

**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ARQUITETURA E URBANISMO**

**LETÍCIA CABRAL BARBOSA**

**CENTRO DE CONVIVÊNCIA LAR BONAVIDA: projeto voltado para o idoso na  
cidade de Teresina-PI**

**TERESINA  
2023.2**

**LETÍCIA CABRAL BARBOSA**

**CENTRO DE CONVIVÊNCIA LAR BONAVIDA: projeto voltado para o idoso na cidade de Teresina-PI**

Projeto de Pesquisa para Trabalho de Conclusão de Curso – TCC, apresentado ao Centro Universitário UNINOVAFAPI como requisito avaliativo para a obtenção do título de Bacharel em Arquitetura e Urbanismo.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Aracelly Moreira Magalhães

**TERESINA  
2023.2**

## FICHA CATALOGRÁFICA

B238c Barbosa, Leticia Cabral.

Centro de convivência lar bonavita: projeto voltado para o idoso na cidade de Teresina-PI. Leticia Cabral Barbosa – Teresina: UNINOVAFAPI, 2023.

Orientador (a): Prof. Aracelly Moreira Magalhães. UNINOVAFAPI, 2023.

45. p.; il. 23cm.

Catálogo na publicação  
Francisco Renato Sampaio da Silva – CRB/1028

## ANEXO 08

### ATA E LISTA DE PENDÊNCIAS DA BANCA EXAMINADORA FINAL

Aos 23.11, às 10:00, no Centro Universitário UNINOVAFAPI ocorreu a apresentação de Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação de Arquitetura e Urbanismo do Centro Universitário UNINOVAFAPI, do(a) aluno(a) **Letícia Cabral Barbosa** que apresentou o trabalho intitulado: **CENTRO DE CONVIVÊNCIA LAR BONAVITA: projeto voltado para o idoso na cidade de Teresina-PI**, sob orientação do(a) Professor(a) Orientador(a) **Ms. Aracelly Moreira Magalhaes**. O trabalho apresentado foi avaliado por 03 examinadores, tendo sido a banca presidida pelo professor orientador. O(A) aluno(a) submeteu previamente seu TCC para avaliação (Monografia + Memórias + Pranchas de Projeto) e relatou oralmente seu trabalho à banca de examinadores nesta data, que após a arguição deram seu parecer.

#### ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO PARECER DA BANCA:

- [1] Considerar-se-a **SEM PENDÊNCIAS** o trabalho que obtiver **NF ≥ 70** (igual ou superior a setenta pontos).
- [2] Considerar-se-a **PENDENTE** o trabalho que obtiver **NF ≥ 60 < 70** (igual ou superior a sessenta e inferior a setenta pontos).
- [3] Considerar-se-a **NÃO APROVADO** o trabalho que obtiver **NF < 60** (inferior a sessenta pontos).

**\_PARECER DA BANCA** quanto ao trabalho entregue e apresentado, emitido em 23.11:  
*Na oportunidade, esta Banca Examinadora Final considerou o trabalho **SEM PENDÊNCIAS / PENDENTE / NÃO APROVADO**, com **NOTA FINAL (NF)** igual a 70 PONTOS.*

Após parecer, e com base no atendimento das pendências (se apontadas), foi estabelecido o conceito final do aluno, conforme orientações abaixo listadas.

#### ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO CONCEITO FINAL (CF) DO ALUNO:

- [1] No caso de trabalho **SEM PENDÊNCIAS**, o aluno deverá ter Conceito Final (CF) igual a **APROVADO**, emitido na data da banca.
- [2] No caso de trabalho **PENDENTE**, o aluno terá sete dias corridos a partir da data da banca para apresentar as correções solicitadas. Para alunos nesta condição, o Conceito Final (CF) só poderá ser emitido após verificação das pendências, podendo ser **APROVADO COM RESSALVAS** ou **NÃO APROVADO**. O aluno que obtiver a mudança de grau de **PENDENTE** para **APROVADO COM RESSALVAS** terá sua NF alterada para 7,0 pontos no histórico.
- [3] No caso de trabalho **NÃO APROVADO** no dia da defesa, logo após apresentação, o aluno

deverá ter Conceito Final (CF) emitido na data da banca igual a **NÃO APROVADO**.

CONCEITO FINAL (CF), emitido em 22.11:

APROVADO

APROVADO COM RESSALVAS

NÃO APROVADO

**LISTA DE RECOMENDAÇÕES**  
(NÃO OBRIGATÓRIO)

**LISTA DE PENDÊNCIAS**

(OBRIGATÓRIO, a aprovação do aluno fica condicionada ao atendimento das pendências aqui listadas)

**ASSINATURA DA BANCA**

Teresina, 23 de 11 de 2023

Professor Orientador: *José S. Nogueira*

Professor Avaliador: *Luiz Carlos dos Santos Brito*

Convidado Externo: *Chauisa Cavalcanti Moura*

Aluno: *Wetiele Lacerda Barbosa*

## RESUMO

**Introdução:** Os espaços projetados para idosos podem ter mudanças objetivas, que proporcionam maior segurança e autonomia; e subjetivas, que originam sensação de alegria e bem-estar ao usuário. Desta forma, é fundamental a importância de conhecimentos formais da área da arquitetura e conhecimentos informais da população (idosos, cuidadores e profissionais) como subsídio para um planejamento arquitetônico que proporcione condições físicas e mentais necessárias para o envelhecimento saudável resultando em espaços acolhedores, humanos e resolutivos. **Objetivos:** Elaborar uma proposta arquitetônica de um Centro de Convivência para o idoso, intencionando uma melhoria em sua qualidade de vida na cidade de Teresina –PI. E como objetivos específicos, proporcionou um ambiente integrado a natureza priorizando a biofilia, permitindo aos idosos desenvolverem o envelhecimento saudável, oferecer atividades físicas e mentais e projetar espaços humanizados com soluções que promovam conforto térmico em relação a ventilação cruzada e proteção solar para acomodação e bem-estar dos idosos. **Metodologia:** A pesquisa apresenta finalidade de abordagem qualitativa e descritiva de campo. O projeto foi realizado através de técnicas metodológicas que foram divididas por fases: Levantamento bibliográfico; pesquisa de campo, diagnóstico do local, parâmetros iniciais e projeto. **Resultados:** No projeto, foi levado em conta a disposição dos setores para a permanência ou trânsito dos pacientes, acompanhantes e funcionários – e analisada a acessibilidade – deslocamento, orientação, e o uso.

**Palavras Chaves:** Idoso. Saúde. Acessibilidade.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>05</b>
<b>2 JUSTIFICATIVA .....</b>	<b>07</b>
<b>3 OBJETIVOS .....</b>	<b>09</b>
<b>3.1 Objetivo Geral .....</b>	<b>09</b>
<b>3.2 Objetivos Específicos .....</b>	<b>09</b>
<b>4 METODOLOGIA .....</b>	<b>10</b>
<b>5 REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>11</b>
<b>5.1 Envelhecimento .....</b>	<b>11</b>
<b>5.2 Idosos .....</b>	<b>12</b>
<b>5.3 Acessibilidade e a Política Nacional do Idoso .....</b>	<b>14</b>
<b>5.4 Arquitetura para a Terceira Idade .....</b>	<b>17</b>
<b>6 REFERENCIAL PROJETUAL .....</b>	<b>21</b>
<b>6.1 Campus de Cuidados com o Idoso – Mortsel, Bélgica .....</b>	<b>21</b>
<b>6.2 Vila dos Idosos - São Paulo, Brasil .....</b>	<b>28</b>
<b>6.3 Casa do Idoso Zona Norte- São José dos Campos, SP.....</b>	<b>35</b>
<b>7 REFERÊNCIAS .....</b>	<b>41</b>

## **LISTA DE SIGLAS**

**ABNT** – Associação Brasileira de Normas Técnicas

**ANVISA** – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

**CIIES** – Centro Internacional de Informações para o Envelhecimento Saudável

**ELSI** – Estudo Longitudinal de Saúde dos Idosos Brasileiros

**FGV** – Fundação Getúlio Vargas

**IBGE** - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

**NBR** – Norma Brasileira

**NUTI** – Núcleo de Atividades Físicas para a Terceira Idade

**OMS** – Organização Mundial de Saúde

**PNSPI** – Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa

**UESPI** – Universidade Estadual do Piauí

**UFPI** – Universidade Federal do Piauí

**UNATI** – Universidade Aberta à Terceira Idade

## 1 INTRODUÇÃO

Devido aos avanços do mundo moderno, a expectativa de vida do brasileiro aumentou cerca de 30 anos no último século. Assim, houve a inversão na pirâmide etária, pois o número de idosos se tornou maior que o de jovens e crianças. Neste sentido, com o ritmo de envelhecimento alterado, o idoso pode chegar à 60 anos ou mais. De acordo com as estimativas, espera-se que 2 bilhões de pessoas cheguem nesta idade até 2050.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022), atualmente, existem mais de 28 milhões de idosos no Brasil, e estima-se que em 2043 este número chegue a 60 milhões. Com a expectativa de vida no país chegando à média de 76,3 anos, percebe-se cada vez mais a necessidade de estruturas adequadas para proporcionar comodidade e entretenimento à este público.

O envelhecimento de um indivíduo está atrelado ao processo de diminuição e perda das capacidades físicas e motoras. Acerca disto, considera-se que a inserção de idosos em grupos de suporte social proporciona uma mudança no paradigma da velhice nos quesitos limitação e incapacidade. A qualidade de vida está relacionada à manutenção da autonomia, percebida por meio do desempenho funcional e saudável das atividades diárias.

O Estatuto do Idoso do Brasil (Brasil, 2003) considera como idoso a pessoa com idade cronológica igual ou superior à 60 anos. Em relação à esta fase, sabe-se que o idoso vivencia transformações corporais e sociais similares às demais fases da vida humana. Estas mudanças são experienciadas de modo particular, variando entre cada sujeito. Logo, a literatura compreende que a criança, o adolescente e o idoso encontram-se no processo constante de lidar com as questões internas e externas. A sociedade já possui uma pré definição que compreende o que é ser velho e quais são os papéis esperados ao longo dessa análise.

