

VILLAGE LANDAIS ALZHEIMER: UM MODELO A SER SEGUIDO?

Rafaela Bruna da Silva¹, Letícia de Oliveira Silva e Paiva ²,
Bruna Bicalho Gallo ³, Eleusy Natália Miguel⁴

Resumo: De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), estima-se que existam no mundo mais de 55 milhões de pessoas com algum tipo de demência, dentre elas a doença de Alzheimer, sendo no Brasil o número de 1,2 milhões de pessoas. Esse estudo de caso disserta sobre a importância do espaço construído e como o mesmo afeta na qualidade de vida e tratamento de idosos com Alzheimer. Em síntese, realizamos uma análise detalhada da Village Landais Alzheimer, onde buscamos compreender como a arquitetura hospitalar influenciou positivamente no tratamento da doença. O cuidado e a atenção são redobrados quando se trata de pessoas idosas com esse tipo de demência, tornando necessário um ambiente hospitalar bem planejado, de maneira mais humanitária e acolhedora.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer, envelhecimento, habitação, ILPIs, pessoa idosa

¹ Graduanda em Arquitetura e Urbanismo – UNIVIÇOSA. e-mail: rafaelabms@hotmail.com

² Graduanda em Arquitetura e Urbanismo – UNIVIÇOSA. e-mail: leticiaospaiva@gmail.com

³ Graduanda em Arquitetura e Urbanismo – UNIVIÇOSA. e-mail: brunabgallo@hotmail.com

⁴ Professora orientadora. Arquiteta e Urbanista – UNIVIÇOSA. e-mail: eleusy@univicoso.com.br

Abstract: According to the World Health Organization (WHO), it is estimated that there are more than 55 million people in the world with some type of dementia, including Alzheimer's disease, and in Brazil the number of 1.2 million people. This case study discusses the importance of the built space and how it affects the quality of life and treatment of elderly people with Alzheimer's. In summary, we conducted a detailed analysis of Village Landais Alzheimer's where we sought to understand how hospital architecture positively influenced the treatment of the disease. Care and attention are redoubled when it comes to elderly people with this type of dementia, making it necessary to have a well-planned hospital environment, in a more humanitarian and welcoming way.

Keywords: *Alzheimer's disease, aging, elderly, housing, LSIE*

QUESTÕES NORTEADORAS

Segundo dados disponibilizados pela OMS (Organização Mundial da Saúde), estima-se que mais de 55 milhões de pessoas em todo o mundo vivam com algum tipo de demência, e que cerca de 100 mil novos casos por ano da doença de Alzheimer ocorram no Brasil. Diante deste cenário, esta questão pode ser caracterizada como uma crise global de saúde, que requer muita atenção.

A doença de Alzheimer é caracterizada como a perda

progressiva das funções cognitivas, na qual as pessoas ficam mais sensíveis aos estímulos internos e externos, além de sintomas comportamentais que resultam no mal-estar dos pacientes, como ansiedade, irritabilidade e depressão, que podem estar diretamente associadas a aspectos físicos e ambientais no espaço diário. Sendo assim, vale ressaltar que um ambiente bem planejado pode facilitar o desenvolvimento mental, amenizar conflitos mentais e possibilitar a independência para executar atividades rotineiras. Neste sentido, questões chaves surgem, como: de que maneira profissionais da arquitetura podem influenciar, de forma positiva, na prevenção e no tratamento de doenças que afetam as pessoas idosas, como o mal de Alzheimer? Como os espaços devem ser projetados favorecendo um tratamento efetivo, de maneira acolhedora, onde os pacientes se sintam pertencentes ao local? Como implementar o social e o contexto urbano para buscar resoluções para essa problemática?

IDENTIFICAÇÃO

Com o aumento de casos de demência – dentre elas a doença de Alzheimer –, cerca de 225 mil a cada ano, o governo francês tomou a iniciativa de criar a Village Landais Alzheimer: a primeira casa de cuidados para pessoas com demência no país, localizada na cidade de Dax – como demonstrado na Figura 1, sua fachada. Os arquitetos do escritório Nord Architects, especializados em arquitetura hospitalar, foram os

responsáveis pelo projeto e buscaram valorizar aspectos como a cultura e natureza local, em que o espaço resultante fosse seguro e digno de moradia, e ambientes compartilhados e que ao mesmo tempo fossem privativos, promovendo o bem-estar tanto para os residentes e parentes, como para os profissionais de saúde que trabalham no local.

FIGURA 1 - FACHADA VILLA LANDAIS ALZHEIMER



Fonte: Página da Village Landais Alzheimer no Flickr.

Partindo desse pressuposto, os arquitetos obtiveram como resolução projetual uma clínica de tratamento em forma de vila, composta por 16 casas, no estilo da arquitetura tradicional da região dos Landes, possuindo 300m² e cada uma com capacidade para 7 ou 8 moradores, podendo habitar até 120 moradores na sua totalidade.

FIGURA 2 – PLANTA BAIXA VILLA LANDAIS



Fonte: Village Landais Alzheimer, ArchDaily.

Conforme pode-se observar na Figura 2, a vila buscou incorporar funções familiares e de vínculo social que atendam às necessidades básicas das comunidades, assim como dos pacientes, como a implementação de uma mercearia, cabeleireiro, restaurante e uma praça do mercado, sendo referências de memórias dos residentes em seus bairros. Além disso, todo o entorno foi planejado de maneira que possibilitasse melhor o reconhecimento do local, sem nenhum elemento que obstruísse a paisagem, proporcionando espaços integrados com a natureza para relaxamento, lazer e passeios. A memória resultante de tempos vividos, quando bem trabalhada, é fundamental para que a pessoa idosa estabeleça laços afetivos e de pertencimento aos ambientes experienciados por elas, favorecendo seu bem-estar e conseqüentemente melhorando os padrões de qualidade de vida.

