IMPACTO DAS CONDICIONANTES FÍSICO-ESPACIAIS NO TRATAMENTO DA DOENÇA DE ALZHEIMER EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA

IMPACT OF PHYSICAL-SPATIAL CONSTRAINTS ON THE TREATMENT OF ALZHEIMER'S DISEASE IN LONG-TERM CARE FACILITIES

Adrielly Matos Antunes, Maria Valquiria de Souza Barbosa

Universidade Santa Cecília, Faculdade de Arquitetura e Urbanismo
E-mail para contato: adriellyestagio.coletivo@gmail.com

RESUMO – *Este artigo analisa o impacto das condicionantes físico-espaciais no cuidado de idosos com Doença de Alzheimer (DA), destacando como o ambiente pode atuar como agente terapêutico ao promover conforto, autonomia e qualidade de vida. A pesquisa de campo foi realizada por meio de formulário aplicado a profissionais e familiares de pessoas com Alzheimer, a fim de identificar percepções sobre a influência do espaço arquitetônico na progressão da doença. Os resultados apontam a importância de ambientes que favoreçam a orientação espacial, estimulação sensorial, acessibilidade e acolhimento afetivo. O estudo evidencia a relevância da arquitetura como ferramenta de cuidado e dignidade, reforçando a necessidade de instituições preparadas para lidar com doenças neurodegenerativas.*

Palavras-chave: Alzheimer. Idosos. ILPI. Envelhecimento. Qualidade de vida.

ABSTRACT – *This article analyzes the impact of physical-spatial constraints on the care of elderly individuals with Alzheimer's disease (AD), highlighting how the environment can act as a therapeutic agent by promoting comfort, autonomy, and quality of life. Field research was conducted using a questionnaire administered to professionals and family members of individuals with Alzheimer's disease to identify perceptions about the influence of architectural space on the progression of the disease. The results highlight the importance of environments that promote spatial orientation, sensory stimulation, accessibility, and emotional support. The study highlights the relevance of architecture as a tool for care and dignity, reinforcing the need for institutions prepared to deal with neurodegenerative diseases.*

Keywords: Alzheimer’s disease. Elderly. LTCI. Aging. Quality of life.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional no Brasil tem se intensificado, trazendo desafios sociais, urbanos e arquitetônicos. Segundo o IBGE (2023), a proporção de pessoas com 60 anos ou mais passou de 8,7% em 2000 para 15,6% em 2023. Nesse contexto, Santos-SP destaca-se por apresentar uma das maiores concentrações de idosos no país, sendo o terceiro município mais atrativo para essa faixa etária (IDL, 2023). Essa realidade evidencia a necessidade de ambientes institucionais adaptados às demandas do envelhecimento.

Entre as doenças mais prevalentes nessa etapa, a Doença de Alzheimer (DA) representa grande desafio, pois compromete progressivamente a memória, orientação espacial e autonomia. O ambiente físico, portanto, assume papel essencial no cuidado, funcionando como ferramenta terapêutica ao estimular os sentidos, promover segurança e qualidade de vida.

Este artigo analisa a percepção de profissionais e familiares sobre a influência das condicionantes físico-espaciais no cotidiano de idosos com Alzheimer institucionalizados. Para isso, realizou-se pesquisa de campo por meio de formulário, a fim de identificar quais características arquitetônicas são consideradas fundamentais para conforto, autonomia e acolhimento em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs).

2 MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa adota abordagem mista, combinando aspectos qualitativos e quantitativos, com caráter explicativo, a fim de compreender a influência das condicionantes físico-espaciais no cuidado de idosos com Doença de Alzheimer (DA). Para tanto, foram realizadas revisão bibliográfica e documental, somados a uma pesquisa de campo por meio da aplicação de questionários direcionados a profissionais da área de saúde, arquitetura, cuidadores e familiares de pessoas com Alzheimer.

O instrumento de coleta de dados contou com questões de múltipla escolha e discursivas, elaboradas para identificar percepções sobre a relação entre o ambiente construído e a rotina de idosos acometidos pela doença. O questionário abordou temas como orientação espacial, estimulação sensorial, acessibilidade, segurança e qualidade de vida.