Segundo dados do IBGE (2022), em 1940 a expectativa de vida do brasileiro era de 45,4 anos, chegando à 75,8 anos no ano de 2016. Comparando dados de 2012 (quando a proporção de idosos era de 8,8%), o Centro de Políticas Sociais da Fundação Getúlio Vargas (FGV Social) divulgou uma pesquisa intitulada “Onde estão os Idosos?” que mostra o aumento de 20% dessa faixa etária no país.

Organizado pelo IBGE (2022), o Estudo Longitudinal de Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSIB) listou os cinco diagnósticos mais frequentes entre essa parcela da população:

1. Hipertensão

2. Dores na coluna
3. Artrite
4. Depressão
5. Diabetes

O público da terceira idade, em sua maioria, são portadores de doenças que merecem atenção e monitoramento por meio de consultas médicas periódicas. Porém, grande parte desta população acaba não realizando um acompanhamento adequado devido às condições financeiras e sociais.

Os Idosos usam espaços que geralmente não oferecem acessibilidade, fazendo com que muitas vezes não compareçam ou participem de atividades por conta de suas dificuldades de locomoção. Como consequência, acabam ficando em casa, gerando um sentimento de frustração por sua incapacidade física e desenvolvendo quadros depressivos. É importante oferecer um local como Centro de Convivência, que disponibilize vários serviços integrados, como sala de artes, música, yoga, caminhada ao ar livre, aulas de artesanato, relaxamento e dentre outras, afim de auxiliar o conforto daqueles que já possuem limitações em função da idade e do quadro de saúde. Porém, na realidade local existem poucos abrigos que proporcionam este tipo assistência (Ribeiro *et al.*, 2009).

O Centro de Convivência é um ambiente em que os idosos podem realizar diversas atividades em comunidade e/ou família, e tem o objetivo de promover o envelhecimento ativo, proporcionando saúde, contribuindo no processo de envelhecimento saudável, no desenvolvimento da autonomia e de sociabilidades, no fortalecimento dos vínculos familiares e do convívio em sociedade. Acabam sendo classificados na modalidade de Serviços Não-Asilares de atendimento, que por definição são espaços voltados à permanência diurna do idoso, com a oferta de atividades físicas, recreativas, culturais, associativas e de educação para a cidadania (Ramos, 2003).

Desta forma, o presente trabalho terá como foco principal elaborar um projeto voltado para pessoas idosas, pois estas geralmente requerem mais atenção na prática de suas atividades. O objetivo da proposta visa atender o bairro Frei Serafim, trazendo inclusão social, lazer, saúde e um espaço de contemplação e integração da natureza, com ambientes amplos e aconchegantes

## 2 JUSTIFICATIVA

No Piauí, as estimativas do IBGE (2022) apontam para a redução populacional a partir do ano de 2032, que cairá de 3,2 milhões para 3,1 milhões em 2050, e 2,9 milhões em 2060. Em 26 anos, o estado terá mais idosos do que crianças e adolescentes. Com isso, pode-se concluir que é de extrema importância a existência de Centros de Convivência devidamente adequados, para atender a essa população que já está envelhecendo. As consequências da falta de acessibilidade aos idosos é uma realidade preocupante, pois é muito comum ver pessoas idosas excluídas e isoladas. De acordo com a assistente social que atua com Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos em Teresina, Luzineide Lustosa, os idosos de hoje não são mais aquelas pessoas que apenas ficam em casa cuidando dos netos, fazendo comida para a família ou desenvolvendo alguma atividade que o deixe isolado. Por isso, é importante a existência dos Centros de Convivência, para proporcionar cultura e lazer á estas pessoas.

Existem 14 Centros de Convivências instalados em diversos bairros de Teresina para dar assistência aos idosos. Planeja-se ampliar o atendimento por meio da criação de mais duas unidades, localizadas no Vale do Gavião e no Jatobá, contemplando um público de 500 pessoas. Além disso, na Universidade Federal do Piauí (UFPI) e na Universidade Estadual do Piauí (UESPI) também são ofertados serviços para a pessoa idosa através dos programas NUTI (Núcleo de Atividades Físicas para a Terceira Idade) e UNATI (Universidade Aberta à Terceira Idade), respectivamente (FIOCRUZ, 2016).

Os Centros de Convivência atendem pessoas idosas e desenvolvem atividades que visam integrar e dar mais autonomia para elas. Eles são orientados por uma equipe multiprofissional para desenvolver tais atividades, como socioeducativas e palestras, além de atividades físicas e ginásticas, aliando atividades que estimulem a mente e o corpo. Como afirmado anteriormente, os idosos estão mais ativos, trabalhando a mente e se movimentando. Logo: “existe a preocupação de instruir que estes devem realizar as atividades rotineiras de maneira saudável para terem uma melhor qualidade de vida”, pontua Luzineide Lustosa (FIOCRUZ, 2016, [S.I]).

A busca atual é pela melhoria da qualidade de vida do idoso, apesar do preconceito, discriminação e isolamento, e das representações de velhice perante a sociedade. No trabalho de conclusão de curso será priorizado o atendimento de idosos para tentar suprir as necessidades do bairro Frei Serafim.

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), por meio da Portaria GM nº 2.528, de 19 de outubro de 2006, define que a atenção à saúde dessa população terá como porta de entrada a Atenção Básica/Saúde da Família, tendo como referência a rede de serviços especializada de média e alta complexidade (Brasil, 2006).

No Brasil, existem grandes Centros de Convivência espalhados por diversas cidades, como o de Santo Amaro da Imperatriz, que promove atividades físicas semanalmente, e possibilita a participação e organização de eventos na cidade. Foi feito um estudo que visava observar melhor a qualidade de vida entre idosos participantes de Centros de Convivências, encontrando-se níveis de maior socialização, melhora das condições de saúde, maior equilíbrio emocional, e por consequência melhora na qualidade de vida. Além desses benefícios, a participação pode possibilitar aos idosos realizarem atividades de lazer, viagens e atividades ocupacionais e lúdicas. Todos esses ganhos refletem também no resgate da autonomia (Oliveira, 2003).

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo Geral**

Elaboração de um projeto arquitetônico com proposta de um Centro de Convivência para idosos do bairro Frei Serafim na cidade de Teresina-PI.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

a) Propor um ambiente integrado à natureza e com atividades práticas, que permita aos idosos desenvolverem o envelhecimento de forma saudável, por meio do fortalecimento de práticas associativas e produtivas, procurando restituir ao idoso o seu sentimento de cidadania;

b) Oferecer atividades físicas e mentais gratuitas, tais como: informática, yoga, dança, música, trabalhos manuais e dentre outras;

c) Projetar espaços humanizados com soluções que promovam conforto térmico em relação a ventilação cruzada e proteção solar para acomodação e bem-estar dos idosos.

## 4 METODOLOGIA

O projeto será realizado por meio de etapas, baseando-se no embasamento teórico estudado, que aborda especificidades acerca do tema, descrevendo-o de forma que alcance os objetivos propostos e agregue ao projeto final que se deseja executar.

A primeira etapa conta com o aprofundamento teórico do tema, utilizando-se de livros, artigos, sites, jornais, teses, periódicos e revistas para abordagem dos panoramas quantitativos e qualitativos sobre o envelhecimento no Brasil.

Na segunda etapa, o estudo documental é feito através de referenciais teóricos de projetos que inspiram e contribuem para a coleta de dados a nível nacional, regional e local, para a assimilação de ideias que busquem garantir a estrutura necessária para o desenvolvimento das atividades que deverão ser propostas. Serão apresentados alguns estudos de caso como referência projetual que a nível internacional contará com o Campus de Cuidados com o Idoso (Mortsel, Bélgica); e a nível nacional com a Vila dos Idosos (São Paulo) e a Casa do Idoso Zona Norte (São José dos Campos, SP).

Na terceira etapa, os estudos de caso nortearão a perspectiva dimensional do que será projetado futuramente, com apuração do programa de necessidades, uso dos espaços, funcionalidades e alternativas que busquem se adequar aos objetivos referidos.

Ademais, a quarta etapa se dá através da escolha e análise do terreno, com diagnóstico e levantamento de dados do lote e seu entorno, bem como, sua influência para com a proposta escolhida. Em seguida, haverá a produção do desenvolvimento final do projeto, com elaboração de um estudo preliminar contendo programa de necessidades, zoneamento, fluxos, conceito e partido arquitetônico.

A quinta e última etapa contará com o apoio de algumas ferramentas para a consolidação da pesquisa e a produção e apresentação de plantas técnicas, utilizando recursos como softwares: *Sketchup*, *Autocad*, *Vray*, *Illustrator* e *Revit*. Por fim, serão elaborados memoriais descritivos e justificativos, complementando o projeto de pesquisa.

## 5 REFERENCIAL TEÓRICO

## 5.1 Envelhecimento

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2005), o envelhecimento é classificado em quatro estágios: Meia-idade, que corresponde à faixa etária de 45 a 59 anos; Idoso, pessoas entre 60 e 74 anos; Ancião, indivíduos com 75 até 90 anos, e Velhice Extrema, para sujeitos com idade superior a 90 anos.

Pela análise dos últimos censos realizados pelo IBGE (2022), tendo como recorte a cidade do Rio de Janeiro, é possível perceber o intenso crescimento da população idosa no Brasil. Esse fenômeno acontece por todo o globo, mas, no Brasil, ocorre de maneira mais acelerada e diferente de países desenvolvidos (como Japão, França, Dinamarca e dentre outros) que enriqueceram antes de envelhecer (Cruz; Cavalcante, 2022).

Segundo Anitelli e Tramontano (2017, p. 70): “a longevidade é, sem dúvida, um triunfo da humanidade, pois antes era considerado um fenômeno, mas hoje o envelhecimento faz parte da realidade da sociedade, se apresentando também como um dos nossos grandes desafios neste novo milênio”.

