suporte para que isso ocorra da melhor maneira, sentindo-se bem acolhido nesse ambiente. Poderá haver estranhamento, podendo fazer com que pense em solidão, abandono, perda de capacidade e estando longe da família pode acabar gerando estados depressivos e é por isso que o suporte a esses idosos é importante. Dados levantados apontam que está havendo um crescimento no número de idosos em relação aos jovens. No Brasil, dados do IBGE apontam que desde 1980 até 2014, houve um aumento na expectativa de vida e a taxa estimada de mulheres com filhos tem caído. Assim, o objetivo principal é estudar as necessidades dos idosos, com a perspectiva de subsidiar o projeto de uma Instituição de Longa Permanência para idosos de qualidade, contendo toda a assistência que os mesmos precisam tendo como princípio inovar a vida de idosos que lá habitam, sendo acessível para todas as classes sociais, possibilitando o desenvolvimento de empreendimentos mais acessíveis e inovadores.

Palavras-chave: ILP, arquitetura, qualidade.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Norma para instrumento de auxílio para andar.	10
Figura 2. Norma para rotação de cadeira de rodas.....	11
Figura 3. Norma para cadeira de rodas.....	11
Figura 4. Norma para cadeira de rodas em vistas.	11
Figura 5. Norma de espaços para cadeira de rodas e áreas confinadas.	11
Figura 6. Norma para corredores.	12
Figura 7. Vista da Vila dos Idosos.....	22
Figura 8. Vista da Vila dos idosos.....	22
Figura 9. Planta das habitações.	23
Figura 10. Implantação da Vila dos idosos.....	23
Figura 11. Vista interna do Lar de Idosos.....	24
Figura 12. Vista interna do Lar de idosos.....	24
Figura 13. Vista externa do Lar de idosos.	25
Figura 14. Implantação Lar de idosos.	25
Figura 15. Implantação Lar de idosos.	25
Figura 16. Vista externa do Campus.	27
Figura 17. Vista interna do Campus.....	27
Figura 18. Implantação do Campus.	28
Figura 19. Implantação do Campus.	28
Figura 20. Fluxograma.....	29
Figura 21. Estudo 1.	29
Figura 22 Estudo 2	30
Figura 23 Estudo 3	30
Figura 24 Vista do terreno	31
Figura 25. Análise do entorno.	32
Figura 26 Acessos	32
Figura 27. Fluxos e deslocamentos.....	33
Figura 28. Estrutura da cobertura.	36
Figura 29. Vista da cobertura.	37
Figura 30. Detalhe da cobertura, mostrando os pilares, as vigas e a cobertura.	37
Figura 31. Vista da fachada da cobertura.	37
Figura 32. Vista da fachada Sul da cobertura.....	38

SUMÁRIO

LISTA DE FIGURAS	4
INTRODUÇÃO.....	7
1.1 Objetivo Geral	7
1.1.1Objetivos Específicos.....	7
1.2Metodologia	8
1. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	9
1.1 O idoso na sociedade	9
1.2 A legislação para o idoso	9
1.3 A segregação do idoso.....	13
1.4 O idoso para a psicologia.....	14
1.5 O que são as ILPs	14
1.6 Reflexos do emocional do idoso	17
1.7 A diferença entre o velho e o idoso	18
1.8 O idoso na sociedade contemporânea.....	19
2 ESTUDOS DE CASO	20
2.1 Cidade amiga do idoso	20
2.2 Vila dos Idosos.....	21
2.3 Lar de Idosos Peter Rosegger.....	23
2.4 Campus Mayerhof de Cuidados com o Idoso	26
3 FLUXOGRAMA DO PROJETO	29
4 ESTUDOS.....	29
5 PARTIDO ARQUITETÔNICO	30
5.1 Análise do entorno	31
5.2 Acessos	32
5.3 Fluxos e deslocamentos.....	33
5.4 Uso do solo	33
5.5 Programa de necessidades	33
5.6. Jardim terapêutico	34
5.7 Musicoterapia	34
5.8. O projeto do jardim terapêutico.....	35
5.9 Implantação	35

5.10 Planta.....	36
5.11 Aspectos construtivos	36
5.12 Planta de paisagismo.....	38
5.12 Corte.....	38
5.13 Volume	38
5.14 PROJETO 3D	38
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	40
6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	41

INTRODUÇÃO

Este trabalho tem como propósito desenvolver um embasamento teórico e apresentar diretrizes para um projeto arquitetônico de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI).

Tendo como princípio o bem estar do idoso, para ele continuar integrado com a sociedade, não sofrendo uma segregação ou fazendo uma auto-segregação, podendo ter uma vida com qualidade nesta instituição.

O projeto será proposto para o município de Taubaté, mas poderá ser implantado em qualquer outro município, devido à política de qualidade que esta instituição terá e com a escolha adequada de um terreno próximo de comércios e afins, para que o idoso continue integrado com a sociedade e não ser afetado por ter que morar em uma instituição como esta.

Utilizando a arquitetura para melhorar a qualidade de vida das pessoas, neste caso específico dos idosos, é algo de extrema importância. Conseguir provocar comportamentos de bem estar e tranquilidade para eles conseguirem viver bem quando precisam mudar de ambiente por vários motivos e esse bem estar pode ser ajudado com uma boa arquitetura, pensada nas pessoas que irão habitar nesta instituição, esse é o desafio deste projeto e de muitos outros.

O tema idoso é um tema cada vez mais atual, essa parte da sociedade aumenta a cada ano e é importante pensar um pouco mais neles e em como podem ser ajudados quando precisam de ajuda de instituições deste padrão. Mostrando também que com uma arquitetura de qualidade, pode-se melhorar a vida e o dia-a-dia de quem lá habita.

Este projeto poderá ter fim público ou privado, sendo acessível e de qualidade para qualquer idoso, independentemente de sua classe social.

1.1 Objetivo Geral

Elaborar um projeto arquitetônico para uma instituição de longa permanência para idosos no município de Taubaté-SP, a partir do estudo da legislação, das indicações derivadas do estatuto do idoso e das instituições exemplares.

1.1.1 Objetivos Específicos

Estudar e compreender as implicações arquitetônicas previstas na legislação no âmbito federal e estadual.

Estudar o estatuto do idoso e os programas e políticas públicas para os idosos, para compreender as relações na arquitetura para elaborar as diretrizes que conduzirão a elaboração do programa de necessidades.

Estudar o plano diretor e o zoneamento do município de Taubaté, para definir o local adequado para a implantação.

1.2 Metodologia

Pesquisar sobre Instituições de Longa Permanência (ILP) e sobre a população idosa, a partir do estatuto do idoso e da legislação.

Serão feitas visitas técnicas a Instituições de Longa Permanência, verificando suas instalações e seus programas para o dia a dia do idoso.

Elaborar uma maquete de estudo do projeto.

1. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1.1 O idoso na sociedade

O idoso tem sido olhado pela sociedade de uma maneira ruim, não tendo mais como contribuir para o mercado, pode ser considerado descartável. Mas esse pensamento é preconceituoso, o idoso contribuiu toda a sua vida e possui o direito de descansar depois de anos de contribuição.

Assim entende-se que esta parte da população irá aumentar e será preciso obter espaços adequados e de qualidade para aqueles idosos que necessitam de maiores cuidados em instituições.

O que se encontra atualmente são instituições precárias, muitas vezes sem os devidos recursos necessários. Segundo Vieira, 2005,

existem idosos que possuem boa situação financeira, mas já não possuem condições físicas para morar sozinhos, assim optam pela internação em ILPs, também pela dificuldade de encontrar acompanhantes ou medo de ter um estranho em sua casa. (VIEIRA, 2005, p. 21).

Já a internação para alguns, é uma maneira de se livrarem dos problemas do dia-a-dia, preocupações com a casa, compras e afins. (Vieira, 2005).

Quando o idoso encontra-se nessas instituições, eles podem sofrer para se adaptarem, podendo sentir-se abandonados e infelizes.

Os idosos precisam continuar em contato com a sociedade, precisam continuar tendo uma vida normal e não serem excluídos, pois ainda são cidadãos, logo possuem direitos.

Art. 2.º O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. (BRASIL, 2003).

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

1.2 A legislação para o idoso

A partir dos anos 70, houve um crescimento de idosos no Brasil, assim trazendo uma maior preocupação aos seus direitos. Em 1994 então criou-se a Política Nacional do Idoso, Lei 8.842/94.

Dados do IBGE apontam que em 1980 a taxa estimada era de 4,12 filhos por mulher, esse valor caiu pra 2,39 em 2000. Assim estipulou-se que este número cairá para 1,51 em 2030 e chegará a 1,50 em 2060. Já a esperança de vida ao nascer em 1980 era de 62,58 para homens e mulheres e esse número subiu para 66,94 em 1991 e para 69,83 em 2000.