Participaram da pesquisa 90 indivíduos, assegurando diversidade de perspectivas e experiências. As respostas foram organizadas em categorias temáticas e analisadas de forma descritiva, possibilitando a identificação de padrões e apontando elementos arquitetônicos considerados mais relevantes no cotidiano dos idosos institucionalizados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa buscou compreender a percepção de profissionais da saúde, familiares, cuidadores e arquitetos sobre a influência do ambiente físico na rotina e no tratamento de idosos com Alzheimer. Participaram 90 respondentes, compondo uma amostra diversificada em termos de idade, escolaridade, experiência e vínculo com os idosos.

3.1 Perfil dos entrevistados

A amostra foi predominantemente composta por mulheres (83,3%), Conforme mostra a Figura 1, em sua maioria na faixa etária de 41 a 60 anos (35,6%). Além disso, 56,7% possuem ensino superior completo, o que demonstra um público com conhecimento técnico sobre o tema.

Conforme mostra a Figura 1, a maioria dos participantes foi do gênero feminino. A distribuição etária está representada na Figura 2, e o nível de escolaridade pode ser observado na Figura 3.

Figura 1: Gênero

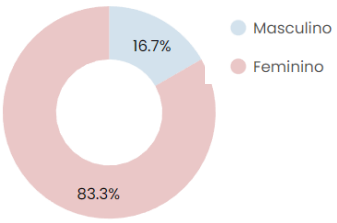


Figura 2: Faixa etária

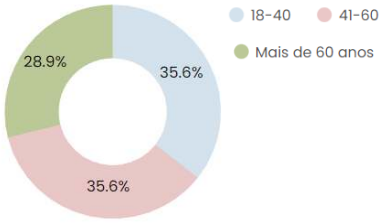
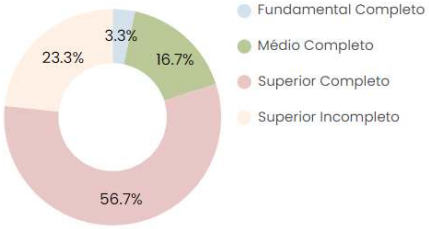


Figura 3: Escolaridade

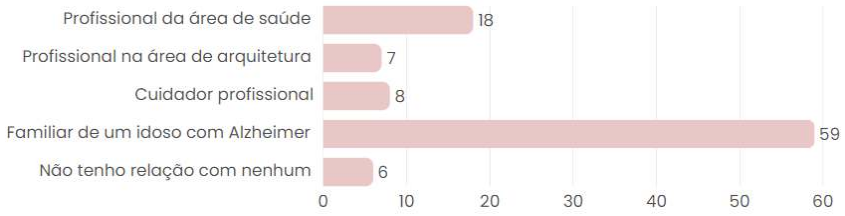


Fonte: Elaborado pela autora

3.2 Relação com idosos com Alzheimer

Do total, 59 participantes eram familiares de idosos com Alzheimer, representando 65,5% da amostra exposta na Figura 4, seguidos de profissionais da saúde (20%) e cuidadores (8,8%). Isso evidencia que a percepção registrada é fortemente influenciada pela vivência cotidiana de familiares no cuidado direto.

Figura 4: Relação com o idoso com Alzheimer

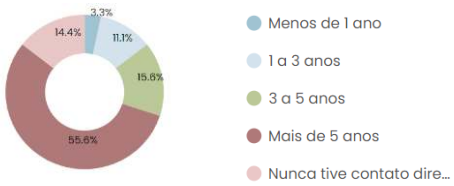


Fonte: Elaborado pela autora

3.3 Tempo de convivência com idosos

A maioria (55,6%) relatou ter contato com idosos com Alzheimer há mais de 5 anos, indicando experiência prática consistente e relevante. Conforme mostra a Figura 5, o contato prolongado se destaca em relação às demais opções.

