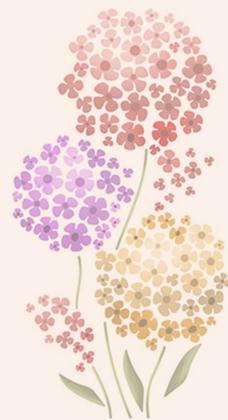


UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO I
CASA DE REPOUSO LAR DAS HORTÊNSIAS

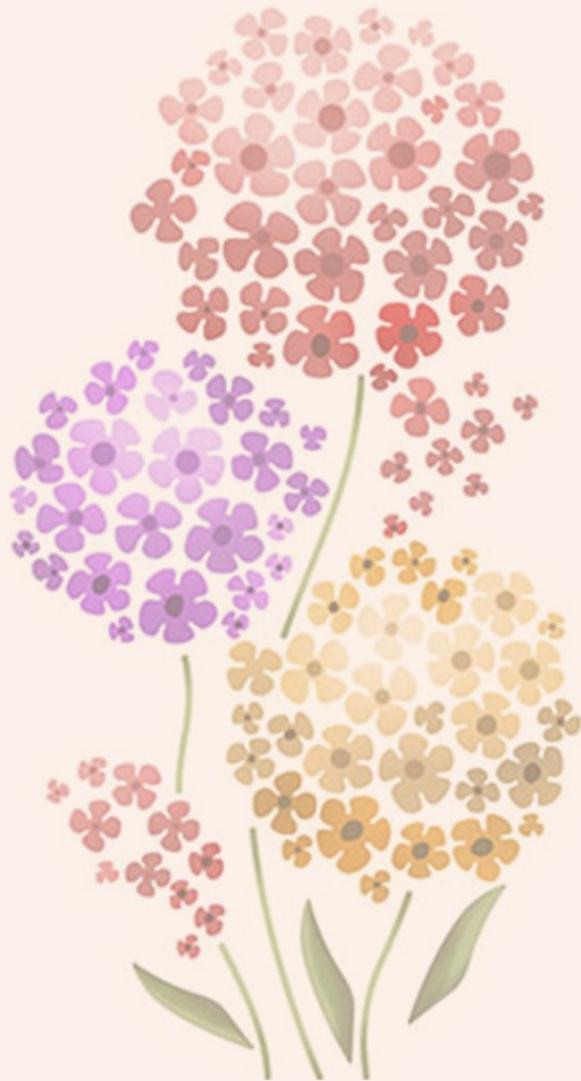


DÉBORA RODRIGUES

TUBARÃO

2020

UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA



TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO I
CASA DE REPOUSO LAR DAS HORTÊNSIAS

DÉBORA RODRIGUES
TUBARÃO
2020





UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA

CASA DE REPOUSO LAR DAS HORTÊNSIAS

Trabalho de Conclusão de Curso I apresentado ao Curso de Arquitetura e Urbanismo da Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL, Campus Tubarão.

Acadêmica:

Débora Rodrigues

Orientador:

Prof. Rodrigo Nascimento, Esp.





ASSINATURAS

Trabalho de Conclusão de Curso de Arquitetura e Urbanismo da Universidade do Sul de Santa Catarina, elaborado pela acadêmica Débora Rodrigues, apresentado em Dezembro de 2020 à banca avaliadora.

Professor Rodrigo Nascimento, Esp.
Orientador

Ana Paula Cittadin
Avaliador 1

Dagoberto Martins
Avaliador 2





AGRADECIMENTO

Primeiramente agradeço a Deus que me deu força e coragem para seguir em frente nos momentos mais difíceis.

Agradeço imensamente aos meu pais, a minha mãe que mesmo doente me deu força e incentivo para seguir adiante de realizar o sonho de ser arquiteta, ao meu pai que depois do falecimento da minha mãe me apoiou e deu força para não desistir. Ao meu irmão e minha cunhada pelo apoio e incentivo a continuar nesse trajetória.

A minha companheira de quatro patas que esteve comigo em todos os momentos, me alegrando e fazendo com que não me sentisse sozinha.