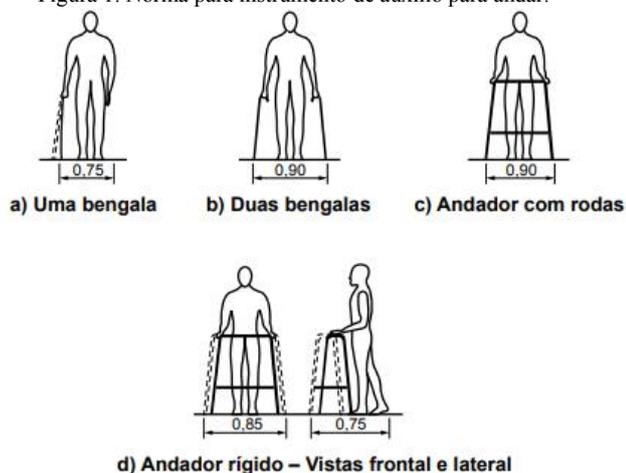
No ano de 2010, a expectativa de vida ao nascer aumentou para 73,9, enquanto em 2014 aumentou para 75,2 anos. No caso das mulheres, foi de 78,8 anos e 71,6 para os homens. Em relação a 1940, o aumento foi de praticamente 30 anos, já que naquele período a expectativa era de 45,5 anos.

Segundo dados do IBGE a longevidade tem aumentado significativamente no Brasil, a média de vida do cidadão brasileiro alcançou os 75 anos, no caso das mulheres, 79 anos. Cálculos prevêem que a partir de 2050, um a cada três brasileiros será idoso.

Segundo a Norma da ABNT 9050:2015, o termo “Acessibilidade” é definido por “possibilidade e condição de alcance, percepção e entendimento para utilização, com segurança e autonomia, de espaços, mobiliários, equipamentos urbanos, edificações, transportes, informação e comunicação, inclusive seus sistemas e tecnologias, bem como outros serviços e instalações abertos ao público, de uso público ou privado de uso coletivo, tanto na zona urbana como na rural, por pessoa com deficiência ou mobilidade reduzida”.

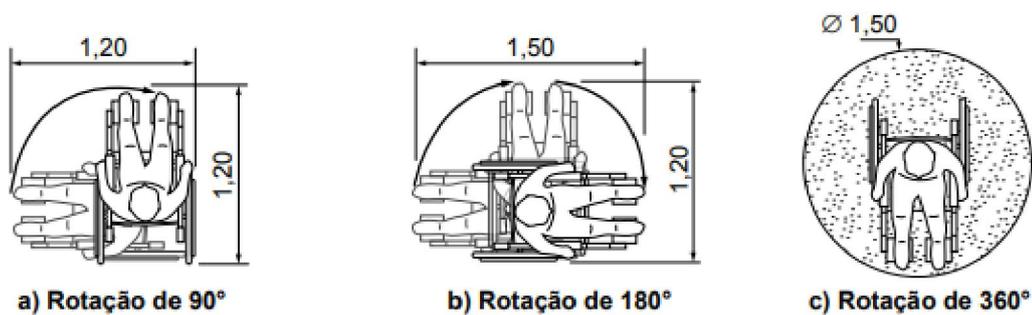
Segundo a mesma Norma, os ambientes necessitam ter acesso para pessoas que utilizam bengalas, andadores, cadeiras de rodas e precisam conter esses requisitos, a qual é mostrada nas figuras 1 a 6; (dimensões em metros).

Figura 1. Norma para instrumento de auxílio para andar.



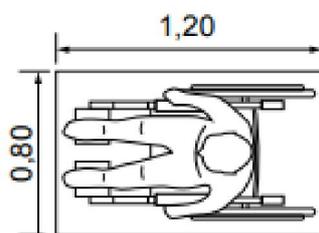
Fonte: ABNT, 2004, p.5.

Figura 2. Norma para rotação de cadeira de rodas.



Fonte: ABNT 2004, p.8.

Figura 3. Norma para cadeira de rodas.

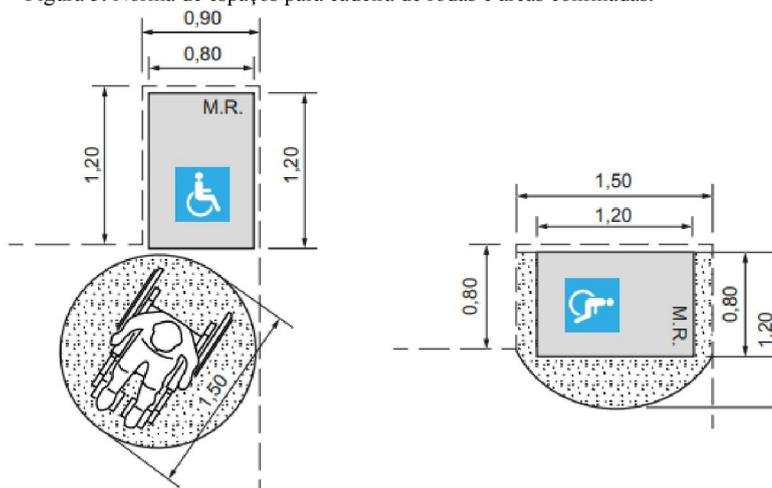


Fonte: ABNT 2004, p.6.

Figura 4. Norma para cadeira de rodas em vistas.

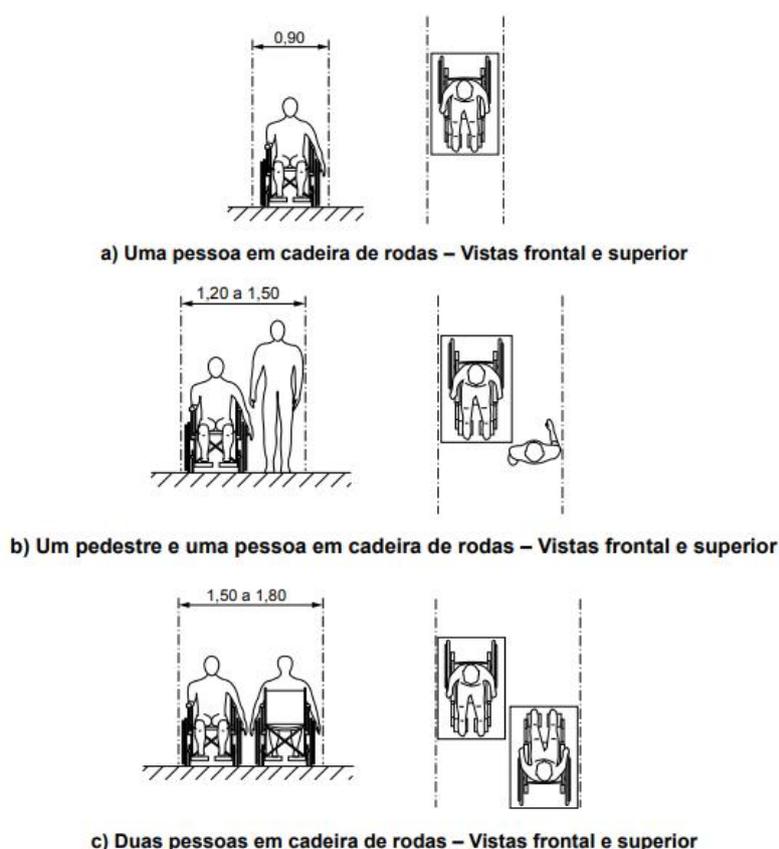
Fonte: ABNT 2004, p.6.

Figura 5. Norma de espaços para cadeira de rodas e áreas confinadas.



Fonte: ABNT 2004, p.13.

Figura 6. Norma para corredores.



Fonte: ABNT 2004, p.7.

Segundo o Artigo 49 do Estatuto do Idoso, 2013, as instituições necessitam manter a identidade do idoso, manter o vínculo familiar, mantê-los em contato com a sociedade e não excluí-los, devem manter os direitos dos idosos como cidadãos, manter um ambiente saudável, de qualidade e de respeito.

Art. 49. As entidades que desenvolvam programas de institucionalização de longa permanência adotarão os seguintes princípios: I - preservação dos vínculos familiares; II - atendimento personalizado e em pequenos grupos; III - manutenção do idoso na mesma instituição, salvo em caso de força maior; IV - participação do idoso nas atividades comunitárias, de caráter interno e externo; V - observância dos direitos e garantias dos idosos; VI - preservação da identidade do idoso e oferecimento de ambiente de respeito e dignidade. (BRASIL, 2003).

Segundo o Artigo 50 do Estatuto do Idoso, 2013, os idosos que habitarem em instituições necessitam ter o contrato e suas especificações nele, identificando o serviço requerido e os custos, as acomodações oferecidas e os cuidados. Assim podendo cobrar o que foi acordado.

Art. 50. Constituem obrigações das entidades de atendimento: I - celebrar contrato escrito de prestação de serviço com o idoso, especificando o tipo de atendimento, as obrigações da entidade e prestações decorrentes do contrato, com os respectivos preços, se for o caso; II - observar os direitos e as garantias de que são titulares os idosos; III - fornecer vestuário adequado, se for pública, e alimentação suficiente; IV - oferecer instalações físicas em condições adequadas de habitabilidade; V - oferecer atendimento personalizado; VI - diligenciar no sentido da preservação dos vínculos familiares; VII - oferecer acomodações apropriadas para recebimento de visitas; VIII - proporcionar cuidados à saúde, conforme a necessidade do idoso; IX - promover atividades educacionais, esportivas, culturais e de lazer. (BRASIL, 2003).