Figura 5: Tempo de contato com um idoso com Alzheimer

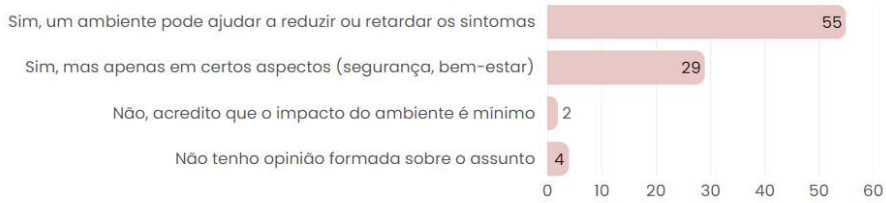


Fonte: Elaborado pela autora

3.4 Percepção da influência do ambiente

Conforme mostra a Figura 6, a maior parte (55 respostas - 61.1%) acredita que o ambiente físico pode ajudar a reduzir ou retardar sintomas da doença, enquanto 29 entrevistados (32.2%) apontaram que essa influência ocorre apenas em aspectos específicos, como segurança e bem-estar.

Figura 6: Opinião dos entrevistados sobre a influência do espaço na progressão do Alzheimer



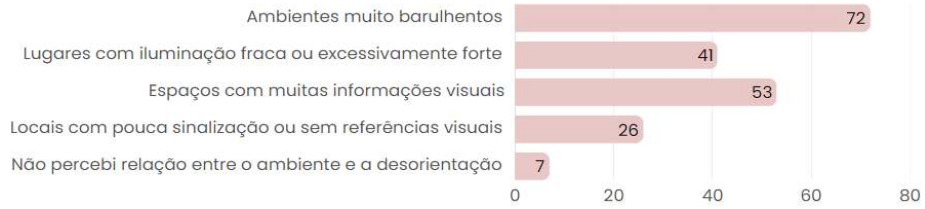
Fonte: Elaborado pela autora

3.5 Ambientes de maior desorientação

Os entrevistados destacaram que ambientes muito barulhentos (72 pessoas - 80%) e locais com muitas informações visuais (53 pessoas - 58.8%) são os que mais causam agitação

e desorientação. Conforme mostra a Figura 7, o excesso de estímulos foi apontado como fator mais prejudicial.

Figura 7: Opinião dos entrevistados sobre os itens mais causadores de confusão e agitação em idosos com Alzheimer

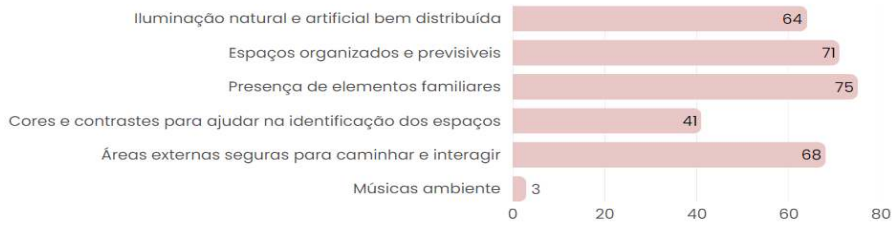


Fonte: Elaborado pela autora

3.6 Características ambientais positivas

Entre os aspectos mais valorizados, destacam-se: Presença de elementos familiares (75 respostas - 58.8%), espaços organizados e previsíveis (71 respostas - 78.8%) e áreas externas seguras (68 respostas - 75.5%) como expõe os resultados da Figura 8.

Figura 8: Opinião dos entrevistados como os itens que mais contribuem para a rotina dos idosos com Alzheimer

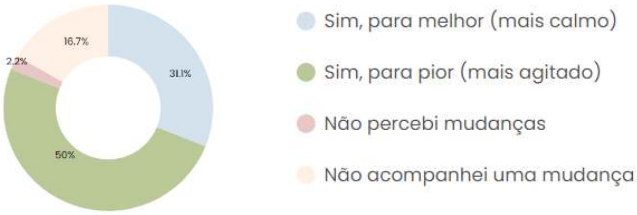


Fonte: Elaborado pela autora

3.7 Mudanças de comportamento

Metade dos participantes observou que os idosos se tornam mais agitados ao mudar de ambientes, enquanto 31,1% notaram melhora ao serem transferidos de local, como apresenta a Figura 9.

Figura 9: Mudança de comportamento de um idoso com DA ao alterar seu ambiente



Fonte: Elaborado pela autora

3.8 Adaptações mais importantes

As medidas consideradas mais relevantes para segurança foram: mobiliário seguro e confortável (78 pessoas - 86.6%) e iluminação adequada em corredores (75 pessoas - 83.3%) Conforme mostra a Figura 10, os elementos de segurança estão entre os mais priorizados.