No entanto, podemos perceber uma grande diferença que há nos países desenvolvidos e em países em desenvolvimento. Segundo os primeiros dados do Ministério da Saúde (IBGE, 2022), o envelhecimento prolongado se deve a uma melhoria na qualidade de vida da população, no entanto, este processo acontece de forma rápida, sem que haja tempo para a sociedade se organizar e possibilitar uma melhor qualidade às novas demandas.

Falar sobre envelhecimento, tem se tornado cada vez mais presente na literatura, nas mídias, nos congressos e órgãos de disseminação de informação, destacando o aumento acelerado da população idosa nas últimas décadas. No Brasil, o número de idosos vem aumentando, fazendo com que o país seja considerado “Brasil de cabelos brancos” (Cruz; Cavalcante, 2022, p. 34). Segundo a Secretaria de Direitos Humanos: “uma das maiores conquistas culturais de um povo em seu processo de humanização é o envelhecimento de sua população, refletindo uma melhoria das condições de vida” (Brasil, 2006, [S.I]).

Segundo Santorini Sênior (2020), nos últimos 50 anos o percentual de idosos no Brasil mais que dobrou, passando de 70 milhões, em 1960, para 190,7 milhões, em 2010. Em 1960, 3,3 milhões de brasileiros tinham 60 anos ou mais, e representavam 4,7% da população. Em 2000, 14,5 milhões (ou 8,5% dos brasileiros) estavam nessa faixa etária. Na última década, o salto foi grande, e em 2010 a representação passou para 10,8% da população (20,5 milhões).

Segundo Ramos (2003), o ato de envelhecer é novo na nossa cultura. Com isso, ainda existem questões que deveriam ser revisadas em relação à terceira idade, como idade de aposentadoria, idade produtiva e entre outros aspectos. Algumas instituições de ensino, por exemplo, consideram a aposentadoria compulsória aos 70 anos de idade. Porém, com a qualidade de vida atual muitas pessoas ainda são produtivas, e gostariam de continuar trabalhando, ao invés de ter o conhecimento acumulado ao longo dos anos “descartado”. Um grande exemplo do “novo velho” foi o famoso arquiteto brasileiro Oscar Niemeyer, que se manteve ativo até o seu falecimento em 2012, aos 104 anos. Com o envelhecimento, os mecanismos adaptativos se tornam menos eficientes, e assim há necessidade de mais cuidados. Porém, muitas vezes o praticado é o contrário, em razão do preconceito.

O envelhecimento é o resultado das novas características do perfil da estrutura populacional que são decorrentes do declínio na taxa de fecundidade e prolongamento da expectativa de vida, fruto das novas tecnologias e recursos para o manejo das doenças crônicas (Oliveira, 2003).

A longevidade é, sem dúvida, um triunfo. No entanto, para que as pessoas tenham uma vida mais longa e com melhor estado de saúde, necessita-se da contribuição de políticas públicas em saúde. Desta forma, torna-se necessária uma mudança no contexto atual em direção à produção de um ambiente social e cultural mais favorável à população idosa, afim de se alcançar um envelhecimento ativo e saudável.

## **5.2 Idosos**

Em 1994 criou-se, no Brasil, a primeira lei (Lei nº 8.842 de 04 de janeiro de 1994) para assegurar os direitos da pessoa idosa, conhecida como Política Nacional do Idoso (PNI), regulamentada pelo Estatuto do Idoso (Lei 10.741/2003). Juntamente com estas duas normas, tem-se a proposta da OMS de que envelhecer bem faz parte de uma construção coletiva que deve ser facilitada pelas políticas públicas e por oportunidades de acesso à saúde ao longo do curso de vida (Brasil, 2003).

Outra questão envolvendo a vulnerabilidade dos idosos reside no fato da capacidade para o autocuidado e da necessidade ou não da presença de um cuidador. A família geralmente assume a responsabilidade do cuidado, dispensando tempo e dinheiro para assegurar a saúde de seus idosos. A escolha de um cuidador informal está relacionada a vários fatores, como grau de parentesco (maioria cônjuges), gênero (geralmente mulher), proximidade física (quem mais convive) e proximidade afetiva (cônjuge, pais e filhos). O cuidado geralmente é feito por uma única pessoa da família,

que se torna cuidador principal (ou referência) por maior disponibilidade, instinto, vontade ou capacidade (Brasil, 2006).

Comparando com outros países, observa-se que no Brasil ainda há carência de capacitação para o cuidado de pessoas idosas, bem como oferta de residenciais geriátricos que propiciem autonomia e bem-estar aos idosos e aos seus familiares. O país com o melhor desenvolvimento nessa área é a Suécia, eleita como modelo no atendimento aos idosos, onde os governos subsidiam médicos, cuidadores, refeições, táxi, e entre outros serviços (Anitelli; Tramontano, 2017).

Os idosos representam um número mais vulnerável em relação aos problemas decorrentes do uso de fármacos (em número e mecanismos de ação diversos), com teor igual de interações medicamentosas, o que se deve à complexidade dos problemas clínicos, à necessidade de múltiplos agentes terapêuticos e às alterações farmacocinéticas e farmacodinâmicas inerentes ao envelhecimento. Assim, Secoli (2010) afirma que racionalizar o uso de medicamentos e evitar os agravos advindos da polifarmácia (uso de cinco ou mais medicamentos) serão, sem dúvida, um dos grandes desafios da saúde pública deste século.

Diante de tais questões que denotam risco para vulnerabilidade da pessoa idosa, entende-se que as mudanças atuais tem gerado demandas que requerem do SUS uma modificação no modelo da assistência prestada. Observa-se que os profissionais da saúde da atualidade precisam se formar e dirigir sua atenção para esse novo modelo de assistência à saúde, em especial, a dedicada à pessoa idosa. Deve-se priorizar a prevenção, promoção e recuperação da saúde.

Segundo a psicóloga e gerontóloga Wagner (Elvira, 2016), em matéria veiculada no site da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, as mudanças no curso da vida se expressam nos relacionamentos interpessoais, nas atitudes, nos sentimentos e no autoconceito dos próprios idosos, podendo o envelhecimento do ser humano ser diferenciado em várias “idades”, como:

- **Idade cronológica:** marcada a partir da data de nascimento;
- **Idade biológica:** determinada pela genética e pelo ambiente, diz respeito às mudanças biológicas, anatômicas, hormonais e bioquímicas do organismo;
- **Idade psicológica:** aquela que envolve as mudanças de comportamento decorrentes das transformações biológicas do envelhecimento, sendo influenciadas pelas normas e expectativas sociais e por componentes de personalidade; portanto, algo extremamente individual;

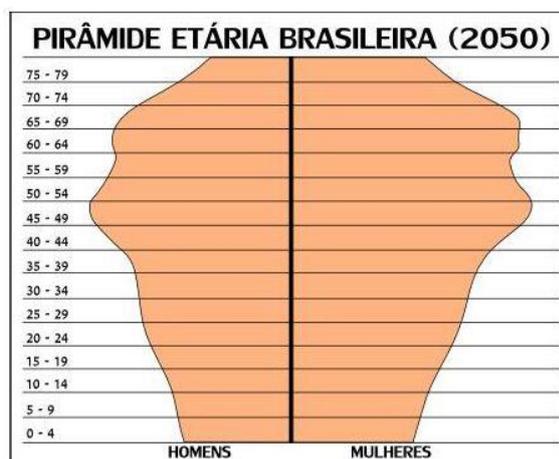
- **Idade social:** relaciona-se com normas, crenças, estereótipos e eventos sociais que controlam, pelo critério de idade, o desempenho dos idosos.

Assim, esses aspectos indicam que simplesmente chegar aos 60 anos não implica ser idoso. Esse conceito refere-se mais ao conjunto de “idades” vistas anteriormente. O idoso, assim como a criança, torna-se uma questão social, pois está diretamente relacionado com a nova imagem social, a mudança de papéis e valores, pois a geração nascida em meados do século XX chegará à velhice de modo bem diferente da geração nascida no início do século.

A velhice e o envelhecimento são fenômenos sociais e vitais complexos, e não são sinônimos de doença, inatividade e contração do desenvolvimento (Ribeiro *et al.*, 2002). São uma etapa da vida que refletem várias conquistas alcançadas, mas que as deficiências são mais lembradas, sendo bastante sentidas, entre elas, a perda da saúde, pois as limitações impostas geralmente não regridem.

Ao observar a imagem abaixo (**figura 01**), da pirâmide etária brasileira para o ano de 2050, com base nos dados do IBGE, pode-se perceber claramente a mudança demográfica da população com a inversão da base da pirâmide até os anos de 2050, que indica um maior número de pessoas idosas e em um menor número de crianças e adolescentes.

**Figura 01:** Projeção da pirâmide etária brasileira para o ano de 2050



Fonte: IBGE, 2022.

### 5.3 Acessibilidade e a Política Nacional do Idoso

Arquitetura Inclusiva é a forma de construção que respeita todas as pessoas e suas necessidades físicas. Associada ao desenho universal ou desenho para todos, vem desmistificar o “homem padrão”. A arquitetura inclusiva prepara todo o ambiente e design para que qualquer ser humano utilize o espaço da melhor forma possível,

tornando-a voltada não somente para a estética, mas também para o bem-estar de quem vai utilizá-la.

Deste modo, propõe ambientes para qualquer limitação física decorrente da idade ou necessidades especiais (mobilidade reduzida, cadeirantes), para atender o maior número de pessoas sem restrição, objetivando proporcionar um convívio harmonioso entre a arquitetura e o ser humano, garantindo seu direito de ir e vir nos espaços com total independência e autonomia. Para que esta seja possível, sete princípios do desenho universal foram elaborados para um ambiente igualitário.

Em 1987, o americano Ron Mace, arquiteto que usava cadeira de rodas e um respirador artificial, criou a terminologia Universal Design. Mace acreditava que não se tratava do nascimento de uma nova ciência ou estilo, mas sim de uma percepção de aproximarmos as coisas que projetamos, tornando-as utilizáveis por todas as pessoas. (Cambiaghi, 2007, p. 12)

No Brasil, além dos sete princípios, temos uma norma técnica que especifica as exigências para um local acessível (NBR 9050), que propõe acessibilidades nas edificações, mobiliários, espaços e equipamentos urbanos, possibilitando a percepção, alcance e entendimento de todos, deixando o mobiliário seguro e acessível para qualquer pessoa, dando parâmetros para a construção de rampas, desníveis, símbolos, rotas de fuga, sinalização visual, acessos e áreas para cadeirantes. Seguindo estes padrões, tanto as edificações quanto todos os ambientes internos e externos proporcionam uma melhor qualidade de vida e convívio.