1.3 A segregação do idoso

Segundo Villaça, 2001, a segregação é um processo segundo os quais diferentes classes ou camadas sociais tendem a se concentrar cada vez mais em diferentes regiões gerais ou conjuntos de bairros da metrópole.

A segregação acaba se tornando uma luta ou uma disputa por localizações entre grupos sociais ou classes, devidos principalmente ao capitalismo.

Segundo Corrêa, 1989, a definição de auto-segregação é:

a qual é caracterizada quando a pessoa escolhe onde irá habitar, selecionando as melhores áreas para si, excluindo-as do restante da população, o que ocorre principalmente com a classe dominante, e a segregação imposta que ocorre com grupos sociais cujas opções de como e onde morar são pequenas ou nulas.

Com essas informações, é possível entender melhor o processo da segregação, a qual pode afetar mais os idosos, principalmente os de baixa renda, que acabam sendo segregados, possuindo dificuldades para se locomover até hospitais, até o comércio, querendo continuar introduzido na sociedade e não conseguindo.

Os idosos que optam pela auto-segregação também podem sofrer esses mesmos problemas, pois mesmo possuindo uma qualidade financeira, possuem problemas físicos, sempre precisando de ajuda e nem sempre encontrando.

Art. 3.º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária. (BRASIL, 2003).

Assim, ressalta-se a importância de ILPs de qualidade, em boa localização, possuindo uma política que possa beneficiar os idosos que lá habitam, para poderem continuar em contato com a sociedade.

1.4 O idoso para a psicologia

Segundo *Neri, 1995*, na visão psicológica o envelhecimento é uma propriedade dos organismos vivos e ocorreu o abandono das concepções românticas sobre o envelhecimento.

Já na visão histórica, *Bossi, 1994*, comenta que o velho não tem armas, pois foi desarmado e nós é que temos que lutar por ele e a autora responde o porquê devemos lutar por ele, pois é a fonte de onde jorra a essência da cultura, ponte onde o passado se conserva e o presente se prepara.

O que encontramos na sociedade atual é o idoso lutando por seus direitos, pois na grande maioria são oprimidos de diversas maneiras e tentam sobreviver nessa sociedade capitalista sendo limitados.

Bossi, 1994, diz que a lembrança é como um diamante bruto que precisa ser lapidado pelo espírito e que devemos evitar o bloqueio dos caminhos da lembrança.

Segundo o Papa Francisco, jovens que não respeitam os idosos não tem futuro.

1.5 O que são as ILPs

A denominação Instituição de Longa Permanência (ILP) foi legitimada pela *Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG)*, referindo-se a “Long Term Care Institution”, para recolocar o cognome asilo, abrigo, casa de repouso, lar, clínica geriátrica (Creutzberg et al., 2008).

Desta forma, entende-se que as ILPs carregam estereótipo de um lugar de tristeza, abandono, pobreza e decadência, ao invés de estar relacionada à tentativa de resolver a problemática das doenças, da pobreza e da mendicância, função herdada dos asilos (Ximenes & Côte, 2007).

Há um desafio em se pensar a partir de hoje, essa parte da população precisa ter mais qualidade de vida e atenção e nas ILPs, acaba sendo um meio muito importante para o idoso e sua família, onde podem encontrar apoio.

Muitas vezes as famílias não conseguem mais cuidar de seus familiares e precisam de um local que proporcione apoio para os idosos, com boas estruturas e que possa

proporcionar um dia a dia saudável, contando também com ajuda médica, pois os problemas de saúde se afluam mais nessa idade.

Os idosos precisam ter tranqüilidade nesses locais, estarem em contato com a sociedade, seus familiares e amigos, não sendo excluídos e mantendo uma vida normal, estarem em contato com a natureza também.

Os idosos não podem ser abandonados e sim cuidados e levados a sério, nesta idade as lembranças de uma vida inteira tendem a se afluam e serem lembradas com mais intensidade, mantê-las vivas é algo de extrema importância, com ambientes que os remetam uma boa sensação.

As casas de idosos apresentam precariedade, não trazendo benefícios para os idosos que lá habitam, assim não trazendo um envelhecimento bem-sucedido e essa é uma realidade que deve ser mudada. Um envelhecimento saudável deve conter uma qualidade de vida a partir das relações dialógicas do indivíduo com seu habitual social, cultural, biológico, psicológico e físico.

Ribeiro e Schutz (2007) abordam que as Instituições de Longa Permanência (ILP) são uma categoria antiga que analisa o idoso fora do seu convívio familiar, trazendo isolamento, a inatividade física e mental, e por consequência uma redução da qualidade de vida. A institucionalização tornou-se um fato comum e atual, acolhendo assim uma demanda maior de idosos por fins demográficos, sociais e de saúde.

As ILP têm como características residenciais destinadas à moradia de maneira coletiva de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com a função de ajudá-los com assistência social e com assistência à saúde.

Segundo *Camarano & Kanso, 2010*, é normal associar as instituições de longa permanência com instituições de saúde, mesmo elas não adquirindo tal responsabilidade.

As ILP são como uma residência coletiva, que atende tanto idosos independentes em situação de carência de renda e/ou de família quanto aqueles com dificuldades para o desempenho das atividades diárias, que necessitem de cuidados prolongados (Camarano & Kanso, 2010).

Quando o idoso chega a essas instituições, ele precisa se adaptar ao espaço e precisa ter total suporte para que isso ocorra da melhor maneira, sentindo-se bem acolhido nesse ambiente. É claro que ocorrerá um pouco de estranhamento com o local, o que pode fazer com que pense em solidão, abandono, perda de capacidade e estando longe da família pode acabar gerando estados depressivos e é por isso que o suporte a esses idosos é primordialmente importante.

É um desafio para essas instituições, pois precisam manter o convívio com os familiares vivo, esse contato é muito importante para não ocorrer nenhum sentimento de abandono ou impotência.

Segundo *Almeida & Rodrigues, 2008* a importância do ambiente institucional na qualidade do processo de envelhecimento, que é proporcionado aos idosos, deverá necessariamente corresponder às exigências e solicitações, de modo a exercer como processo facilitador do envelhecimento.

Esse ambiente deverá ser estimulante, assim proporcionando um conjunto de experiências que permitam à pessoa idosa manter-se ativa sob todos os pontos de vista, visando que o processo de envelhecimento possa ser retardado, tendo sempre em vista contribuir para uma melhor qualidade de vida.

O objetivo das instituições de longa permanência acaba sendo o de ajudar os idosos que lá habitam, a entender o processo de envelhecimento da melhor maneira e assim ajudá-los a ter mais expectativa de vida, deixando-os envelhecer com mais qualidade.

Segundo o Estatuto do Idoso, 2013, as próprias instituições devem cuidar da própria manutenção de seu estabelecimento, conforme a Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. A própria instituição deve fazer a inscrição para a vigilância sanitária.

Art. 49. As entidades que desenvolvam programas de institucionalização de longa permanência adotarão os seguintes princípios: I - preservação dos vínculos familiares; II - atendimento personalizado e em pequenos grupos; III - manutenção do idoso na mesma instituição, salvo em caso de força maior; IV - participação do idoso nas atividades comunitárias, de caráter interno e externo; V - observância dos direitos e garantias dos idosos; VI - preservação da identidade do idoso e oferecimento de ambiente de respeito e dignidade. (BRASIL, 2003).

Citando também que as instituições respondem civil e criminalmente por aqueles idosos que lá habitam.

Segundo o Art. 54. Será dada publicidade das prestações de contas dos recursos públicos e privados recebidos pelas entidades de atendimento, caso não seja cumprido, haverá penalidade. Também haverá penalidade caso o idoso esteja havendo risco de vida e para a saúde na instituição e pelo descumprimento do Art. 60, que diz,

Art. 60. O procedimento para a imposição de penalidade administrativa por infração às normas de proteção ao idoso terá início com requisição do Ministério Público ou auto de infração elaborado por servidor efetivo e assinado, se possível, por duas testemunhas. (BRASIL, 2003).

1.6 Reflexos do emocional do idoso

A seguir a poesia da autora Cecília Meireles, produzida em 1957.

“Como se Morre de Velhice

Como se morre de velhice
Ou de acidente ou de doença
Morro, Senhor, de indiferença.
Da indiferença deste mundo
Onde o que se sente e se pensa
Não tem eco, na ausência imensa.
Na ausência, areia movediça
Onde se escreve igual sentença
Para o que é vencido e o que vença.
Salva-me, Senhor, do horizonte
Sem estímulo ou recompensa
Onde o amor equivale à ofensa.
De boca amarga e de alma triste
Sinto a minha própria presença
Num céu de loucura suspensa.
(Já não se morre de velhice
Nem de acidente nem de doença,
Mas, Senhor, só de indiferença.)”

