



## **A influência da acessibilidade nos espaços de convivência para idosos: estudo de caso no CECOL, Pombal-PB**

*The influence of accessibility on living spaces for the elderly: case study at CECOL, Pombal-PB*

**LETÍCIA ANNA DA SILVA ABRANTES**

Graduanda em Arquitetura e Urbanismo, Faculdade Santa Maria  
leticiaabrantes.arq@gmail.com

**PAULA VALESKA FORMIGA VIEIRA**

Graduanda em Arquitetura e Urbanismo, Faculdade Santa Maria  
paulaarqpb@gmail.com

**MARJORIE MARIA ABREU GOMES DE FARIAS**

Professora e orientadora da Faculdade Santa Maria  
marjorieabreu.arq@gmail.com

### **RESUMO**

Paralelo ao aumento da expectativa de vida do brasileiro, o país registra um aumento exponencial da população idosa. No estado da Paraíba, por exemplo, os idosos representam atualmente cerca de 13,35% da população e espera-se que em 2060 passem a representar 32,52%. De acordo com esse crescente populacional acentua-se a necessidade da elaboração de espaços públicos ou edificados que atendam às necessidades e acomodem de forma segura e qualitativa toda a população idosa independente de suas limitações. O presente trabalho tem como objetivo analisar as condições físicas e espaciais de um centro de convivência para a terceira idade, por meio da metodologia do mapa comportamental e a verificação dos elementos de acessibilidade existente no local com o intuito de conferi-los por meio de um *checklist* de acordo com as premissas presentes na NBR 9050/2015. Durante as observações *in loco*, constatou-se a carência de um espaço de vivência para os idosos, bem como elementos de acessibilidade que atendam às especificações da norma vigente, promovendo segurança e qualidade de vida aos internos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Acessibilidade, envelhecimento, qualidade de vida, vivência.

### **ABSTRACT**

Parallel to the increase in life expectancy of Brazilians, the country register an exponential increase in the elderly population. In the state of Paraíba, for example, the elderly currently represent about 13.35% of the population and are expected to represent 32.52% in 2060. According to this population



growth, the need to develop public or building spaces that meet their needs and safely and qualitatively accommodate the entire elderly population, regardless of their limitations is accentuated. The present work aims to analyze the physical and spatial conditions of a community center for the elderly, through the behavioral map methodology and the verification of the accessibility elements existing in the place in order to check them through a checklist, according to the premises present in NBR 9050/2015. During the in loco observations, it was found the lack of a living space for the elderly, as well as accessibility elements that meet the specifications of the current legislation, promoting safety and quality of life for the internals.

**KEYWORDS:** Accessibility, aging, quality of life, experience.

## 1 INTRODUÇÃO

No Brasil, o Governo Federal dispõe de leis a fim de organizar e controlar os direitos e deveres da população; dentre elas existe o estatuto do idoso<sup>1</sup> garantindo a inviolabilidade de seus direitos perante a lei. O artigo 9º presente no Capítulo I (Do direito à vida) (BRASIL, 2003) estabelece que “é obrigação do Estado, garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade”.

De acordo com informações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019), a população do estado da Paraíba é de aproximadamente 4.021.401 habitantes e, conforme a pirâmide etária disponibilizada, a população idosa equivale a cerca de 13,35% da população do estado em 2018. Já as perspectivas para o ano de 2060 é que essa população passe a representar 32,52%.

Diversos fatores podem estar relacionados com o aumento da população idosa no Brasil. Küchemann (2012) pontua que esse crescimento rápido e contínuo se dá pela “redução da taxa de fecundidade, queda da mortalidade infantil, hábitos alimentares mais saudáveis e maior cuidado com o corpo”, aumentando assim a expectativa de vida da população.

Por esse motivo, os cuidados com os idosos devem acompanhar tal evolução, porém, a realidade foge do esperado quando se fala em acessibilidade. Isso acontece tanto no espaço público quanto em espaços edificados, sendo essas suas próprias residências ou centros de acolhimento ao idoso. Dificuldades de locomoção, por exemplo, fazem parte do dia a dia de boa parte da população idosa, e isso muitas vezes gera desconforto, sensação de fragilidade e invalidez. Por isso, vale ressaltar a importância da qualidade do ambiente construído, principalmente relacionado à acessibilidade, fator de grande relevância para o bem-estar de qualquer indivíduo.