A arquitetura, aliada com os sete princípios do desenho universal e seguindo as normas técnicas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e a NBR 9050, torna um projeto seguro e adequado não somente para o idoso, mas para qualquer indivíduo que utilize o espaço, e isso deve ser seguido corretamente em um projeto de uma ILPI (Cambiaghi, 2007).

A PNI fundamenta a ação do setor na atenção integral à população idosa e aquela em processo de envelhecimento, em conformidade à Lei Orgânica da Saúde (Nº 8.080/90 e Lei 8. 842/94), que assegura os direitos deste segmento populacional (Brasil, 2003).

No conjunto dos princípios definidos pela lei orgânica, destaca-se o relativo à “preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral”, que constitui uma das questões essenciais enfocadas nesta política, ao lado daquelas inerentes à integridade da assistência e ao uso da epidemiologia para a fixação de prioridades (Art. 7º, incisos III, II e VII, respectivamente).

Por sua vez, a Lei Nº 8.842 (regulamentada pelo Decreto Nº 1.948, de 3 de julho de 1996) ao definir a atuação do Governo, indicando as ações específicas das

áreas envolvidas, busca criar condições para que sejam promovidas a autonomia, integração e a participação dos idosos na sociedade (Brasil, 2006).

Segundo essa lei, cabe ao setor da saúde prover o acesso dos idosos aos serviços e as ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, mediante o estabelecimento da cooperação entre as esferas de governo e centros de referência em geriatria e gerontologia, e a inclusão da geriatria como especialidade clínica para efeito de concursos públicos, além da realização de estudos e pesquisas na área (Inciso III do Art. 10).

O propósito da Política Nacional da Pessoa Idosa é promover a saúde do idoso, possibilitando ao máximo sua expectativa de vida na comunidade, junto à sua família e com altos níveis de função e autonomia. A PNPI também procura instrumentar os artigos que já foram especificados na lei maior, também de 94 e regulamentada em 96. Trabalhar com o conceito de autonomia, altos níveis de função, qualidade de vida e não coeficiente de mortalidade faz parte de uma postura nova, desenvolvida assumindo que a saúde precisa ser compreendida não como ausência de doenças, mas também como um conjunto de ações que não são específicas do setor de saúde, do Ministério da Saúde, da Secretaria Estadual ou da Secretaria Municipal de Saúde.

Pensar saúde enquanto promoção e qualidade de vida pressupõem enxergar não só a resolução ou encaminhamento da recuperação da saúde quando ela já foi comprometida pela doença, mas, em atividades de integração, de intersetorialidade com outros Ministérios e com outras Políticas Públicas (Brasil, 2006).

A promoção do envelhecimento saudável está compreendida como orientação aos idosos e às pessoas em processo de envelhecimento sobre a importância da melhoria de suas habilidades funcionais mediante atuação de exercícios físicos; nutrição saudável, convivência social estimulante; busca de uma ocupação prazerosa, utilização de mecanismos de atenuação do estresse, e dentre outros. Diante do exposto, ao longo dos anos, a legislação nacional foi sendo aprimorada através de leis, portarias e decretos, afim de efetivar a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Porém ainda existem barreiras entre as pessoas idosas e os serviços de saúde, fazendo com que o direito à saúde desses cidadãos seja corrompido, contrariando preceitos da constituição brasileira e do SUS no que se refere ao acesso universal e equânime à saúde (Gironi *et al.*, 2012).

Dessa forma, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa reforça a importância das ações para o provimento do envelhecimento saudável, com vista à prevenção de doenças, manutenção da capacidade funcional e reabilitação. A

estratégia de atuação é, então, garantir a efetiva inclusão social, ao invés da simples visão assistencialista que visa atender esse idoso de forma pontual e isolada (embora isso seja necessário em alguns momentos). É necessário sensibilizar gestores, profissionais e comunidade para a importância de ações conjuntas, realizar parcerias intersetoriais, desenvolver mecanismos para oportunizar a cidadania destas pessoas, disponibilizar o maior número de informações possíveis e estimular o intercâmbio de experiência entre os diversos atores sociais (Girondi *et al.*, 2012).

#### **5.4 Arquitetura para a Terceira Idade**

Os edifícios têm um grande impacto sobre a saúde e a qualidade de vida das pessoas que os utilizam. Com diferentes finalidades, abrigam ambientes de moradia, trabalho, serviços, lazer e outros, proporcionando uma interação constante entre indivíduos, espaços e atividades. Perracini e Ramos (2002) define o ambiente como um conjunto de atributos físicos, sensoriais, cognitivos, afetivos, espirituais, climáticos e funcionais que nos circundam no dia-a-dia, e do qual fazemos parte. A essência do espaço arquitetônico encontra-se na ambiência que ele proporciona para envolver ou condicionar o exercício de determinadas atividades humanas.

Como dito, espaços projetados para idosos podem ter mudanças tanto objetivas, acerca das adaptações concretas nos ambientes, proporcionando maior segurança e autonomia; quanto subjetivas, ligadas à estética e afeto, originando a sensação de alegria e bem-estar ao usuário. Porém, ambientes adaptados podem causar resistência para a aceitação do idoso, logo, os espaços devem ser bem planejados pelos arquitetos, unindo forma e função, e proporcionando ambientes com conforto, segurança, estética e acessibilidade (Perracini; Ramos, 2002).

Neste seguimento, reafirma-se que a NBR 9050 trata da acessibilidade e estabelece critérios e parâmetros técnicos que devem ser observados na elaboração de projetos e nas adaptações das edificações, mobiliários, espaços e equipamentos urbanos.

Outro condicionante legal é a RDC 50 da ANVISA, que dispõe sobre o regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde (Brasil, 2002). A elaboração do projeto arquitetônico para construção de estabelecimentos assistenciais em saúde é um processo complexo, que deve contemplar a variedade de critérios técnicos e de compatibilidades físico-funcionais, observando, entre outros aspectos, a satisfação do usuário por meio do conforto e da humanização dos ambientes (Perracini; Ramos, 2002).

Como já citado, a ergonomia é outro aspecto considerado importante na adaptação dos ambientes para idosos. Além disto, segundo Pizo (2010) a ergonomia assume um papel indispensável ao se utilizar de várias ciências, como a Fisiologia, Antropologia, Sociologia, Antropometria e a Biomecânica, com fins de propiciar a análise e adaptação do ambiente às necessidades do indivíduo, contribuindo assim para a segurança, conforto e a independência do mesmo.

Conforme o indicado pelos autores anteriores, as principais características que devem ser contempladas em espaços projetados para idosos são:

- Sistema de controle de viva-voz ou intercomunicadores quando se necessita de ajuda durante a noite ou em locais onde não há monitoramento;
- Interruptores de luz próximos à cama e de fácil acesso em geral;
- Luz de emergência noturna no corredor, banheiros e cozinha;
- Piso antiderrapante no banheiro, em áreas molhadas e áreas externas;
- Maçanetas do tipo alavanca;
- Quinas arredondadas nos móveis, bancadas e passagens;
- Evitar vidros e materiais cortantes nos mobiliários;
- Cuidado com as instalações em geral, sem deixar fios soltos;
- Portas com 80 cm ou mais;
- Ambientes bem iluminados;
- Utilizar prioritariamente rampas sempre que houver desnível.

#### **Mobiliário em dormitórios:**

- Camas com altura ajustável para facilitar a transição entre a cadeira de rodas e o lugar de dormir;
- Acessórios: abajur fixo na mesa ou na parede, relógio digital com números grandes, controle remoto de televisão na mesa de cabeceira e telefone com número de auxílio;
- Armários devem ter portas leves, gavetas com trava de segurança quando deslizantes e puxadores do tipo alça;
- Janelas de correr ou com sistema de abertura para dentro.

#### **Salas de estar, entretenimento e refeitórios:**

- Paredes internas com cores claras;
- Uso de cores e texturas diferentes para estimular o idoso;
- Lâmpadas antiofuscentes como a leitosa, ou indiretas;

- Ambiente livre de obstáculos, principalmente objetos e móveis baixos;
- Poltronas e sofás com altura média de 50cm e profundidade entre 70 e 80 centímetros, com braços e densidade moderada;
- Mesa de jantar com altura média de 75 centímetros e bordas arredondadas, com cadeiras sem braços.

#### **Banheiros:**

- Paredes com resistência suficiente para instalação de barras de segurança;
- Box com largura mínima de 80 centímetros e desnível de no máximo 1,5 cm em relação ao piso do banheiro;
- Assento para banho fixo, com largura mínima de 45 centímetros e altura de 50 centímetros;
- Porta toalhas com altura média de 130 centímetros e próximo ao box;
- Chuveiro do tipo telefone;
- Barras de apoio nas paredes ao lado do vaso sanitário e dentro do box com alturas variáveis;
- Vaso sanitário com altura média de 50 centímetros.

#### **Escadas e áreas de circulação:**

- Corrimão ao longo dos degraus e rampas com altura média de 80 centímetros;
- Uso de fitas antiderrapantes nos degraus e rampas.

#### **Cozinha**

- Fogão acionado apenas ao entrar em contato com metal, para dificultar queimaduras e focos de incêndio;
- Armários com prateleiras que sobem e descem, para facilitar o manuseio de copos e pratos.

Diante do exposto, observamos a forma como o projeto arquitetônico deve agir, indo além de preocupações estéticas, pois se trata de uma questão séria que pode contribuir terapeuticamente para a assistência ao paciente idoso, visto que o bem-estar físico e psicológico deste também está intimamente associado às características físicas do espaço arquitetônico, além dos recursos humanos e técnicos.

