



LUIZ HENRIQUE MEDEIROS JUNIOR

LUIZ HENRIQUE MEDEIROS JUNIOR

conviver

CENTRO DE CONVIVÊNCIA PARA IDOSOS

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Arquitetura e Urbanismo da Universidade do Sul de Santa Catarina, com requisito parcial a obtenção do título de Bacharel em Arquitetura e Urbanismo.

Orientador: Prof.^a Maria Matilde Villegas Jaramillo

Tubarão

2020

DADOS CADASTRAIS

ACADÊMICO

Luiz Henrique Medeiros Junior

Matrícula: 610541

Endereço: Rua João Ernesto Ramos, 1347 – BL4 AP401, Bairro Santa
Lúcia, Capivari de Baixo/SC

Contato: (48) 99991-0347

E-mail: junior7593@outlook.com

ORIENTADORA

Prof.^a Maria Matilde Villegas Jaramillo

E-mail: maria.jaramillo@unisul.br

TÍTULO DO TRABALHO

Conviver - Centro de Convivência para Idosos no Município de
Tubarão, Santa Catarina

ASSINATURAS

Trabalho de Conclusão de Curso em Arquitetura e
Urbanismo, elaborado pelo acadêmico Luiz Henrique Medeiros Junior e
apresentado em Dezembro de 2020 à banca avaliadora que segue:

Prof.^a Maria Matilde Villegas Jaramillo

ORIENTADORA

Professor Avaliador 01

Professor Avaliador 02

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus por me dar a oportunidade de realizar o sonho de cursar arquitetura e por me guiar até aqui. A minha esposa Tuana Fernandes, que foi a maior incentivadora para que esse sonho se torna-se realidade, que sempre esteve ao meu lado para me apoiar nos momentos mais difíceis e acreditar que eu era capaz. Aos meus pais, irmãos e minha sogra, que sempre me encorajam e me apoiam em tudo que eu faço.

À minha orientadora Prof.^a Maria Matilde Villegas Jaramillo, que foi muito importante nessa etapa do curso, por toda a atenção, dedicação e ensinamentos compartilhados. Aos meus colegas e professores pelo companheirismo e aprendizado durante todo o período acadêmico.

Por fim, agradeço a todos que de alguma forma contribuíram para que eu pudesse chegar até aqui.

MUITO OBRIGADO!

***“Consagre ao Senhor tudo o que você faz,
e os seus planos serão bem-sucedidos.”***

Provérbios 16:3

RESUMO

O presente trabalho, desenvolvido para a conclusão do curso de Arquitetura e Urbanismo da Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL, tem como objetivo desenvolver um projeto arquitetônico de um Centro de Convivência para Idosos, no município de Tubarão, Santa Catarina. A proposta de um local de moradia e convívio que possibilite maior felicidade e qualidade de vida aos usuários, com serviços variados que integram habitação, lazer, convívio, entretenimento e cuidados com a saúde, incentivando um envelhecimento saudável e ativo, promovendo a integração dos usuários. Para chegar ao resultado final deste trabalho, foram realizados estudos em referenciais teóricos e projetuais, a fim de buscar embasamento para a compreensão do objetivo do trabalho. Por fim, foi apresentado o conceito e partido da proposta.

Palavra-chave: Arquitetura. Idosos. Envelhecimento.

ABSTRACT

The present work, developed for the conclusion of the Architecture and Urbanism course at the University of the South of Santa Catarina - UNISUL, aims to develop an architectural project for a Community Center for the Elderly, in the municipality of Tubarão, Santa Catarina. The proposal for a place to live and socialize that allows greater happiness and quality of life for users, with varied services that integrate housing, leisure, socializing, entertainment and health care, encouraging healthy and active aging, promoting the integration of users. To reach the final result of this work, studies were carried out on theoretical and projectual references, in order to seek a basis for understanding the objective of the work. Finally, the concept and the proposal were presented.

Keyword: Architecture. Seniors. Aging.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6	4.3 SISTEMA VIÁRIO	42
1.1 APRESENTAÇÃO DO TEMA	7	4.4 INFRAESTRUTURA	42
1.2 PROBLEMÁTICA E JUSTIFICATIVA	7	4.5 CHEIOS E VAZIOS	43
1.3 OBJETIVOS	8	4.6 USO DO SOLO	43
1.3.1 Objetivo Geral	8	4.7 PÚBLICO E PRIVADO	44
1.3.2 Objetivos Específicos	9	4.8 GABARITO	44
1.4 METODOLOGIA	9	4.9 EQUIPAMENTOS URBANOS	45
2 REFERENCIAIS TEÓRICOS	11	4.10 ANÁLISE FÍSICA DA ÁREA	45
2.1 CONCEITO DE IDOSOS E SEUS DIREITOS	11	4.11 LEGISLAÇÃO URBANA	47
2.2 ESTATÍSTICAS DA POPULAÇÃO IDOSA	12	5 PARTIDO	49
2.3 PRINCIPAIS PROBLEMAS DA TERCEIRA IDADE	14	5.1 CONCEITO	49
2.3.1 Alzheimer	15	5.2 DIRETRIZES PROJETUAIS	50
2.3.2 Parkinson	15	5.3 MATERIAIS E TÉCNICAS CONSTRUTIVAS	50
2.3.3 Depressão	16	5.4 PROGRAMA DE NECESSIDADES E PRÉ-DIMENSIONAMENTO	52
2.3.4 Osteoporose	16	5.5 ORGANOGRAMA E FLUXOGRAMA	55
2.4 LAZER PARA IDOSOS	17	5.6 ZONEAMENTO	56
2.5 MORADIA PARA TERCEIRA IDADE	18	5.7 IMPLANTAÇÃO	57
2.6 ACESSIBILIDADE	19	5.8 PLANTA BAIXA ADMINISTRATIVO E SAÚDE	58
2.7 SUSTENTABILIDADE E CONFORTO AMBIENTAL	19	5.9 PLANTA BAIXA SERVIÇOS E RESTAURANTE	59
3 REFERENCIAIS PROJETUAIS	21	5.10 PLANTA BAIXA HABITAÇÃO	60
3.1 HILÉA – AFLALO & GASPERINI - SP, BRASIL	22	5.11 PLANTA BAIXA ESPAÇO MULTIUSO E ECUMÊNICO	61
3.2 SANTA RITA GERIATRIC CENTER – ESPANHA	27	5.12 CORTES	62
3.3 LAR DE IDOSOS PETER ROSEGGER - ÁUSTRIA	32	5.13 FACHADAS	63
4 ANÁLISE DA ÁREA	39	5.14 PERSPECTIVAS	64
4.1 LOCALIZAÇÃO	39	6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	66
4.2 HISTÓRIA DE TUBARÃO	40	7 REFERENCIAIS BIBLIOGRÁFICOS	68

The background of the slide is an abstract composition of various shades of blue and teal, created with a painterly, brushstroke-like texture. A thin, solid white vertical line runs from the top to the bottom of the slide, positioned slightly to the right of the center. In the lower right area, there is a large, dark blue, hand-drawn style number '1'.

1

INTRODUÇÃO

1.1 APRESENTAÇÃO DO TEMA

A proposta do Trabalho de Conclusão de Curso de Arquitetura e Urbanismo tem como tema um Centro de Convivência para Idosos na cidade de Tubarão, SC.

Com base em dados da Organização das Nações Unidas (ONU, 2019) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2018), a população mundial está envelhecendo, e o Brasil também está vivenciando este processo, ocasionado pela diminuição da fecundidade e pelo aumento na longevidade da população.

Nesse sentido, o envelhecimento da população é uma das mudanças mais marcantes do século XXI, o aumento da expectativa de vida e a diminuição das taxas de fertilidade significam que a população idosa é cada vez mais numerosa, e a arquitetura deve-se adaptar às novas necessidades, que estão ligadas a mudanças sociais, econômicas, tecnológicas, políticas e demográficas. Esse aumento da população idosa traz como consequência um grande número de pessoas com necessidades de cuidados prolongados, devido ao surgimento de doenças degenerativas, limitações funcionais, dependência de medicamentos, entre outras. Outro ponto a destacar é que muitos familiares desses idosos que precisam de cuidados especiais, não tem condições ou tempo hábil para os cuidados necessários e devida atenção.

A importância em ter espaços adequados para a terceira idade é fundamental, pois proporciona benefícios para a saúde física,

mental e social. Conforme NASSAN (2017), o idoso precisa sentir-se bem e conviver em proximidade com a natureza e em espaços agradáveis, no intuito de sempre prezar pelas suas particularidades no cuidado com a saúde.

Considerando esses fatos, e também a ausência de investimento público em equipamentos de moradia, lazer e integração social de idosos no Brasil, e em especial na região e em Tubarão, este trabalho propõe uma moradia digna e adequada, que promova o bem-estar dos idosos, com espaços para atividades como: artesanato, jogos recreativos, música, entre outros, a fim de proporcionar um envelhecimento mais saudável, resgatar a autoestima e contribuir para uma melhor integração social.

1.2 PROBLEMÁTICA E JUSTIFICATIVA

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2019), entre os anos de 1950 e 2025 a população brasileira com faixa etária acima de 60 anos, deverá ter aumentado em 15 vezes, enquanto o restante da população cresce em cinco vezes. Com o crescimento da longevidade, aumentam também as complicações na saúde do idoso, principalmente doenças relacionadas a mente, como a depressão e o Alzheimer. Segundo a mesma Organização, o número de pessoas com 60 anos ou mais que necessitam de cuidados prolongados mais que triplicará nas Américas nas próximas três décadas, passando dos 8 milhões atuais para 27 a 30 milhões até 2050. Com isso a solidão se

torna frequente nessa idade quando o que mais se precisa é atenção e companhia.

FREIRE; CARNEIRO, (2017, p.724) assinala que, “Os idosos de hoje no Brasil têm que enfrentar não apenas as demandas físicas e de saúde advindas do próprio processo de envelhecimento, mas também a crise social e econômica pela qual passa a sociedade brasileira”. Nesse contexto, muitos idosos não tem acesso a moradia digna, por falta de condições financeiras e até mesmo falta de locais suficientes que proporcionem acolhimento para pessoas da terceira idade.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019), Tubarão conta com uma população estimada de 105.686 habitantes. No CENSO anterior (2010) a população total do município era de 97.235, sendo que 11.930 pessoas tinham idade igual ou superior a 60 anos. Com base no crescimento populacional da cidade, estima-se que esse número tenha se aproximado do dobro na data atual.

Tubarão conta com algumas casas de repouso para idosos, mas em sua maioria pode-se observar que são casas adaptadas para esse uso, e não uma edificação construída com esse propósito, visando maior integração com a natureza, maior relação entre interior e exterior, e principalmente funcionalidade dos ambientes.

Com este trabalho busca-se a elaboração de um anteprojeto arquitetônico de um local que proporcione qualidade de

vida, segurança, socialização, cuidados, bem estar, e acima de tudo, proporcionar felicidade aos usuários.

"Conforto é a condição de bem-estar relativa às necessidades do indivíduo e sua inserção no ambiente imediato. Envolve não somente a eleição de critérios térmico, acústico, visual ou ainda químico, mas também o acréscimo de emoção e prazer, atribuindo-lhe um caráter holístico, já que o ambiente construído é um anteparo existencial, sendo abrigo para o corpo e para a alma." (BESTETTI, 2014, p.603).

A intenção é criar um ambiente acolhedor que possibilite a prática de diversos tipos de atividades e tenha interação social, para que o idoso não se sinta isolado.

1.3 OBJETIVOS

Para a melhor compreensão desta etapa do trabalho final de graduação, foram estipulados alguns objetivos: gerais e específicos, que direcionou a elaboração do projeto.

1.3.1 Objetivo Geral

Desenvolver um anteprojeto arquitetônico de um Centro de Convivência para Idosos em Tubarão/SC, oferecendo melhores condições de vida e interação social, para pessoas de Tubarão e Região.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Analisar referenciais teóricos sobre as estatísticas dos idosos, seus direitos, acessibilidade universal, entre outros, para ter melhor embasamento relacionados ao tema e a proposta;
- Analisar referenciais projetuais relacionados com o tema, para contribuir nos conhecimentos gerais e específicos para a realização do projeto de um Centro de Convivência para Idosos;
- Analisar as condições do terreno e sua relação com entorno, visando os aspectos físicos, ambientais e infraestrutura, respeitando a legislação e o contexto histórico-cultural;
- Elaborar um partido arquitetônico com programa de necessidades, organograma e fluxograma compatíveis ao uso, assim como um conceito, diretrizes, usos e dimensionamento dos ambientes de acordo com as normas exigidas para cada atividade, pensando na sustentabilidade, conforto ambiental e respeitando a acessibilidade universal.
- Projetar espaços integrados com o entorno e com a natureza, propondo jardins para contemplação e promovendo um ambiente mais confortável e humanizado;

1.4 METODOLOGIA

A metodologia adotada para o desenvolvimento e elaboração da proposta seguirá as seguintes etapas:

- I. **Pesquisa bibliográfica e embasamento teórico:** estruturar a pesquisa através de livros, artigos, teses e dissertações, para embasar o referencial teórico e aprimorar os conhecimentos do tema.
- II. **Análises de projetos referenciais:** análise de projetos e edificações similares ao tema, a fim de entender suas conexões, funções, fluxos e como estão inseridos no local. Essa etapa será realizada através de levantamentos, registros fotográficos, pesquisa em campo e sites da internet.
- III. **Diagnóstico da área:** análises para um melhor entendimento do entorno, sua topografia e suas condicionante; levantamento fotográfico, elaboração e análise de mapas urbanos como uso do solo, cheios e vazios, gabaritos; sistema viário; análise climática; e legislação referente à temática e sua localização.
- IV. **Estudos preliminares e Partido:** Elaboração de um programa de necessidades e pré-dimensionamento, definindo diretrizes, zoneamento, desenvolvendo croquis, plantas, cortes e fachadas esquemáticos.
- V. **Anteprojeto:** A última etapa consiste no desenvolvimento do anteprojeto para a conclusão do TCC II, apresentando todo o material necessário para a ideia ser compreendida.



2 REFERENCIAIS TEÓRICOS

2 REFERENCIAIS TEÓRICOS

Neste capítulo serão tratados temas como o envelhecimento, conceito de idosos e seus direitos, estatísticas da população idosa, principais problemas da terceira idade, lazer, moradia, acessibilidade, sustentabilidade e conforto ambiental.

2.1 CONCEITO DE IDOSOS E SEUS DIREITOS

A Organização das Nações Unidas (ONU, 2005) e a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2019) estabelecem que com 60 anos, uma pessoa pode ser caracterizada como idosa, em países em desenvolvimento, e 65 anos para países desenvolvidos. No Brasil o Estatuto do Idoso (2003) considera a partir dos 60, lei 10.741 de outubro de 2003. Entretanto gerontologistas indicam que não existe uma idade que defina a velhice, visto que cada indivíduo possui realidades culturais e sociais distintas, como exemplo podemos comparar países da África que possuem uma baixa expectativa de vida, com o Japão onde a expectativa de vida supera os 80 anos. (The World Bank, 2020). Notamos que por esta ótica, MASCARO (1997) afirma que pessoas com quarenta, cinquenta ou sessenta anos podem ser consideradas idosas, avaliando seu contexto histórico, social e geográfico onde estão inseridas.

De acordo com FONTAINE (2000), o envelhecimento é um processo que faz parte do desenvolvimento do ser humano, no entanto cada indivíduo possui uma singularidade e envelhece a seu modo, necessitando de cuidados diferentes com seu estado físico e mental, as preferências e recorrências sintomáticas de cada indivíduo são levadas em consideração, para que estas percebam, que escolhas geram consequências ao longo do tempo, que favorecem ou não o bem estar e a saúde ao envelhecer, promovendo a qualidade de vida.

Ainda segundo o Estatuto do Idoso (2003), e o Estatuto do Idoso comentado (2020), todos os idosos possuem o direito à liberdade, ou seja, podem ir, vir e participar da sociedade como qualquer adulto, possuem direito ao respeito que consiste em não violação de sua integridade física, moral e psíquica, preservação da imagem, autonomia, valores, crenças, espaços. Possuem o direito à dignidade, direito à alimentação, e caso eles e familiares não prover de recursos, cabe ao Poder Público fornecer essa condição.

Na saúde, tem direito a atenção integral, através do Sistema Único de Saúde (SUS), acesso igualitário, considerando prevenção e recuperação da saúde, dando foco especial às doenças que possuem maior ênfase. É função do setor público, fornecer de forma gratuita medicamentos, incluindo os de uso contínuo.

Os casos de maus-tratos contra as pessoas da terceira idade deve ser comunicado pelos profissionais de saúde aos órgãos

competentes para que também se tomem medidas que vissem protegê-los.

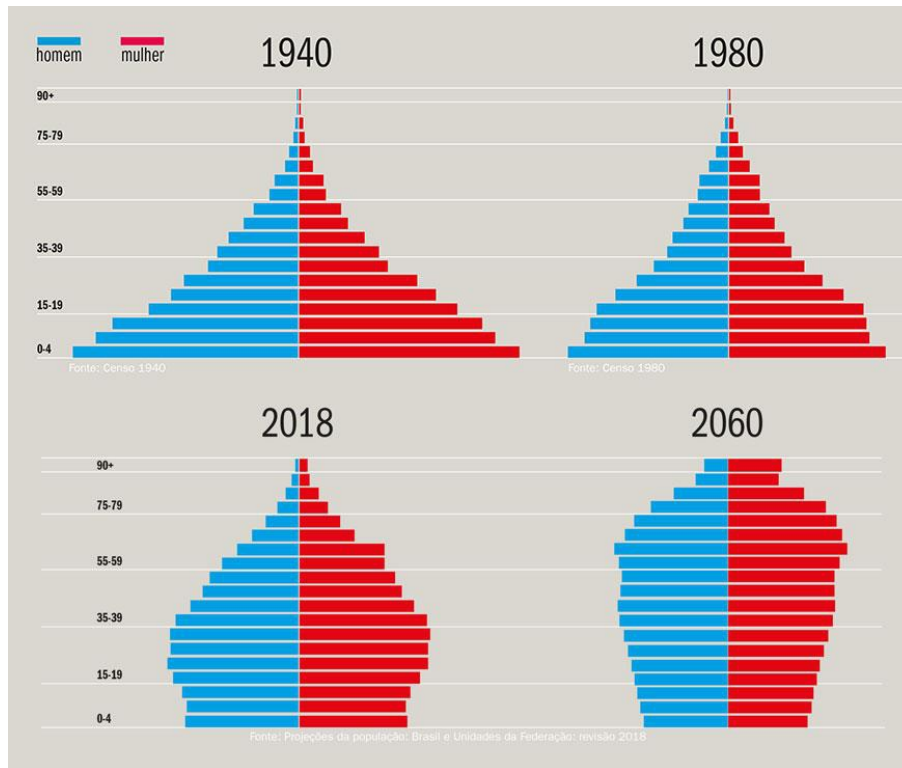
Em relação aos programas habitacionais do governo, existe prioridade na aquisição de imóvel para sua própria moradia, e é reservado no mínimo 3% (três por cento) das unidades residenciais para atendê-los de alguma forma que lhes possibilite acessibilidade, sendo que os critérios no financiamento devem ser compatíveis com a renda de aposentadoria e pensão. (Lei nº 10.741).

Conforme este Estatuto, fica assegurada aos maiores de 65 anos o direito ao transporte e a gratuidade dos transportes coletivos públicos urbanos. O direito a cultura, esporte, educação, lazer, produtos e serviços que possibilitem o uso devido a condição de idade. Acessibilidade é o direito que possibilita a forma independente de exercer sua cidadania e participar da sociedade, sendo que os espaços, imóveis, veículos de transportes devem ser acessíveis de acordo com a capacidade física e mental do idoso e de acordo com algumas normas são asseguradas vagas nos estacionamentos, percentuais acessíveis em Táxi, sem cobrar tarifas diferenciadas ou adicionais. Ainda acessibilidade arquitetônica geral como espaços acessíveis em teatro, estádios, centros comerciais, entre outros, salientando ainda a necessidade de acomodação de ao menos um acompanhante, se necessário.

2.2 ESTATÍSTICAS DA POPULAÇÃO IDOSA

O Brasil tem mais de 28 milhões de pessoas nessa faixa etária, número que representa 13% da população do país. E esse percentual tende a dobrar nas próximas décadas, segundo dados do IBGE (2018), a projeção é que em 2043, um quarto da população deverá ter mais de 60 anos, enquanto a proporção de jovens até 14 anos será de apenas 16,3%. Segundo a demógrafa do IBGE, Izabel Marri (2018), a partir de 2047 a população deverá parar de crescer, contribuindo para o processo de envelhecimento populacional – quando os grupos mais velhos ficam em uma proporção maior comparados aos grupos mais jovens da população. De acordo com a Figura 1 do IBGE (2019), podemos ver a pirâmide etária ao longo dos anos no Brasil, que mostra a relação entre a porcentagem de idosos e de jovens seguindo a tendência mundial de estreitamento da base (menos crianças e jovens) e alargamento do corpo (adultos) e topo (idosos). Este índice de envelhecimento deve aumentar de 43,19%, em 2018, para 173,47%, em 2060.