A poesia cita como os idosos têm sofrido com a indiferença, o que “mata” mais rápido e mais fácil do que qualquer doença ou acidente que se possa sofrer. A indiferença atinge e mata a alma, assim, causando um sofrimento muito maior a quem sofre com ela. Deixando o idoso, neste caso, sem vontade de viver, sem estímulo para fazer o que gosta, sem estímulo para aprender, conhecer e compartilhar.

A autora diz “Na ausência, areia movediça”, a qual submete ao sofrimento, que quanto mais o idoso sofre com a ausência, é como uma areia movediça, que quanto mais a

pessoa se mexe, mais ela afunda, até o momento em que ela não consegue mais respirar e vai sofrendo a cada segundo, morrendo com lentidão e tristeza.

A parte “De boca amarga e de alma triste”, remete a essa mesma ausência, a qual possui um gosto amargo, um sentimento de tristeza e incapacidade, corroendo a pessoa por dentro, deixando sua alma triste, a matando aos poucos. Pois ninguém morre de felicidade e sim de tristeza, sem estímulo para viver, sem estímulo para compartilhar, sem nenhuma recompensa para viver, sem motivos para ser feliz, não vendo mais sentido em estar presente.

1.7 A diferença entre o velho e o idoso

O idoso é caracterizado como aquele que tem muita idade e o velho é caracterizado por aquele que é velho de espírito. A velhice é vista como algo que leva a morte ou está muito próxima a ela, sendo uma palavra muito carregada negativamente, trazendo a impressão de fragilidade, angústia, inquietude e fim. Como se alguém perdesse sua vida, sua essência só em ter ficado com mais idade.

Segundo Lemos, Palhares, Pinheiro e Landenberger, a imagem da velhice varia de cultura para cultura, tempo em tempo e de lugar para lugar e que não existe uma concepção única ou definitiva de velhice, mas sim concepções incertas, opostas e variadas através da história.

Lemos, Palhares, Pinheiro e Landenberger abordam que uma vida longa era vista como uma benção e não como uma carga, essa ideia foi modificada com o Cristianismo, o qual expôs uma visão negativa da velhice, a qual era associada ao pecado e a feiúra. O homem medieval temia e buscava meios para escapar da velhice.

Lemos, Palhares, Pinheiro e Landenberger relatam que “o século VI identificou a velhice com a cessação da atividade, iniciando ali a concepção moderna de isolamento dos velhos em retiros”.

A especialista em envelhecimento populacional do IPEA (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada), Ana Amélia Camarano fala que o conceito de idoso ficou velho, relata que “hoje quem tem 70 anos é como quem tinha 50 anos tempos atrás. Uma pessoa de 60 anos, mesmo na classe mais baixa, não é idosa como foram nossos avós.”

Camarano complementa que a definição de idoso pode ser atualizada, pois a expectativa de vida tem aumentado e as pessoas têm envelhecido com boas condições de saúde e autonomia. Ela brinca que estamos rejuvenescendo e não envelhecendo.

Hoje já existem movimentos em apoio ao idoso, existe uma legislação, existe uma valorização e a população idosa tem ficado mais ativa. A qual o idoso procura não ser mais um “fardo” tanto para a família como para a sociedade.

1.8 O idoso na sociedade contemporânea

A seguir a poesia de Jorge José de Jesus Ricardo, produzida em 2011.

“Ser Idoso ou ser Velho

Idoso é uma pessoa que tem muita idade...

Velha é a pessoa que perdeu a jovialidade...

A idade causa degeneração das células...

A velhice causa degeneração do espírito...

Por isso, nem todo idoso é velho e há velho...

Que nem chegou a ser idoso...

Você é idoso quando seu calendário tem...

Amanhãs...

Você é um velho quando seu calendário só...

Tem ontem...

O idoso se renova a cada dia que começa...

O velho se acaba a cada noite que termina...

Por isso o idoso tem seus olhos postos no...

Horizonte, de onde o sol desponta...

E a esperança se ilumina...

O velho tem sua miopia voltada para os...

Tempos que passaram...

O idoso tem planos, o velho tem saudade...

O idoso leva uma vida ativa, plena de...

Projetos e repleto de esperança...

Para ele o tempo passa rápido e a velhice...

Nunca chega...

O velho cochila no vazio de sua vidinha e...

Suas horas se arrastam, destituídas de sentido...

Em suma, o idoso e o velho são duas...

Pessoas que até podem ter,...

No cartório,...

A mesma idade cronológica,...

Mas o que têm são idades diferentes no...

Coração..."

Analisa-se que ainda há um grande estereótipo em relação ao idoso, o qual ainda possui grandes barreiras a serem quebradas, podendo assim mudar a visão de que ser velho é o mesmo do que ser incapaz.

Existem inúmeros idosos que continuaram trabalhando e alguns até afirmam que seu trabalho foi melhor quando ele atingiu mais idade. Exemplo de Hokusai, um grande artista japonês, que afirmou "Tudo que produzi antes da idade de 70 anos não merece ser contado, aos 75 anos aprendi um pouco sobre a estrutura da natureza. Portanto, ao chegar aos 80, terei feito mais progresso. Aos 90 penetrarei no mistério das coisas".

Um grande exemplo de idoso é o médico Hugo Di Domenico, nascido em Lorena-SP, o qual exerceu sua profissão em Taubaté por 40 anos, foi um dos primeiros professores da Faculdade de Medicina de Taubaté-SP. Aos 91 anos se dedicou a produção do "Léxico Tupi-Português" (2008), mas antes produziu também "Toponímia e Nomeclatura Indígena do Município de Taubaté" (1976) e "Fitonímia e Zoonímia Indígenas do Município de Taubaté" (1981) e aos 94 anos ainda exercia parcialmente a clínica médica.

2 ESTUDOS DE CASO

2.1 Cidade amiga do idoso

O Guia Global Cidade Amiga do Idoso, 2008, diz que,

"O envelhecimento populacional e a urbanização são duas tendências mundiais que, em conjunto, representam as maiores forças que moldam o século XXI. Ao mesmo tempo em que as cidades crescem, aumenta, cada vez mais, o seu contingente de residentes com 60 anos ou mais. Os idosos são um recurso para as suas famílias, comunidades e economias, desde que em ambientes favoráveis e propícios."

Ainda ressalta que, “Uma cidade amiga do idoso estimula o envelhecimento ativo ao otimizar oportunidades para saúde, participação e segurança, para aumentar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem.”

A OMS - Organização Mundial da Saúde define quais os requisitos necessários para obter o título de Cidade Amiga do Idoso.

Para uma cidade adquirir o título de “Cidade Amiga do Idoso”, ela precisa possuir 8 itens, os quais são moradia (o qual o idoso possui prioridade em projetos habitacionais), saúde (agendamento de 20% das consultas diárias das unidades de saúde e programas de acesso a medicamento gratuito), pessoa idosa (realização de atividade que integram o idoso com as escolas, adequação da acessibilidade em praças e vias públicas), transporte (assentos especiais e transporte coletivo), comunicação/informação (jornal para o idoso), esportes (atendimento ao idoso durante o ano todo na área de promoção à saúde, atividade física, esporte, recreação e lazer), assistência social (proteção social básica que atende a idosos de vulnerabilidade social) e trabalho/emprego (25% das vagas de cursos de capacitação e oficinas são reservadas aos idosos).

Porto Alegre recebeu da OMS - Organização Mundial da Saúde, o título de “*Cidade Amiga do Idoso*”, sendo assim um exemplo para outras cidades que queiram esse título. Porto Alegre segue os 8 quesitos necessários para ser uma Cidade Amiga do Idoso, os quais são a moradia, o transporte, saúde, comunicação/informação, pessoa idosa, esportes, assistência social, trabalho/emprego.

O município de Veranópolis, localizado no estado do Rio Grande do Sul, também recebeu o título da OMS – Organização Mundial da Saúde, de “*Cidade Amiga do Idoso*”, a qual também segue os 8 quesitos.

2.2 Vila dos Idosos

Projeto realizado pelo arquiteto e urbanista Hector Vigliecca & Associados, localizado no município de São Paulo-SP, entre os anos de 2003-2007, com uma área de intervenção de 7.270m² e área construída de 8.290m².

Este é um projeto pioneiro, o qual responde às reivindicações do Grupo de Articulação para Conquista de Moradia dos Idosos na Capital – GARMIC, que atua em parceria com o Conselho Municipal do Idoso.

“O programa consiste em 145 unidades (57 apartamentos de um dormitório de 42m² e 88 mono-ambientes de 30m²), três salas para TV e jogos, quatro salas de uso múltiplo, salão comunitário com cozinha e sanitários, quadra de bocha, área verde, espelho d’água e horta comunitária. Organizado em quatro pavimentos, com duas caixas de circulações verticais com escadas e elevadores, possui 25%

das unidades já adaptadas a portadores de deficiências físicas, e as outras facilmente adaptáveis, caso fosse necessário.” (Vigliecca & Associados).

O projeto está localizado no bairro Pari, vizinho a Biblioteca Pública Adelpha Figueiredo, próximo ao centro da cidade, com acessibilidade às diversas linhas de transporte público.