Conforme regulamentado na Norma de Funcionamento e de Serviços de Atenção ao Idoso no Brasil (PREVIDÊNCIA SOCIAL, 2001), o conforto e a acessibilidade devem ser destacados como princípios de qualidade de vida para idosos. Todo espaço edificado deve ser adequado ao usuário, principalmente quando estes apresentam limitações; como exemplo, tem-se o Centro de Convivência da Terceira Idade Odilon Lopes (CECOL), localizado em Pombal, interior da Paraíba, sendo o único espaço destinado ao acolhimento de idosos da cidade.

---

<sup>1</sup> Segundo a legislação federativa, 2003, é considerado idosa a pessoa com idade igual ou superior a 60 anos.



Através de observações, foi possível perceber alguns entraves que fazem com que a acessibilidade do CECOL seja questionada, o que leva ao seguinte questionamento: o espaço de vivência do CECOL apresenta condições físicas e espaciais de acordo com a NBR 9050? Devido à importância dos equipamentos de acessibilidade, principalmente em abrigos de idosos, é fundamental a realização de uma análise dos componentes de acessibilidade construídos no espaço de vivência tendo como base as referências projetuais presente na NBR 9050/2015.

Por isso, esse trabalho se justifica pela importância da inclusão de pessoas com limitações ou não em qualquer espaço construído e propõe-se analisar as condições físicas e espaciais do espaço de vivência do CECOL (figura 01) através de uma análise pós ocupação e a verificação dos elementos de acessibilidades identificados no local, avaliando suas condições conforme a NBR 9050/2015.

O local estudado trata-se do Centro de Convivência da Terceira Idade Odilon Lopes (CECOL), localizado na cidade de Pombal, interior da Paraíba, acolhendo não só a população pombalense, mas também idosos residentes nas regiões circunvizinhas do município. O CECOL está atuando desde 1952 e atualmente acomodam um total de 14 internos entre homens e mulheres a partir de 60 anos de idade.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

O envelhecimento é um processo natural que todo ser humano terá que passar sendo bastante relacionado ao avanço da idade. Popov (2014), diz que o envelhecimento pode ser determinado pela forma como uma pessoa se sente ao longo dos anos de acordo com suas transformações, físicas, funcionais e mentais, ou seja, não está somente relacionado a idade do indivíduo ou doenças, mas pelas características individuais de cada pessoa. Contudo, é comum que com o avanço da idade algumas limitações físicas surjam e com isso, os cuidados com a população idosa necessitam ser redobrados a fim de garantir a qualidade de vida através de um envelhecimento saudável.

A qualidade de vida é uma condição volátil que abrange diversos aspectos por depender do ponto de vista de cada indivíduo e de suas condições, sejam elas físicas, sociais ou ambientais. Inúmeras definições são estipuladas a esse conceito de acordo com seu enfoque. A Organização Mundial de Saúde (2006 apud POPOV, 2014) define qualidade de vida como “a percepção do indivíduo acerca de sua posição na vida, de acordo com o contexto cultural e os sistemas de valores nos quais vive e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.” Esta condição também pode estar relacionada ao ambiente em que estamos inseridos, seja sua residência ou em espaços destinados ao acolhimento de idosos, por exemplo. Ou seja, qualquer edificação deve atender as necessidades de cada indivíduo, garantindo sua autonomia e segurança. Isso está atrelado aos direitos e prioridades dos idosos, presentes no Estatuto do Idoso.

O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-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)



Por esse motivo, garantir a acessibilidade é de extrema importância para que o idoso tenha condições de realizar atividades comuns do seu dia a dia, de forma que preserve sua saúde e assegure sua liberdade, que está garantido no artigo 5º da Constituição Federal de 1988. É imprescindível que o ambiente construído seja isento de entraves que prejudiquem a autonomia dos idosos, como consta no artigo 38 do Capítulo IX sobre habitação presente no Estatuto do Idoso, onde diz que deve haver a “eliminação de barreiras arquitetônicas e urbanísticas, para garantia de acessibilidade ao idoso”.

Mas o que seria acessibilidade? A acessibilidade pode ser caracterizada como uma condição de mobilidade onde o indivíduo possa se locomover sem barreiras, ou seja, “qualquer entrave ou obstáculo que limite ou impeça o acesso, a liberdade de movimento, a circulação com segurança e a possibilidade de as pessoas se comunicarem ou terem acesso à informação.” (BRASIL, 2004).