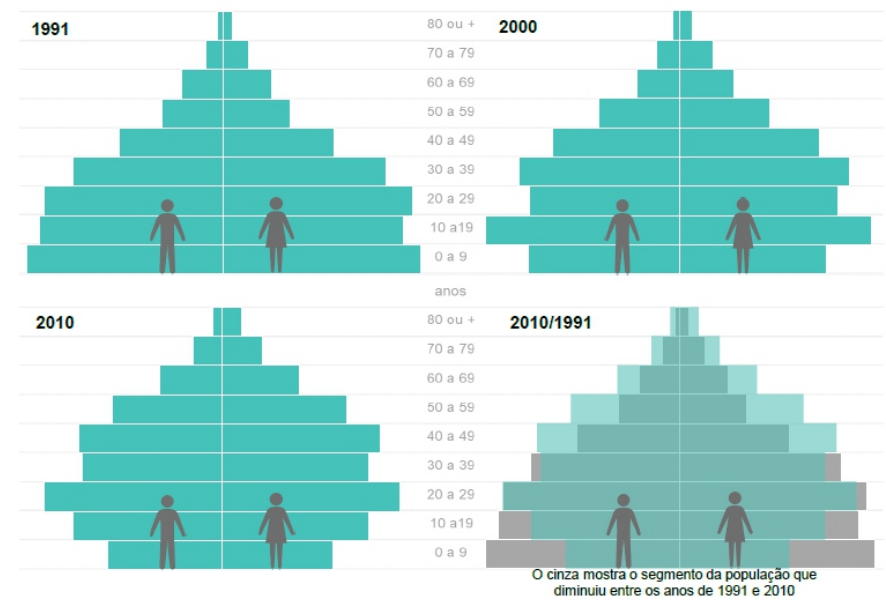
Figura 1 - Projeções da população



Fonte: IBGE – Censo Demográfico, 2019.

A Figura 2 mostra a evolução da pirâmide etária de Tubarão entre 1991 e 2010, que comprova a diminuição da população de jovens e crianças e um aumento na população de adultos e idosos. IBGE (2017).

Figura 2 – Pirâmide etária de Tubarão, SC



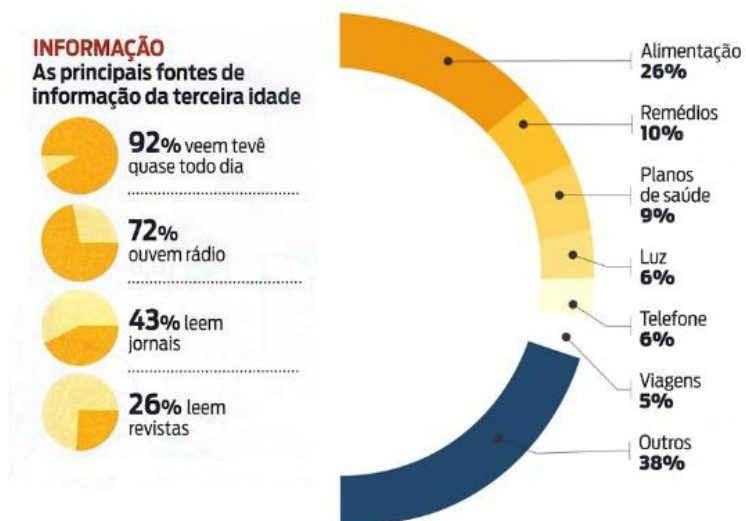
Fonte: IBGE – Censos Demográficos 1991, 2000 e 2010.

Contextualizando o setor econômico, no Brasil segundo a revista ISTO É (2011) em 2010 os assalariados com mais de 65 anos cresceram 12% sendo que foram criados 40 mil postos de trabalho para estas pessoas, ainda 550 mil novos postos de trabalho para pessoas entre 50 e 64 anos. Hoje mais de 12 milhões de idosos sustentam suas casas, sendo que arcam com pelo menos metade das despesas em 53% dos lares, e no âmbito rural este número sobe para 73%.

Este mesmo artigo afirma que a ideia de continuar o trabalho depois da idade de aposentadoria é amadurecida e fica em evidência com a pesquisa realizada pelo site Brasil Idoso (2020) em que 65,7% disseram que ainda querem continuar trabalhando após a aposentadoria e 70,9% tem o desejo de trabalhar com algum hobby após os 60 anos.

Dentre os principais gastos e setores que consomem o dinheiro de pessoas que estão nesta faixa etária temos as atividades coletivas e a segurança. Também destacamos as atividades das quais os idosos brasileiros mais realizam durante o dia, conforme Figura 3 (Brasil Idoso, 2020).

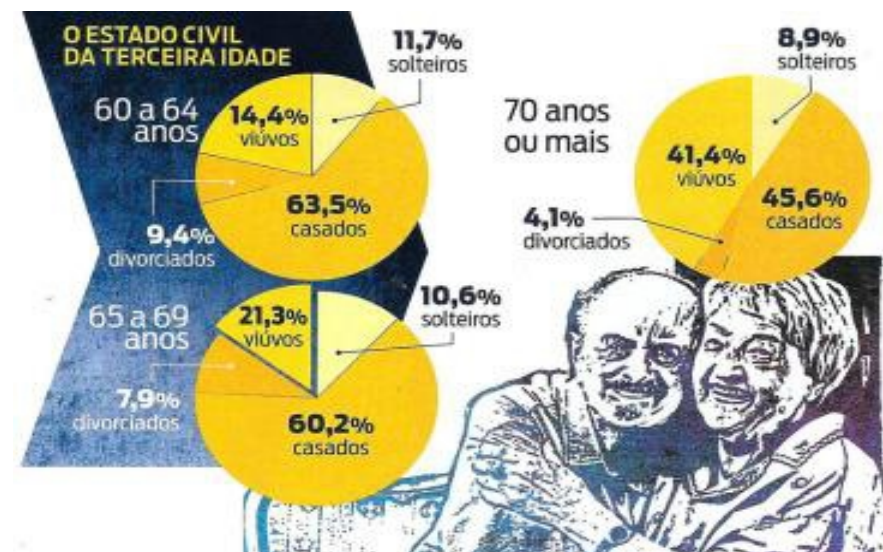
Figura 3 – Fontes de informação e consumo da população idosa



Fonte: Brasil Idoso – Fontes de Informação e Consumo – 2020.

O autor também analisa que, referente aos relacionamentos e estado civil dos idosos, notamos que ainda existe na terceira idade um percentual alto de casais, conforme Figura 4.

Figura 4 - Estado civil da terceira idade



Fonte: Brasil Idoso – Estado Civil da Terceira Idade – 2020.

2.3 PRINCIPAIS PROBLEMAS DA TERCEIRA IDADE

Com o aumento da expectativa de vida, temos como consequência uma maior incidência de indivíduos com doenças, como hipertensão, diabetes, doenças pulmonares, mal de Alzheimer, Parkinson, Depressão, Osteoporose, dentre outras.

Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2016) indicam que três em cada quatro idosos no Brasil sofrem atualmente com ao menos uma doença considerada crônica e segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2018), as causas mais comuns de morte são doença cardíacas, infartos e doenças pulmonares crônicas, enquanto as principais causas de deficiência são deficiência visual, demência, perda auditiva e osteoartrite.

2.3.1 Alzheimer

Segundo o Ministério da Saúde (2013, p. 47) Doença de Alzheimer (DA) é:

Um transtorno neurodegenerativo progressivo e fatal que se manifesta por deterioração cognitiva e da memória, comprometimento progressivo das atividades de vida diária e uma variedade de sintomas neuropsiquiátricos e de alterações comportamentais.

O Ministério também afirma que, em geral, se desenvolve lenta e continuamente por vários anos e, embora não haja cura, a descoberta de que é caracterizada por deficit colinérgico resultou no desenvolvimento de tratamentos medicamentosos que aliviam os sintomas. Quanto antes a pessoa começar a prevenir o Alzheimer, menores serão as chances de ter uma perda cognitiva significativa. Portanto, é fundamental ter uma boa alimentação, praticar exercícios e

principalmente estimular a mente com aprendizado e atividades desafiadoras.

2.3.2 Parkinson

Segundo o Ministério da Saúde (2012) Doença de Parkinson é uma doença neurológica, que afeta os movimentos da pessoa, causando tremores, lentidão de movimentos, rigidez muscular, desequilíbrio, além de alterações na fala e na escrita.

O Ministério também afirma que a doença ocorre por causa da degeneração das células situadas numa região do cérebro chamada substância negra. Essas células produzem a substância dopamina, que conduz as correntes nervosas (neurotransmissores) ao corpo. A falta ou diminuição da dopamina afeta os movimentos provocando os sintomas acima descritos.

Ainda segundo o Ministério, não existe cura para a doença, porém, ela pode e deve ser tratada, não apenas combatendo os sintomas, como também retardando o seu progresso. É possível combater o Parkinson com medicamentos e, em alguns casos, a cirurgia, além da fisioterapia e a terapia ocupacional, sendo que todas elas combatem apenas os sintomas. A fonoaudiologia também é muito importante para os que têm problemas com a fala e a voz.

2.3.3 Depressão

Segundo o Ministério da Saúde (2005, n.p) a depressão é o problema psicológico mais comum no idoso, embora também seja um fator muito comum em outras faixas etárias. O autor descreve a doença como:

Um distúrbio afetivo que acompanha a humanidade ao longo de sua história. No sentido patológico, há presença de tristeza, pessimismo, baixa auto-estima, que aparecem com frequência e podem combinar-se entre si. É imprescindível o acompanhamento médico tanto para o diagnóstico quanto para o tratamento adequado.

Segundo a Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM, 2016, n.p):

A depressão não tem uma causa específica, podendo ser desencadeada por uma mistura de fatores biológicos, psicológicos e sociais. Além de fatores ambientais, inerentes ao envelhecimento, a depressão em idosos pode se manifestar a partir de uma série de problemas relacionados à terceira idade como o afastamento da família, a perda do papel social com a aposentadoria, falecimento do cônjuge e solidão. Limitações físicas e fatores clínicos como AVC, infarto e doenças cardiovasculares também podem contribuir para o desenvolvimento de um quadro de depressão.

Ainda segunda a mesma associação, é fundamental encarar essa fase da vida com leveza, bom humor, mantendo-se aberto para novas experiências e sensações. O modo como o idoso encara

este período é uma escolha própria e a decisão vai influenciar na sua saúde.

2.3.4 Osteoporose

Osteoporose é uma doença que se caracteriza pela perda progressiva de massa óssea, tornando os ossos enfraquecidos e predispostos a fraturas. (Ministério da Saúde, 2015). Segundo o mesmo autor, vários fatores de risco estão associados tanto com o desenvolvimento de osteoporose quanto com suas fraturas: história prévia de fratura, baixo peso, sexo feminino, raça branca, fatores genéticos, fatores comportamentais, baixa ingestão de cálcio alimentar, estado menstrual, uso de drogas, doenças endocrinológicas, hematológicas, reumatológicas, gastroenterologias e doenças neurológicas.

De acordo com o Ministério da Saúde (2015) é fundamental a prevenção da doença desde a infância, a adoção de hábitos saudáveis pelas crianças pode prevenir, ou minimizar, o aparecimento da doença na vida adulta. Medidas simples no dia a dia podem contribuir para o envelhecimento saudável.

A maioria dos idosos são portadores de doenças ou disfunções orgânicas, mas não significa necessariamente limitação de

suas atividades, restrição da participação social ou do desempenho do seu papel social.

De acordo com o site A&R Aparelhos Auditivos (2018), conforme a idade avança, alguns problemas de saúde costumam aparecer, muitas vezes, em decorrência de uma má alimentação e falta de atividades físicas ao longo da vida. Dentre os desafios mais comuns está a dificuldade de se equilibrar em determinados ambientes, devido à falta de acessibilidade às edificações. A falta de interação social e o abandono familiar também são situações que comprometem a saúde emocional.

O bem-estar subjetivo do indivíduo, ao longo de seu envelhecimento, é um indicador importante de sua qualidade de vida "[...] O indivíduo com baixos indicadores de bem-estar subjetivo apresentará também um concomitante aumento da sua percepção de estresse, como consequência de uma série de fatores que seguem tais declínios de seu bem-estar subjetivo. Tal processo de estresse pode influenciar no surgimento de doenças e dificuldades para executar atividades da vida diária. (OLIVEIRA, et al, 2017, p.803).

Com isso, entende-se que o bem-estar e práticas de vida saudáveis são de extrema importância para um bom envelhecimento e consequentemente, uma diminuição das doenças ao longo da terceira idade.

2.4 LAZER PARA IDOSOS

O lazer tem um papel muito importante para os idosos, proporcionando uma vida mais descontraída, com mais socialização, podendo interagir com outras pessoas e culturas, participando da vida social, assumindo compromissos de modo enriquecedor e criativo. Segundo Dumazedier (2001 apud MORI; SILVA, 2010, p.951), lazer é a tentativa de fazer com que o indivíduo se desligue temporariamente de suas obrigações. O autor define o lazer como:

Um conjunto de ocupações as quais o indivíduo pode entregar-se de livre vontade, seja para repousar, divertir-se, recrear-se e entreter-se, ou ainda para desenvolver sua formação desinteressada, sua participação social voluntária ou sua livre capacidade criadora após livrar-se ou desembaraçar-se das obrigações profissionais, familiares e sociais.

As atividades de lazer influenciam diretamente na saúde da população idosa melhorando o aspecto emocional, diminuindo a tendência ao isolamento e à depressão. Por meio de atividades de lazer como, aulas de dança, práticas de esportes, atividades culturais, entre outras, o idoso pode manter-se fisicamente ativo, o que poderá afastar as doenças mais comuns nessa faixa etária.

Figura 5.1 – Dança



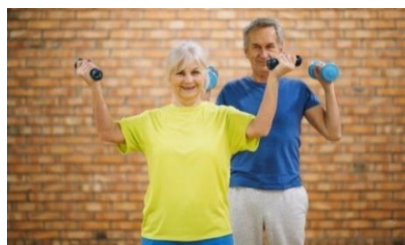
Fonte: Freepik.com

Figura 5.3 - Caminhada



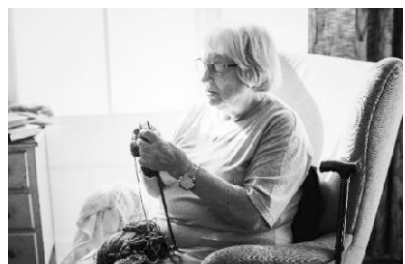
Fonte: Freepik.com

Figura 5.2 – Exercício Físico



Fonte: Freepik.com

Figura 5.4 – Exercício Físico



Fonte: Freepik.com

destinada a idosos que estão afastados do convívio familiar e com renda insuficiente para sua sobrevivência. Instituições de longa permanência são locais de acolhimento para atender idosos em situação de abandono. E centro de convivência é o espaço utilizado para realização de atividades para idosos, podendo ter moradia ou não, visando um envelhecimento ativo, fazendo com que esse público crie interações sociais entre si, não se isolando do convívio social. (Rodrigues, 2006).

Segundo Kunzler (2016), em casos de doenças incapacitantes, o idoso torna-se uma pessoa dependente de cuidados por terceiros, ficando fora de questão a sua escolha a respeito de moradia. A autora ainda comenta:

Excluídos, porém, os casos de doenças incapacitantes, temos idosos que eventualmente podem divergir de seus familiares no tocante a um assunto que lhe é de extrema importância, a própria moradia. A despeito da possível divergência de opiniões, não é a vontade do idoso que muitas vezes prevalece. A idade avançada faz com que não apenas o seu corpo perca força, mas também a sua vontade. A família passa a “saber” o que é melhor para o idoso. (Kunzler, 2016 p. 57).

2.5 MORADIA PARA TERCEIRA IDADE

O crescimento do número de idosos no Brasil gerou implicações na forma de moradia, e fez com que surgissem outras tipologias como repúblicas, casa lar, instituição de longa permanência e centro de convivência. A república é uma alternativa para idosos independentes, visando proporcionar uma participação com efetividade na comunidade e principalmente a integração social. Casa lar é

Com base no texto citado acima, percebe-se a importância de ter um ambiente que proporciona qualidade de vida ao idoso, ele precisa sentir-se acolhido, mesmo estando longe da família. Por isso, pretende-se a criação de um local que tenha moradia adequada para a terceira idade, além dos espaços de lazer e convívio, visando o bem estar e qualidade de vida dos usuários.

2.6 ACESSIBILIDADE

De acordo com a Lexicógrafa Debora Ribeiro (2018), Acessibilidade vem do latim “accessibilitas”, significando a qualidade ou caráter do que é acessível, facilidade na aproximação, no tratamento ou na aquisição, como confirma Bestetti (2014, p.607) "Acessibilidade refere-se à possibilidade de alcance, percepção e entendimento para a utilização com segurança e autonomia de edificações e equipamentos."

No Brasil, a norma NBR 9050 (ABNT, 2015) estabelece parâmetros para adequação dos ambientes urbanos, além da concepção de desenho universal que tem sido implantada nas discussões sobre acessibilidade. Por meio dela é que são estabelecidos critérios e parâmetros técnicos que devem ser observados quanto ao projeto, construção, instalação e adaptação de mobiliários, espaços e equipamentos urbanos às condições de acessibilidade.

Pessoa com mobilidade reduzida é aquela que, temporária ou permanentemente, tem limitada sua capacidade de relacionar-se com o meio e de utilizá-los. Pode ser pessoa com deficiência, idosa, obesa, gestante ou fraturada, induzindo também pessoas fora do padrão antropométrico médio, além de crianças até seis anos e idosos regular acima de 60 anos de idade. (BESTETTI, 2014, p.606).

Acessibilidade é garantir às pessoas o direito de transitar em espaços urbanos sem a interferência de barreiras que as impedem de conviver ou circular livremente. O objetivo da inclusão é fazer com que o espaço seja adaptado para os usuários, e não o contrário.

Dito isso, conseguimos entender que a acessibilidade é necessária, pois precisamos dela em várias fases diferentes da vida. O ambiente urbano deve ser projetado para atender crianças, idosos, pessoas acidentadas temporariamente, mulheres grávidas, entre outros. A acessibilidade deve ser universal.

2.7 SUSTENTABILIDADE E CONFORTO AMBIENTAL

De acordo com Fundo Mundial para a Natureza (WWF, 2020), desenvolvimento sustentável é o desenvolvimento capaz de suprir as necessidades da geração atual, garantindo a capacidade de atender as necessidades das futuras gerações. É o desenvolvimento que não esgota os recursos para o futuro.

Segundo Cavalcanti (2019), o uso da palavra “sustentabilidade” em projetos, de qualquer natureza, tem perdido credibilidade e significado nos últimos anos, tanto pela grande abrangência de sua definição quanto pela superficialidade de sua aplicação. No entanto, projetos arquitetônicos e urbanos sustentáveis são sim necessários e vão além do uso de produtos certificados ou energia renovável.

É fundamental que todos os arquitetos conheçam e apliquem os princípios da arquitetura sustentável, para a construção de ambientes ecologicamente corretos, confortáveis e saudáveis. Algumas

das práticas mais adotadas em projetos sustentáveis são, reaproveitamento de água da chuva, uso de painéis fotovoltaicos, implantação de telhados verdes, entre outras.

Conforto Ambiental na Arquitetura é definido por três aspectos principais: Conforto Térmico, Conforto Acústico e Conforto Lumínico (Gandolfi, 2020). Segundo o autor, o Conforto Térmico presume ambientes mais adequados e confortáveis termicamente a partir das necessidades de determinado ambiente, é essencial considerar o isolamento, ganho solar, inércia térmica e ventilação de ar. O Isolamento Acústico é a capacidade de estancar o som de um ambiente em relação ao seu exterior, encobrindo ruídos vindos da rua ou dentro do próprio espaço e impedindo que entre ou saia qualquer tipo de som, ainda que nem todos os espaços precisem de tratamento acústico, criar ambientes com qualidade sonora melhora na qualidade de vida dos usuários. Já o Conforto Lumínico o autor afirma que, relaciona-se aos estímulos ambientais associados à nossa visão a partir da incidência luminosa, seja ela natural ou artificial. A fonte de iluminação, intensidade e distribuição influenciam diretamente no conforto, devendo ser estritamente considerados quando se projeta um espaço.

Conforto Ambiental é um termo que descreve um estado de satisfação do ser humano em um determinado espaço. Estar em conforto ambiental significa que o espaço proporciona boas condições psicológicas, higrotérmicas, acústicas, visuais, de qualidade do ar e ergonômicas para a realização de uma tarefa humana, seja de lazer, trabalho,

descanso ou estudo. (BOLLNOW, 2000 apud SCHMID, 2008, p.103).

Izard & Guyot (apud FREITAS, 2008, p. 52), relata que “a arquitetura bioclimática é aquela que permite ao edifício beneficiar os ambientes interiores com conforto ao longo das variações das condições exteriores, demandando uma reduzida quantidade de energia com climatização artificial”. Ele também expõe que a aplicação dos princípios climáticos às construções dá-se a partir da utilização de formas, materiais e elementos arquitetônicos e que cada elemento arquitetônico desempenha importante papel na busca do equilíbrio interno em relação às variações externas. Acerca deste tema, destacam Frota e Schiffer (2001, p. 53) que “adequar a arquitetura ao clima de um determinado local significa construir espaços que possibilitem ao homem condições de conforto”.

Com isso, pretende-se nesse projeto, utilizar algumas técnicas para melhorar o conforto ambiental da edificação como, posicionar adequadamente cada ambiente em relação a orientação solar e a ventilação, possibilitando melhor iluminação natural e ventilação cruzada na edificação, entre outras técnicas para proporcionar melhor conforto aos usuários.