O projeto tem como objetivo a variedade e a quantidade de contatos de vizinhança dentro do conjunto, entre ele e a cidade.

A vista da Vila dos Idosos pode ser vista nas figuras 7 e 8.

Figura 7. Vista da Vila dos Idosos.



Fonte: Vigliecca e Associados.

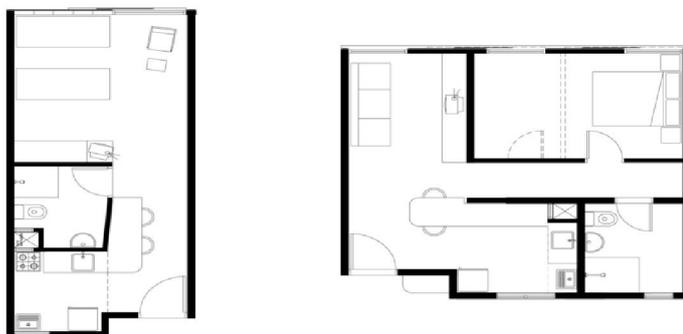
Figura 8. Vista da Vila dos idosos.



Fonte: Vigliecca e Associados.

Na figura 9 pode ser visto a planta das habitações.

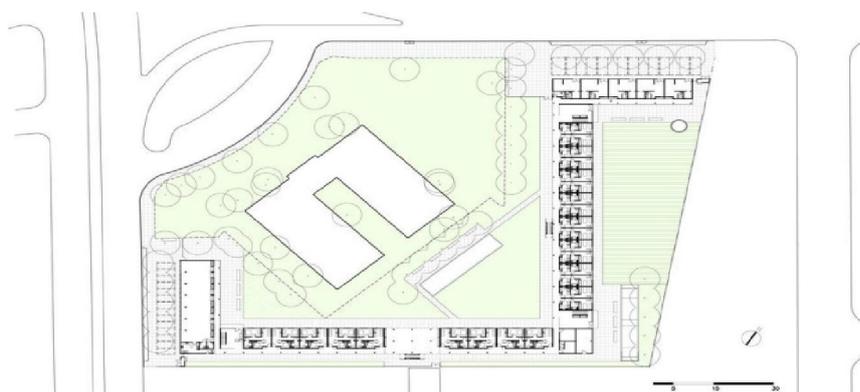
Figura 9. Planta das habitações.



Fonte: Vigliecca e Associados.

Na figura 10 pode ser visto a implantação da Vila dos Idosos.

Figura 10. Implantação da Vila dos idosos.



Fonte: Vigliecca e Associados.

2.3 Lar de Idosos Peter Rosegger

Projeto realizado pelo arquiteto Dietger Wissounig Architekten, no ano de 2014, na cidade Gráz, Áustria.

“Cada comunidade habitacional consiste dos dormitórios, cozinha e uma área de jantar para 13 residentes e um enfermeiro, gerando uma atmosfera gerenciável e familiar. Grandes varandas e galerias, assim como uma variedade de caminhos e vistas ao longo das outras partes da casa configuram um ambiente estimulante. Cada comunidade foi desenvolvida em torno de um conceito de cores diferentes para auxiliar os residentes a se orientarem melhor. Os quartos variam levemente em relação à sua localização e a direção que estão orientados, mas cada quarto possui uma grande janela

com um parapeito baixo e aquecido que pode servir como banco. Os quartos de enfermagem estão localizados no núcleo de cada edifício, garantindo que estão apenas à poucos passos de cada residente e que a casa possa operar de maneira eficiente.” (ArchDaily, 2014).

O edifício é todo construído de madeira, exceto pela escada principal, com grande parte de sua estrutura aparente. O edifício possui um planejado conceito de prevenção de incêndio e pode ser construído como uma casa pré-fabricada.

Na figura 11 e 12 pode-se ver a vista interna do Lar de Idosos.

Figura 11. Vista interna do Lar de Idosos



Fonte: ArchDaily 2014.

Figura 12. Vista interna do Lar de idosos.



Fonte: ArchDaily 2014.

Na figura 13 pode-se ver a vista externa do Lar de Idosos.

Figura 13. Vista externa do Lar de idosos.



Fonte: ArchDaily 2014.

Nas figuras 14 e 15 pode-se ver a implantação do Lar de Idosos.

Figura 14. Implantação Lar de idosos.



Fonte: ArchDaily 2014.

Figura 15. Implantação Lar de idosos.



Fonte: ArchDaily 2014.

2.4 Campus Mayerhof de Cuidados com o Idoso

Projeto realizado por Areal Architecten, no ano de 2014, em Mortsel, Bélgica, com área de 15.217m².

“O corredor linear dobra em torno de dois grandes espaços vazios, criando várias perspectivas e uma sensação de visão geral no prédio. Como o programa para os andares superiores está diminuindo, terraços surgem em cada andar com uma orientação ideal e protegida do vento. Cada quarto recebe uma ou outra vista em relação a esses espaços abertos no centro da casa de repouso ou para a área verde ao redor do prédio. O resultado é um volume muito claro que é banhado por luz natural e pelo espaço.” (ArchDaily, 2014).

O campus possui 3 volumes e uma enfermaria, sendo um espaço com muita luz natural devido a inúmeras aberturas, inclusive para o terraço.

O edifício é construído com um revestimento de alumínio reflexivo utilizado como tela para a luz do sol, com acabamento em alvenaria e vigas anel de concreto aparente.

“O Campus Mayerhof de Cuidados funciona como uma pequena cidade, onde funcionalidade e um caráter doméstico se fundem em um ambiente novo, onde a interação social, a segurança e a integração das pessoas com necessidades diferentes estão no centro das atenções. Uma comunidade unida por uma estrutura racional, um lugar para envelhecer com dignidade.” (ArchDaily, 2014).

Na figura 16 pode-se ver a vista externa do Campus.

Figura 16. Vista externa do Campus.



Fonte: ArchDaily 2014.

Na figura 17 pode-se ver a vista interna do Campus.

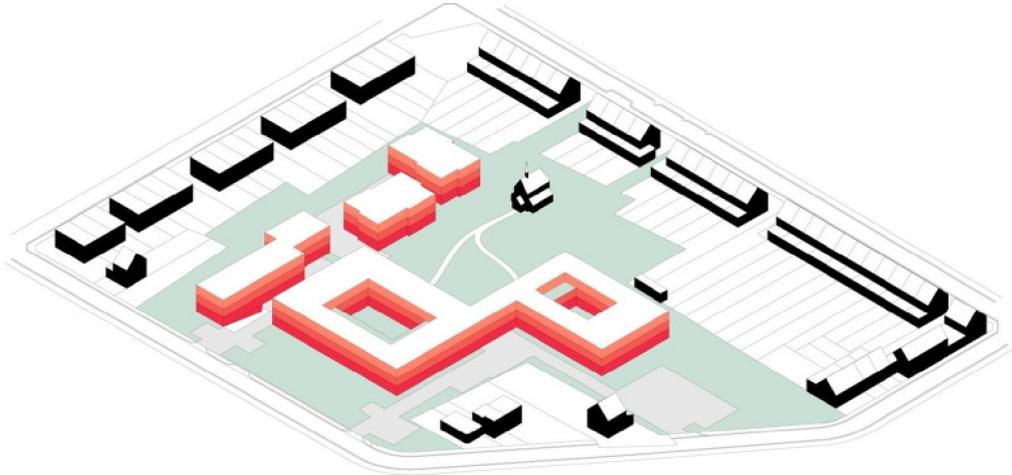
Figura 17. Vista interna do Campus.



Fonte: ArchDaily 2014.

Nas figuras 18 e 19 pode-se ver a implantação do Campus.

Figura 18. Implantação do Campus.



Fonte: ArchDaily 2014.

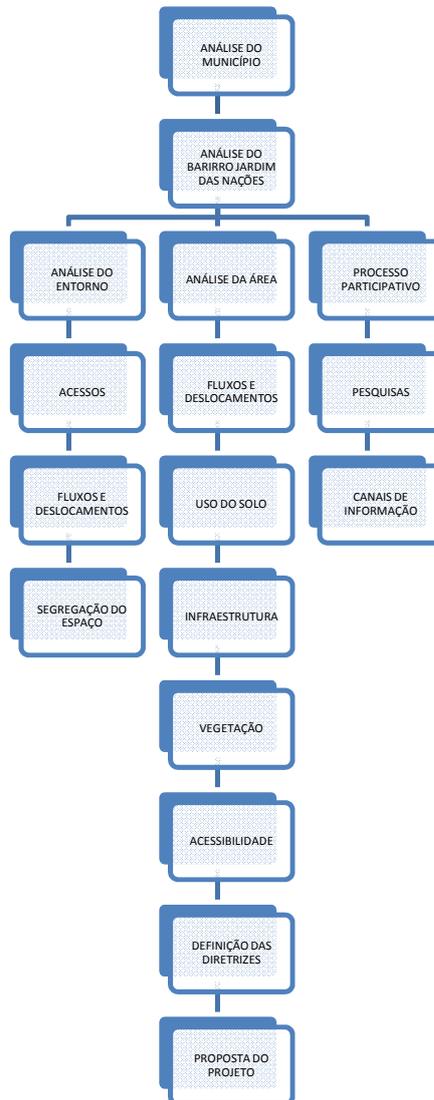
Figura 19. Implantação do Campus.