## **6 REFERENCIAL PROJETUAL**

No processo de coleta de dados para os estudos de caso, foram escolhidos projetos de arquitetura que inspiram a concepção do Centro de Convivência, tanto no quesito organizacional (em relação à locação do programa de necessidades no espaço), quanto a funcionalidade trazida pelos ambientes, que servirão para nortear as melhores escolhas focando as necessidades do idoso. Diante disto, foram realizados estudos e análises baseando-se em uma estruturação processual dividida em seis partes: ficha técnica, implantação, acesso e entorno, aspectos espaciais, plásticos e volumétricos, estruturais e correlação com a proposta.

### **6.1 Campus de Cuidados com o Idoso – Mortsel, Bélgica**

O Campus de cuidados com o idoso (Figura 02) se trata de um estudo de caso internacional. Localizado em Mortsel, Bélgica, funciona como uma pequena cidade,

onde há a unição entre funcionalidade e um caráter doméstico, criando um ambiente novo onde a interação social, 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.

**Figura 02.** Mapa de localização



Fonte: Google Maps, 2020.

### 6.1.1 Ficha Técnica

**Arquitetos:** *Arial Architecten*

**Área:** 15217 m<sup>2</sup>

**Ano:** 2014

**Fotografias:** Tim Van del Velde

**Fabricantes:** *Armstrong Ceilings, Hunter Douglas, Fermacell, Forbo Flooring Systems, Schüco, Vande Moortel.*

**Engenharia Estrutural:** *ABT België nv*

**Estudos Técnicos:** *VK Engineering nv*

**Construção:** MBG (CFE)

**Cliente:** *Sint-Carolus Mayerhof vzw*

**Custo:** 182000000 euro

**Texto:** Jurgen Vandewalle

**Cidade:** Mortsel

**País:** Bélgica

O complexo localiza-se na pequena cidade de Mortsel, próxima ao norte da Bélgica (figura 02). O campus se encontra numa região residencial bem arborizada e localizada próximo ao centro da cidade. No entorno pode-se encontrar diversos usos ,como: mercado, parques, farmácia, escolas, e dentre outros.

**Figura 03: Área Externa**

Fonte: Architizer,

[S.I.].

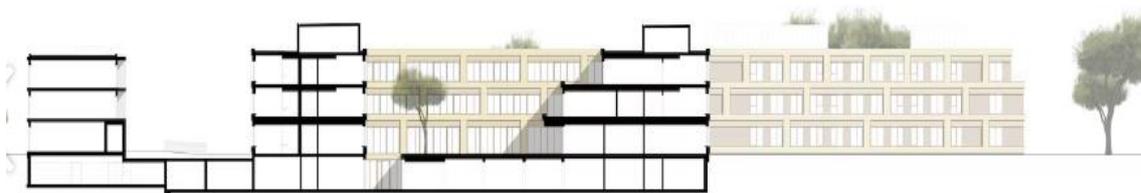
### **6.1.2 Implantação, Acesso e Entorno**

De acordo com Architizer (S.I.), Mayerhof se apresenta como uma pequena cidade na qual funcionalidade e aconchego são os principais pontos do projeto. A ideia central é proporcionar interação social e segurança aos idosos com diferentes necessidades. Tem como função proporcionar um lar para idosos, sejam eles independentes ou dependentes, e para aqueles que precisam de cuidados temporários.

O complexo fornece diversos serviços, como artesanato, salão de beleza, restaurante, limpeza, serviço de mercado, missas e dentre outros. Além disto, conta com atividades para manter o corpo e a mente saudável, como jogos, concerto, academia e caminhada ao ar livre.

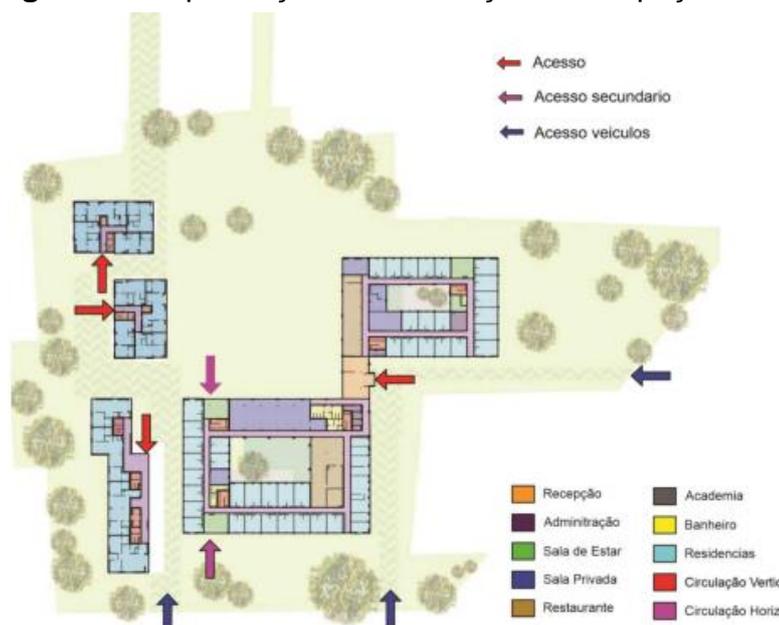
O edifício se encontra em forma de oito no terreno, gerando um volume muito leve e sendo banhado por muita luz natural. Possui três acessos para veículos (por duas ruas diferentes), um levando ao estacionamento subterrâneo e outros dois ao estacionamento para visitantes, no térreo. A casa de repouso possui um único acesso principal, enquanto os outros são considerados secundários. Os blocos de residência assistida possuem apenas um acesso principal, e a medida que o programa para os andares superiores vai diminuindo, terraços surgem em todos os andares como uma ótima orientação e projeção contra o vento. Os edifícios podem ser acessados através do estacionamento no subsolo, que também serve como circulação entre ambos, conectando todos os cômodos de cada andar. Neste diagrama funcional, são inseridos lugares para uma maior interação social.

**Figura 04: Corte Campus de Cuidado com idoso**



Fonte: Architizer, [S.I.].

**Figura 05.** Implantação com definição dos espaços e acessos



Fonte: Archdaily, [S.I.].

### 6.1.3 Aspectos Espaciais

São 4 edifícios, sendo o principal onde se localiza a casa de repouso e outros 3 destinados a apartamentos assistidos (figura 05). Possui também três volumes separados que fornecem vida assistida, como sentinelas imponentes com vista para o lar de idosos existente. A casa de repouso dispõe de 140 quartos para os idosos. Todos os andares possuem quartos com banheiro acessível e cozinha, lavanderia, áreas de estar, refeitório com cozinha e banheiros compartilhados.

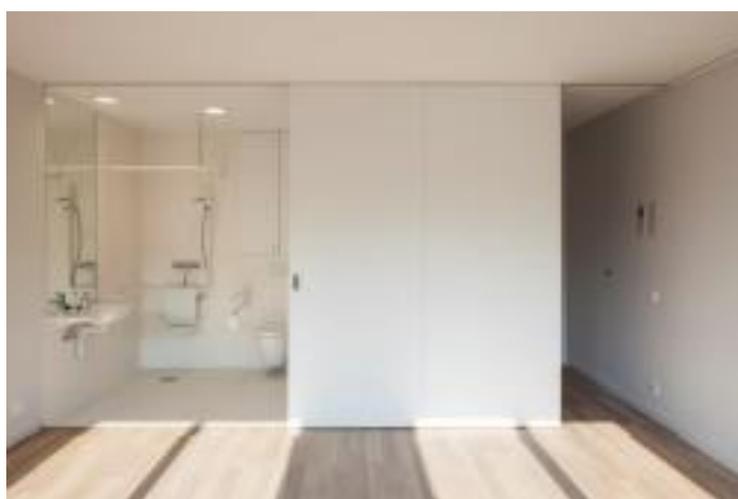
Já no térreo em especial ficam as salas de atividades, auditório e a parte administrativa. Nos outros 3 edifícios, localizam-se as residências assistidas, com serviços tecnológicos como câmeras de vigilância, chamada de emergência e sistema de detecção de queda. No térreo se localiza a área de estar, e o subsolo dispõe de 20 vagas para automóveis. Importante lembrar que por mais que os edifícios tenham diferentes programas, os idosos das residências assistidas podem participar das atividades que a casa de repouso disponibiliza, proporcionando interação entre todos os idosos do complexo.

**Figura 06: Corredor interno**

Fonte:

Architizer, [S.I.].

O campus foi totalmente projetado para proporcionar um ambiente confortável e seguro aos idosos, sejam eles dependentes ou independentes. Algumas características adotadas neste projeto foram: terreno plano, inexistência de degraus, corrimão, banheiros com barras e assentos no chuveiro (figura 07 e 08). Além disso, os altos guarda-corpos nas sacadas das residências assistidas e os pontos de emergência em salas e banheiros de uso comum proporcionam segurança aos moradores.

**Figura 07: Banheiro acessível**

Fonte: Architizer, [S.I.].

**Figura 08: Corrimão e guarda-corpo**



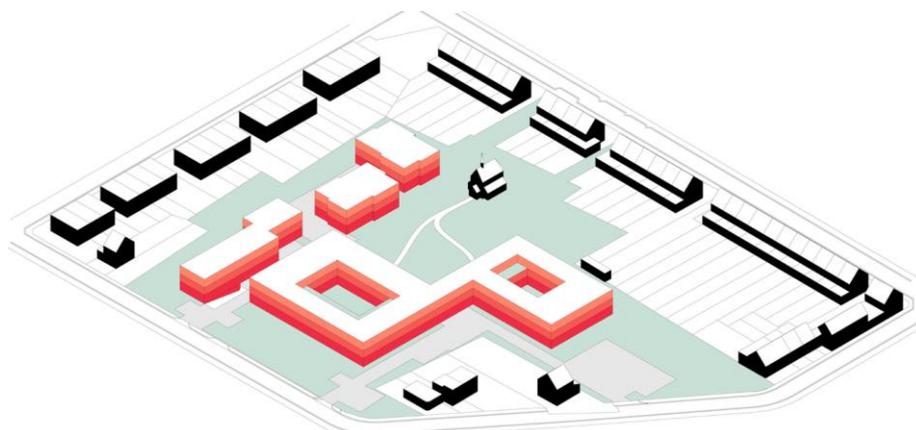
Fonte: Architizer, [S.I.].