3 REFERENCIAIS PROJETUAIS

3.1 HILÉA – AFLALO & GASPERINI - SP, BRASIL

3.1.1 Ficha técnica

Arquitetos: Aflalo & Gasperini Arquitetos

Localização: R. Jandiatuba, nº 580, - Morumbi - São Paulo

Área do terreno: 2.600 m²

Área construída: 13.400 m²

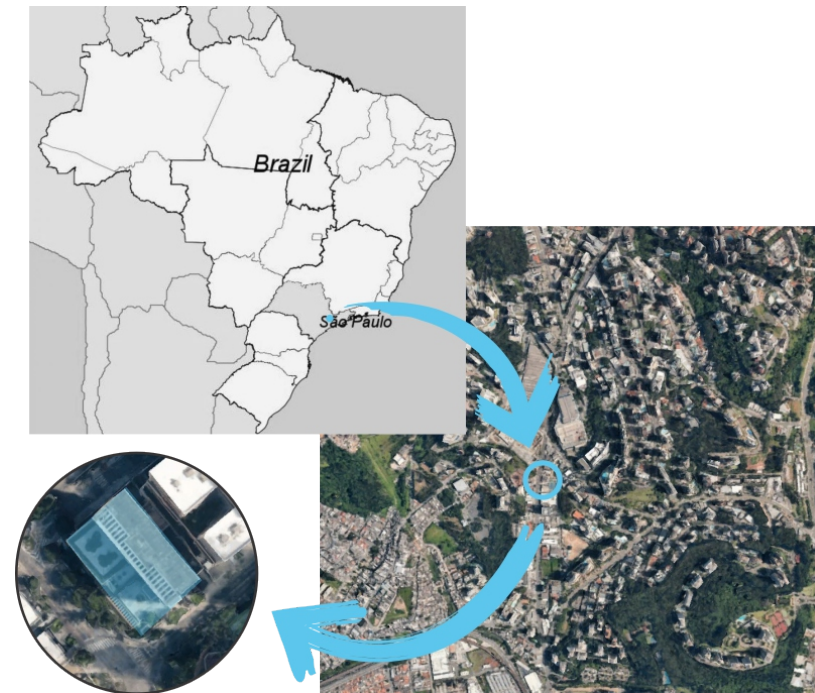
Ano do projeto: 2008

Observações: As informações deste referencial foram retiradas do site aflalogasperini.com.br

3.1.2 Projeto

De acordo com Aflalo e Gasperini (2008), o Hiléa foi projetado para ser um complexo dirigido a pessoas da terceira idade, integrando as funções de residencial com serviços, clínica médica e clube, com especialização em pessoas com mal de Alzheimer. Buscou-se criar uma combinação de volumes sobrepostos, sendo um volume horizontal, destinado aos espaços de convivência e um volume vertical, onde ficam os quartos privados. Foi proposto na cobertura um espaço para UTI, com grandes janelas voltadas para um jardim, permitindo contato dos pacientes com o exterior.

Figura 6.1 - Localização



Fonte: Google Earth, 2020 – Editado pelo autor

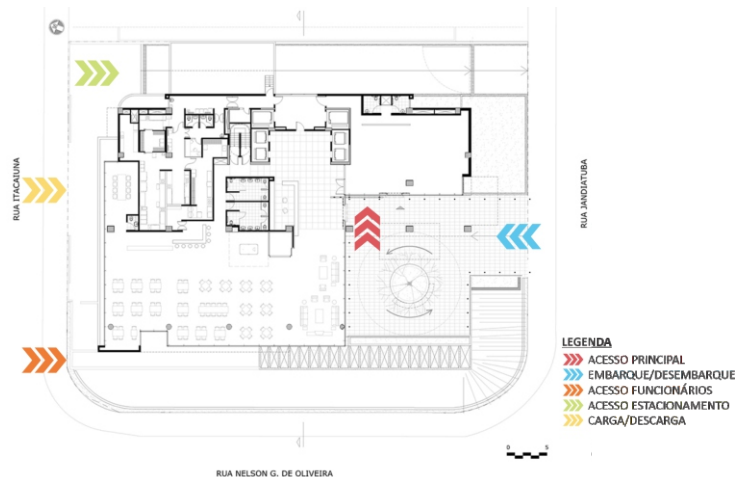
O projeto situa-se no bairro Morumbi em São Paulo em um terreno de 2600m² com declividade de 6 metros.

3.1.3 Acessos

O edifício possui 3 acessos, o principal na Rua Jandiatuba, destacado por um porte-cochère (varanda de transporte, Figura 6.12) para acesso de pedestres, embarque e desembarque. Os demais acessos estão localizados na rua Itacaiuna, sendo um deles destinado

ao acesso dos funcionários e os outros dois para veículos, uma carga e descarga e um acesso ao estacionamento.

Figura 6.2 – Térreo - Acessos

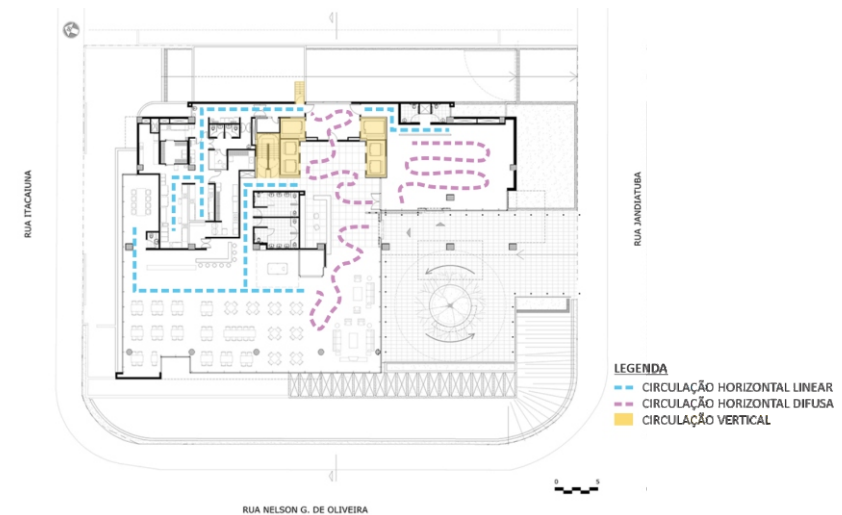


Fonte: Aflalogasperini, 2020 – Editado pelo autor

3.1.4 Circulação

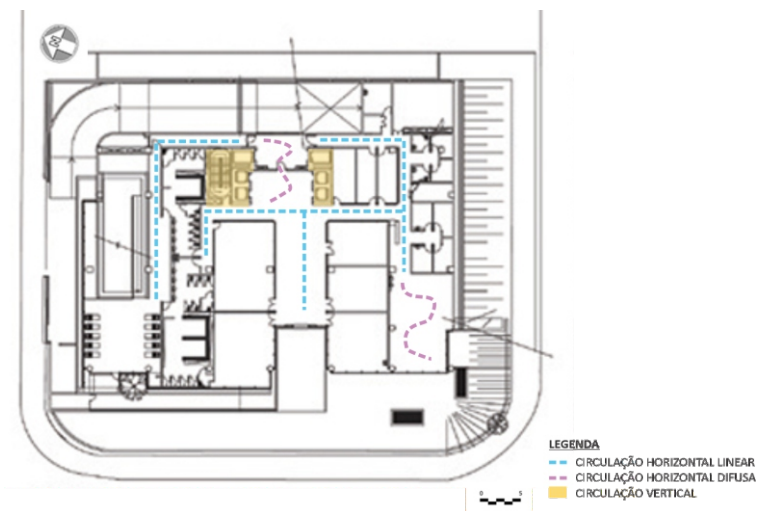
A circulação predominante é horizontal linear, facilitando a locomoção dos usuários. Todo o edifício atende as normas de acessibilidade, possibilitando a livre circulação de cadeirantes e idosos. As circulações verticais estão localizadas no centro da edificação, sendo realizada através de seis elevadores e uma escada de emergência enclausurada. Todas as áreas de circulação têm guarda-corpos e corrimãos para auxiliar o equilíbrio e facilitar a movimentação do usuário.

Figura 6.3 – Circulação Térreo



Fonte: Aflalogasperini, 2020 – Editado pelo autor

Figura 6.4 – Circulação Subsolo



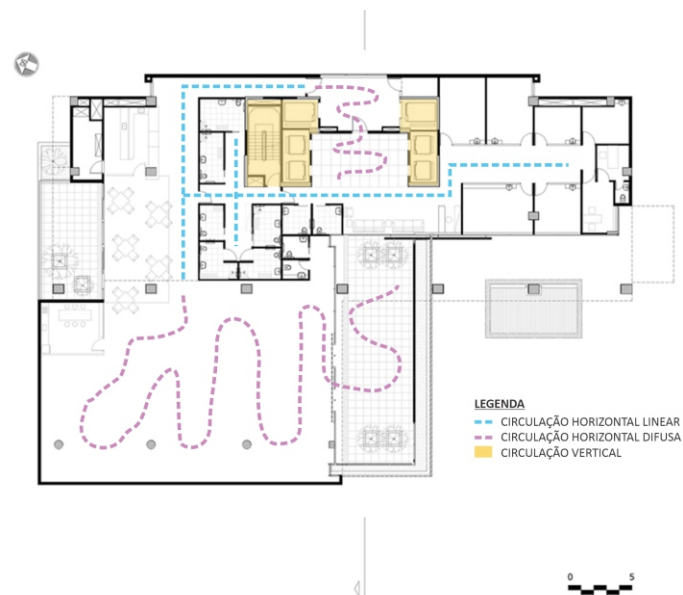
Fonte: Aflalogasperini, 2020 – Editado pelo autor

Figura 6.5 – Circulação Pavimento Tipo



Fonte: Aflalogasperini, 2020 – Editado pelo autor

Figura 6.6 – Circulação 1º Pavimento

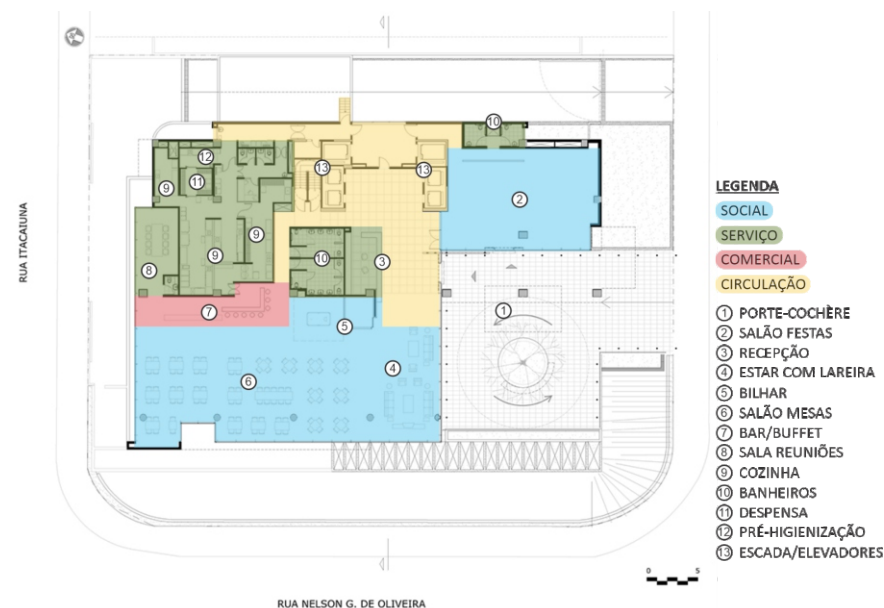


Fonte: Aflalogasperini, 2020 – Editado pelo autor

3.1.5 Zoneamento e Programa de Necessidades

No térreo ficam o restaurante, sala de reuniões e festas, sala de estar com lareira, bilhar, recepção e a praça. O primeiro nível do subsolo foi ocupado com consultórios de várias especialidades, como gerontologia, fisioterapia, fonoaudiólogo, nutrição, terapia ocupacional, entre outras.

Figura 6.7 – Zoneamento Térreo



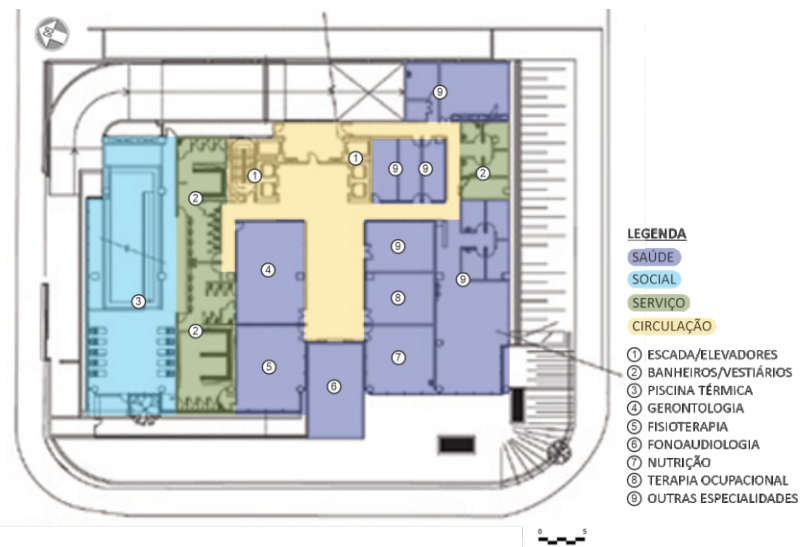
Fonte: Aflalogasperini, 2020 – Editado pelo autor

Figura 6.8 – Zoneamento 1º Pavimento



Fonte: Aflalogasperini, 2020 – Editado pelo autor

Figura 6.9 – Zoneamento Subsolo



Fonte: Aflalogasperini, 2020 – Editado pelo autor

Figura 6.10 – Zoneamento Pavimento Tipo



Fonte: Aflalogasperini, 2020 – Editado pelo autor

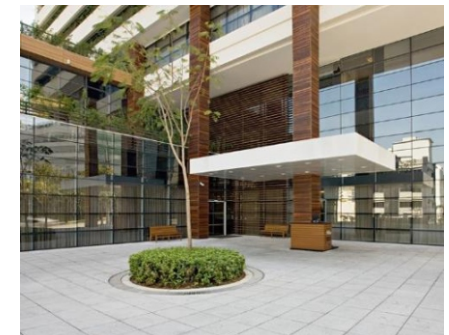
No segundo nível do subsolo fica o estacionamento. O primeiro pavimento é dedicado aos pacientes com Alzheimer. Eles exigem referências do passado, uma vez que suas memórias são muito remotas, por isso, foi criado uma praça temática decorada ao estilo dos anos 50, com postes antigos, piano de cauda, livraria e um cinema com filmes antigos. Nos Pavimentos superiores estão os dormitórios com banheiros privativos.

Figura 6.11 – Praça Anos 50



Fonte: Aflalogasperini, 2020

Figura 6.12 – Porte-Cochère



Fonte: Aflalogasperini, 2020

3.1.6 Volume / Massa

Sua composição volumétrica possui dois grandes volumes, sendo um horizontal de três pavimentos dedicado a serviço e a lazer, e um volume vertical que se eleva com mais 8 pavimentos, onde se distribuem as suítes.

Figura 6.13 – Volume / Massa



Fonte: Aflalogasperini, 2020 – Editado pelo autor

3.1.7 Sistemas construtivos, conforto e sustentabilidade

O edifício possui características da arquitetura contemporânea. Concreto, madeira e vidro são os principais materiais utilizados. Os pilares de concreto marcam o acesso a edificação. Como elemento natural temos a madeira, utilizada para revestir os pilares e brises nas fachadas. A conciliação entre a cor branca, o vidro espelhado

e a madeira resultaram em harmonia e leveza formal. Para filtrar a intensidade da luz natural foram construídos pergolados no térreo e na cobertura, criando, assim, identidade ao edifício além de proporcionar melhor conforto ao local. Foram criados terraços jardins para os idosos terem contato com o verde e principalmente melhor o conforto térmico do edifício. Nas fachadas também foram projetados espaços para vegetação.

3.1.8 Edifício e o entorno

O empreendimento está inserido em uma área bem adensada e verticalizada. Os edifícios do entorno também apresentam características contemporâneas. Sendo assim o edifício Hiléa se integra muito bem com seu entorno.

Figura 6.14 – Entorno



Fonte: Google Earth, 2020 – Editado pelo autor

3.1.9 Relação do interior com o exterior

A única interação do interior com o exterior se dá através dos terraços jardins (Figura 6.15) e varandas (Figura 6.16), devido ao fato do edifício ser uma instituição com especialidade em pacientes com Alzheimer, sendo assim, a edificação possui restrições de acesso que atendem a uma logística voltada para privacidade, controle e monitoramento.

Figura 6.15 – Terraços Jardins



Fonte: Aflalogasperini, 2020

Figura 6.16 – Varandas



Fonte: Aflalogasperini, 2020

3.1.10 Considerações finais

Com base no referencial Hiléa aqui apresentado, a proposta é trazer para o projeto os materiais e técnicas construtivas semelhantes, como uso do concreto e madeira, além do programa de necessidades, visando conforto e segurança para os usuários.

3.2 SANTA RITA GERIATRIC CENTER – ESPANHA

3.2.1 Ficha técnica

Arquiteto: Manuel Ocaña

Localização: Ciutadella de Menorca, Ilhas Baleares, Espanha

Área total: 10.600m²

Área construída: 5.990m²

Área de jardins: 6.200m²

Ano do projeto: 2003

Observações: As informações deste referencial foram retiradas do site archdaily.com.br

3.2.2 Projeto

Segundo Ocaña (2009), centros de geriatrias, devem ser lugares atraentes para se viver, dando ênfase a um espaço onde os residentes viverão seus últimos anos, porém sem o aspecto de um hospital com corredores e barreiras arquitetônicas. O objetivo principal, foi assegurar a autonomia dos idosos e a acessibilidade, além de garantir a segurança e o respeito a privacidade individual. O edifício residencial possui uma forma que gera movimento, que junto aos outros anexos, cria diferentes percursos entre as composições, saindo de uma rotina comum com trajetos pré-determinados.

Figura 7.1 – Localização



Fonte: Google Earth, 2020 – Editado pelo autor

O projeto situa-se em Ciutadella de Menorca, nas Ilhas Baleares da Espanha, em um terreno de 10.600m².

3.2.3 Acessos

O acesso principal destinado ao público está localizado na Rua Carrer Jeronia Alzina. A edificação possui mais três acessos privados, na Rua Carrer D`Orient, destinados aos serviços, funcionários e carga e descarga.

Figura 7.2 – Acessos



Fonte: Manuel Ocaña, 2009 – Editado pelo autor

3.2.4 Circulação

O projeto foi elaborado com circulações orgânicas, acompanhando o movimento da edificação. Todos os usos foram distribuídos em um único pavimento, facilitando o deslocamento dos usuários. Os espaços são fluidos e se conectam as demais áreas, possuindo uma série de elementos que estimulam os sentidos dos internos e evitam desorientação, comum em centro destinados a idosos.

Figura 7.3 – Circulação



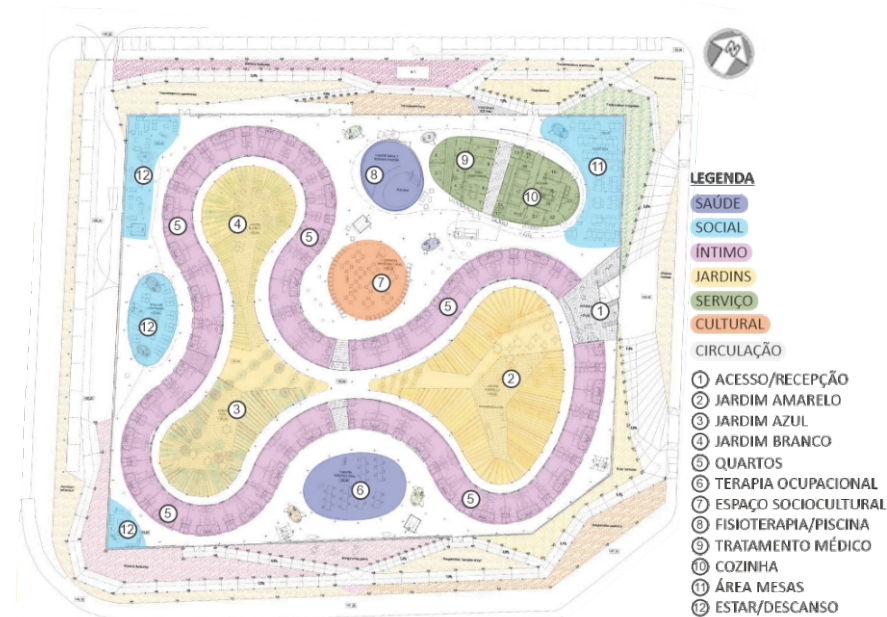
Fonte: Manuel Ocaña, 2009 – Editado pelo autor

3.2.5 Zoneamento e Programa de Necessidades

O projeto priorizou a circulação e os espaços de lazer. Os espaços destinados aos cuidados dos idosos são espalhados na implantação, articulados através dos passeios e jardins. Estes espaços são destinados a atividades socioculturais, consultórios médicos, terapia ocupacional, fisioterapia, piscina e áreas de descanso. Os dormitórios ocupam a maior área construída do projeto, sendo 68 suítes

individuais com banheiro. Existem quatro módulos de quartos, os monitorados, alta independência, tratamento intensivo (UTI) e recuperação.

Figura 7.4 – Zoneamento



Fonte: Manuel Ocaña, 2009 – Editado pelo autor

3.2.6 Volume / Massa

O edifício possui forma orgânica, tendo seu desenho definido pelo pátio interno. Destacando-se entre os demais elementos encontra-se um volume oval que se sobressai devido a sua altura,

sendo este bloco destinado as áreas de fisioterapia, salas de descanso e piscina.

Figura 7.4 – Volume / Massa



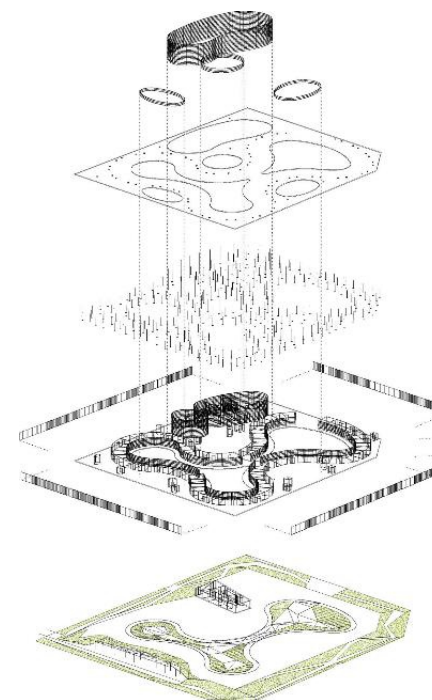
Fonte: Eduardo Reina, 2020 – Editado pelo autor

3.2.7 Sistemas construtivos, conforto e sustentabilidade

O complexo foi concebido através do sistema knauf, este sistema emprega o princípio da construção a seco, que consiste na junção de chapas cimentícias, perfis metálicos e acessórios. Oferece vantagens como leveza, rapidez de execução, versatilidade e

flexibilidade. Nas paredes foram utilizadas placas cimentícias e na cobertura laje de concreto armado.