Fonte: ArchDaily 2014.

3 FLUXOGRAMA DO PROJETO

Figura 20. Fluxograma.

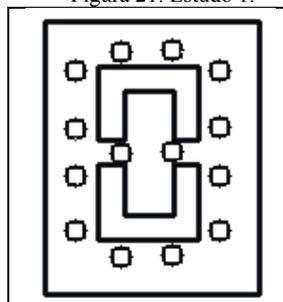


Fonte: Produzido pela autora.

4 ESTUDOS

Foram realizados 3 estudos de implantação para o terreno de 43,00x55,00.

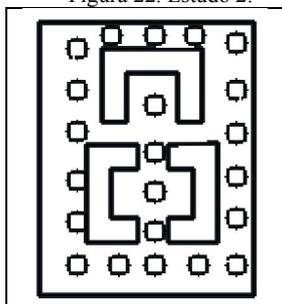
Figura 21. Estudo 1.



Fonte: Própria.

Serão realizados dois volumes, sendo um para a área de dormitórios, área de alimentação e com área de integração, o outro com ambulatório e a parte de SPA. Com o terreno inteiro com vegetação presente e possuindo horta.

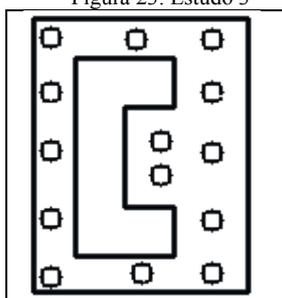
Figura 22. Estudo 2.



Fonte: Própria.

O segundo estudo conterà 3 volumes, um destinado a área de dormitórios, outro para alimentação e área de integração e outro para área de ambulatório e área de SPA. Com o terreno inteiro com vegetação presente e possuindo horta.

Figura 23. Estudo 3



Fonte: Própria.

O terceiro estudo conterà um único volume, separado por alas para área de dormitório, área de alimentação, área de integração, área de ambulatório e área de SPA. Com o terreno inteiro com vegetação presente e possuindo horta.

Todos os estudos conterão cores como meio de influência para os idosos, deixando o ambiente mais alegre, divertido e ajudando-os na memória do ambiente.

5 PARTIDO ARQUITETÔNICO

Analisando o município de Taubaté, foram analisados os bairros próximos ao centro da cidade, sua infraestrutura e segurança, assim o bairro Lavadouro de areia conseguiu ter maior destaque, o qual é localizado na ZH2 – zona de adensamento habitacional médio

A área escolhida é localizada entre as Ruas Jurandir Martins Filho e Maria Aparecida Marcondes de Araújo, em um bairro residencial, localizado próximo ao centro, de fácil acesso e seguro e abaixo segue a Figura 24, da vista do terreno o qual possui topografia plana.

Figura 24. Vista do terreno.



Fonte: Produzido pela autora.

Assim, a instituição se instalará em um espaço de integração, não ocorrendo à segregação ou a auto-segregação com os idosos, pois os deixando próximos de tudo, eles possuem maior liberdade e mais independência para se locomover ou receber visitas.

5.1 Análise do entorno

Segundo a Figura 25, foi feita uma análise do bairro Lavadouro de Areia em relação ao seu comércio, institucional, área verde, escolas e pontos de ônibus.

Possui pontos de ônibus somente em avenidas, possui muito comércio, misturado em grandes e pequenos. Possui várias áreas institucionais, como escola e faculdade.

O bairro possui grandes avenidas, as quais possuem vegetação e essas avenidas dão acesso ao próprio bairro e a outros bairros, sendo um bairro residencial, possuindo fluxo de pessoas nas avenidas devido à grande quantidade de comércio que elas oferecem, possuindo comércios noturnos também.

O bairro possui boa localização e boa infraestrutura, possuindo os devidos equipamentos para a sociedade e para os moradores do próprio bairro, como saneamento básico, luz elétrica, transporte público e em toda sua extensão iluminação pública de boa qualidade. Tendo acesso à saúde, escolas, faculdades, centro de comércio, supermercados, pontos de ônibus.

5.3 Fluxos e deslocamentos

As ruas e avenidas principais que existem no bairro Logradouro de Areia possuem alto tráfego de veículos e algumas de pedestres também. O bairro possui vias de comércio, as quais estão em grandes avenidas ou ruas de muito movimento.

Figura 27. Fluxos e deslocamentos.



Fonte: Google Earth.

5.4 Uso do solo

A taxa de ocupação do lote de uso comercial, institucional, de serviços será de no máximo 80%. Com recuo frontal de 4,00m.

A região possui terreno plano e o terreno possui boa qualidade do solo. Existe um córrego na proximidade da área. A vegetação esta presente em algumas áreas do terreno. Os ventos predominantes são de na região são de sul para o norte.

O terreno escolhido encontra-se na ZH2 – Zona de adensamento habitacional médio, a qual possui uso diversificado de comércio, prestação de serviços, habitacional e institucional, abrangendo uma área mista, de acordo com a atual legislação, Lei Complementar nº238 de 10 de janeiro de 2011, o qual inclui o Plano Diretor Físico de Taubaté.

5.5 Programa de necessidades

Compreendendo o intuito do projeto, que é projetar uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), foi criado um programa de necessidades o qual possa atender a necessidade dos idosos que lá habitarem, um espaço que os dê qualidade tanto física como mental.

- 10 quartos, divididos em 4 para casais, 4 para duas pessoas e 2 para 4 pessoas, possuindo sofás-cama caso necessite, todos são suíte;
- 6 quartos para os funcionários da instituição;
- Cozinha com depósito, câmara fria, vestiário e ante câmara com pia;
- Espaço para refeições;
- Sala de interação com o público;
- Sanitários;
- Enfermaria;
- Academia;
- Salas de relaxamento e tratamento (SPA);
- Recepção;
- Pergolados;
- Jardim terapêutico
- Horta

A instituição terá grande presença de cores, para ajudarem a memória do idoso, a se localizar, a dar mais vida aos ambientes, trazendo alegria e diversão.

5.6. Jardim terapêutico

Um jardim terapêutico é importante, pois é um espaço de lazer e prazer, que podem afetar as emoções. Trabalha os 4 sentidos do ser humano: O tato, com a textura das plantas; a audição, com o movimento das águas, que quando emitido é calmante e terapêutico, utilizando a musicoterapia; a visão, com a variação das cores e o olfato com os aromas das plantas, da chuva e da terra molhada.

5.7 Musicoterapia

Segundo o Dr. Márcio Bontempo, os sons da natureza sempre fascinaram e influenciaram profundamente os seres humanos.

”São infinitas as citações em que a música aparece ligada a sentimentos, emoções, pensamentos, e essa relação é mais intensa e está mais enraizada nas culturas do que se imagina. Ainda na Índia, por exemplo, o velho hábito de se pendurar sinos nas vacas (animais sagrados para os indianos), tem por objetivo afugentar os maus espíritos, causadores de doenças; já os japoneses mantêm o hábito milenar de pendurar, nas portas e janelas, instrumentos que produzem sons à passagem do vento. Desse modo “purificam-se” as vibrações dos ambientes, criando-se uma atmosfera de calma, de paz, propícia à concentração, à interiorização e mesmo ao convívio harmonioso. Não há como negar as influências dos sons da natureza anímica e menta do ser humano; esses recursos, aliás, têm sido cada

vez mais aproveitados pela moderna musicoterapia.” (Dr. Márcio Bontempo, 1994).

Segundo o Dr. Márcio Bontempo,

“Platão revelou especial admiração pelo estudo dos efeitos da música sobre os seres humanos e, em particular, por seus efeitos terapêuticos. Afirmava que “a música é o remédio da alma” e que chega ao corpo por intermédio dela. Ainda segundo o filósofo, a alma pode ser condicionada pela música assim como o corpo pela ginástica.”

O excesso e a frequência de ruídos, podem provocar desordens psicoorgânicas, assim o jardim terapêutico deve contar a quantidade certa de ruídos, tornando-os prazerosos.

Os sons da natureza são básicos para o equilíbrio do homem, eles ajudam a estimular a interação e a conversa

5.8. O projeto do jardim terapêutico

O jardim foi pensado especialmente para o convívio diário dos idosos com a natureza, trazendo paz, relaxamento e prazer. Nele será trabalhado os 4 sentidos do ser humano.

-Tato: suculentas variadas e pedras;

-Cores: Ipê roxo, amarelo, rosa e branco, jade amarela e vermelha, orquídeas silvestres, manacá, celósia plumosa variadas, violeta, petúnia, rabo de galo íris roxa, magnólia rosa, beijinho, rhipsalis, mira e jasmim.