A Norma Brasileira 9050 (ABNT, 2015) que trata sobre acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos, define a acessibilidade como:

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. (ABNT, 2015)

A Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000 designa os parâmetros para a implementação da acessibilidade de pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida, anulando quaisquer tipos de barreiras que ponha em risco a locomoção de qualquer cidadão. De acordo com Prado (2010), os tipos de barreiras podem ser: arquitetônicas, comunicacional, física ou atitudinal.

As barreiras arquitetônicas podem ser caracterizadas por empecilhos que dificultam ou impedem a circulação de pessoas. As barreiras comunicacionais estão relacionadas a ausência de informações, podendo ser visual, em braile ou auditivas. Já as barreiras sociais significam a restrição de grupos menos favorecidos como idosos ou pessoas com deficiência. Por fim, as barreiras atitudinais estão associadas por atitudes proposital ou involuntário, que possam vetar o acesso de algum indivíduo a um determinado ambiente (PRADO, 2010).

O decreto nº 5.296 de 2 de dezembro de 2004 regulamenta a lei 10.098, de 19 de dezembro de 2000. No artigo 10º do capítulo IV (Implementação da acessibilidade arquitetônica e urbanística) é descrito que a concepção e a implantação dos projetos arquitetônicos e urbanísticos devem atender aos princípios do desenho universal, tendo como referências básicas as normas técnicas de acessibilidade da ABNT, a legislação específica e as regras contidas neste Decreto.

Por se tratar de um ambiente que acolhe pessoas idosas, muitas vezes com deficiências físicas, mentais ou mobilidade reduzida, os centros de acolhimento a pessoa idosa necessitam de uma atenção especial quanto à execução da edificação. É direito dos mesmos conviver em um espaço que



lhe permita ter autonomia respeitando suas limitações, mas que lhe permitam conviver em harmonia de forma espontânea a depender do seu grau de dependência<sup>2</sup>.

Todos os projetos, independentemente de sua função, devem atender as necessidades de seus usuários e isso pode ser feito com base no conceito do desenho universal que “engloba situações e padrões distintos [...] considerando seus limites.” (PRADO, 2012).

O conceito de desenho universal tem como pressupostos: equiparação das possibilidades de uso, flexibilidade no uso, uso simples e intuitivo, captação da informação, tolerância ao erro, mínimo esforço físico, dimensionamento de espaços para acesso, uso e interação de todos os usuários. É composto por sete princípios [...]. (ABNT, 2015)

Esses critérios têm como objetivo nortear os projetos arquitetônicos de acessibilidade, favorecendo não só a pessoa com deficiência física, mas como também seus acompanhantes, crianças, gestantes, idosos, ou seja, vai além de uma condição de acessibilidade, mas de inclusão social independentemente das suas especificidades de locomoção ou necessidade.

Os centros de acolhimento aos idosos começam a ganhar notoriedade a partir do crescimento da população idosa em todo país. No entanto, esse modelo de habitação surgiu através de edificações similares, assemelhando-se aos complexos hospitalares que tem a função de acolher e tratar de pessoas enfermas.

Segundo Hallack (2017) “tal modelo de instituição foi adotado, sobretudo, a partir da Idade Média, como uma continuação dos espaços destinados aos cuidados de doentes desenvolvidos em períodos anteriores da História.”. Porém, os hospitais recebiam apenas pessoas enfermas e só depois foram criados espaços destinados para acolher idosos, sendo enfermos ou não. Ou seja, a junção dos cuidados originados dos hospitais com o acolhimento permanente resultou nos lares para idosos. Isso se deu a partir do avanço da medicina e o surgimento da geriatria e a crescente de estudos voltados para a velhice (HALLACK, 2017).

Como consequência dessa produção de novos conhecimentos sobre o envelhecimento, principalmente a partir da década de 1950, aumentou a preocupação pela criação de ambientes mais apropriados para idosos. Assim, foram criados os primeiros lares de idosos como conhecemos hoje com um programa que integrava os cuidados médicos a atividades recreativas e ocupacionais. (HALLACK, 2017).