Figura 7.5 – Estrutura



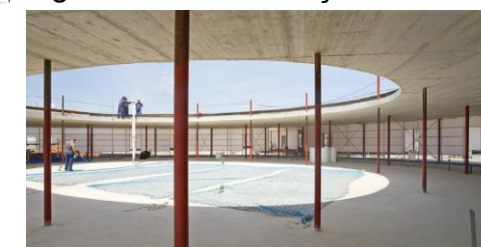
Fonte: Manuel Ocaña, 2009

Figura 7.6 – Construção



Fonte: Manuel Ocaña, 2006

Figura 7.7 – Construção



Fonte: Manuel Ocaña, 2006

3.2.8 Edifício e o entorno

O centro geriátrico está implantado no limite do perímetro urbano da Ciutadella de Menorca. Estando a edificação entre duas áreas de características distintas, a área urbana caracterizada por

edifícios mistos de dois a três andares e a área rural possui baixa densidade com edifícios de um a dois pavimentos e em maioria residencial, ocorrendo assim um escalonamento das edificações.

Figura 7.8 – Entorno



Fonte: Miguel de Guzmán, 2009

3.2.9 Relação do interior com o exterior

A relação entre interior e exterior se dá através dos grandes jardins ao ar livre no centro da edificação. A maioria das aberturas são voltadas para o centro, permitindo assim apenas a interação com os demais setores.

Figura 7.9 – Pátio



Fonte: Manuel Ocaña, 2009

Figura 7.10 – Pátio



Fonte: Manuel Ocaña, 2009

3.2.10 Considerações finais

Com base no referencial Santa Rita Geriatric Center, a proposta é trazer para o projeto a valorização dos espaços de convívio e lazer. Além de priorizar a facilidade de locomoção dos usuários. Outro aspecto interessante é o fato de o projeto não apresentar características hospitalares.

3.3 LAR DE IDOSOS PETER ROSEGGER - ÁUSTRIA

3.3.1 Ficha técnica

Arquiteto: Dietger Wissounig Architekten

Localização: Graz, Áustria

Área total: 3.880m²

Área construída: 8.080m²

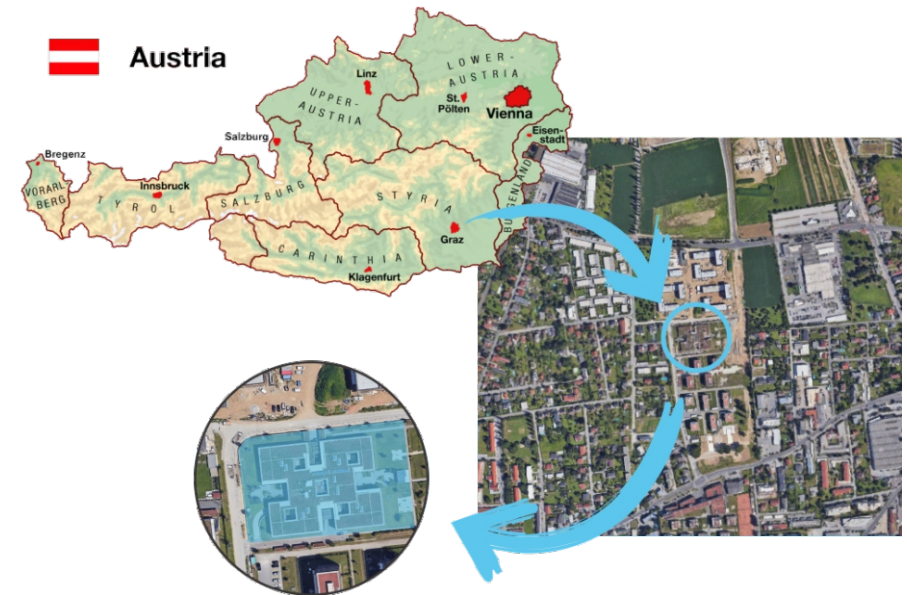
Ano do projeto: 2014

Observações: Informações retiradas do site archdaily.com.br

3.3.2 Projeto

Segundo o escritório responsável (2014), o prédio foi dividido em 2 andares, sendo pensado como um conjunto de unidades habitacionais, 4 por andar, em torno de uma área de serviços central. Cada unidade habitacional é composta por 12 dormitórios, dispostos ao redor de um espaço central, onde estão situados as áreas comuns, cozinha, jardim de inverno e estar. Desta forma, esses agrupamentos mantém uma atmosfera familiar, na intenção de amenizar o teor da institucionalização. Os corredores formam um circuito interno, estimulando o livre caminhar com uma variedade de caminhos e vistas, oferecendo uma maior liberdade aos usuários.

Figura 8 – Localização



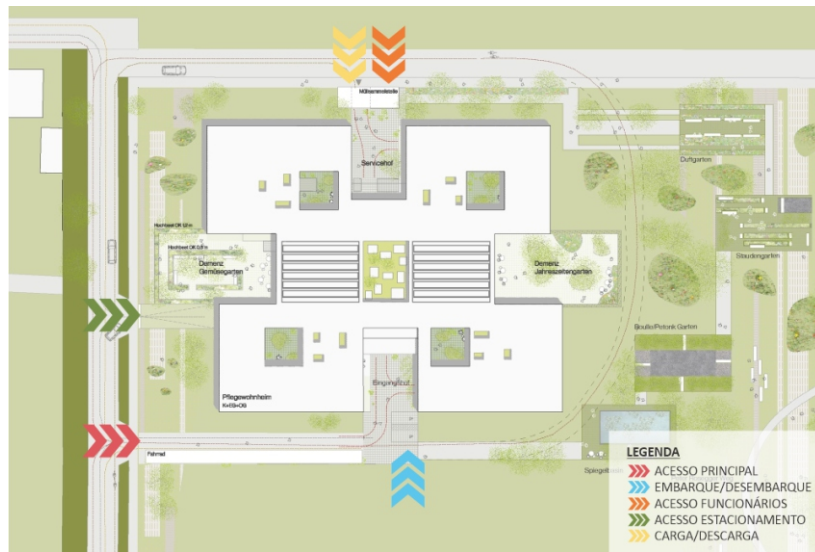
Fonte: Google Earth, 2020 – Editado pelo autor

O projeto situa-se em Ciutadella de Menorca, nas Ilhas Baleares da Espanha, em um terreno de 10.600m².

3.3.3 Acessos

Os acessos principais, junto com estacionamento subsolo e embarque e desembarque estão localizados na Rua Maria Pachleitner Straße. Já os acessos de serviço e carga e descarga se dão pela Rua Brauhausstraße.

Figura 8.1 – Acessos

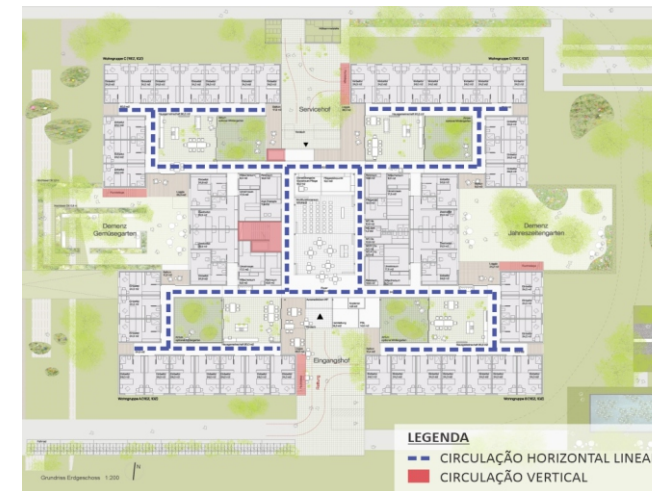


Fonte: Paul Ott, 2014 – Editado pelo autor

3.3.4 Circulação

O edifício possui circulação horizontal linear, mantendo o mesmo padrão e simetria nos dois pavimentos, criando um circuito interno entre os dormitórios e as áreas de convívio e serviços no centro. Há também a circulação vertical, composta por dois elevadores e uma escada, localizados nas áreas centrais da edificação, e quatro escadas externas nos vazios entre as edificações.

Figura 8.2 – Circulação Térreo



Fonte: Paul Ott, 2014 – Editado pelo autor

Figura 8.3 – Circulação 1º Pavimento



Fonte: Paul Ott, 2014 – Editado pelo autor

3.3.5 Zoneamento e Programa de Necessidades

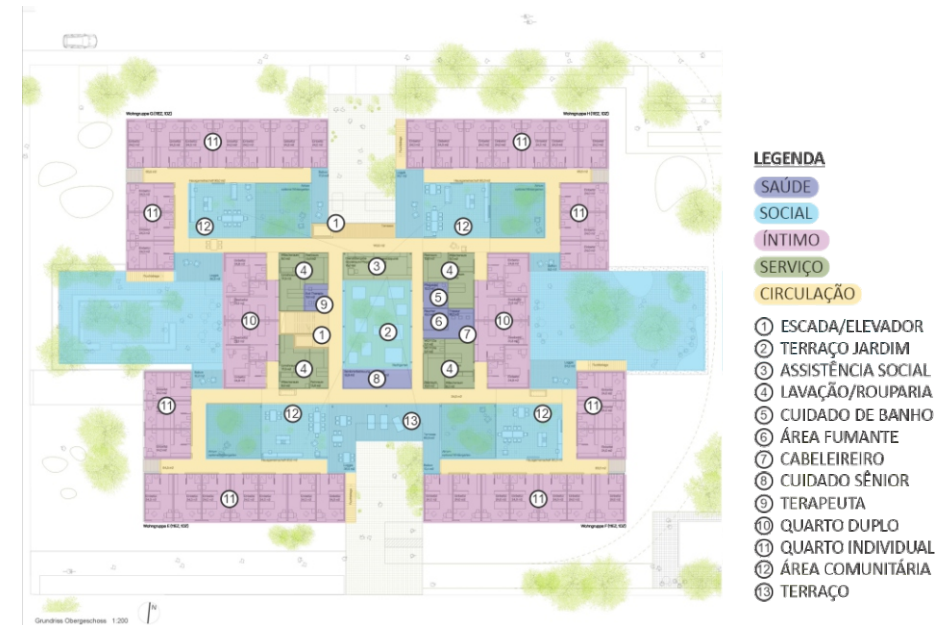
O edifício é constituído por 4 volumes, cada um com dormitórios e banheiros privativos, do tipo simples com uma cama e duplo com duas camas, entre os dormitórios há um espaço de convívio com cozinha, mesas e estar (Figura 8.6). No centro do edifício ficam as áreas destinadas a saúde e serviços gerais. O pavimento superior conta com um pátio aberto no centro.

Figura 8.4 – Zoneamento Térreo



Fonte: Paul Ott, 2014 – Editado pelo autor

Figura 8.5 – Zoneamento 1º Pavimento



Fonte: Paul Ott, 2014 – Editado pelo autor

Figura 8.6 – Área de Convivência

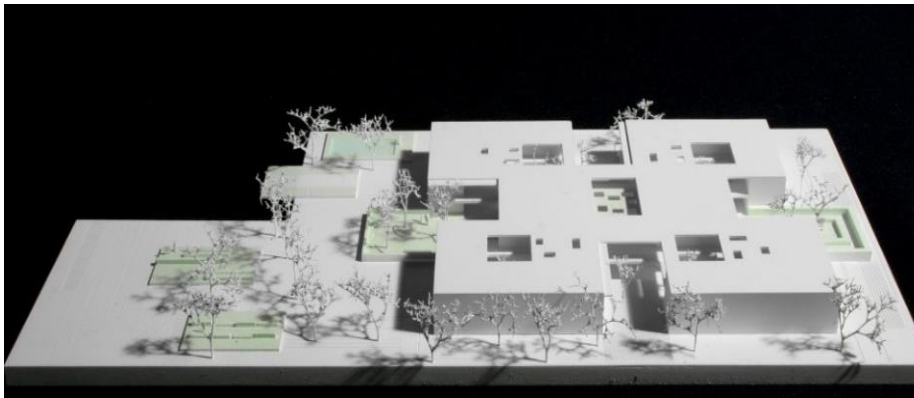


Fonte: Paul Ott, 2014

3.3.6 Volume / Massa

Um volume quadrado central rodeado por outros quatro volumes interligados por uma circulação horizontal linear dão forma à edificação e criam vazios destinados ao convívio e lazer dos usuários. O prédio de 2 pavimentos possui simetria tanto em planta, quanto nas fachadas.

Figura 8.7 – Volumetria



Fonte: Dietger Wissounig Architekten, 2014

3.3.7 Sistemas construtivos, conforto e sustentabilidade

Uma estrutura com madeira laminada cruzada e vigas em madeira foram utilizadas para resolver as necessidades estáticas e estruturais do edifício. A fachada externa é de madeira de lariço

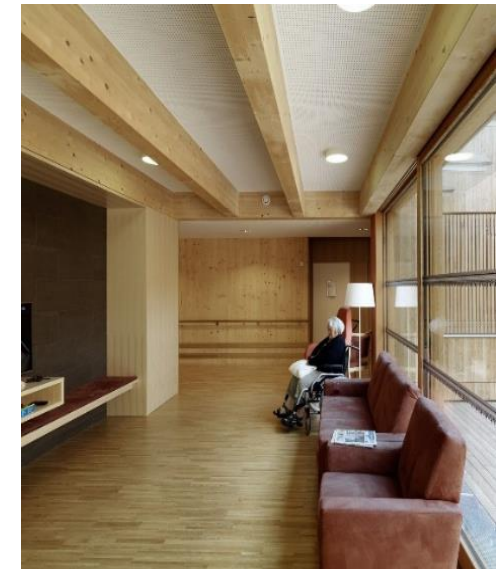
austríaco não tratada, enquanto grande parte dos painéis utilizados para o interior também são aparente. As características do edifício, a quantidade de salas de estar na casa e os jardins, bem como as contrastantes áreas ensolaradas e sombreadas, contribuem para o ambiente ser mais confortável e amigável. O projeto buscou constantemente o contato com o verde através dos pátios internos (Figura 8.10). Os quatro átrios (Figura 8.11) trazem maior ventilação e iluminação natural para a edificação, proporcionando melhor conforto térmico aos usuários.

Figura 8.8 – Estrutura



Fonte: Paul Ott, 2014

Figura 8.9 – Estrutura interna



Fonte: Paul Ott, 2014

Figura 8.10 – Pátio Interno



Fonte: Paul Ott, 2014

Figura 8.11 – Átrio



Fonte: Paul Ott, 2014

Figura 8.12 – Entorno



Fonte: Google Earth, 2020 – Editado pelo autor

3.3.8 Edifício e o entorno

O edifício se integra muito bem com o entorno, possuindo características formais e sistema construtivo da região. A maioria das edificações do entorno também possuem apenas dois pavimentos, sendo alguns prédios com 4 pavimentos.

3.3.9 Relação do interior com o exterior

O edifício conta com uma área externa de lazer para os idosos, além de vários pátios internos entre o espaço construído, criando uma melhor relação do interior com o exterior, e proporcionando boa iluminação natural para os ambientes.

Figura 8.13 – Exterior



Fonte: Paul Ott, 2014

Figura 8.14 – Pátio externo



Fonte: Paul Ott, 2014

Figura 8.15 – Dormitório



Fonte: Paul Ott, 2014

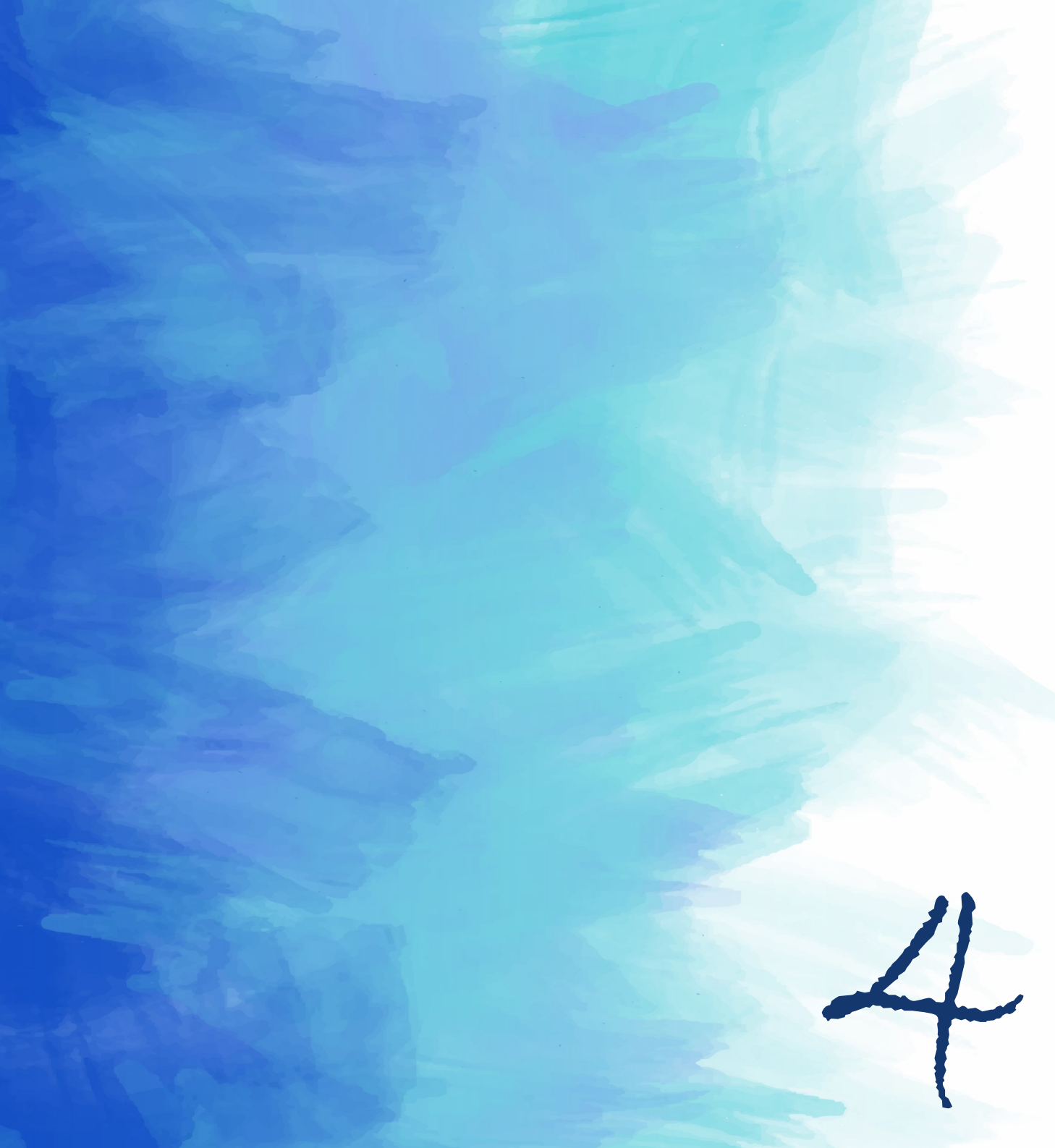
Figura 8.16 – Pátio interno



Fonte: Paul Ott, 2014

3.3.10 Considerações finais

Com base nesse referencial, a proposta é trazer para o projeto uma boa utilização da luz natural e uma integração da edificação com os pátios externos, criando vários espaços de lazer e convívio entre o espaço construído. A preocupação com o conforto dos usuários e a diminuição dos ares da institucionalização podem também ser consideradas boas práticas em projetos para pessoas idosas.



4

*ANÁLISE DA
ÁREA*

4 ANÁLISE DA ÁREA

Neste capítulo apresenta-se o levantamento de dados e análises do local de inserção da proposta, com objetivo de compreender as características gerais e espaciais.

4.1 LOCALIZAÇÃO

O município de Tubarão está localizado no sul catarinense, a 133km de Florianópolis, capital do estado. Situado no litoral, o município faz parte da Região da AMUREL (Associação dos Municípios da Região de Laguna).

O principal acesso a cidade se dá no entroncamento da Rodovia BR 101 com a Av. Pres. Tancredo Neves, vindo de Capivari de Baixo e no entroncamento com a Rua Padre Geraldo Spettmann, vindo de Gravatal ou Jaguaruna.

Latitude: 28° 28' 00"

Longitude: 49° 00' 25"

Microrregião: AMUREL

Municípios limítrofes: Gravatal; Capivari de Baixo; Treze de Maio;

Jaguaruna; Laguna; Pedras Grandes; São Ludgero.

Aspectos Geograficos:

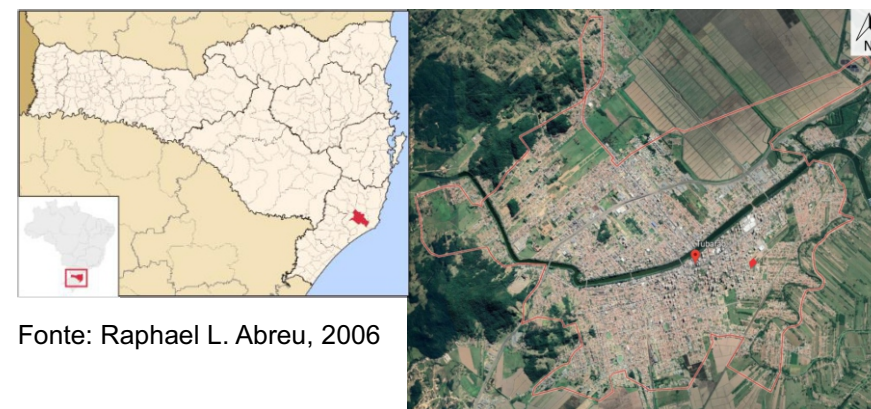
Área: 301, 755 km²

Altitude: 9 metros acima do nível do mar.