-Aromas: erva doce, jasmim, camomila, manacá e, na horta, hortelã, manjeriço, alecrim, salsinha, cebolinha, gengibre, açafrão, coentro, camomila, erva doce e erva cidreira;

-Audição: fonte de água, espelho d'água e sinos pendurados.

5.9 Implantação

Segue em folha a3, anexo da implantação do projeto, que possui 2.129,40 m², a orientação do sol dá-se a fachada do projeto sendo a Oeste, os quartos a Sul, a cozinha, toda a área social e os quartos dos cuidadores sendo a Norte. Onde o jardim fica em grande parte a Norte e Leste.

O projeto possui ventilação natural devido a sua alta cobertura de inclinação 5%, com pilares de 8,45 m de distância entre eles, 12,60 m de distância e aos vãos entre os blocos. Já nos quartos, a ventilação e a luz natural ocorrem devido às grandes portas

viradas para a fachada Sul do terreno. A ventilação e a iluminação natural são aspectos que foram obtidos devido as condições topográficas do terreno.

5.10 Planta

Seguem folhas a3 em anexo com a planta baixa do projeto, detalhamento dos quartos e de paginação do piso.

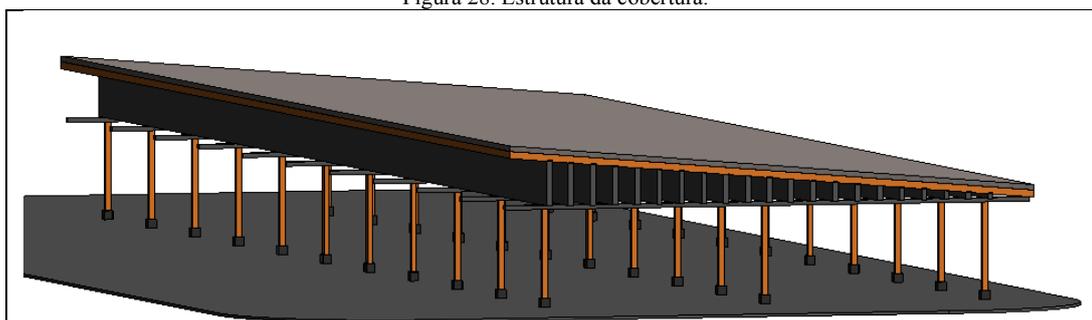
5.11 Aspectos construtivos

Segundo a Figura 28, observa-se o projeto da estrutura da cobertura, o qual a cobertura e os pilares feitos de MLC (madeira laminada colada), material concebido segundo a técnica de colagem aliada à laminação, a qual possui desempenho superior ao da madeira maciça, respeita o meio ambiente sendo sustentável, duradoura, de baixo custo, trazendo conforto para a construção e podendo alcançar grandes vãos de até 21 metros.

Acima da cobertura de MLC possui a telha sanduíche, a qual é composta de 2 chapas metálicas, de aço galvanizado ou galvalume e em seu interior contém um isolante de isopor. Sendo telha metálica + isopor + telha metálica, assim se tornando uma telha termoacústica.

No projeto a madeira foi isolada do solo com a ajuda de um bloco de concreto de 0.50x0.50, assim sendo protegida da umidade do solo. Os beirais são de 1,35m na fachada Sul, 1,50m na fachada Norte e 3m nas fachadas Leste e Oeste, protegendo os pilares do contato direto com o sol e com a chuva, pensando na maior durabilidade do material.

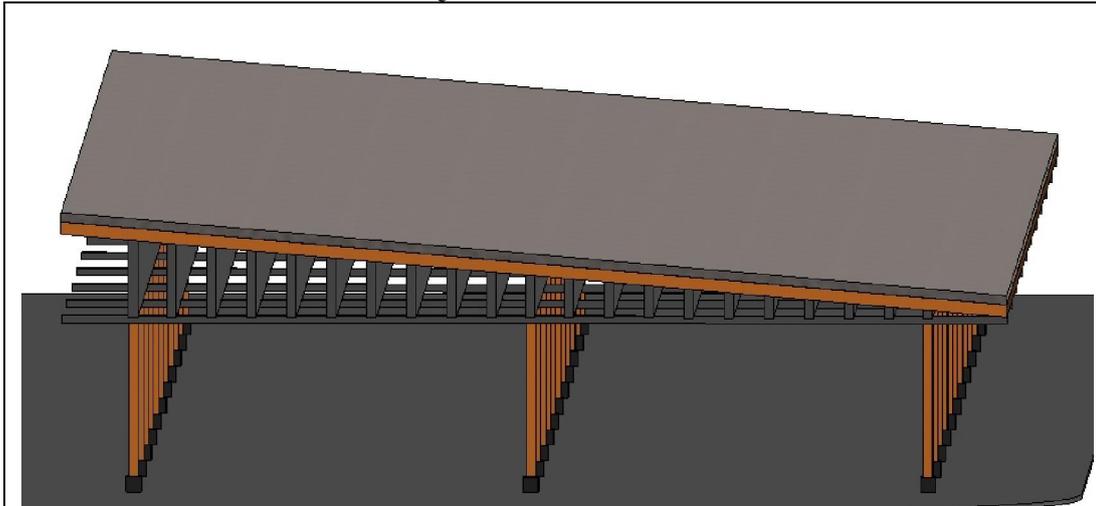
Figura 28. Estrutura da cobertura.



Fonte: Produzido pela autora.

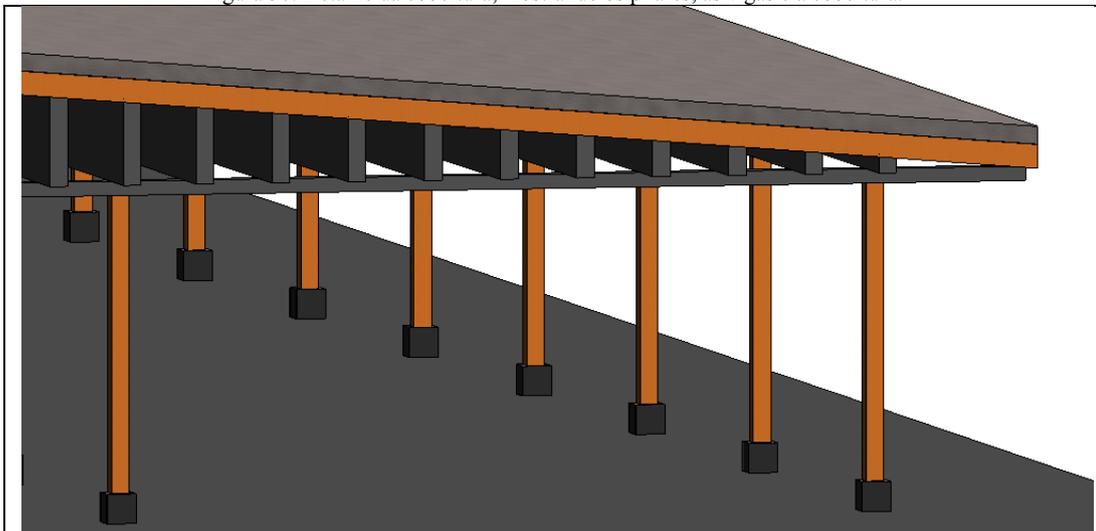
Segundo as Figuras 29, 30, 31 e 32, observam-se mais detalhes da estrutura da cobertura.

Figura 29. Vista da cobertura.



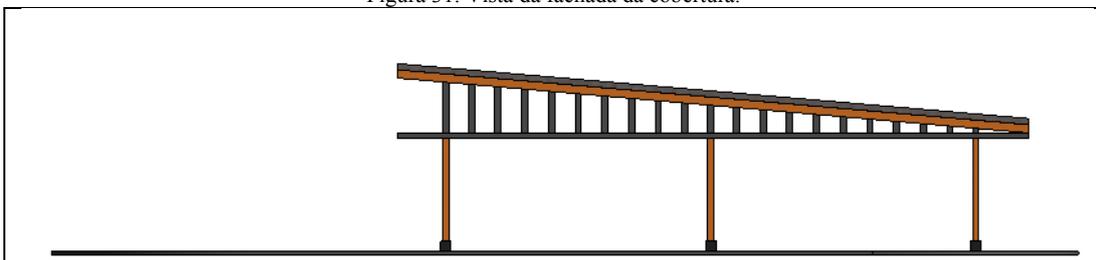
Fonte: Produzido pela autora.

Figura 30. Detalhe da cobertura, mostrando os pilares, as vigas e a cobertura.



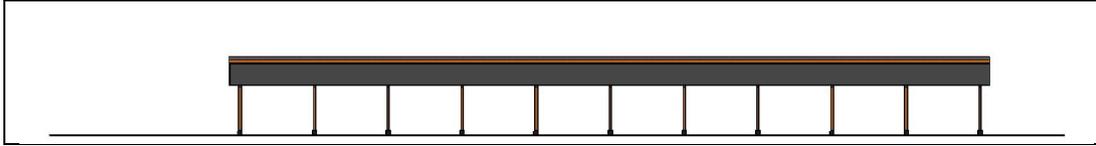
Fonte: Produzido pela autora.