Diversas modalidades de atenção ao idoso surgiram ao longo do tempo se distinguindo por suas finalidades e objetivos de acordo com a realidade de cada município que será inserido. Conforme a Norma de Funcionamento de Serviços de Atenção ao Idoso no Brasil, as modalidades podem ser do tipo: Residência temporária, centro dia, centro de convivência, casa lar, assistência domiciliar, entre outras. Assim, os Centros de Convivência são espaços destinados a assistência de idosos com permanência integral, colaborando para um envelhecimento ativo e saudável a partir da convivência

---

<sup>2</sup> Dependência do Idoso: Condição do indivíduo que requer o auxílio de pessoas ou de equipamentos especiais para a realização de atividades da vida diária (Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2005).





social ocasionando sua autonomia. Tendo como objetivo, de acordo com a Previdência Social (2001) promover o encontro de idosos e de seus familiares, através do desenvolvimento de atividades planejadas e sistematizadas, que possibilitem a melhoria do seu convívio com a família e a comunidade.

Conforme mencionado anteriormente, é de grande relevância que esses espaços sejam planejados e executados de acordo com a norma vigente de acessibilidade, garantindo a inclusão e autonomia dos idosos, além da qualidade de vida que este espaço pode proporcionar.

Porém, mais do que uma edificação acessível, para que haja a inclusão de forma mais benéfica, é importante que os centros de acolhimento aos idosos disponham de ambientes destinados ao convívio social, tanto entre eles, como com familiares, visitantes, médicos, assistentes sociais e toda comunidade. Um olhar crítico é essencial para a observação dos espaços destinados ao convívio social dos idosos e compreender suas necessidades diante de um ambiente onde prevalece a inclusão.

Portanto, os espaços abertos são peça chave para a realização de atividades em conjunto, contribuindo com a integração social dos usuários e motivando-os a se conectar com seus colegas e com o meio externo, otimizando o bem-estar de cada pessoa.

### 3. PROCESSOS METODOLÓGICOS

A pesquisa foi estruturada em várias etapas (figura 02) que constituem na identificação do tipo de pesquisa caracterizada como pesquisa exploratória, aplicação do método adotado para a análise das características físicas e espaciais do espaço de vivência do local estudado, e a verificação dos componentes de acessibilidade inseridos no complexo do CECOL, a fim de comprovar se os mesmos estão de acordo com a NBR 9050/2015.

Segundo Gil (2002) a pesquisa exploratória é definida com o objetivo de proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a constituir hipóteses. É uma pesquisa totalmente adaptável, porém, costuma seguir a forma de pesquisa bibliográfica ou estudo de caso.

Figura 02. Fluxograma - Metodologia



Fonte: Arquivo Pessoal, 2019.

Inicialmente foi realizada uma visita *in loco* que tinha como objetivo identificar elementos de acessibilidade bem como possíveis erros de execução dos elementos existentes. Observou-se também um pouco da rotina dos usuários e os espaços mais utilizados durante todo o dia. A partir dessa breve observação surgiu a indagação sobre a acessibilidade do CECOL e a proposta de um estudo mais aprofundado do local, levando em consideração o espaço de vivência do complexo, sendo esse o espaço mais utilizado pelos internos.

Doris Kowaltowski (2011) afirma que o conforto ambiental está relacionado a satisfação do usuário inserido naquele local, incluindo diversos aspectos que podem ser avaliados a partir de observações do uso de ambientes, técnica essa escolhida para esse artigo. Em seu livro<sup>3</sup>, Kowaltowski trata sobre o ambiente escolar, mas os métodos utilizados podem ser empregados em qualquer ambiente com finalidade distinta.

No decorrer da pesquisa bibliográfica sobre o tema, foram descobertos diversos métodos que poderiam ser aplicados neste estudo, porém, a escolha pelo uso da metodologia do mapa comportamental se deu pelo fato de possibilitar a observação do comportamento dos usuários em determinado local, bem como sua rotina, entre outras vertentes, uma vez que o comportamento também é uma comunicação não verbal.

Segundo Rheingantz *et al.* (2009) o mapa comportamental é um instrumento para registro das observações sobre o comportamento e as atividades dos usuários em um determinado ambiente que

<sup>3</sup> Arquitetura Escolar: o projeto do ambiente de ensino.



tem como objetivo registrar as atividades das pessoas em determinado ambiente, demonstrar o comportamento e atitudes dos indivíduos e verificar a adequação do ambiente. Existem dois tipos de mapa comportamental que se diferem pela forma com que é executado e a escolha por determinado tipo depende do objetivo do trabalho. Para este artigo foi aplicado o mapa comportamental centrado nos lugares, indicado para análise de determinado local, onde o observador escolhe um ou mais pontos para observação do local estudado registrando tudo o que ocorre no ambiente (RHEINGANTZ, *et al.*, 2009).