População estimada 2020 (IBGE): 106.422 habitantes

Densidade demográfica: 322,23 (hab/km²)

Figura 9.1 – Santa Catarina Figura 9.2 – Tubarão



Fonte: Raphael L. Abreu, 2006

Figura 9.3 – Área Análise

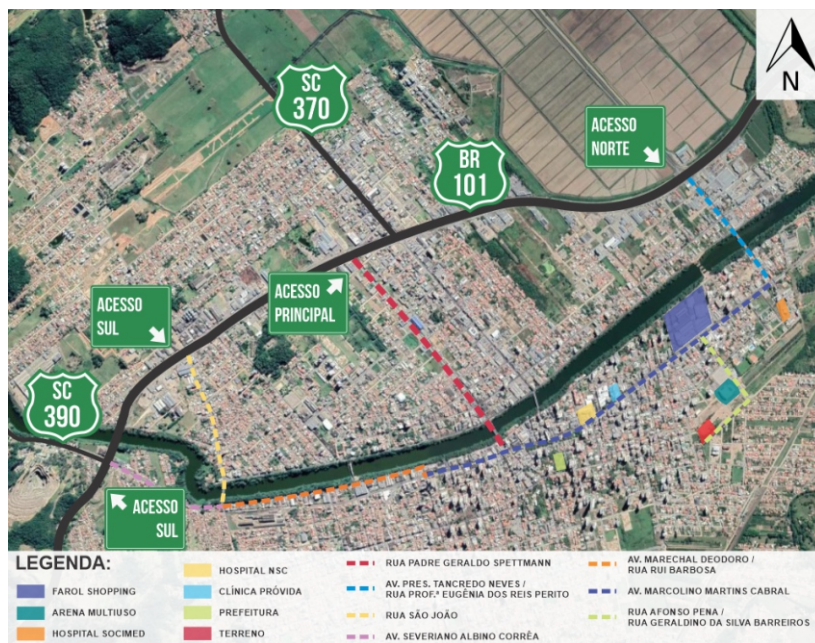
Fonte: Google Earth, 2020



Fonte: Google Earth, 2020. Editado pelo autor

O município de Tubarão possui vários acessos, sendo o principal pela Rodovia Federal BR-101 que corta toda a cidade. O acesso principal é pela Rua Padre Geraldo Spettmann, que liga a Rodovia ao centro da cidade. O acesso Norte se dá pela Avenida Presidente Tancredo Neves. Ao Sul possui dois acessos, um pela Rua São João e o outro, menos utilizado, pela Avenida Severiano Albino Corrêa. O acesso ao terreno se faz principalmente pela Av. Marcolino Martins Cabral sendo a principal avenida da cidade, seguindo para a rua Afonso Pena, em frente ao Farol Shopping e Arena Multiuso, seguindo para a Rua Geraldino da Silva Barreiros.

Figura 10 – Mapa dos acessos



Fonte: Google Earth, 2020 - Editado pelo autor

4.2 HISTÓRIA DE TUBARÃO

De acordo com Vettoretti (1992), o nome do município é uma adaptação verbal do vocábulo tupi-guarani – Tubá-Nharô, “Pai Feroz”, que era o nome do rio assim conhecido pelos índios. Outra versão corrente relaciona ainda este nome com o de um cacique muito influente que habitava a região.

O povoamento de Tubarão está acentuado sobre duas bases históricas: A abertura do caminho entre Lages e Laguna em 1773 e a doação de duas sesmarias ao Capitão João da Costa Moreira em 1774, fundador da cidade. O local era conhecido por Paragem do Poço Grande, servindo como parada para os tropeiros que tinham como destino a serra catarinense.

O mesmo autor afirma que em 1870 ocorreu o início da imigração europeia, com predomínio dos italianos, seguidos dos alemães. No mesmo ano houve o desmembramento com Laguna e a criação da comarca de Tubarão. Mais tarde, no ano de 1880 foi construída a Ferrovia Dona Thereza Cristina, propulsora da economia local e primeiro e principal agente de mudanças sociais do município, com a exploração do carvão e a imigração europeia.

De acordo com Benedet (2018), o período de 1940 a 1956 é conhecido como a afirmação da estrutura urbana, marcado pela implantação da Companhia Siderúrgica Nacional (CSN), em 1942.

Fundação da FESSC - Fundação Educacional do Sul de Santa Catarina, em 1967, sendo um marco forte para o aumento da população no município. Tornando-se UNISUL - Universidade do Sul de Santa Catarina, em 1989.

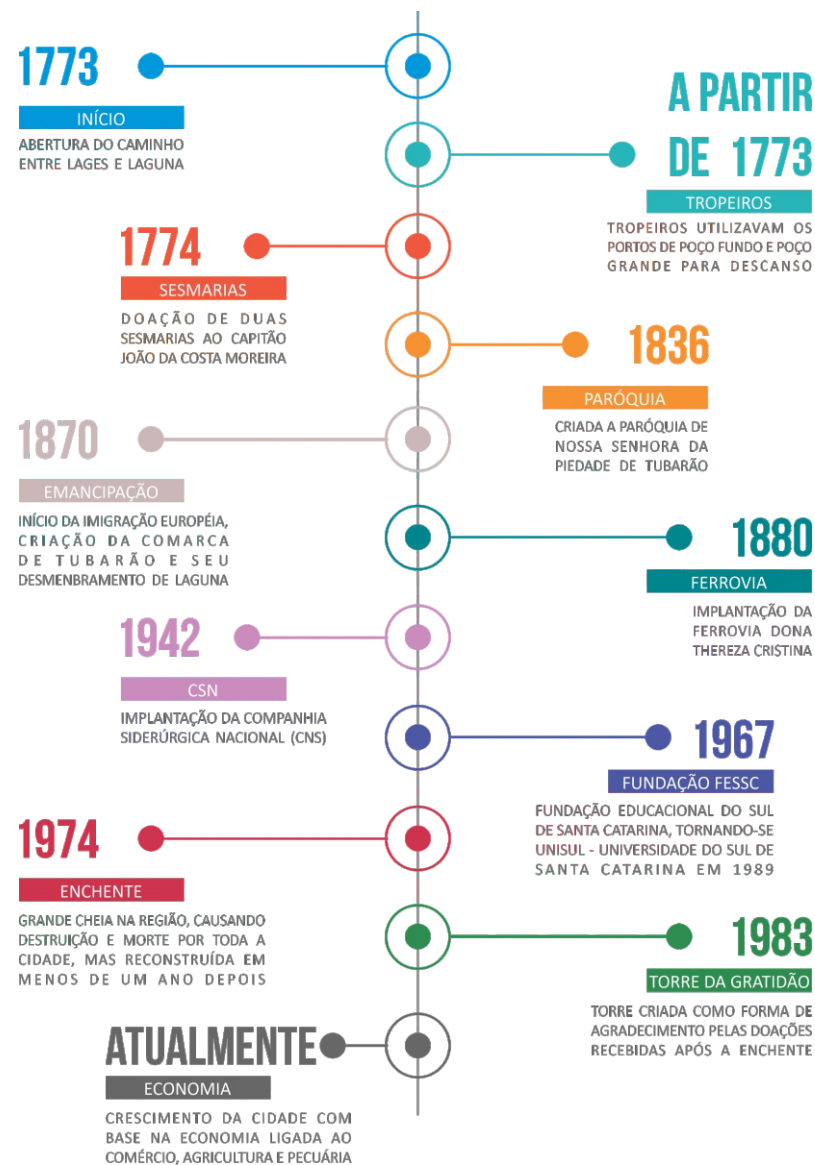
Em 1974 acontece uma grande cheia na região, que causou destruição e morte por toda a cidade, mas foi reconstruída em menos de um ano depois.

Segundo Assunção (2018) em 1983 foi inaugurada a Torre da Gratidão, ao lado da Catedral do município, como forma de agradecimento pelas doações recebidas pela cidade após a enchente. A Catedral encontra-se na região mais alta da cidade, que durante a enchente, serviu de abrigo para centenas de atingidos. No mesmo ano foi concluída a obra de dragagem e retificação do Rio Tubarão, afim de evitar que uma nova enchente pudesse ocorrer na cidade.

De acordo com Benedet (2018), Tubarão vem apresentando um crescimento expressivo na sua população urbana desde o século XX. Esse crescimento considerável causou muitas mudanças no espaço rural e urbano, alterando a extensão do tecido urbano.

Com base em dados do Governo de Santa Catarina (2020), Tubarão é a segunda cidade em população do sul de Santa Catarina, tem sua principal atividade econômica ligada ao comércio, agricultura e pecuária, com destaque também para empresas do setor de cerâmica. Além disso, atualmente a cidade é polo em saúde e educação. Sendo referência para os municípios vizinhos.

Figura 11 – Linha do Tempo - Tubarão

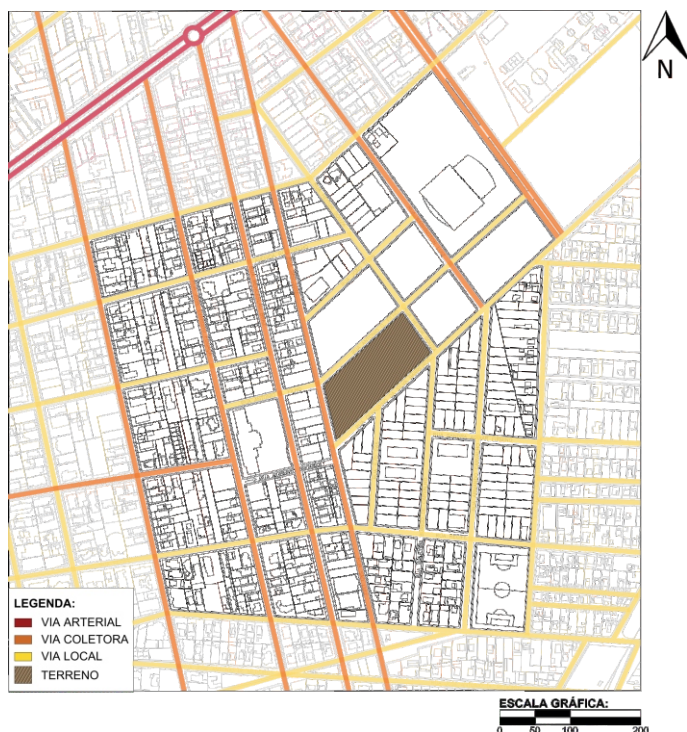


Fonte: Criado pelo autor, 2020

4.3 SISTEMA VIÁRIO

O sistema viário da área é claro e definido. A via arterial que faz a ligação do terreno com os demais bairros vizinhos é a Av. Marcolino Martins Cabral. As vias do entorno da área em análise são vias coletoras e locais. As ruas do entorno são em sua maioria asfaltadas ou de paralelepípedos, sendo algumas de chão batido nas áreas menos adensadas do bairro.

Figura 12 – Hierarquia das Vias



Fonte: Mapa Cadastral - Tubarão, 2020 - Editado pelo autor

4.4 INFRAESTRUTURA



Abastecimento de água: A empresa responsável pelo abastecimento da região em análise, assim como no resto da cidade é a Tubarão Saneamentos.



Rede Elétrica: A energia da região é fornecida pela Celesc. Todas as ruas da Área analisada possuem iluminação, mas nem todas estão em bom estado.



Esgoto: As edificações possuem fossa séptica e sumidouro, mas está sendo implantado tratamento de esgoto em algumas áreas da cidade. Serviço fornecido também pela Tubarão Saneamentos.



Coleta de lixo: A coleta de lixo é feita pela empresa Racli Limpeza Urbana em parceria com a Prefeitura de Tubarão, que também realiza a coleta seletiva.

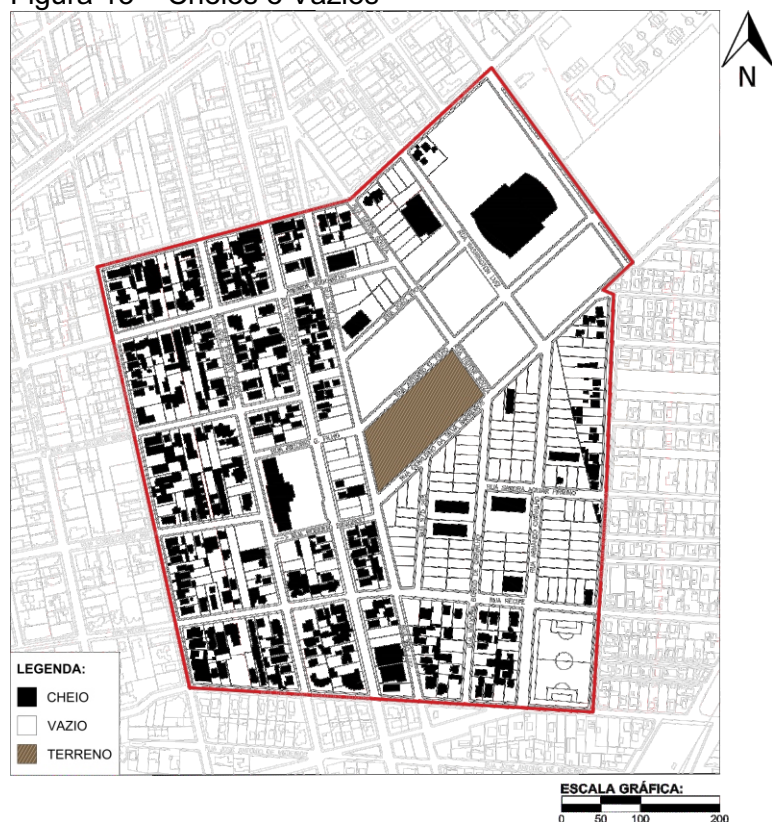


Transporte coletivo: As empresas que fazem o transporte público da região são Transportes Capivari LTDA (TCL) e a Transgeraldo Transporte Coletivo LTDA. A Transgeraldo possui trajetos somente dentro do município, já a TCL é responsável pelo trajeto até a cidade de Capivari de Baixo.

4.5 CHEIOS E VAZIOS

A Norte e Sudeste do terreno há predominância de lotes vazios, contendo baixa densidade. Na região Oeste há uma maior concentração de edificações, devido a área ser mais consolidada. Esta localidade é uma área de expansão que está recebendo melhor infraestrutura e com perspectiva de rápido crescimento.

Figura 13 – Cheios e Vazios

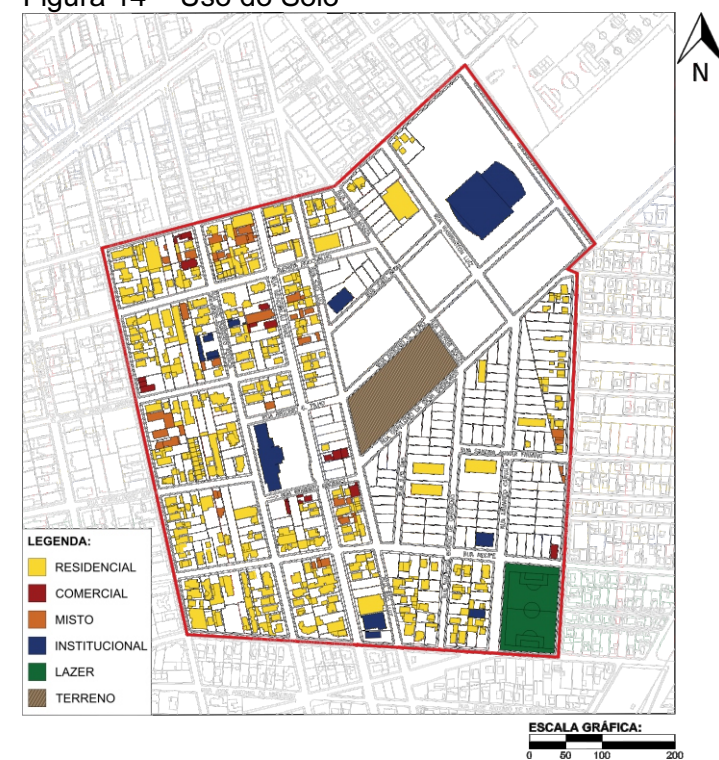


Fonte: Mapa Cadastral - Tubarão, 2020 - Editado pelo autor

4.6 USO DO SOLO

A área em análise possui predominância de edificações residenciais unifamiliares, havendo pouco comércio local e uso misto, estes concentrados na via principal de acesso. A região analisada possui poucos edifícios de uso institucional, sendo eles o Fórum da cidade de Tubarão, Arena Multiuso, 11ª Gerência Regional da Fazenda Estadual, uma creche particular e algumas igrejas.

Figura 14 – Uso do Solo

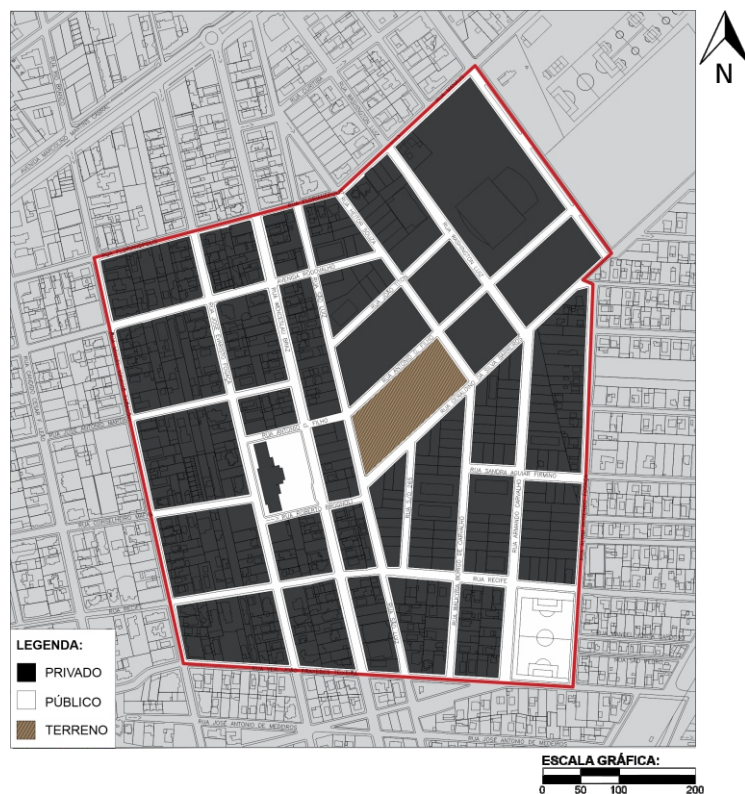


Fonte: Mapa Cadastral - Tubarão, 2020 - Editado pelo autor

4.7 PÚBLICO E PRIVADO

A Área em análise é destacada por espaços privados, devido ao predomínio de residências. O local carece de áreas públicas, sendo a praça em frente ao Fórum e o campo de futebol as únicas áreas de convívio e lazer no entorno. Além das vias e calçadas que são consideradas áreas públicas.

Figura 15 – Público e Privado

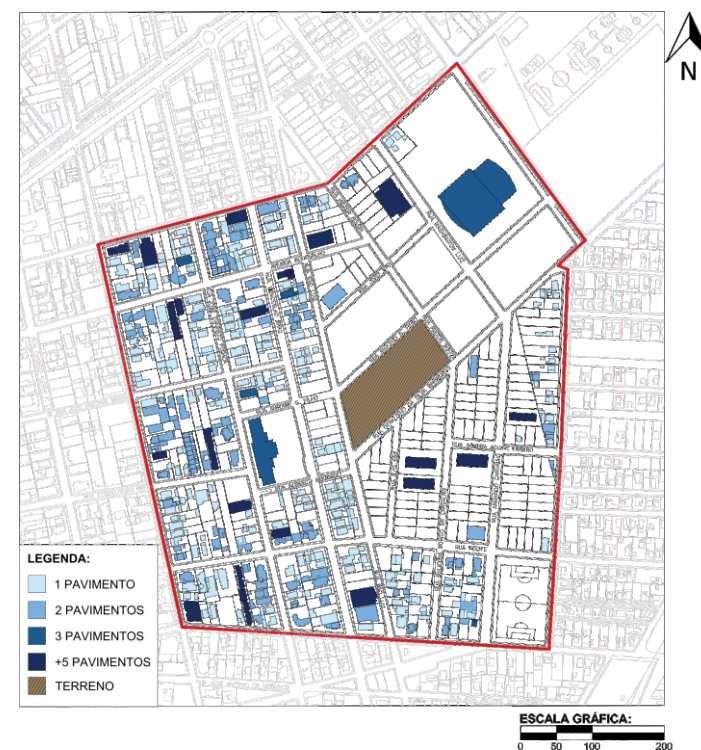


Fonte: Mapa Cadastral - Tubarão, 2020 - Editado pelo autor

4.8 GABARITO

A predominância das edificações do entorno é de um e dois pavimentos. Com a alteração no plano diretor da cidade, essa área mudou o limite de gabaritos, agora sendo H/8, fez com que os novos edifícios fossem verticalizados, principalmente nas áreas de grandes vazios urbanos. A perspectiva para o entorno é de adensamento verticalizado.