Figura 31. Vista da fachada da cobertura.



Fonte: Produzido pela autora.

Figura 32. Vista da fachada Sul da cobertura.



Fonte: Produzido pela autora.

Já os blocos do projeto são de Steel Frame, os quais possuem fechamento de drywall e em seu interior gesso, para melhor conforto termoacústico. É um material leve e que praticamente não gera resíduos, também é seco, ou seja, não necessita de água, proporcionando uma construção seca e mais sustentável.

Sendo de montagem rápida, devido às peças já virem cortadas com as medidas pré-definidas. O forro é leve, sendo de laje pré-moldada de cimento, para proteger os blocos. Esse material possibilita um barateamento da obra, devido ao curto tempo de execução da obra.

Segue anexo em folha a3 do projeto estrutural.

5.12 Planta de paisagismo

Segue folha a3 em anexo com a planta do projeto de um jardim terapêutico.

5.12 Corte

Segue folha a3 em anexo com três cortes do projeto.

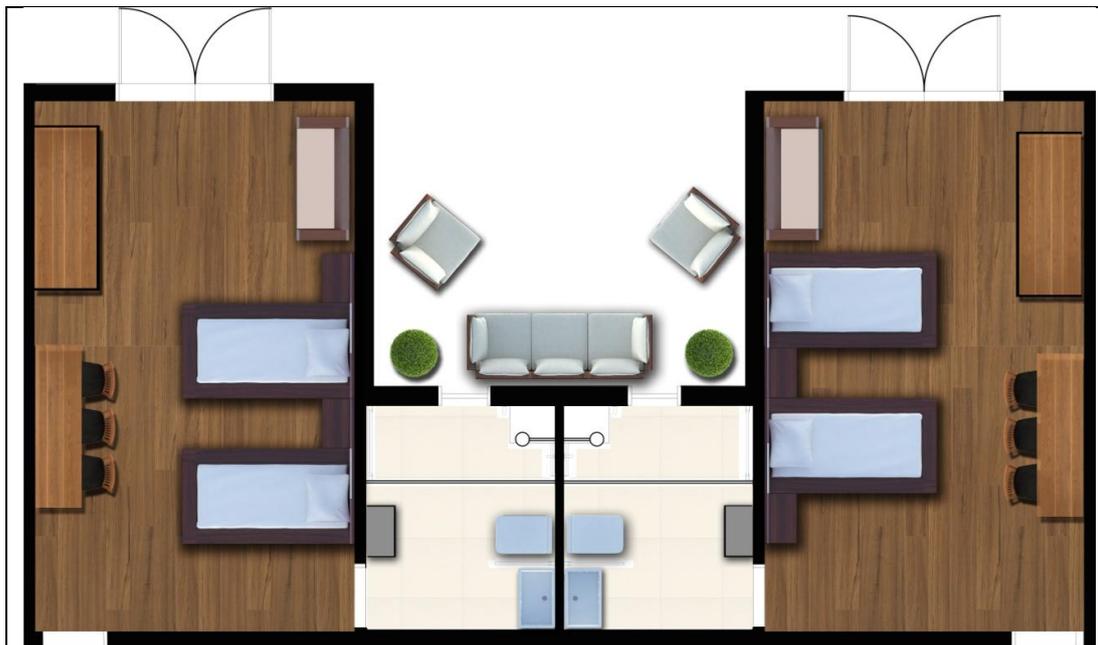
5.13 Volume

Seguem em folha a3, dois anexos das vistas do projeto, observa-se a fachada do projeto com linhas retas, assim como no restante do projeto e possuindo um jogo de cores, que facilitam a memória dos moradores e trazendo mais alegria ao local com essa paleta de cores.

5.14 PROJETO 3D

Segue em folha a3, anexo do projeto 3D.

Segue imagens de plantas humanizadas como exemplo de proposta para o quarto de casal e o quarto para duas pessoas. Onde o quarto para quatro pessoas segue a mesma lógica e modelo da imagem do quarto para duas pessoas, com diferença no número de camas e no tamanho do armário.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho foi realizado a fim de retirar todo o preconceito e todo o peso que uma casa de idosos, casa de repouso possui, mostrando que uma ILPI pode ser um espaço de lazer, harmonia, um lugar o qual os moradores se sintam em casa.

ILPI's são necessárias, devido a todo o cuidado que os idosos precisam ter e grande parte das famílias não consegue dar esse suporte necessário, tanto psicológico como financeiro e quando há um lugar que possui tudo isso e de qualidade, os idosos podem ter qualidade para continuar vivendo e não "esperando o falecimento".

É importante ressaltar o cuidado com esse projeto, em toda a sua elaboração, trabalhando com todos os sentidos, para assim, proporcionar um ambiente saudável, harmônico que traga bem estar a todos que o frequentem.

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABNT NBR 9050. **Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos**, 2015. Disponível em http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/arquivos/%5Bfield_generico_imagens-filefield-description%5D_24.pdf. Acessado em 19/03/2018;

BOSSI, Ecléa. **Memória e Sociedade, Lembrança de Velhos**, 1994. Editora Companhia das Letras, São Paulo-SP. Acessado em 07/04/2018;

BRASIL (Senado Federal). **Estatuto do Idoso**. Edição atualizada até junho 2017. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003//110.741.htm. Acessado em 06/03/2018.

CAMARANO, Ana Amélia & KANSO, Solange. **As instituições de longa permanência para idosos no Brasil**, 2010. Acessado em 01/04/2018;

“Campus de Cuidados com o Idoso/Areal Architecten”. ArchDaily Brasil, 29 de junho de 2014. Disponível em <https://www.archdaily.com.br/br/623201/campus-de-cuidados-com-o-idoso-slash-areal-architecten>. Acessado em 25/05/2018;

CORRÊA, R. L., **O Espaço Urbano**, 1989. São Paulo. Acessado em 08/04/2018;

CREUTZBERG, Marion, HISAKO TAKASE GONÇALVES, Lucia & SOBOTTKA, Emil Albert. **Instituição de longa permanência para idosos: A imagem que permanece**, 2008. Acessado em 09/04/2018;

DA COSTA RODRIGUES, Nara. **Política nacional do idoso – retrospectiva histórica**, 2001. Acessado em 06/03/2018;

“Estatuto do Idoso: como está o brasileiro aos 60 anos?” Politize, 24 de outubro de 2017. Disponível em <http://www.politize.com.br/estatuto-do-idoso/>. Acessado em 20/02/2018;

IBGE. **Dados Gerais do Município**. Disponível em <http://cidades.ibge.gov.br/painel/painel.php?codmun=355410>. Acessado em 03/04/2018;

“Lar de idosos Peter Rosegger/Dieter Wissounig Architekten”. ArchDaily Brasil, 30 de outubro de 2014. Disponível em <http://www.archdaily.com.br/br/760936/lar-de-idosos-peter-rosegger-dietger-wissounig-architekten>. Acessado em 25/05/2018;

Leis Municipais. Disponível em <https://leismunicipais.com.br/plano-diretor-taubate-sp>. >. Acessado em 29/05/2018;

NERI, Anita Liberalesso, **Psicologia do Envelhecimento**, 1995. Editora Papirus, Campinas-SP. Acessado em 02/04/2018;

OLIVEIRA BENTES, Ana Cláudia, DA SILVA PEDROSO, Janari & BATISTA MACIEL, Carlos Alberto. **O idoso nas instituições de longa permanência: uma revisão bibliográfica**, 2012. 05/03/2018;

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, **Guia Global: Cidade Amiga do Idoso**, 2008. Disponível em < <http://www.who.int/ageing/GuiaAFCPortuguese.pdf>>. Acessado em 11/05/2018;

PEIXOTO RIBEIRO, Adalgisa & SCTHUZ, Gabriel Eduardo. **Reflexões sobre o envelhecimento e bem-estar de idosas institucionalizadas** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, vol. 10, núm. 2, 2007, pp. 191-201. Acessado em 13/04/2018;

PEREIRA DOS SANTOS ALMEIDA, Antônio José & COSTA PEREIRA RODRIGUES, Vitor Manuel. **A qualidade de vida da pessoa idosa institucionalizada em lares**, 2008. Acessado em 11/04/2018;

VIEIRA, Thereza Freire, **O Problema dos Anciãos**, 2005, Editora Meireles, Taubaté-SP. Acessado em 07/04/2018;

VIGLIECCA E ASSOCIADOS. **Vila dos Idosos**. Disponível em <<http://www.vigliecca.com.br/pt-BR/projects/elderly-housing>>. Acessado em 25/05/2018;

VILLAÇA, Flávio, **Espaço Intra-Urbano no Brasil**, 2001. Editora Studio Nobel, São Paulo-SP. Acessado em 25/04/2018;

XIMENES, Maria Amélia & CÔRTE, Beltrina. **A instituição asilar e seus fazeres cotidianos: Um estudo de caso**, 2007. Acessado em 10/04/2018;

BONTEMPO, Dr. Márcio. **Medicina Natural**, 1994. Editora Nova Cultural, São Paulo-SP. Acessado em 12/11/2018.