O primeiro dia de observação seguindo as premissas do mapa comportamental centrados nos lugares ocorreu no dia 01/10/19 entre 08h00min às 11h40min. Já com o mapa do local elaborado e estabelecido o ponto fixo para análise foram registradas as atividades realizadas ao longo da observação do local.

No segundo dia de observação foi reproduzido o mesmo processo descrito anteriormente, porém em horário distinto do anterior, sendo entre 15h00min às 17h00min no dia 02/10/19, a fim de evidenciar os diferentes usos do mesmo ambiente a depender do horário observado.

Em outro momento, no dia 03/10/19, foi realizada a verificação dos elementos de acessibilidade que interligam os blocos da edificação à área de vivência, utilizando um *checklist* de acessibilidade de acordo com os critérios estabelecidos pela NBR 9050/2015 comparando com os dados encontrados *in loco*. Por fim, compilaram-se todas essas informações a fim de analisar melhor os resultados obtidos.

#### 4. RESULTADOS

Após a aplicação da metodologia do mapa comportamental centrados nos lugares e do *checklist* de acessibilidade, apresenta-se a seguir os dados obtidos no levantamento.

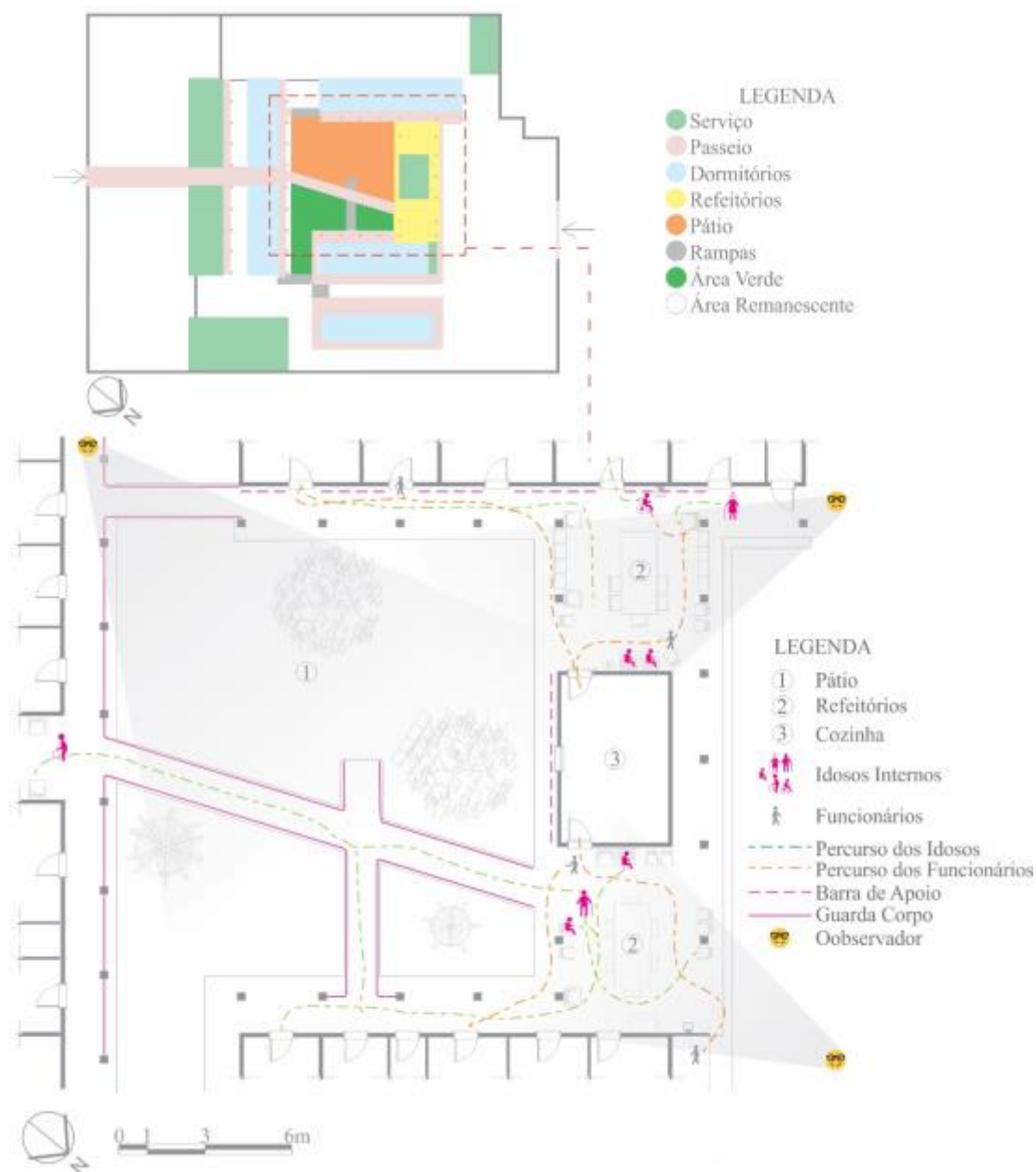
A figura 3 representa o primeiro dia de observação e aplicação da metodologia, nela estão inseridas as atividades praticadas por funcionários e internos durante o período de observação, descritas abaixo:

- Após o café da manhã e banho matinal, entre 08:30 às 10:30 da manhã, os internos utilizam as áreas comuns do CECOL para conversarem, mas em sua maioria, permanecem em seus dormitórios;
- Aproximadamente 10:45 da manhã, os internos se acomodam no refeitório para almoçar. Alguns necessitam de ajuda tanto para se locomover até o ambiente como para se alimentar, outros se alimentam no próprio dormitório;

Após o almoço a maioria dos internos permaneceu no mesmo local e uma pequena parte retornou as áreas comuns do CECOL.



Figura 01. Mapa Comportamental – Matutino.



Fonte: Arquivo Pessoal, 2019.

A figura 4 representa o segundo dia de observação, sendo em horário distinto do anterior. As atividades exercidas durante o período vespertino foram:

- Alguns internos ficam passeando entre as áreas comuns, outros recepcionam visitantes, mas em sua maioria permanecem em seus dormitórios;

- As atividades permanecem assim até o horário do jantar, que ocorre às 17:00 horas da tarde, onde a maioria dirige-se ao refeitório e o restante recebe a refeição em seus dormitórios.

Figura 02. Mapa Comportamental – Vespertino.



Fonte: Arquivo Pessoal, 2019.

A última análise realizada no CECOL foi a verificação dos elementos de acessibilidade inseridos nas circulações que interligam os blocos do complexo ao refeitório. Durante a primeira visita *in loco*, os elementos apresentavam entraves que levantaram o questionamento sobre sua acessibilidade. Por isso, foi realizada uma análise desses elementos.

Para a verificação foi utilizado um *checklist* elaborado de acordo com as premissas descritas na NBR 9050/2015 referente à acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos, e a comparação de suas dimensões através de levantamento *in loco*.

Tabela 01. *Checklist* de acessibilidade.

CHECKLIST - ACESSIBILIDADE								
ITEM	DESCRIÇÃO	NORMA	APLICABILIDADE					
			RAMPA 1		RAMPA 2		RAMPA 3	
			SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
1	A rampa atende à inclinação máxima de 8,33%?	6.6.2.1		X		X	X	
2	A rampa atende à largura mínima de 1.50m, sendo admissível 1.20?	6.6.2.5		X	X		X	
3	A rampa possui corrimão em duas alturas de cada lado?	6.6.2.6		X		X		X
4	O corrimão é duplo e contínuo nos dois lados da rampa, com alturas de 0.70m e 0.92m?	6.9.2.1		X		X		X
5	O corrimão possui seção circular entre 3.0cm - 4.5cm?	4.6.5,	X		X		X	
6	O corrimão possui extremidade curvada?	6.9.2.3		X		X		X
7	O corrimão prolonga-se 0.30m antes do início e após o término da rampa?	6.9.2.2		X		X		X
8	O corrimãos de escadas fixas e rampas possuem sinalização tátil (caracteres em relevo e em Braille), identificando o pavimento?	5.4.6.3		X		X		X
APLICAÇÃO NAS CIRCULAÇÕES		NORMA	SIM		NÃO			
9	Possui sinalização tátil e visual direcional?	5.4.6.4			X			
10	Possui barras de apoio?	7.6	X					

Fonte: Conselho Federal do Ministério Público (adaptado pelos autores), 2019.

A aplicação do *checklist* possibilitou perceber que mesmo contendo alguns elementos de acessibilidade, não significa que os mesmos estão de acordo com a norma de acessibilidade (9050/2015).