O complexo é constituído de quatro edifícios. Os três menores são em forma de cubo, destinados às residências, e o maior em forma de oito (8), destinado à casa de repouso. Todos com térreo + 2 pavimentos (figura 09). Podemos perceber que ambas as edificações são caracterizadas pelo predomínio de linhas retas e simetria, tanto na implantação quando nas fachadas. A casa de repouso foi construída em formato de oito (8) para proporcionar dois pátios internos. A medida que o edifício cresce, os pavimentos vão diminuindo.

**Figura 09:** Diagrama



Fonte: Architizer, [S.I.].

**Figura 10:** Volumetria

Fonte: Architizer, [S.I.].

Tendo em vista que o projeto se encontra em um país onde o clima é bastante frio, optou-se por utilizar na fachada da casa de repouso painéis de alumínio reflexivo, que servem de tela para a luz solar, além disto, observamos grandes aberturas em vidro e painéis em madeira. Já as residências assistidas foram revestidas com tijolos aparentes na cor cinza e cada apartamento possui duas ou três fachadas, proporcionando ventilação cruzada e a entrada da luz natural nos espaços (figura 10 e 11).

Além disto, outra característica que favorecem o conforto ambiental neste projeto foi a ideia de criar pátios internos e grandes vãos nos ambientes com a disposição dos pilares, proporcionando uma junção harmônica entre a iluminação artificial e natural e evitando um núcleo maciço para proporcionar um ambiente agradável (figura 12). Este projeto está localizado numa pequena cidade, e isso nos mostra a importância de criar espaços com serviços específicos direcionados aos idosos, mesmo longe dos grandes centros urbanos.

**Figura 10:** Fachada casa de repouso



Fonte: Architizer, [S.I.].

**Figura 11:** Fachada da casa de repouso e residências assistidas



Fonte: Architizer, [S.I.].

**Figura 12:** Estrutura e iluminação interna.



Fonte: Architizer,

[S.l.].

#### **6.1.4 Correlação com a Proposta**

O estudo de caso “Campus de Cuidados com o Idoso” demonstrou referências acerca da sua implantação e materiais utilizados. Baseado no exposto, pretende-se adotar algumas características semelhantes deste projeto, como por exemplo a materialidade da fachada com o uso de madeira e vidro e uma iluminação mais natural dos ambientes internos, buscando proporcionar conforto aos idosos, uma vez que ambientes amplos de integração com a natureza, com a luz natural e a com tecnologia assistiva auxiliam nos serviços de um envelhecimento saudável e de qualidade.

#### **6.2 Vila dos Idosos - São Paulo, Brasil**

O programa Vila dos Idosos integra o programa Morar no Centro, iniciativa da Companhia Metropolitana de Habitação de São Paulo (COHAB - SP), órgão encarregado em dar resposta às demandas de habitação social. Está localizado no bairro Pari, vizinho da Biblioteca Pública Adelpha Figueiredo, situado perto do centro da cidade, com excelente acessibilidade para diversas linhas de transporte público. O empreendimento está dirigido á um dos setores da população mais carente e tradicionalmente esquecido nas políticas habitacionais: os idosos.

**Figura 13:** Trecho do bairro do Pari, com destaque para a Vila dos Idosos.



Fonte: *Google Maps*, 2015.

### 6.2.1 Ficha Técnica

**Arquitetos:** Vigliecca & Associados

**Área de Intervenção:** 7270 m<sup>2</sup>

**Área construída:** 8.290 m<sup>2</sup>

**Ano:** 2003-2007

**Arquitetura e Urbanismo:** VIGLIECCA&ASSOC

Hector Vigliecca, Luciene Quel, Ruben Otero, Ronald Werner Fiedler, Lilian Hun, Ana Carolina Penna, Mario Echigo, Fausto Chino, Indiana Marteli, Maíra Carrilho, Fábio de Bem, Paulo Serra, Luci Maie

**Fotografias:** Azul Serra

**Estrutura/Fundações:** Telecki Arquitetura de Projetos

**Elétrica/Hidráulica:** LCL Engenharia e Consultoria

**Construção:** Delta Construções

**Cliente:** COHAB-SP

**Orçamento:** Tríade

**Cidade:** São Paulo - SP

**País:** Brasil

### 6.2.2 Implantação, Acesso e Entorno

O terreno escolhido para a implantação da Vila dos Idosos beneficia-se em uma posição estratégica onde ao redor do empreendimento há a presença significativa de atividades comerciais e de serviços, facilitando o dia-a-dia dos moradores. Possui uma boa orientação e insolação das suas unidades, contando também com as melhores condições de acessibilidade aos moradores, pois alguns possuem deficiências físicas

O projeto de locação social é destinado às pessoas com mais de 65 anos que moram na capital de São Paulo há pelo menos quatro anos e que ganham até três

salários mínimos. Tudo foi planejado para oferecer melhor qualidade de vida aos idosos.

A Vila dos Idosos foi projetada de forma adaptada às necessidades físicas dos residentes, com intenção de fomentar a autonomia e independência deles. Diante disso, as portas implicam serem mais largas, as áreas possuem fácil acesso, há o uso da ventilação cruzada, adequação dos pisos e altura das janelas e os banheiros possuem barras nas paredes para dar mais segurança e evitar acidentes.

**Figura 14:** Bancos de concreto Vila dos Idosos



Fonte: Architizer, [S.I.].

**Figura 15:** Apartamentos 43m<sup>2</sup> Vila dos Idosos

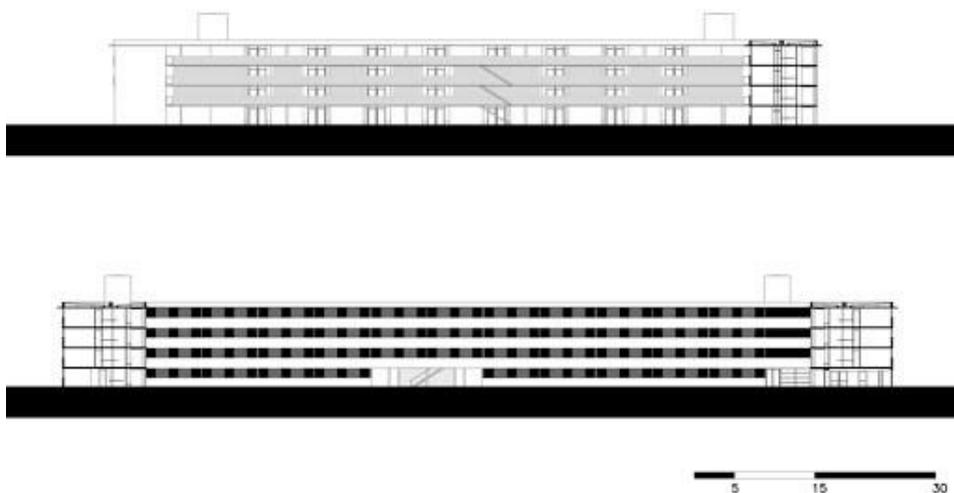


Fonte: Architizer, [S.I.].

Possui uma área externa composta por: Quadra de bocha, área verde, praça externa com espelho d'água e uma horta comunitária para agregar a todos os tipos de gostos e incentivar os idosos a serem mais ativos. Conta com quatro espaços comunitários multiuso que irão abrigar: Projeções de vídeo, atividades físicas e salas para televisão e jogos.

Além disto, também conta com um salão comunitário, que pode ser utilizado para festas, sala de administração e portaria. O conjunto tem ainda 3 pontos com *hall* de acesso com elevadores. Existem ao todo dezesseis *quitinetes* e nove apartamentos, projetados no térreo para pessoas com dificuldade de locomoção e com espaço para circulação de cadeiras de rodas (figura 16).

**Figura 16:** Cortes Vila dos Idosos



Fonte: Architizer, [S.I.].

**Figura 17:** Quarto adaptado para cadeirantes Vila dos Idosos



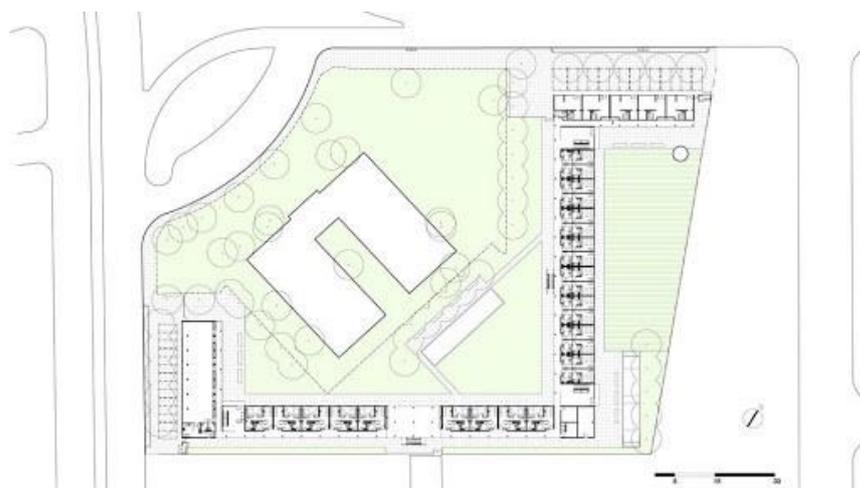
Fonte: Architizer, [S.I.].

O quarto adaptado para cadeirantes (figura 17) conta com um quarto acessível bem espaçoso e aconchegante, e com uma boa disposição dos móveis evitando que o cadeirante por sua vez tenha uma menor mobilidade dentro do ambiente.

### 6.2.3 Aspectos Espaciais

De acordo com os aspectos espaciais, é importante citar que a construção do edifício foi projetada para integrar um espelho d'água e a Biblioteca Municipal Adelpa Figueiredo (figura 18 e 19). Ela está localizada junto ao terreno, situada entre os quatro pavimentos, como parte central do projeto. O que dá à Vila dos Idosos um grande diferencial em sua planta.