Figura 16 – Gabaritos

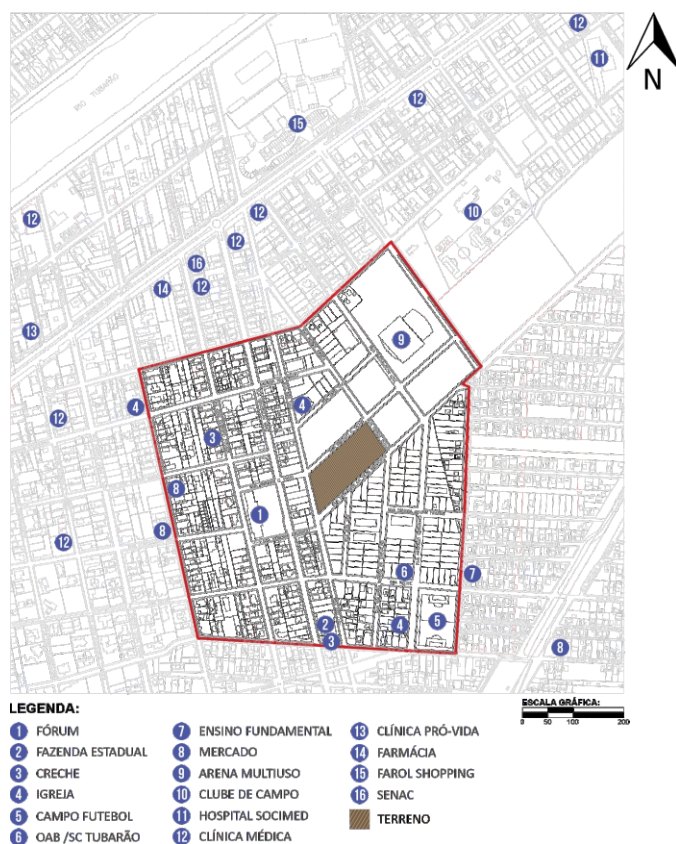


Fonte: Mapa Cadastral - Tubarão, 2020 - Editado pelo autor

4.9 EQUIPAMENTOS URBANOS

A região próxima ao terreno possui diversos equipamentos, em sua maioria de uso institucional. As clínicas médicas e hospitais estão nas áreas centrais da cidade, mas ainda assim, podem ser consideradas próximas ao terreno.

Figura 17 – Equipamentos



Fonte: Mapa Cadastral - Tubarão, 2020 - Editado pelo autor

4.10 ANÁLISE FÍSICA DA ÁREA

O terreno escolhido para o desenvolvimento do projeto está localizado no Bairro Vila Moema em Tubarão, podendo ser acessado pela Rua Geraldino da Silva Barreiros (Figura 18.3), Rua São Luiz (Figura 18.2) e pelo prolongamento da Rua Antônio G. Filho.

A escolha do terreno é pelo fato do mesmo estar em uma área mais calma e próximo aos hospitais e ao centro da cidade. Também é uma área com grandes vazios urbanos e perspectiva de rápido crescimento.

Figura 18.1 – Vista A - Terreno



Fonte: Acervo do autor

Figura 18.2 – Vista B



Fonte: Acervo do autor

Figura 18.3 – Vista C



Fonte: Acervo do autor

O terreno (Figura 18.4) possui área total de 11.341,17m², sendo ele de superfície plana e com bastante vegetação.

Figura 18.4 – Dados do Terreno



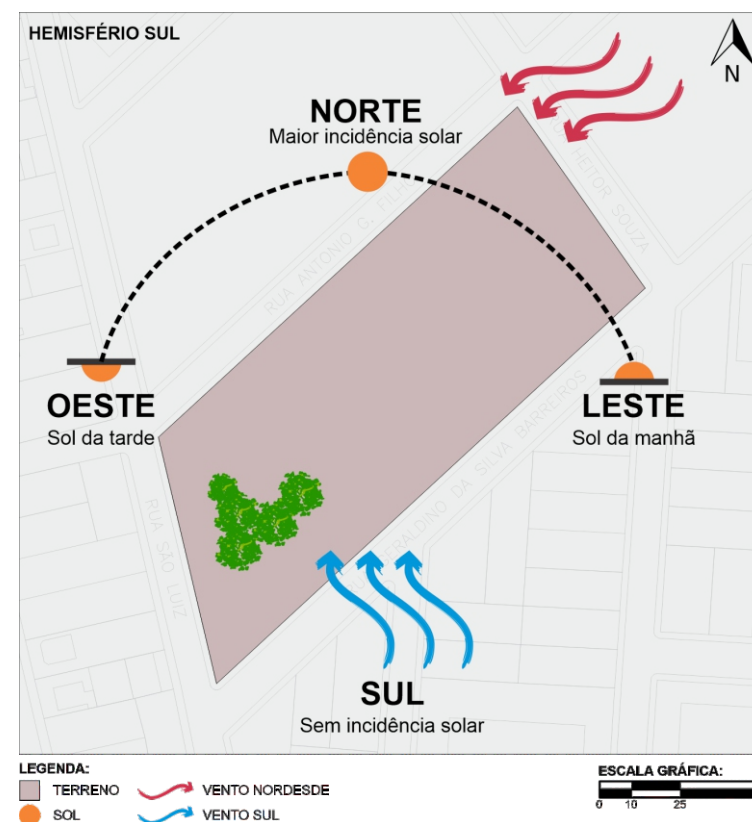
Fonte: Mapa Cadastral - Tubarão, 2020 - Editado pelo autor

Segundo o site da Prefeitura Municipal de Tubarão a predominância dos ventos na região são, Nordeste com 37,5% de ocorrência, 15,6% dos ventos Sul e 13,2% dos ventos Sudoeste.

A região possui clima subtropical. O mês de janeiro, o mais quente, a temperatura média é de 24°C, enquanto 15°C é a temperatura média de julho, o mês mais frio. A temperatura média anual é de 20°C.

No terreno possui algumas árvores nativas, do tipo Guapuruvu (*Schizolobium parahyba*) que serão preservadas. (Figura 18.5).

Figura 18.5 – Análise Climática



Fonte: Mapa Cadastral - Tubarão, 2020 - Editado pelo autor

4.11 LEGISLAÇÃO URBANA

Como parâmetros de análise legislativas, serão utilizados o Plano Diretor e o Código de Obras do Município de Tubarão, assim como também a NBR 9050.

De acordo com o Plano Diretor, a área de estudo pertence a Zona Residencial 2 (Figura 19.2), sendo permitido Habitação Unifamiliar; Habitação Multifamiliar vertical e horizontal; Comércio e Serviço vicinal. Tolerados Usos Institucionais e proibido todos os demais. A taxa de ocupação máxima é de 70% e o coeficiente de aproveitamento básico é 5 e máximo de 6. (Figura 19.1).

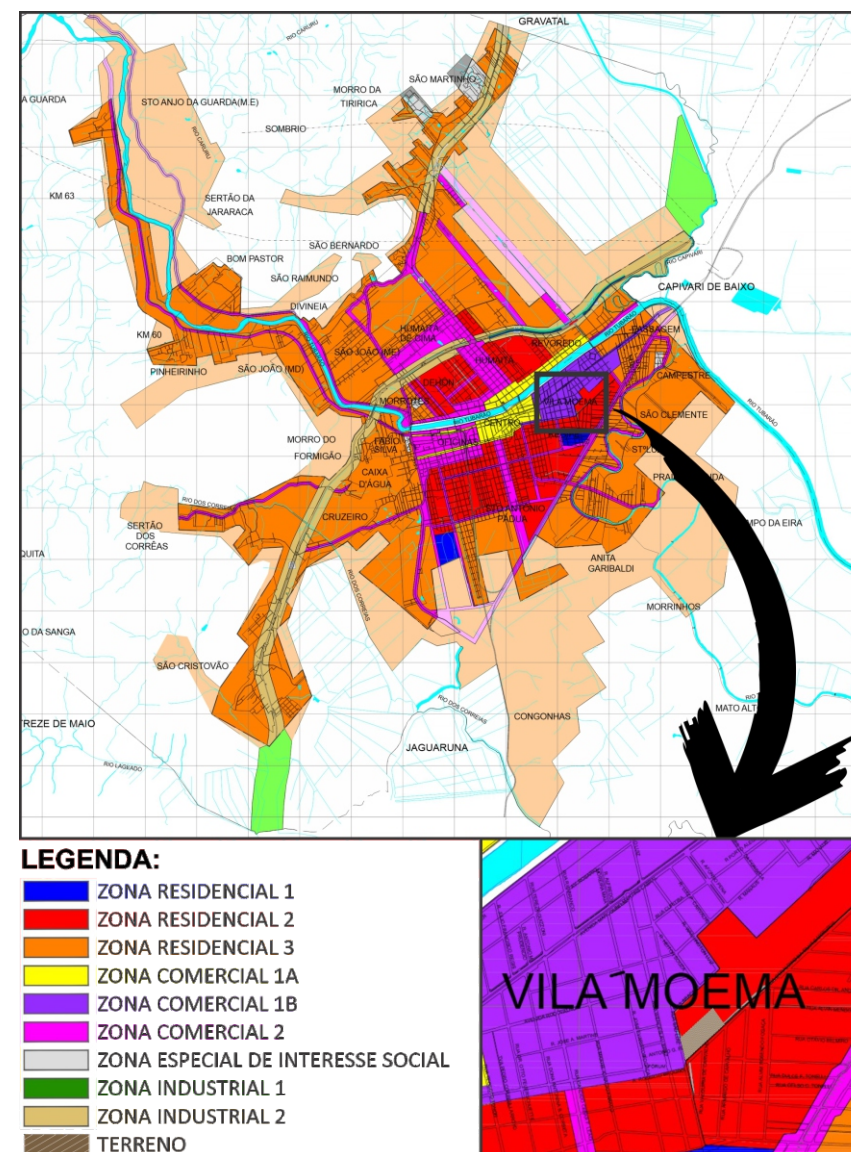
Figura 19.1 – Tabela de Parâmetros Urbanísticos

USO PERMITIDO						
ZONAS	PERMITIDO		TOLERADO	PROIBIDO		
ZR2	Habitação unifamiliar Habitação multifamiliar vertical e horizontal; Comércio e serviço vicinal;		Comércio e Serviço Geral do Tipo A; Usos institucionais.	Todos os demais		
QUADRO DE PARÂMETROS URBANÍSTICOS POR ZONA						
ZONAS	LOTE MÍNIMO/ FRENTE MÍNIMA (m²/m)	RECUO MÍNIMO (m²)	TAXA DE OCUPAÇÃO MÁXIMA – TO (%)	COEFICIENTE DE APROVEITAMENTO MÁXIMO (CA)	ALTURA MÁXIMA A PAVIMENTOS	TAXA DE PERMEABILIDADE MÍNIMA – TP (%)
ZR2	360/12	Frontal: 4,00 Lateral e fundos: até o 2º pavimento 1,50metros quando houver aberturas; a partir do 3º pavimento H/8 sendo no mínimo 2.50 metros.	70%	Básico de 5 e máximo de 6	H/8	- **

Nota: ** É obrigatório que a edificação possua dispositivo para retenção e retardo de águas pluviais.

Fonte: Leis Municipais – Legislação de Tubarão, 2013

Figura 19.2 – Zoneamento de Uso e Ocupação do Solo



Fonte: Leis Municipais – Legislação de Tubarão, 2013 – Editado pelo autor



5 *PARTIDO ARQUITETÔNICO*

5 PARTIDO

Neste capítulo será apresentado o conceito, as diretrizes projetuais, organograma e fluxogramas, programa de necessidades, zoneamento e demais ideias que façam compreensível com o lançamento do projeto.

Com base nos estudos apresentados até o presente momento, a proposta de um centro de convivência para idosos visa proporcionar um local adequado para moradia e convívio, possibilitando maior felicidade e qualidade de vida aos usuários.

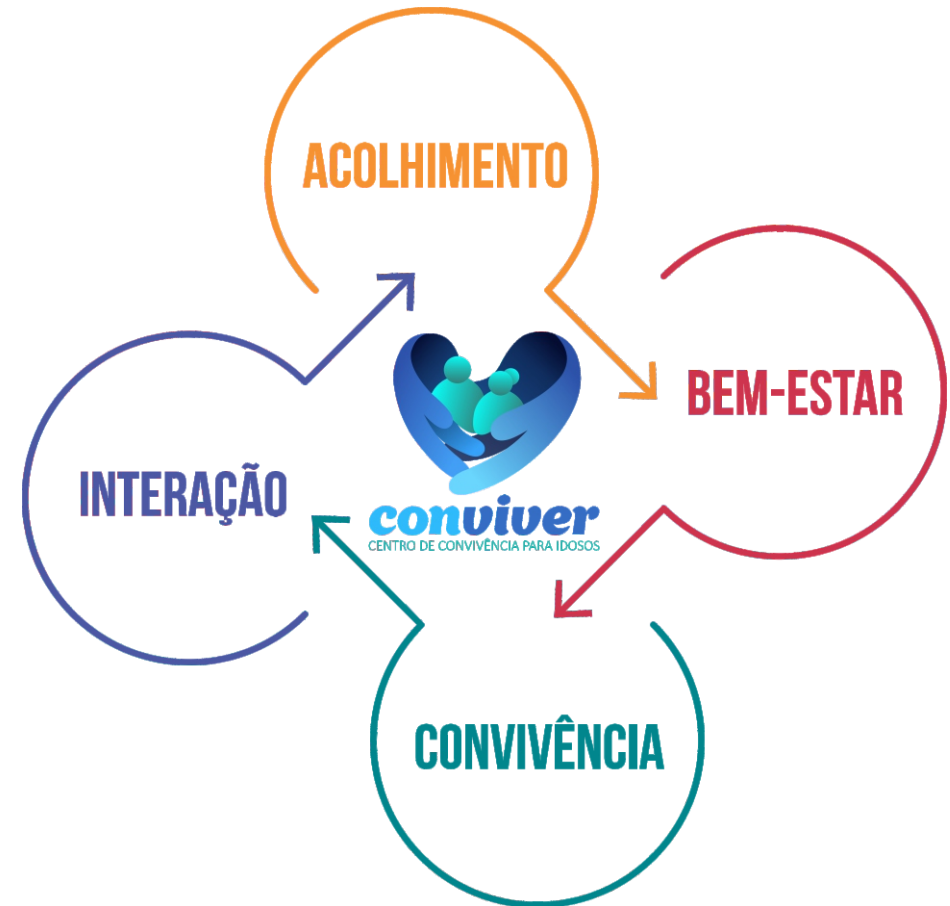
5.1 CONCEITO

O nome **CONVIVER**, vem do sinônimo de coexistir, de viver, de relacionar-se. Estando ligado ao conceito do projeto, de um espaço de vivência para que os idosos tenham qualidade de vida e um envelhecimento saudável.

O conceito do projeto foi baseado em quatro pilares, o de **ACOLHIMENTO** dos idosos que precisam de atenção e cuidado. **BEM-ESTAR** dos usuários, que grande parte sofre de problemas de saúde e precisam de acompanhamento constante e local adequado para o tratamento. **CONVIVÊNCIA**, proporcionando a socialização com outras

pessoas e culturas, através dos espaços de convívio e lazer. **INTERAÇÃO** através das atividades físicas, culturais e complementares.

Figura 20 – Conceito



Fonte: Criado pelo autor, 2020

5.2 DIRETRIZES PROJETOAIS

- Criar um espaço acolhedor e totalmente voltado ao idoso e suas necessidades;
- Projetar os ambientes visando o bem estar e qualidade de vida dos usuários;
- Possibilitar aos usuários locais adequados para a prática de atividades físicas, culturais e de lazer.
- Proporcionar o contato dos usuários com a natureza;
- Preservar a vegetação nativa existente no terreno;
- Utilizar técnicas sustentáveis para melhorar o conforto ambiental da edificação.

5.3 MATERIAIS E TÉCNICAS CONSTRUTIVAS

Neste item serão descritos alguns dos materiais e principais técnicas construtivas que serão adotados no desenvolvimento do Centro de Convivência para Idosos – Conviver.

Pretende-se nesse projeto, trazer uma linguagem arquitetônica contemporânea com foco baseado na funcionalidade, potencialização dos espaços abertos, estimulando uma percepção de

liberdade, utilizando principalmente materiais encontrados com facilidade na região.

5.3.1 Concreto Aparente

O concreto aparente além de suas qualidades estruturais, possui aparência agradável e baixo custo, dispensando o uso de revestimentos ou pinturas. Possui ótima durabilidade e simples manutenção.

Figura 21 – Concreto Aparente



Fonte: Revista Habitare, 2019

5.3.2 Madeira

A madeira é um dos materiais mais sustentáveis da construção civil. Seu uso na arquitetura agrega valor, versatilidade, requinte e personalidade aos projetos. É um excelente isolante térmico e acústico, auxilia na redução de energia usada no aquecimento e climatização de edifícios e também apresenta boas condições de absorção acústica.

Figura 22 – Madeira



Fonte: Denílson Machado – MCA Estúdio, 2016

5.3.3 Vidro

A utilização do vidro na arquitetura valoriza a iluminação natural e promove o contato com a natureza, além da diminuição no consumo de energia elétrica. O uso do vidro nas fachadas também proporciona versatilidade, beleza e conforto térmico para a edificação.

Figura 23 – Vidro



Fonte: IDIN Arquitetura, 2016

5.4 PROGRAMA DE NECESSIDADES E PRÉ-DIMENSIONAMENTO

Figura 24 – Programa de Necessidades

SETOR	AMBIENTES	FUNÇÃO	USUÁRIOS	ÁREA
HALL PRINCIPAL	Recepção / Espera	Espaço para recepcionar os visitantes com espera	1 func. 10 usuários	30 m ²
	Sanitários	Destinado aos visitantes	2 usuários	30 m ²
SETOR	AMBIENTES	FUNÇÃO	USUÁRIOS	ÁREA
ADMINISTRATIVO	Recepção / Espera	Espaço para recepcionar o público com espera	1 func. 6 usuários	20 m ²
	Sanitários	Destinado aos visitantes	2 usuários	8 m ²
	Secretaria	Organizar as questões administrativas	1 funcionário	10 m ²
	Administração	Planejar, organizar, dirigir e controlar	4 funcionários	30 m ²
	Direção	Cordenar o Centro de Convivência	1 funcionário	15 m ²
	Sala de Reuniões	Realizar reuniões administrativas	15 usuários	20 m ²
	Arquivo	Armazenamento de arquivos	2 usuários	8 m ²
	Copa	Refeições e estar dos funcionários	4 funcionários	20 m ²
	Sanitários / Vestiários	Destinado aos funcionários	10 usuários	35 m ²
SETOR	AMBIENTES	FUNÇÃO	USUÁRIOS	ÁREA
SOCIAL E LAZER	Espaço Multiuso	Festas, eventos e palestras	50 usuários	100 m ²
	Solarium	Lazer e convivência	10 usuários	30 m ²
	Sala de TV e Jogos	Lazer e integração	10 usuários	60 m ²
	Sala de Dança	Espaço para dança	10 usuários	60 m ²
	Sala de Artesanado	Atividades de artesanato	10 usuários	50 m ²
	Espaço de Leitura	Espaço de leitura	10 usuários	40 m ²
	Sanitários / Vestiários	Destinado aos usuários do local	10 usuários	35 m ²

Fonte: Criado pelo autor, 2020

Figura 25 – Programa de Necessidades

SETOR	AMBIENTES	FUNÇÃO	USUÁRIOS	ÁREA
HABITAÇÃO	20 Dormitórios com Banheiro Privativo	Dormitório com cama de casal e banheiro privativo	2 usuários	30 m ²
	Estar	Espaço para descanso dos usuários	10 usuários	30 m ²
	Enfermaria	Atendimento rápido, medicamentos, curativos	2 func. 2 usuários	30 m ²
	Depósito Roupas Suja	Armazenamento de roupas sujas	1 usuário	10 m ²
	Depósito Roupas Limpa	Armazenamento de roupas limpas	1 usuário	10 m ²
SETOR	AMBIENTES	FUNÇÃO	USUÁRIOS	ÁREA
SAÚDE	Recepção / Espera	Espaço para recepcionar os usuários com espera	1 func. 6 usuários	20 m ²
	Enfermaria	Atendimento rápido, medicamentos, curativos	2 func. 2 usuários	30 m ²
	Fisioterapia	Sala para fisioterapia	2 funcionários	70 m ²
	Consultório Nutricionista	Atendimento da nutricionista	1 func. 1 usuário	20 m ²
	Consultório Psicológico	Atendimento psicológico	1 func. 1 usuário	20 m ²
	2 Consultórios Médicos	Atendimento Médico	1 func. 1 usuário	20 m ²
	Sala de Pilates	Destinado a prática de pilates	10 usuários	70 m ²
	Academia	Espaço para ginástica e musculação	10 usuários	70 m ²
	Piscina Aquecida	Piscina para hidraterapia adaptada para cadeirantes	10 usuários	120 m ²
	Sala de Máquinas	Destinado a piscina	1 funcionário	12 m ²
	Sanitários / Vestiários	Destinado a piscina	10 usuários	35 m ²
	Depósito	Depósito para equipamentos da piscina	1 funcionário	12 m ²
SETOR	AMBIENTES	FUNÇÃO	USUÁRIOS	ÁREA
SERVIÇOS GERAIS	Sanitários / Vestiários	Banheiros e vestiários para funcionários	6 usuários	20 m ²
	Lavanderia (Roupa Suja, Lavar, Passar)	Lavagem e armazenamento de roupas	3 usuários	25 m ²
	Área de Limpeza	Armazenamento de produtos de limpeza e lavação	2 funcionários	8 m ²
	Depósito Geral	Armazenamento de produtos em geral	2 usuários	15 m ²
	Almoxarifado	Armazenamento de ferramentas	1 funcionário	20 m ²
	Carga e Descarga	Carga e descarga de produtos e materiais	1 funcionário	8 m ²
	Lixo / Gás	Espaço para depósito de lixo	1 usuário	8 m ²