Os corrimões, por exemplo, estão inseridos nas laterais das rampas e possui altura de 90 cm a partir do piso, porém não estão de acordo com a NBR 9050/2015 por não conter a altura de dimensão inferior, não possuir extremidades curvadas e não haver o prolongamento de 30cm no início e no final da rampa. Além disso, as rampas não possuem piso tátil ou caracteres em braille marcando o início e o final das rampas. Isso se repete também por todas as circulações do complexo, não

havendo indicação visual direcional, estando incompatíveis com os itens 5.4.6.3 e 5.4.6.4 da NBR 9050/2015.

Figura 03. Rampas de acesso ao refeitório.



Fonte: Arquivo Pessoal, 2019.





A rampa 1 não está de acordo com os itens da NBR 9050/2015 6.6.2.1 sobre inclinação, onde obtêm um declive de 9,4% e, o item 6.6.2.5 que trata sobre largura mínima para rampas, afirmando que a largura tolerável é de até 1,2m. Sua largura inicial é de 1,32, mas no final da rampa, essa medida reduz para 1,05m.

Entretanto, de acordo com o item 6.6.2.7 da NBR a rampa 1 está em conformidade com a norma, pois diz que “em edificações existentes, quando a construção de rampas nas larguras indicadas ou a adaptação da largura das rampas for impraticável, as rampas podem ser executadas com largura mínima de 0,90m [...]”. Já a rampa 2 possui dimensão de largura adequada, no total de 1,60m. No entanto, sua inclinação foge totalmente do esperado, chegando a 14,3%, ou seja, assim como a rampa 1, acima do tolerado.

Já a rampa 3 possui inclinação e largura de acordo com a NBR, sendo sua largura de 1,60 e inclinação de 3,5%. Porém, a rampa 3 não pode ser considerada uma rampa de acordo com o item 3.1.30 da NBR 9050/2015, estabelecendo que só é considerado rampa quando a inclinação do trajeto é igual ou superior a 5%. Ou seja, aparentemente os itens de acessibilidade oferecem comodidade até serem avaliados através do *checklist* de acessibilidade, onde comprovou-se que de acordo com a NBR 9050/2015 os elementos não se encontram adequados para uso de maneira segura.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante as observações foi possível perceber que ao longo do dia a maioria dos internos permanece em seus dormitórios. Poucas atividades são exercidas pelos mesmos, ou seja, os dias se resumem em esperar suas refeições e o horário de dormir. Sendo assim, o refeitório é o local mais utilizado em todo complexo do CECOL, tornando-se também o único espaço destinado a convivência entre os internos. Este ambiente se torna agradável por ser um espaço coberto, mas completamente aberto em suas laterais favorecendo a ventilação e iluminação natural, porém, os mobiliários presentes no local como, lavatório, bebedouro, bancos, cadeiras e uma mesa central em granito, não favorecem todas as atividades que lhes são atribuídas (refeitório e área de vivência).

Eventualmente ocorrem ações voluntárias que promovem a interação social com profissionais como: médicos, dentistas, psicólogos, assistentes sociais, e visitas de escolas do município, visando contribuir com a saúde física e mental dos idosos internos e interagir acompanhando-os durante um horário previamente agendado.

As ações sociais, por exemplo, reúnem uma quantidade considerável de pessoas e torna-se necessário a utilização de outro espaço para a realização das atividades programadas, pois o refeitório é o único espaço coberto que possibilitaria seu uso para determinado fim. Ainda assim, as questões espaciais, como o *layout* do refeitório, não favorecem sua utilização, pois não acomoda a todos de forma adequada, ocasionando a improvisação nos espaços descobertos do CECOL, o que não seria o ideal, pois diversos fatores podem impossibilitar a realização das atividades planejadas, além de não oferecer condições seguras para os idosos, pela existência de barreiras físicas. Ou seja, um local que não foi previamente pensado para determinado uso.

O CECOL conta com uma grande área não edificada e possui potencial para a implantação de um espaço destinado para a convivência dos idosos, tanto no dia a dia, entre si, quanto nas visitas de seus familiares, visitas escolares, ações sociais, comemorações, entre outros eventos que venham a





ocorrer. É de extrema importância um ambiente que promova qualidade de vida através de interação social, planejado de acordo com as necessidades de seus usuários, e que lhe permitam de forma segura o acesso a determinado espaço.

Para melhorar a qualidade de vida aos idosos internos, a acessibilidade não deve ser inserida apenas em determinados ambientes, mas na edificação como um todo. A acessibilidade das circulações que dão acesso ao refeitório e pátio descoberto foi o segundo ponto analisado do desenvolvimento desse trabalho e com isso, pôde-se verificar sua aplicação.