**Figura 18:** Planta de Situação Vila dos Idosos



Fonte: Architizer, [S.I.].

**Figura 19:** Modelagem Vila dos Idosos



Fonte: Architizer, [S.I.].

Na parte interna, orientada para o pátio central, o ritmo da edificação é determinado pela modulação das colunas circulares, gerando uma sinuosidade ao projeto. Externamente, o conjunto é definido apenas pelas superfícies de alvenaria branca com vãos bem amplos, gerados com a disposição dos pilares e pelas faixas escuras das janelas. remetendo à um ambiente mais moderno e elegante com tons

sofisticados (figura 20).

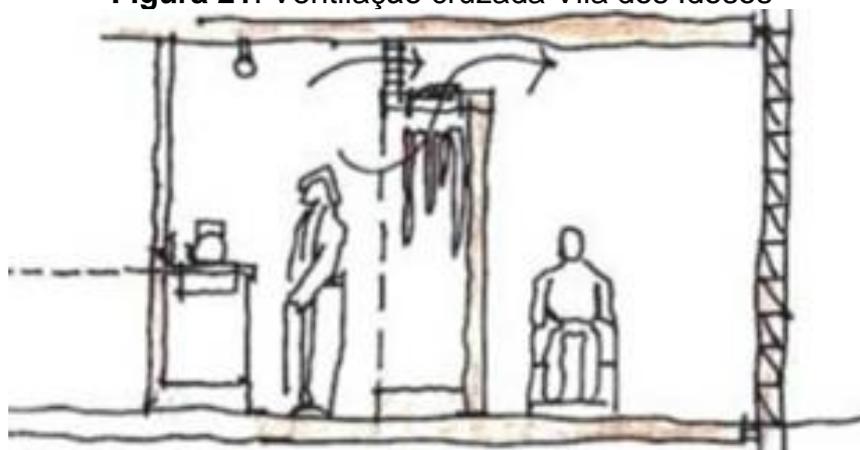
Um ponto importante a ser citado é que levando em consideração as condições econômicas dos moradores e as limitações orçamentárias, entendeu-se que os materiais utilizados deveriam ser padronizados, sendo mais econômicos, com alta durabilidade e escassa necessidade de manutenção. As unidades habitacionais são entregues aos moradores com as paredes internas pintadas e as áreas molhadas revestidas por azulejos. Salas, quartos e corredores tem seus contrapisos prontos para receber o acabamento escolhido pelo futuro morador. O projeto estabelece a simplificação dos acabamentos. Além disto, as janelas paralelas voltadas para uma face e para o corredor externo (figura 21, mantendo os cômodos arejados.

**Figura 20:** Fachada Externa Vila dos Idosos



Fonte: Arquiteta, 2022.

**Figura 21:** Ventilação cruzada Vila dos Idosos



Fonte: Architizer, [S.I.].

O acesso às unidades se dá por ruas de convívio, que no bloco mais próximo da entrada principal, voltam-se para o pátio. Colunas circulares ditam o ritmo dinâmico

do conjunto articulado por passeios horizontais que tem vistas para a área de fora (figura 22).

**Figura 22:** Acesso às unidades Vila dos Idosos



Fonte: Architizer, [S.I.].

No topo, a laje de cobertura ultrapassa ligeiramente o perímetro do retângulo e forma uma pequena aba, como pode-se observar no detalhe da junção da laje de cobertura com as esquadrias dando uma sensação de continuidade (figura 21).

**Figura 21:** Laje e esquadrias Vila dos Idosos



Fonte: Architizer, [S.I.].

#### **6.2.4 Correlação com a Proposta**

Como proposta para tema de Final de Curso de Graduação, a Vila dos Idosos

servirá de objeto de estudo no que diz respeito às particularidades do projeto, voltadas para as necessidades dos idosos: Acessos especiais, rampas, lazer, espaço comunitário e dentre outros. O fator mais observado foi a acessibilidade e o senso comunitário, que se constituem como alguns dos principais pontos para garantir o bem estar e conforto dos idosos.

### 6.3 Casa do Idoso Zona Norte- São José dos Campos, SP

A casa do Idoso localiza-se na Rua Carlos Belmiro dos Santos (figura 22), situada na cidade de São José dos Campos (SP), e é uma referência para os idosos da região. Com um espaço destinado a proporcionar acolhimento, proteção e convivência à idosos semidependentes, cujas famílias não têm condições de prover estes cuidados todo o dia ou parte dele. Esta unidade visa diminuir a exclusão social, bem como a interrupção e superação das violações de direitos que fragilizam a autonomia e intensificam o grau de dependência da pessoa idosa, fazendo com que estes sejam estimulados a realizar diversas atividades para possuírem um envelhecimento mais saudável e estarem aptos até mesmo a trabalhar.

**Figura 22:** Localização Casa do Idoso.



Fonte: Google Maps, 2007.

**Figura 23:** Fachada principal



Fonte: Costa, 2018.

### 6.3.1 Ficha Técnica

**Arquitetos:** CAVALLARI Engenharia e Arquitetura

**Área :** 2500 m<sup>2</sup> de área construída

**Ano :** 2005

**Fotografias :** Charles de Moura

**Cliente :** Prefeitura Municipal de São José dos Campos

**Tipo :** Comunitário

**Estrutura :** Concreto armado, aço e vidro

**Cidade :** São José dos Campos

**País :** Brasil

### 6.3.2 Implantação, Acesso e Entorno

O projeto foi desenvolvido pelo escritório de engenharia e arquitetura Cavallari, fundado em 2005 e localizado em São José dos Campos. A empresa é constituída por uma competente equipe de Arquitetos e Engenheiros. Esta edificação localiza-se em uma área central, e ao redor existem diversas residências e comércios, como panificadora, banco, pizzaria, salão de festas e até mesmo uma paróquia.

É um centro de referência para os idosos e oferece atividades gratuitas nas áreas da assistência social, educação, esportes, recreação, cultura e lazer. Além disso, tem atendimento médico preventivo. Para participar, é preciso ser morador da cidade e ter mais de 60 anos de idade. As inscrições são feitas no próprio local. Há atividades livres durante todo o dia e cursos regulares que exigem inscrição prévia. A edificação contém dois pavimentos, tendo seus acessos por duas formas: escadas ou rampas. (figura 24).

**Figura 24:** Recepção Interna da Casa do Idoso



Fonte: Cavallari, [S.l.].

### 6.3.3 Aspectos Espaciais

De acordo com os aspectos espaciais, é importante salientar que esta unidade (figura 25) atende 160 idosos por dia, oferecendo todos os cuidados, instruções para uma boa alimentação e diversas atividades conforme a capacidade funcional do idoso (figura 26), como atividades lúdicas e socioeducativas, rodas de conversa, oficina de memória, terapia ocupacional, fisioterapia, caminhada, relaxamento, ginástica, alongamento, exercícios localizados, hidroginástica e jogos recreativos, todas sob acompanhamento e supervisão profissional. Todas essas atividades são desenvolvidas, em sua maioria, no salão principal, proporcionando uma integração entre todos os participantes. Algumas atividades também são desenvolvidas na parte externa da Casa do Idoso.

No piso superior funcionarão as salas de artes, informática, ginástica, avaliação física, salas de aula, sala multimídia, além de setores administrativos e vestiários. A acessibilidade foi outra preocupação na construção da Casa, que conta com elevador e rampas de acesso a todas as dependências para atender pessoas com deficiência ou dificuldades de locomoção.

**Figura 25:** Planta baixa térrea Casa do Idoso



Fonte: Cavallari, [S.I.].

**Figura 26:** Idosos realizando atividades de pintura.



Fonte: Costa, 2018

#### 6.3.4 Aspectos Plásticos e Volumétricos

A Casa do Idoso se destaca por seu programa de necessidades bem dividido, o qual os usuários utilizam-se do mesmo espaço, não havendo nenhum tipo de discriminação, proporcionando uma maior inclusão e integração e um espaço amplo e multifuncional. Estes pontos serão considerados para embasar o Centro de Convivência descrito neste trabalho.

De acordo com os aspectos plásticos e volumétricos, pode-se observar que o concreto, vidro e o aço são bem presentes na construção. Sua fachada (figura 27)

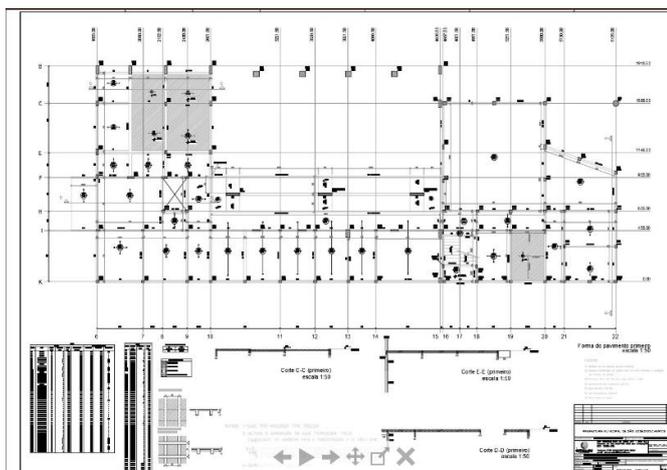
conta com uma grande marquise, atuando para o bloqueio da luz do sol no ambiente. Observando sua estrutura (figura 30), observa-se a escolha de uma construção mais rápida com o uso da estrutura metálica, que é um dos principais materiais presentes nesse projeto.