Por fim, a implementação do projeto também inclui a acessibilidade como ponto chave das moradias, com a finalidade de promover maior autonomia, independência, segurança e inclusão para os pacientes, sendo o *layout* planejado minuciosamente, desde aspectos luminotécnicos à mobiliários dos ambientes.

RESUMO DOS PROBLEMAS OU ALTERAÇÕES IDENTIFICADAS

O projeto analisado neste estudo de caso, a Village Landais Alzheimer, é um excelente exemplo de como um local de longa permanência destinado às pessoas com Alzheimer deveria ser. Em contrapartida, é notório diversos projetos arquitetônicos brasileiros sendo construídos sem a instrução de um profissional da área da arquitetura hospitalar, com a ausência de um bom planejamento ou até mesmo de orientação para reformas e intervenções. Os espaços, em sua grande maioria, são antigas construções cedidas por instituições locais que tiveram diversas funções ao longo do tempo, passando por reformas e adaptações contando apenas com a ajuda de voluntários e com o mínimo de recursos financeiros.

Nota-se em diversas Instituições de Longa Permanência para a Pessoa Idosa (ILPI) ambientes em situações precárias com a ausência de acessibilidade, como rampas, barras de apoio e/ou corrimões e pisos desnivelados em desacordo com a NBR9050:2020.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Para fundamentação deste estudo de caso, foram analisados o Estatuto do Idoso, Lei Federal nº 14.423/2022; a Política Nacional do Idoso, Lei Federal nº 8842/94; e a Norma Brasileira de Acessibilidade, NBR 9050:2020. Todos têm como objetivo amparar a pessoa idosa e regular os direitos assegurados a eles, com ou sem patologias como o mal de Alzheimer.

A fim de reforçar a importância e o dever de assegurar um envelhecimento digno à pessoa idosa, dentre a literatura científica analisada, destaca-se o seguinte trecho:

“Art, 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar à pessoa idosa, 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 (LEI FEDERAL Nº 14.423/2022).

Desta maneira, percebe-se que no Brasil a legislação prevê uma proteção à pessoa idosa em suas demandas específicas, entretanto, na prática a realidade socioeconômica e os novos arranjos familiares cada vez mais reduzidos muitas vezes colocam em situação de vulnerabilidade e até mesmo de risco social essa parcela populacional.

ALTERNATIVAS OU PROPOSTAS

Os centros de apoio para pessoas de sessenta anos ou mais, em sua maioria, são instituições voluntárias e sem fins lucrativos que dependem do apoio de terceiros. Com isso, os recursos financeiros necessários para estruturar os espaços de forma adequada e acessível, seguindo as normas vigentes, se tornam escassos e de difícil acesso. Tendo isso em vista, é importante que as organizações mantenedoras dessas instituições de longa permanência para pessoa idosa pensem e executem estratégias para a arrecadação de recursos, a fim de realizar melhorias na instituição em prol dos seus moradores.

AÇÕES IMPLEMENTADAS OU RECOMENDADAS

Muitas vezes a precariedade das ILPIs ressaltam a necessidade de desenvolver projetos hospitalares para melhor atender os moradores daquela instituição, uma vez que o usuário final é o cerne de todas as decisões projetuais, que devem buscar abarcar aspectos como qualidade de vida e bem-estar. Ademais devem contemplar todas as particularidades que envolvem a doença de Alzheimer.

Diante dessa problemática, é crucial atentar e ressaltar a importância da informação a respeito da doença de Alzheimer para a população brasileira. Também se faz necessário enfatizar a participação da comunidade, dos órgãos públicos, e principalmente para o desenvolvimento do papel do arquiteto como profissional e cidadão, a fim de garantir projetos

arquitetônicos dignos e adequados, alinhados à realidade da doença e da pessoa idosa que auxiliam no tratamento e até mesmo retardam a doença de Alzheimer.

DISCUSSÃO

O ambiente arquitetônico influencia diretamente nos estímulos dos pacientes, sejam positivos ou negativos. Sendo assim, o espaço deve ser projetado de tal forma que o foco seja proporcionar o bem-estar e o bom convívio entre os pacientes e a doença. Como afirma Pascale: “Um ambiente adequado e seguro poderá evitar acidentes que comprometam a condição física do indivíduo acometido de DA, como também conflitos de Ordem psíquica que podem advir de ambientes agitados e confusos.” (PASCALE, 2002, p. 44)

A individualidade da pessoa idosa deve ser priorizada ao longo do tratamento, assim como em todo o período de permanência na habitação, mesmo que esta seja institucionalizada. É direito da pessoa idosa a velhice digna, cabendo à família, à sociedade e às esferas públicas garantir seu bem-estar e dignidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Lei nº 14.423, de 22 de julho de 2022. Altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, para substituir, em toda a Lei, as expressões “idoso” e “idosos” pelas expressões “pessoa

idosas” e “pessoas idosas”, respectivamente. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 jul. 2022. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2022/Lei/L14423.htm. Acesso em: 11 ago. 2022.

DEMENTIA. [S. l.], 2 set. 2021. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>. Acesso em: 15 ago. 2022.

GAMA, Camilla. O espaço arquitetônico como tratamento do Alzheimer: Proposta para uma ILPI em Recife-Pe. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Arquitetura e Urbanismo) - Universidade Federal de Pernambuco, [S. l.], 2018.

VILA para Pessoas com Alzheimer / NORD Architects. ArchDaily Brasil, 28 dez. 2021. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/974060/vila-para-pessoas-com-alzheimer-nord-architects>. Acesso em: 10 ago. 2022.