Figura 10: Adaptações mais relevantes para garantir a segurança de idosos com Alzheimer

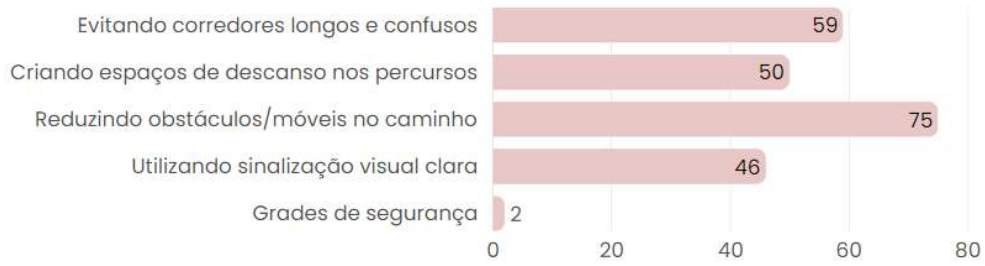


Fonte: Elaborado pela autora

3.9 Disposição dos ambientes

A disposição espacial foi apontada como fundamental para segurança e orientação: evitar corredores longos (59 pessoas - 65.5%), criar espaços de descanso (50 pessoas - 55.5%) e reduzir obstáculos e móveis (75 pessoas - 83.3%). Conforme mostra a Figura 11, a organização espacial é essencial para a mobilidade.

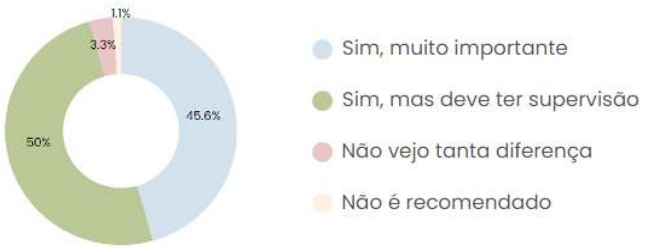
Figura 11: Opinião dos entrevistados sobre como a disposição do ambiente pode influenciar na segurança dos idosos



3.10 Importância dos espaços ao ar livre

A presença de áreas externas seguras foi considerada muito importante por 45,6% dos participantes e importante com supervisão por 50%. Conforme mostra a Figura 12, a utilização de áreas externas se confirma como aspecto fundamental na qualidade de vida.

Figura 12: Opinião dos entrevistados sobre a relevância de áreas verdes para idosos com Alzheimer

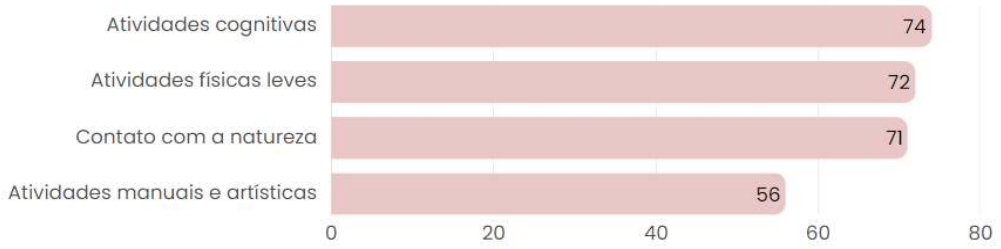


Fonte: Elaborado pela autora

3.11 Atividades que contribuem para qualidade de vida

Os participantes destacaram como mais relevantes: atividades cognitivas (74 pessoas - 82.2%), atividades físicas leves (72 pessoas - 80%) e contato com a natureza (71 pessoas - 78.8%). Conforme mostra a Figura 13, tais atividades são centrais no bem-estar de idosos com Alzheimer.

Figura 13: Quais atividades são mais relevantes para idosos com Alzheimer



Fonte: Elaborado pela autora

3.12 Discussão

Os resultados da pesquisa de campo confirmam que o ambiente físico exerce papel fundamental no cotidiano de idosos com Doença de Alzheimer; dado que, a percepção dos participantes revelou que fatores como segurança, acessibilidade e estímulos sensoriais adequados estão diretamente relacionados ao bem-estar e à autonomia. Tais achados convergem com Sousa (2014), que destaca a importância de sinalização intuitiva e espaços organizados para reduzir episódios de desorientação.