Os resultados obtidos demonstram que o CECOL apresenta alguns elementos de acessibilidade, porém, em sua maioria, não atendem as descrições prescritas na NBR 9050/2015, fato que pode contribuir para a não utilização dos ambientes comuns do Centro de Convivência, então, faz-se necessário uma requalificação dos elementos de acessibilidade, promovendo assim, segurança e qualidade de vida de modo geral.

## 5. AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus, por nos dar discernimento e sabedoria para iniciar este trabalho e por nos iluminar durante toda a caminhada deste ciclo. Agradecemos também a toda equipe que compõe o Centro de Convivência da Terceira Idade Odilon Lopes (CECOL), por nos acolher tão bem e contribuir positivamente com o nosso trabalho. Por fim, mas não menos importante, agradecemos a nossa professora orientadora Marjorie Abreu, não só por enriquecer este trabalho com seus conhecimentos, mas por toda confiança depositada no nosso potencial, por todo incentivo e principalmente por nos mostrar o que é acessibilidade e inclusão social e sua importância para população. Gratidão a todos que direta ou indiretamente colaboraram conosco para que esta pesquisa pudesse ser concluída.

## 6. REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (ABNT). *NBR 9050: Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos*. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/incluir/wp-content/uploads/2017/07/Acessibilidade-a-edifca%C3%A7%C3%B5es-mobili%C3%A1rio-espa%C3%A7os.-PDF1.pdf>. Acesso em: 05 set. 2019.

BRASIL. [Constituição (1988)]. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF: Presidência da República, [1988]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 03 out. 2019.

BRASIL. Estatuto do Idoso. *Lei nº 10.741. Brasília, 2003*. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/l10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm). Acesso em: 09 set. 2019.

BRASIL. *Decreto nº 5.296, de 02 de dezembro de 2004*. Regulamenta as Leis nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Brasília, 2004. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm). Acesso em: 03 out. 2019.

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO (CNMP). *Roteiro básico para avaliação da acessibilidade nas edificações do ministério público*. Disponível em: [https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Comissoes/DireitosFundamentais/Acessibilidade/Roteiro\\_B%C3%A1sico\\_Avalia%C3%A7%C3%A3o\\_Acessibilidade\\_Sedes\\_MP.pdf](https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Comissoes/DireitosFundamentais/Acessibilidade/Roteiro_B%C3%A1sico_Avalia%C3%A7%C3%A3o_Acessibilidade_Sedes_MP.pdf). Acesso em: 24 set. 2019.



ELALI, Gleici Azambuja; PINHEIRO, José de Queiroz. *Analisando a experiência do habitar: algumas estratégias metodológicas. Qualidade Ambiental na Habitação: Avaliação Pós-Ocupação*. São Paulo, 2013.

GIL, Antonio Carlos. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4. Ed. São Paulo: Atlas, 2002.

HALLACK, Mariana Neubern Olivieri. *Centro de Convivência do Idoso: Arquitetura para a terceira idade*. Univesidade Federal de Juiz de Fora [dissertação]. Juiz de Fora, 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação*. 2018. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>. Acesso em: 11 set. 2019.

KOWALTOWSKI, Doris Catherine Cornelie Knatz. *Arquitetura Escolar: o projeto do ambiente de ensino*. São Paulo, 2011.

KUCHEMANN, Berlindes Astrid. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. *Soc. estado*. vol 27 no.1 Brasília Jan./Apr. 2012, p. 165-200.

POPOV, Débora Cristina Silva. *Gerontologia e geriatria: Aspectos fisiológicos, psicológicos e sociais do envelhecimento*. 1. Ed. São Paulo, 2014.

PRADO, Adriana Romeiro de Almeida, *et al.* *Desenho Universal: Caminhos da Acessibilidade no Brasil*. São Paulo: Annablume Editora, 2010. p. 117- 127.

PREVIDÊNCIA SOCIAL. *Normas de funcionamento de serviços de atenção ao idoso no brasil*. PORTARIA MPAS/SEAS Nº 73, DE 10 DE MAIO DE 2001. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/10/servicos--de-atencao-ao-idoso.pdf>. Acesso em: 11 set. 2019.

RHEINGANTZ, Paulo Afonso, *et al.* *Observando a qualidade do lugar: Procedimentos para a avaliação pós-ocupação*. Rio de Janeiro, 2009.