Fonte: Criado pelo autor, 2020

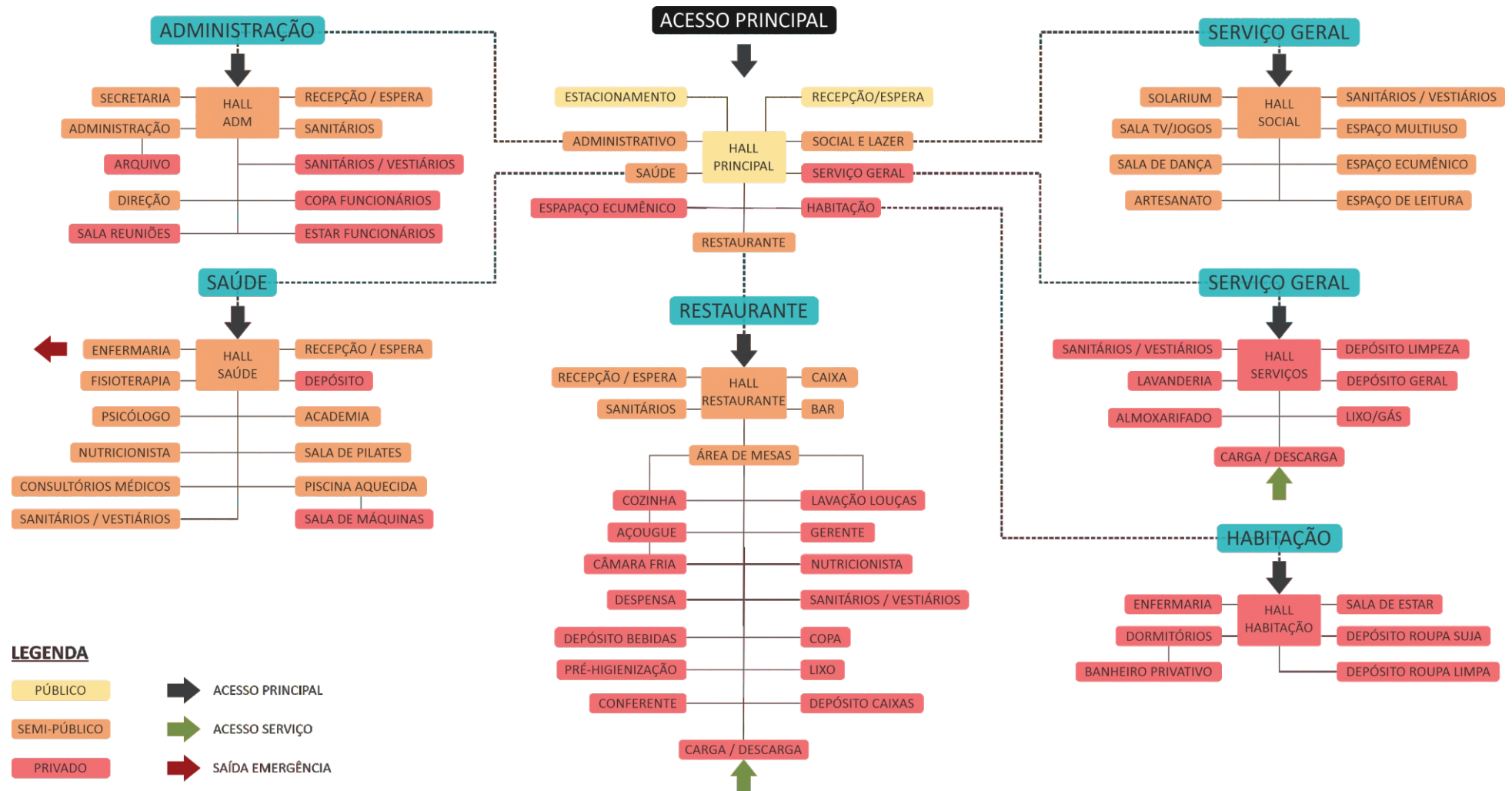
Figura 26 – Programa de Necessidades

SETOR	AMBIENTES	FUNÇÃO	USUÁRIOS	ÁREA
RESTAURANTE	Recepção / Espera	Espaço para recepcionar o público com espera	1 func. 10 usuários	20 m ²
	Caixa	Atendimento ao público	1 funcionário	4 m ²
	Área Mesas	Espaço com mesas para refeições	20 mesas	80 m ²
	Bar	Preparo e distribuição de bebidas	2 funcionários	12 m ²
	Sanitários	Banheiros para usuários	10 usuários	35 m ²
	Cozinha	Pré-Preparo; Cocção; Preparo; Montagem; Distrib.	5 funcinários	50 m ²
	Açougue	Corte e distribuição alimentos	1 funcionário	8 m ²
	Câmara Fria	Armazenamento de alimentos refrigerados	1 usuário	12 m ²
	Despensa	Armazenamento de alimentos	1 usuário	8 m ²
	Depósito Bebidas	Armazenamento de Bebidas	1 usuário	8 m ²
	Lavação Louças	Lavagem de louças e utensílios	1 funcionário	8 m ²
	Nutricionista	responsável por definir o cardápio a ser servido	1 funcionário	12 m ²
	Gerente	Gerenciar o restaurante	1 funcionário	12 m ²
	Copa	Refeições e estar dos funcionários	4 funcionários	15 m ²
	Sanitários / Vestiários	Banheiros e vestiários para funcionários	10 usuários	35 m ²
	Pré-Higienização	Pré-Higienizar produtos e alimentos	1 funcionário	6 m ²
	Conferente	Conferência dos produtos	1 funcionário	4 m ²
	Depósito Caixas	Espaço para depositar caixas	1 usuário	6 m ²
	Lixo	Espaço para depósito de lixo e gás	1 usuário	8 m ²
	Carga / Descarga	Carga e descarga de produtos e materiais	x	x
SETOR	AMBIENTES	FUNÇÃO	USUÁRIOS	ÁREA
ÁREA EXTERNA	Estacionamento	Destinado aos visitantes e funcionários	30 vagas	x
	Espaço Ecumênico	Espaço destinado para orações	10 usuários	30 m ²
	Horta	Plantio de alimentos	x	x
			ÁREA TOTAL	2277 m²

Fonte: Criado pelo autor, 2020

5.5 ORGANOGRAMA E FLUXOGRAMA

Figura 27 – Organograma e Fluxograma



Fonte: Criado pelo autor, 2020

5.6 ZONEAMENTO

Entrada Principal

O acesso principal se dá pela pelo encontro da Rua Antonio G. Filho com a Rua São Luiz e será marcada por um port-cochere para embarque e desembarque de pessoas.

Bloco Administrativo / Saúde

Este é o bloco principal por onde se dá o acesso dos usuários e visitantes. Conta com diversas especialidades médicas e funções administrativas do centro de convivência.

Espaço Multiuso

Localizado na Rua Antonio G. Filho, esse edifício possui acesso interno para os usuários e um acesso externo para visitantes.

Entrada e Saída de Emergência

demarcado entre o bloco principal destinado ao administrativo e saúde e o espaço multiuso.

Estacionamento

O centro de convivência possui três estacionamentos, um destinado aos visitantes que acessam o edifício principal, outro para o espaço multiuso e um para serviços e funcionários.

Bloco Serviços, Social e Lazer

Local onde concentra-se todas as atividades de serviços, restaurante e lazer do centro de convivência, para uso exclusivo dos idosos.

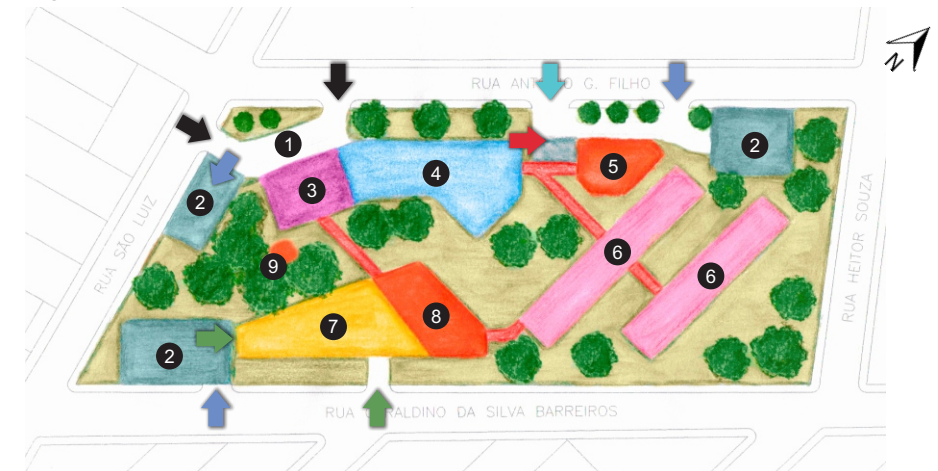
Bloco Habitação

Local destinado aos dormitórios com banheiros privativos, enfermaria, depósitos de roupas e espaços de estar dos usuários.

Espaço Ecumênico

Local destinado para orações dos usuários do centro de convivência.

Figura 28 - Zoneamento

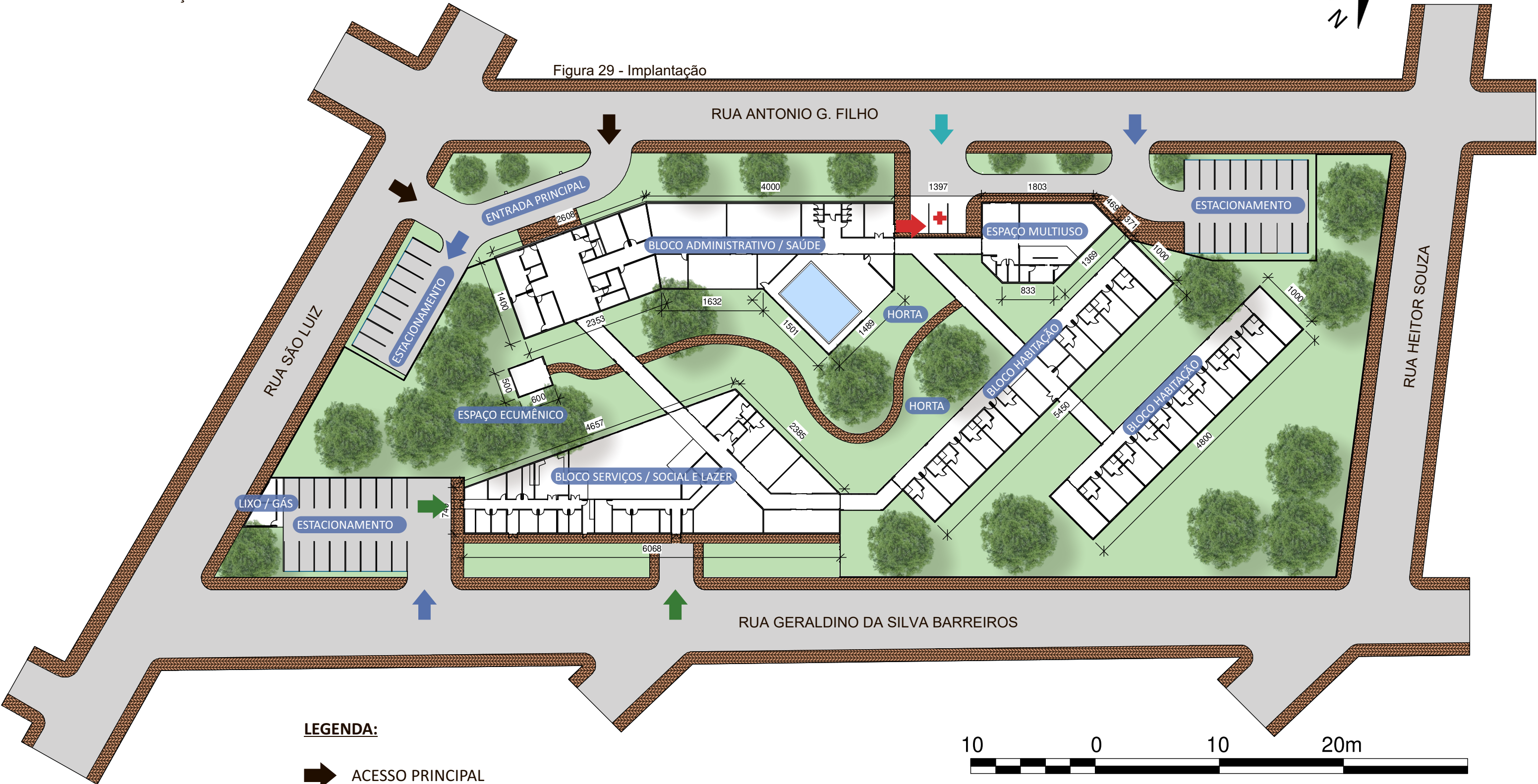


LEGENDA:

- | | |
|------------------------------|----------------------------|
| ① ENTRADA PRINCIPAL | ➡ ACESSO PRINCIPAL |
| ② ESTACIONAMENTO | ➡ ENTRADA/SAÍDA EMERGÊNCIA |
| ③ BLOCO ADMINISTRATIVO | ➡ ACESSO SERVIÇO |
| ④ BLOCO SAÚDE | ➡ ACESSO ESTACIONAMENTO |
| ⑤ ESPAÇO MULTIUSO | ➡ ACESSO MULTIUSO |
| ⑥ BLOCO HABITAÇÃO | |
| ⑦ BLOCO SERVIÇOS/RESTAURANTE | |
| ⑧ BLOCO SOCIAL E LAZER | |
| ⑨ ESPAÇO ECUMÊNICO | |

5.7 IMPLANTAÇÃO

Figura 29 - Implantação

**LEGENDA:**

-  ACESSO PRINCIPAL
-  SAÍDA EMERGÊNCIA
-  ACESSO SERVIÇO
-  ACESSO ESTACIONAMENTO
-  ACESSO MULTIUSO

5.8 PLANTA BAIXA ADMINISTRATIVO E SAÚDE

A recepção está localiza-se no bloco principal, próximo à área administrativa e de saúde, responsável por conduzir usuários e visitantes até seu destino e controlar o fluxo de pessoas. A administração encontra-se próximo a entrada, onde estão todas as funções destinadas à organização e controle do centro de convivência, sendo estes ambientes referentes à administração, secretária, direção, sala de reuniões, entre outros.

O bloco de saúde também localiza-se próximo a entrada principal e contará com espaços para consultórios de atendimento médico, nutricionista e psicólogo. Tendo também uma enfermaria com saída de emergência para ambulância. Algumas áreas são destinadas ao cuidado físico dos usuários, como fisioterapia, pilates, academia e piscina terapêutica.

Figura 30 - Planta Baixa Administrativo e Saúde



5.9 PLANTA BAIXA SERVIÇOS, SOCIAL E LAZER

Este bloco é destinado as áreas de serviços gerais, acesso dos funcionários, restaurante, social e lazer. As áreas destinadas aos serviços gerais são: almoxarifado, depósito, lavanderia, área de limpeza, sanitários e vestiários dos funcionários. O restaurante é destinado a preparação de refeições para os usuários do centro de convivência, possuindo salão de mesas, cozinha, açougue, câmara fria, lavação de louças, depósito de bebidas, despensa, direção, nutricionista, copa e sanitários dos funcionários, conferente, pré-higienização e lixo. As áreas destinadas para atividades de recreação, lazer e cultura para os idosos são: sala de tv e jogos, artesanato, espaço de leitura, dança e o solarium, além dos sanitários e vestiários.

LEGENDA:

- | | | |
|---------------------------------|---------------------------|--|
| 1 RECEPÇÃO / ESPERA | 11 LIXO | 21 ÁREA DE LIMPEZA |
| 2 SALÃO DE MESAS | 12 NUTRICIONISTA | 22 SALA DE TV / JOGOS |
| 3 BAR | 13 DIREÇÃO | 23 ARTESANATO |
| 4 COZINHA | 14 DESPENSA | 24 ESPAÇO DE LEITURA |
| 5 AÇOUGUE | 15 DEPÓSITO DE BEBIDAS | 25 SALA DE DANÇA |
| 6 CÂMARA FRIA | 16 LAVAÇÃO DE LOUÇAS | 26 SOLARIUM |
| 7 COPA | 17 ALMOXARIFADO | |
| 8 CONFERENTE / PRÉ-HIGIENIZAÇÃO | 18 DEPÓSITO GERAL | ➔ ACESSO FUNCIONÁRIOS / CARGA E DESCARGA |
| 9 DEPÓSITO DE CAIXAS | 19 LAVAR / PASSAR | |
| 10 SANITÁRIOS / VESTIÁRIOS | 20 DEPÓSITO DE ROUPA SUJA | |

Figura 31 - Planta Baixa Serviços, Social e Lazer



Fonte: Criado pelo autor, 2020

5.10 PLANTA BAIXA HABITAÇÃO

Esses dois blocos são destinado aos dormitórios dos usuários, sendo 20 ao todo, todos possuem banheiro privativo. No centro do bloco ficam a enfermaria para primeiros socorros e os depósitos de roupas sujas e roupas limpas. Nas extremidades do bloco foram criadas áreas de estar para descanso e interação entre os usuários.

Figura 32 - Planta Baixa Habitação



Fonte: Criado pelo autor, 2020

5.11 PLANTA BAIXA ESPAÇO MULTIUSO E ECUMÊNICO

O espaço multiuso é destinado para apresentações e outras atividades para os idosos, o edifício possui acesso interno e um acesso externo para visitantes, com espaço de recepção e espera, sanitários e o auditório com sala de apoio que tem cozinha, depósito e banheiro.

Figura 33 - Planta Baixa Espaço Multiuso

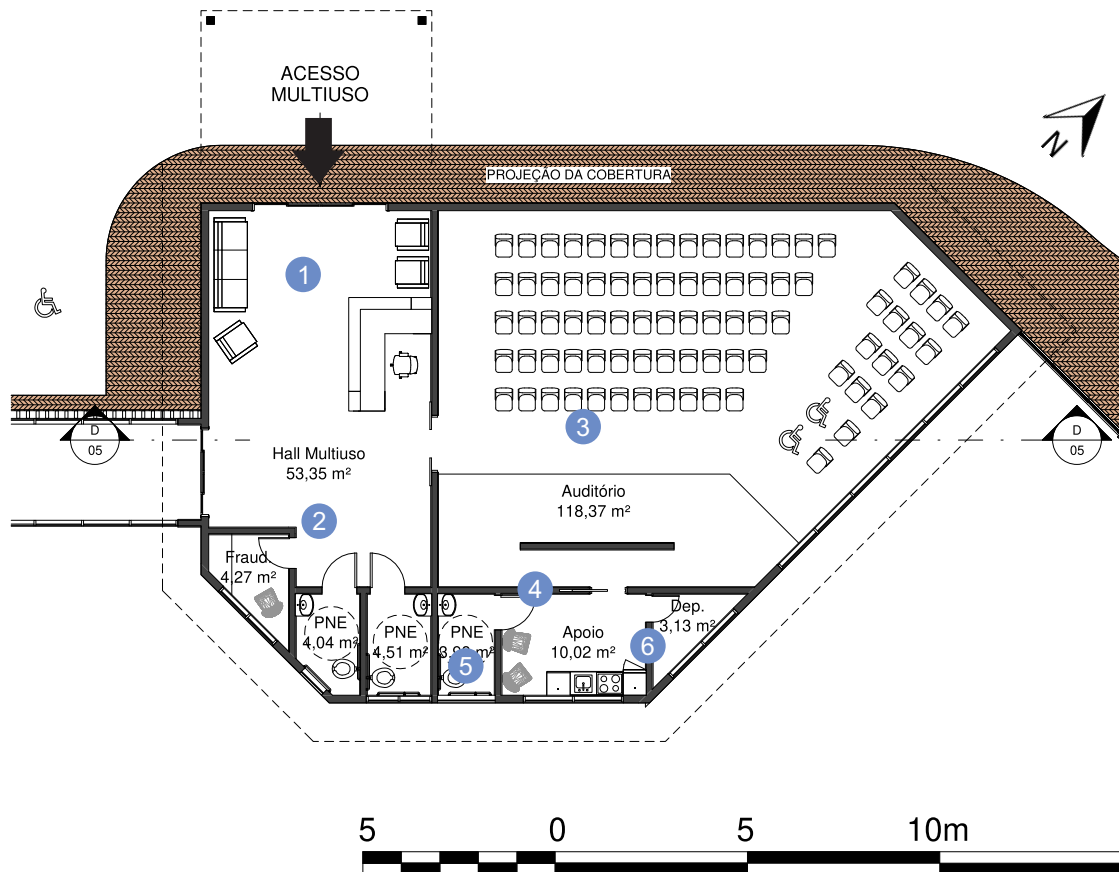


Figura 34 - Corte DD - Espaço Multiuso

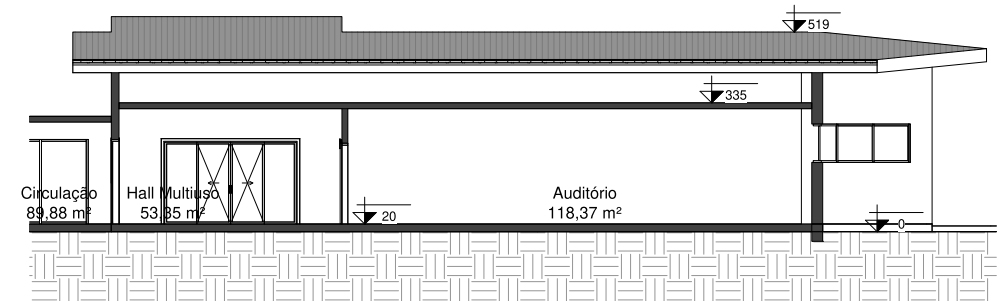
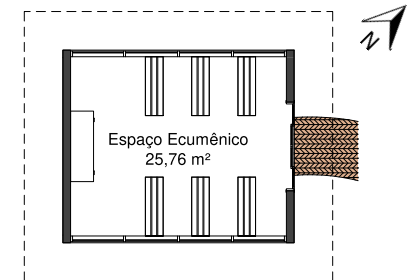


Figura 35 - Planta Baixa Ecumênico

**LEGENDA:**

- 1 RECEPÇÃO / ESPERA
- 2 SANITÁRIOS / FRAUDÁRIO
- 3 AUDITÓRIO
- 4 SALA DE APOIO
- 5 SANITÁRIO
- 6 DEPÓSITO
- ➡ ACESSO SECUNDÁRIO