A ênfase dada pelos respondentes à iluminação adequada, presença de áreas verdes e mobiliário seguro também se alinha a Frank (2016), que aponta a integração com a natureza e a criação de espaços previsíveis como estratégias arquitetônicas capazes de promover conforto e reduzir a agitação. Além disso, a valorização de ambientes acolhedores e de caráter familiar reforça a necessidade de humanização das ILPIs, afastando-as de uma concepção hospitalar e aproximando-as de um ambiente doméstico, aspecto já defendido por Pollo (2008).

Outro ponto relevante foi a constatação de que mudanças de ambiente geram alterações comportamentais significativas, em especial episódios de agitação, o que evidencia a importância da estabilidade espacial e da previsibilidade na rotina dos idosos. Esse dado dialoga com Varella (2020), que aponta a desorientação como um dos sintomas mais críticos da progressão da DA, podendo ser atenuada por ambientes planejados com clareza espacial.

De modo geral, a pesquisa evidencia que familiares, profissionais e cuidadores reconhecem o ambiente como agente terapêutico, confirmando a hipótese de que a arquitetura pode contribuir para retardar a progressão de sintomas e favorecer a qualidade de vida. Assim, os achados deste estudo reforçam a relevância de se pensar a arquitetura não apenas como abrigo, mas como ferramenta de cuidado, memória e dignidade, sobretudo diante do avanço

das doenças neurodegenerativas e do envelhecimento populacional em cidades como Santos-SP.

4 CONCLUSÃO

A pesquisa evidenciou que o ambiente físico exerce influência direta no cuidado de idosos com Doença de Alzheimer, especialmente em aspectos relacionados à segurança, orientação espacial, estimulação sensorial e acolhimento afetivo. Os resultados obtidos com profissionais, cuidadores e familiares demonstraram que a arquitetura pode atuar como ferramenta terapêutica, contribuindo para a redução da agitação, para a preservação da autonomia e para a melhoria da qualidade de vida.

Dessa forma, reforça-se a necessidade de projetar ILPIs que priorizem acessibilidade, integração com a natureza, sinalização clara e ambientes humanizados, aproximando o espaço institucional da sensação de lar. Considerando o envelhecimento populacional e a crescente incidência de doenças neurodegenerativas, torna-se urgente reconhecer a arquitetura como instrumento de cuidado, capaz de responder às demandas do Alzheimer.

5 REFERÊNCIAS

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. *Projeções da População: Brasil e Unidades da Federação – Revisão 2024*. Rio de Janeiro: IBGE, 2024.

FRANK, Eduardo. A terceira idade e a cidade. In: FRANK, Eduardo (Org.). Terceira idade, arquitetura e sociedade. 2. ed. São Paulo: Contexto, 2016. p. 23–45.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Cidades – Santos (SP). Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/santos/panorama. Acesso em: 6 Março 2025.

INSTITUTO DE LONGEVIDADE MONGERAL AEGON. Santos – SP. Disponível em:https://institutodelongevidade.org/longevidade-e-cidades/idl/brasil/sudeste/sao-paulo/santos. Acesso em: 6 Março 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Informe Mundial de Saúde Mental: transformar a saúde mental para todos*. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/oms-divulga-informe-mundial-de-saude-mental-transformar-a-saude-mental-para-todos/. Acesso em: 22 mar. 2025.

POLLO, Sandra. Instituições de longa permanência para idosos - ILPIS: desafios e alternativas no município do Rio de Janeiro. 2008. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbgg/a/pqL8MwzKwdhzTSv6hyCbYNB/?format=html&lang=pt. Acesso em 12 Março 2025.

SOUZA, Isabella. *Arquitetura de interiores em ambientes para idosos portadores da doença de Alzheimer*. 2014. Disponível em: https://revistaarqurb.com.br/arqurb/article/view/368/337. Acesso em: 10 mar. 2025.

VARELLA, Drauzio. *Estágios e tratamento da doença de Alzheimer*. Disponível em: https://drauziovarella.uol.com.br/drauzio/estagios-e-tratamento-da-doenca-de-alzheimer-artigo/. Acesso em: 8 mar. 2025.