**Figura 27:** Maquete 3D.



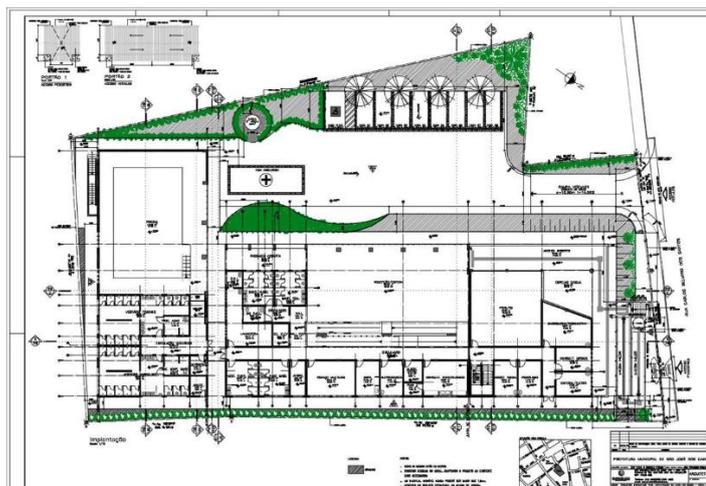
Fonte: Cavallari, [S.I.].

**Figura 28:** Forma do Primeiro Pavimento.



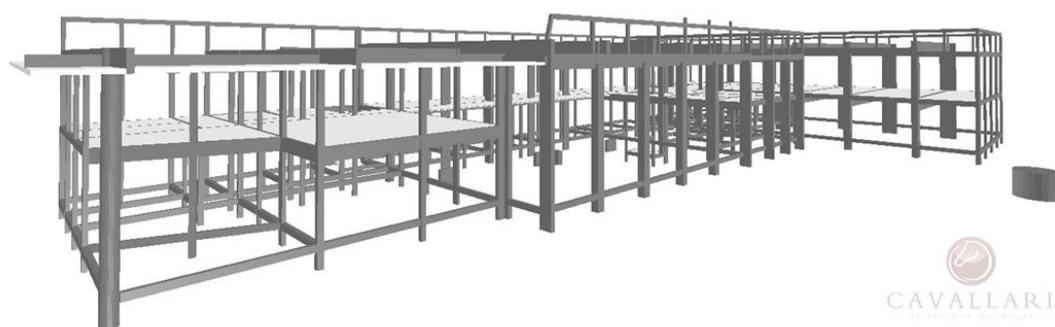
Fonte: Cavallari, [S.I.].

**Figura 29:** Implantação



Fonte: Cavallari, [S.I.].

**Figura 30: Estrutura**



Fonte: Cavallari, [S.I.].

### **6.3.3 Correlação com a Proposta**

O estudo de caso Casa do Idoso trouxe para o projeto de pesquisa do trabalho de conclusão de curso em questão, referências acerca dos materiais utilizados, pois pretende-se adotar algumas características semelhantes, como a sua estrutura de metal. Preza também a realização das diversas atividades que o local oferece, como: rodas de conversa, fisioterapia, ginástica, alongamentos, hidroginástica, jogos recreativos e dentre outras. O principal objetivo do Centro a ser projetado é garantir que os idosos se sintam acolhidos e motivados a terem ânsia de viver, e não colocar limitações em suas atividades diárias, garantindo uma melhor saúde e qualidade de vida.

## **7 REFERÊNCIAS**

ANITELLI, F.; TRAMONTANO, M. **VILA DOS IDOSOS: NOVOS INSUMOS PARA A POLÍTICA HABITACIONAL, NOVOS PARÂMETROS PARA A ARQUITETURA, NOVAS RESULTANTES URBANAS**. Oculum ens: Campinas, 2017. Disponível em: < <https://periodicos.puc-campinas.edu.br/oculum/article/view/3246/2448>>. Acessado em: 29 nov. 2022.

ARCHDAILY. **Campus de Cuidados com o Idoso / Areal Architecten**. [S.l.]. Disponível em: < <https://www.archdaily.com.br/br/623201/campus-de-cuidados-com-o-idoso-slash-areal-architecten#:~:text=O%20Campus%20Mayerhof%20de%20Cuidados,est%C3%A3o%20no%20centro%20das%20aten%C3%A7%C3%B5es>>. Acessado em: 29 nov. 2022.

ARCHITECTEN. **Elderly Care Campus Mayerhof**. [S.l.]. Disponível em: < <https://architizer.com/projects/elderly-care-campus-mayerhof/>>. Acessado em: 29 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RESOLUÇÃO Nº 50, DE 21 DE FEVEREIRO DE 2002**. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/rdc0050\\_21\\_02\\_2002.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/rdc0050_21_02_2002.html)>. Acessado em: 29 nov. 2022.

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso. Diário Oficial da União, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Caderno de Atenção Básica nº 19: **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: MS; 2006.

CAMBIAGHI, S. **Desenho universal: métodos e técnicas para arquitetos e urbanistas**, SENAC, São Paulo, 2007.

CAVALLARI ENGENHARIA E ARQUITETURA. **CASA DO IDOSO - ZONA NORTE**, [S.l.]. Disponível em: < <http://www.cavallariengenharia.com.br/detalhes.asp?codproj=259>>. Acessado em: 29 nov. 2022.

COSTA, J. **Centro Dia inicia atendimento na Casa do Idoso Norte**. Prefeitura de São José dos Campos, 2018. Disponível em: <<https://www.sjc.sp.gov.br/noticias/2018/abril/09/centro-dia-inicia-atendimento-na-casa-do-idoso-norte/>>. Acessado em: 29 nov. 2022.

CRUZ, A. G. C.; CAVALCANTE, M. M. **Centro de convivência e residência para a terceira idade: a arquitetura guiando um novo olhar sobre a autonomia e a**

socialização do idoso. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano. 07, Ed. 02, Vol. 05, pp. 05-46. Fevereiro de 2022. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/arquitetura/centro-de-convivencia>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/arquitetura/centro-de-convivencia

ELVIRA. **Profa. Elvira Wagner, mestra muito querida.** Finitude. Portal do Envelhecimento e Longevidade, 2016. Disponível em: <<https://www.portaldoenvelhecimento.com.br/profa-elvira-wagner-mestra-muito-querida/>>. Acessado em: 29 nov. 2022.

FIOCRUZ. **Centro de Convivência da Terceira Idade, ressignificando o envelhecer.** Saúde da Pessoa Idosa: Boas práticas, 2016. Disponível em: <<https://saudedapessoaidosa.fiocruz.br/centro-de-conviv%C3%Aancia-da-terceira-idade-ressignificando-o-envelhecer>>. Acessado em: 29 nov. 2022.

GIRONDI, J. B. R.; ZANNATA, A. B. BASTIANI, J. A. N.; NOTHAFT, S. S.; SANTOS, S. M. A. **Perfil epidemiológico de idosos brasileiros que morreram por síndrome da imunodeficiência adquirida entre 1996 e 2007.** Acta Paul Enferm. 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/mJPXDMMhYSKBTftwhxLwNjv/?format=pdf&lang=pt>>. Acessado em: 29 nov. 2022.

IBGE. Diretoria de Pesquisas. Coordenação de Pesquisas por Amostra de Domicílios. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2012/2021,** 2022. Disponível em: <<https://static.poder360.com.br/2022/07/populacao-ibge-2021-22jul2022.pdf>>. Acessado em: 29 nov. 2022.

MASCARELLO, I. F.; RANGEL, K. B.; BAPTISTINI, R. A. **IMPACTO DE GRUPOS DE CONVIVÊNCIA NA FUNCIONALIDADE E QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO.** Cadernos Camilliani e-ISSN: 2594-9640, [S.l.], v. 17, n. 4, p. 2498-2515, out. 2021. ISSN 2594-9640. Disponível em: <<https://www.saocamiloes.br/revista/index.php/cadernoscamilliani/article/view/467>>. Acessado em: 29 nov. 2022.

OLIVEIRA, G. S. **VELHICE E CIDADANIA: UM ESTUDO SOBRE OS CENTROS DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS EM PERNAMBUCO.** Dissertação de Mestrado apresentada como exigência parcial para obtenção do Título de Mestre em Serviço Social junto à Universidade Federal de Pernambuco, 2003. Disponível em: <[https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/9981/1/arquivo9303\\_1.pdf](https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/9981/1/arquivo9303_1.pdf)>.

Acessado em: 29 nov. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Envelhecimento ativo**: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005, Tradução Suzana Gontijo.

PERRACINI, M. R.; RAMOS, L. R. **Fatores associados a quedas em uma coorte de idosos residentes na comunidade**. Revista de Saúde Pública [online]. 2002, v. 36, n. 6 , pp. 709-716. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-89102002000700008>>. Acessado 29 Nov. 2022.

PIZO, C. A. **Análise ergonômica do trabalho e o reconhecimento científico do conhecimento gerado**. Produção, Maringá-PR, v. 20, n.4, out./dez. 2010, p.657-668. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/prod/2010nahead/AOP\\_200902028.pdf](http://www.scielo.br/pdf/prod/2010nahead/AOP_200902028.pdf)>. Acessado em: 29 de Nov. 2022.

RAMOS, L. R. **Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano**: Projeto Epidoso, São Paulo. Caderno de Saúde Pública vol.19 no.3 Rio de Janeiro, junho de 2003. pp. 793-798.

RIBEIRO, R. C. L.; SILVA, A. I. O.; MODENA, C. M.; FONSECA, M. C. **Capacidade funcional e qualidade de vida de idosos**. Estudos Interdisciplinares sobre o envelhecimento. Porto Alegre, v. 4, 2002, p. 85-96. Disponível em: <<http://www6.ufrgs.br/seermigrando/ojs/index.php/RevEnvelhecer/article/viewFile/4721/2646>>. Acessado em: 23 de Nov de 2022.

SENIOR, S. **Convívio social e qualidade de vida na terceira idade**. Portal G1, 2020. Disponível em: < <https://g1.globo.com/mg/sul-de-minas/especial-publicitario/santorini-senior/santorini-senior-promovendo-a-saude-do-idoso/noticia/2020/11/26/convivio-social-e-qualidade-de-vida-na-terceira-idade.ghtml> >. Acessado em: 23 de Nov de 2022.

VIGLIECCA E ASSOCIADOS. **Vila dos Idosos**. [S.l]. Disponível em: < [http://www.vigliecca.com.br/pt-BR/projects/elderly-housing#tech\\_chart.ghtml](http://www.vigliecca.com.br/pt-BR/projects/elderly-housing#tech_chart.ghtml)>. Acessado em: 23 de Nov de 2022.