5.12 CORTES

Figura 36 - CORTE AA

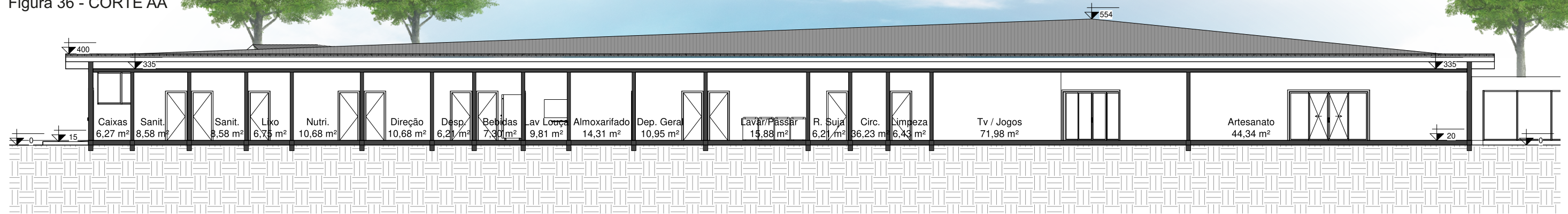


Figura 37 - CORTE BB

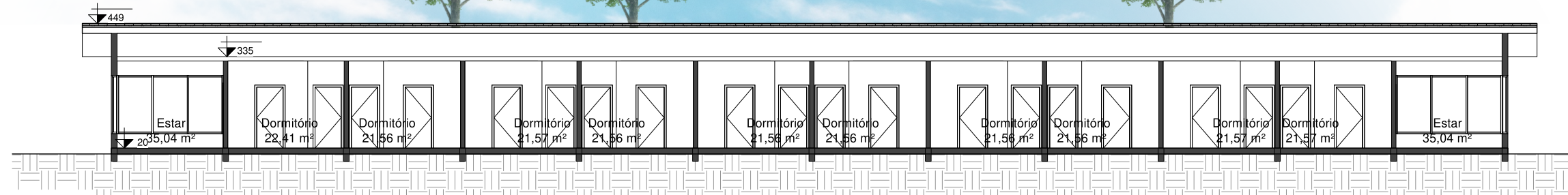
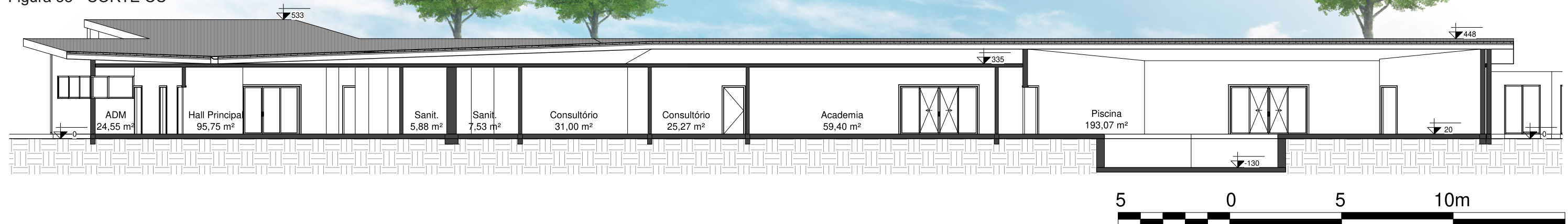


Figura 38 - CORTE CC



5.12 FACHADAS

Figura 39 - FACHADA NORDESTE

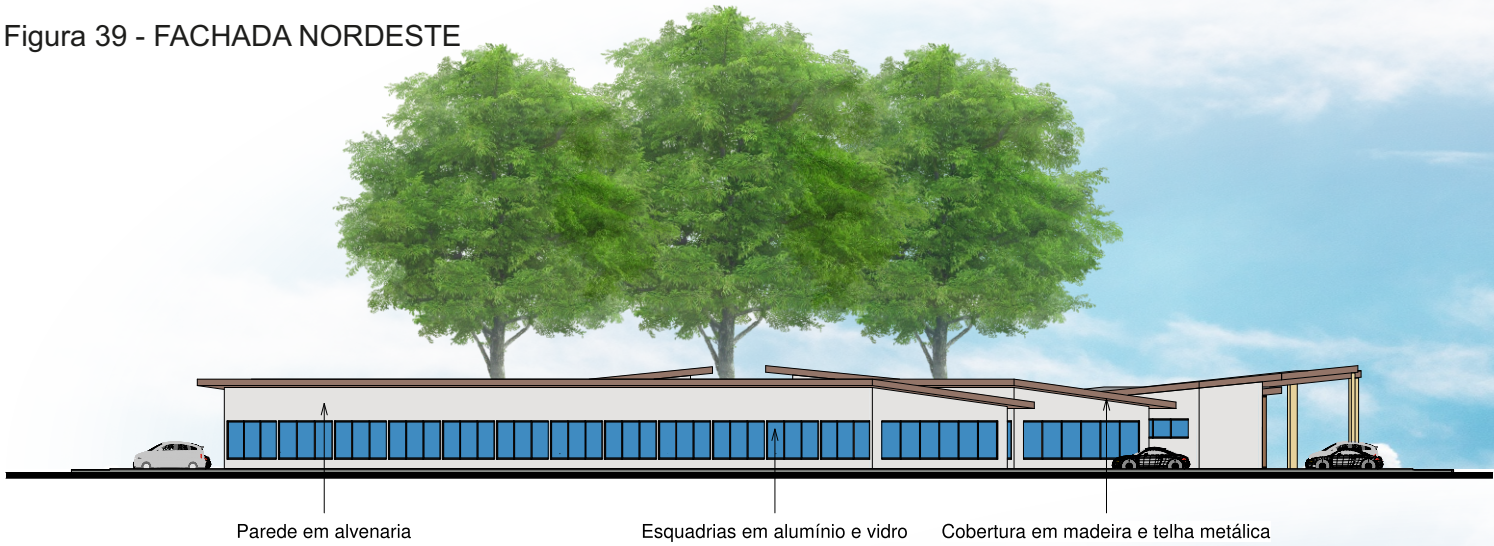


Figura 40 - FACHADA SUDOESTE

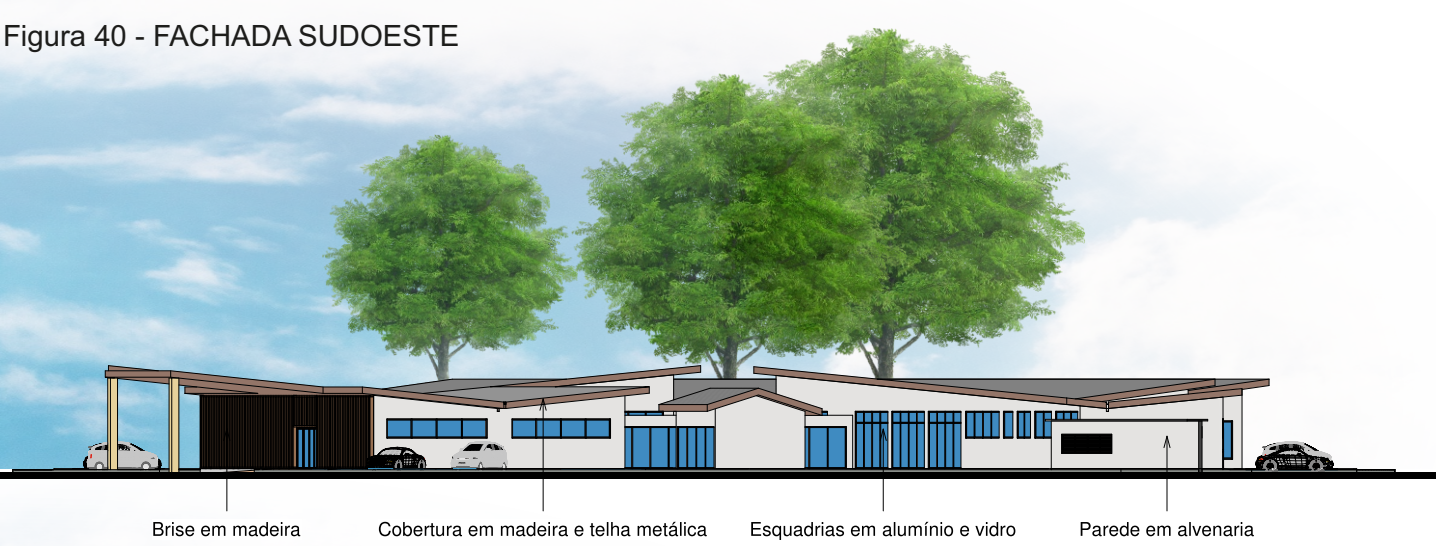


Figura 41 - FACHADA NOROESTE

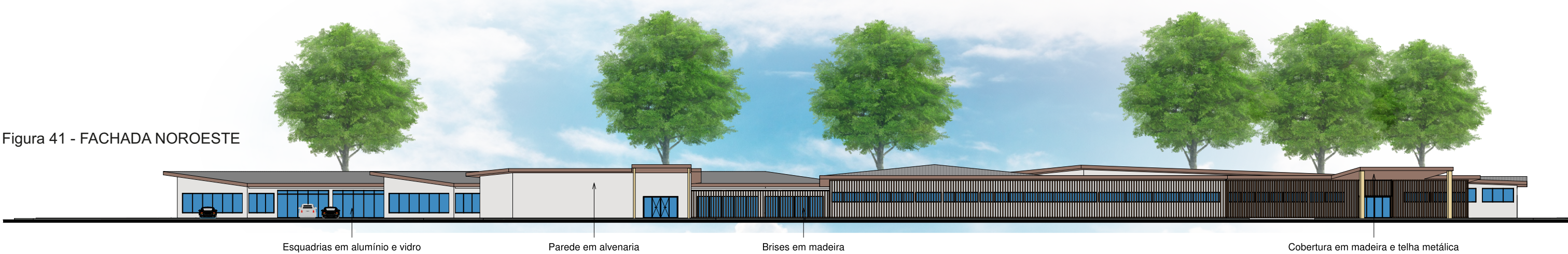
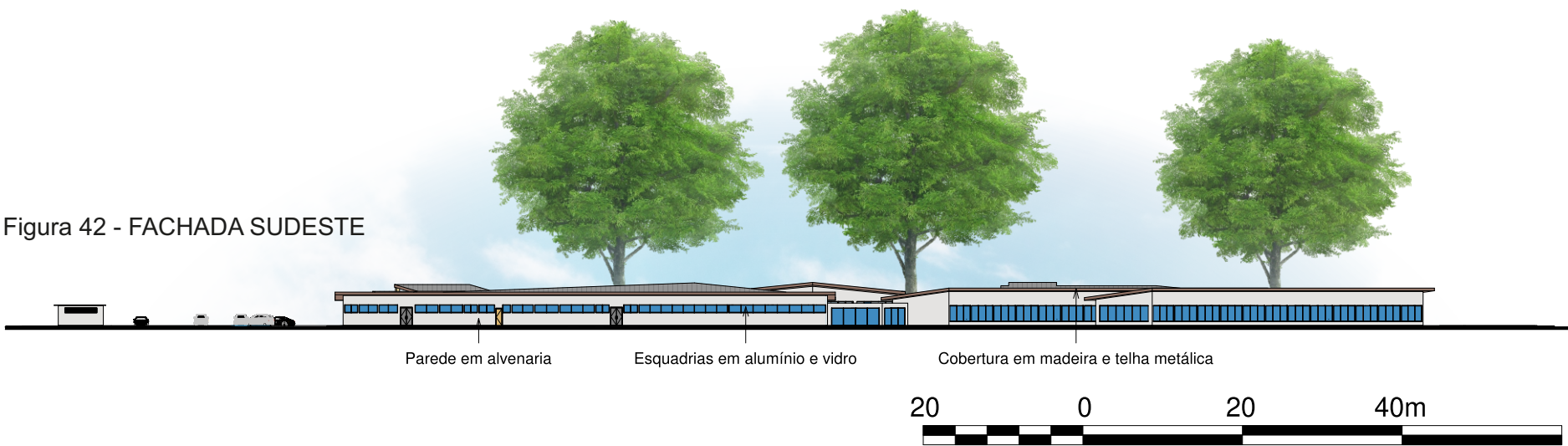


Figura 42 - FACHADA SUDESTE



5.14 PERSPECTIVAS

Figura 43 - Fachada Principal



Fonte: Criado pelo autor, 2020

Figura 44 - Acesso Principal



Fonte: Criado pelo autor, 2020

Figura 45 - Acessos Serviços / Carga e Descarga



Fonte: Criado pelo autor, 2020

Figura 46 - Vista Geral



Fonte: Criado pelo autor, 2020

Figura 47 - Pátio Interno



Fonte: Criado pelo autor, 2020

Figura 48 - Espaço Multiuso / Saída Emergência



Fonte: Criado pelo autor, 2020



6

CONSIDERAÇÕES FINAIS

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho aborda o tema de um Centro de Convivência para Idosos na cidade de Tubarão, devido à ausência de equipamentos adequados voltados para a população idosa.

Com a análise dos referenciais projetuais, foi possível verificar os usos que devem ser distribuídos em um centro para terceira idade, sendo estes essenciais para a elaboração da proposta.

O diagnóstico da área apontou as diretrizes para o desenvolvimento do projeto, comprovando a ausência de equipamentos relacionados ao tema.

O projeto visa atender as necessidades do público idoso, propondo diversas atividades que proporcionem bem estar, lazer, cultura, entretenimento e principalmente o cuidado com a saúde.

Atingindo os objetivos do TCC I, encerra-se a primeira etapa do projeto do Centro de Convivência para Idosos, o qual terá continuidade no Trabalho de Conclusão de Curso II.



REFERENCIAIS BIBLIOGRÁFICOS

7 REFERENCIAIS BIBLIOGRÁFICOS

AFLALO/GASPERINI ARQUITETOS. **Hiléa**. Disponível em: <<https://aflalogasperini.com.br/blog/project/hilea/>>. Acesso em: 10 set. 2020.

ARCHDAILY. **Lar de Idosos Peter Rosegger / Dietger Wissounig Architekten**. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/760936/lar-de-idosos-peter-rosegger-dietger-wissounig-architekten?ad_source=myarchdaily&ad_medium=bookmark-show&ad_content=current-user>. Acesso em: 10 set. 2020.

ARCHDAILY. **Santa Rita Geriatric Center / Manuel Ocaña**. Disponível em: <https://www.archdaily.com/24725/santa-rita-geriatric-center-manuel-ocana?ad_source=myarchdaily&ad_medium=bookmark-show&ad_content=current-user>. Acesso em: 10 set. 2020.

BRASIL. Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina - SPDM. **Saiba como a depressão afeta os idosos**. Disponível em: <<https://www.spdm.org.br/saude/noticias/item/2313-saiba-como-a-depressao-afeta-os-idosos>>. Acesso em: 02 out. 2020.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. **Censo 2020: Idosos indicam caminhos para uma melhor idade**. Disponível em: <<https://censo2020.ibge.gov.br/2012-agencia-de-noticias/noticias/24036-idosos-indicam-caminhos-para-uma-melhor-idade.html>>. Acesso em: 24 ago. 2020.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. **Revista Retratos: Longevidade: viver bem e cada vez mais**. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/d4581e6bc87ad8768073f974c0a1102b.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2020.

BRASIL, Lei nº 1074/2003. **Estatuto do Idoso**. Brasília: Distrito Federal, outubro de 2003. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_3edicao.pdf>. Acesso em: 09 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Biblioteca Virtual em Saúde**. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/>>. Acesso em: 02 out. 2020.

BRASIL IDOSO. **Estatísticas: Idosos no Brasil e no mundo**. Disponível em: <<https://brasilidoso.wordpress.com/estatisticas/>>. Acesso em: 24 ago. 2020.

BENEDET, Juliane Souza. **Análise Espacial da Ocupação Urbana de Tubarão/SC no Período de 1957 a 2017**. Tese (Pós-Graduação em Engenharia de Transportes e Gestão Territorial) – Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2018. p. 25 - 48.

BESTETTI, Maria Luisa. **Ambiência: Espaço Físico e Comportamento. Artigos Temáticos**. Rev. Bras. Geriatr. Gerontl. Rio de Janeiro, 2014; 17 (3): p. 601-610. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v17n3/1809-9823-rbagg-17-03-00601.pdf>>. Acesso em: 10 set. 2020.

CARBONI, R. M.; REPPETTO, M. A. **Uma reflexão sobre a assistência à saúde do idoso no Brasil**. Revista Eletrônica de Enfermagem, v.9, n.1, 2009. Disponível em:

<<https://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/7152>>. Acesso em: 19 set. 2020.

CAVALCANTI, Lis. **A dimensão social da sustentabilidade**. Disponível em: < <https://www.archdaily.com.br/br/867027/a-dimensao-social-da-sustentabilidade>>. Acesso em: 19 set. 2020.

CORTELLETTI, Ivonne Assunta et al. **Idoso Asilado: Um estudo gerontológico**. Rio Grande do Sul: Porto Alegre, 2010. p. 20.

FONTAINE, Roger; DE ALMEIDA, José Nunes. **Psicologia do envelhecimento**. 2000 in CANCELA, Diana Manuela Gomes. Processo de envelhecimento. Disponível em <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0097.pdf>> Acesso em: 17 set 2020.

FREIRE, Roberta de Miranda Henrique; CARNEIRO, Nivaldo Junior. **Produção científica sobre habitação para idosos autônomos: revisão integrativa da literatura**. Rio de Janeiro, 2017; 20(5): 717-726. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbpg/v20n5/pt_1809-9823-rbpg-20-05-00713.pdf>. Acesso em: 07 set. 2020.

FREITAS, R. **Entre mitos e limites: as possibilidades do adensamento construtivo face à qualidade de vida no ambiente urbano**. Recife: Editora Universitária da UFPE, 2008.

FROTA, A. B.; SCHIFFER, S. R. **Manual de conforto térmico: arquitetura, urbanismo**. São Paulo: Studio Nobel, 2001.

FUNDO MUNDIAL PARA A NATUREZA - WWF. **Sustentabilidade**. Disponível em: <https://www.wwf.org.br/participe/porque_participar/sustentabilidade/>. Acesso em: 19 set. 2020.

GANDOLFI, Barbara. **Conforto Ambiental: O que é?**. Disponível em: <<https://domingosdearquitetura.com/conforto-ambiental-o-que-e/>>. Acesso em: 30 set. 2020.

KUNZLER, Caroline Morais. **Uma moradia digna para os idosos – ampliando o sentido de dignidade a este direito fundamental**. São Paulo, 2016, vol.27, p. 57. Disponível em: <<https://www.sescsp.org.br/files/artigo/e01609bd-9d0c-4d15-9b06-5ff11c5e8910.pdf>>. Acesso em: 19 set. 2020.

MASCARO, Sonia de Amorim. **O que é velhice**. São Paulo: Brasiliense. 1997, p93. Coleção Primeiros Passos.

MORI, Guilherme; SILVA, Luciene Ferreira da. **Lazer na terceira idade: desenvolvimento humano e qualidade de vida**. Rio Claro: Motriz, 2010, p. 951. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/motriz/v16n4/a15v16n4.pdf>>. Acessado em: 19 set. 2020.

NASSAN, Manuela. **A influência do ambiente na qualidade de vida do idoso**. Espaço Gero, Campinas, 18 jul. 2017. Disponível em: <<http://espacogero.com.br/2017/07/18/influencia-do-ambiente-na-qualidade-de-vida-do-idoso/>>. Acesso em: 07 set. 2020.

PFUTZENREUTER, Andréa Holz. **Viver a Cidade, Envelhecer na Cidade**. 2014. Tese (Doutorado em Arquitetura e Urbanismo) Programa de doutorado, Mackenzie, SP, São Paulo, 2014 [Orientadora: Profª. Drª. Angélica A. Tanus Benatti Alvim]. Disponível em: <<http://tede.mackenzie.br/jspui/bitstream/tede/481/1/Andrea%20Holz%20Pfutzenreuter.pdf>>. Acesso em: 09 set. 2020.

RODRIGUES, Maria de Lourdes Alves. **Módulo III: Conselhos dos Direitos no Brasil. Área: Idoso.** Curso de Formação de Conselheiros em Direitos Humanos. Abril – Julho/2006. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/dados/cursos/dh/cc/a_pdf/modulo3-tema1-aula9.pdf>. Acesso em: 30 set. 2020.

RUBIN, Débora; ROCHA, Paula. **Envelhecer bem.** ISTO É. Disponível em: <https://istoe.com.br/139317_ENVELHECER+BEM/#:~:text=De%20acordo%20com%20o%20Minist%C3%A9rio,profiss%C3%A3o%20por%20um%20hobby%20remunerado.>. Acesso em: 30 set. 2020.

SCHMID, Aloísio Leoni. **O homem e o espaço.** Paraná: Editora Universitária da UFPR, 2008. p. 103.

SERVIÇO DE APOIO ÀS MICRO E PEQUENAS EMPRESAS DE SANTA CATARINA - SEBRAE/SC. **Tubarão em Números.** Disponível em: <<https://www.sebrae.com.br/Sebrae/Portal%20Sebrae/UFs/SC/Sebrae%20de%20A%20a%20Z/Tubar%C3%A3o%20em%20N%C3%BAmeros%20-%20Ed.%202017%20-%20Cidade%20Empreendedora.pdf>>. Acesso em: 26 ago. 2020.

UNITED NATIONS - ONU. **World Population Prospects 2019: Highlights.** Disponível em: <<https://www.un.org/development/desa/publications/world-population-prospects-2019-highlights.html>>. Acesso em: 25 ago. 2020.

VETTORETTI, Amandio. **História de Tubarão:** das Origens ao Século XX. Tubarão: Prefeitura Municipal de Tubarão, 1992.

WELL, Livia Van. **Estatuto do idoso comentado.** Disponível em: <www.direitocom.com/estatuto-do-idoso-comentado>. Acessado em: 17 set. 2020.