Agradeço também a todos os professores que me acompanharam durante a graduação, em especial ao meu orientador, responsável por me auxiliar com muita paciência, atenção e dedicação na realização da primeira etapa deste trabalho.

Dedico esse trabalho de conclusão de curso aos meus pais que nunca negaram esforços em todos os momentos da minha vida, e me ajudaram a chegar até aqui, me dando todo o apoio necessário e por sempre terem acreditado na minha capacidade.





RESUMO

O presente trabalho apresenta uma proposta de uma Casa de Repouso no bairro Recife, em Tubarão, Santa Catarina. Inicialmente apresenta a situação atual dos idosos e o aumento da expectativa de vida, o que promove que uma parcela significativa da população necessite de estabelecimentos que supram as necessidades de acolhimento para a terceira idade. O projeto aqui apresentado oferece espaços pensados e adequados que promovam conforto e segurança para um envelhecimento saudável, através de ambientes bem distribuídos e integrados. Com o intuito de alcançar estes objetivos este trabalho reúne a fundamentação teórica para realização do partido geral, com dados estatísticos de Tubarão e do Brasil, algumas das legislações pertinentes e específicas do público alvo, além de referências projetuais, estudo de caso e análise da área e do terreno escolhido para desenvolvimento do partido.

Palavras-chave: Idosos. Expectativa de vida. ILPI – Instituição de Longa Permanência para Idosos. Qualidade de vida.

ABSTRACT

The present work presents a proposal for a Nursing Home in the Recife district, in Tubarão, Santa Catarina. Initially, it presents the current situation of the elderly and the increase in life expectancy, which promotes that a significant portion of the population needs establishments that meet the needs of reception for the elderly. The project presented here offers thoughtful and adequate spaces that promote comfort and safety for healthy aging, through well-distributed and integrated environments. In order to achieve these objectives, this work brings together the theoretical foundation for the realization of the general party, with statistical data from Tubarão and Brazil, some of the relevant and specific legislation of the target audience, in addition to project references, case studies and area analysis. and the terrain chosen for the development of the party.

Keywords: Elderly. Life expectancy. ILPI - Long Term Care Facility for the Elderly. Quality of life.





SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
1.1 PROBLEMÁTICA / JUSTIFICATIVA.....	11
1.2 OBJETIVO GERAL	12
1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	12
1.4 METODOLOGIA.....	12
2 REFERENCIAL TEÓRICO	13
2.1 EXPECTATIVA DE VIDA NO BRASIL.....	14
2.2 SAÚDE NA TERCEIRA IDADE.....	15
2.2.1 Parkinson	16
2.2.2 Alzheimer	17
2.2.3 Depressão	17
2.3 INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS, DIREITOS E ACESSIBILIDADE NA TERCEIRA IDADE.....	18
2.4 LAZER PARA TERCEIRA IDADE EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS.....	20
2.5 CONCLUSÃO REFERENCIAL TEÓRICO	23
3 REFERENCIAL PROJETUAL	24
3.1 LAR DE REPOUSO E CUIDADOS ESPECIAIS.....	25
3.1.1 Volume	25
3.1.2 Acessos e circulações	26
3.1.3 Organização dos espaços	28
3.1.4 Iluminação e ventilação	30
3.1.5 Materialidade	31
3.1.6 O que pretende-se usar	31
3.2 CASA DE REPOUSO PETER ROSEGGER.....	32
3.2.1 Volume	32
3.2.2 Acessos e circulações	33
3.2.3 Organização dos espaços	34
3.2.4 Iluminação e ventilação	36
3.2.5 Materialidade	37
3.2.6 O que pretende-se usar	37
4 ESTUDO DE CASO	38
4.1 CASA DE REPOUSO LÍRIO DOS VALES.....	39
4.1.1 Volume	39
4.1.2 Acessos e circulações	40
4.1.3 Organização dos espaços	41
4.1.4 Iluminação e ventilação	44
4.1.5 Materialidade	45
4.1.6 Análise da casa de repouso Lírio dos Vales	45





5 ANÁLISE DA ÁREA	46	6.8 IMPLANTAÇÃO / TERREO.....	68
5.1 HISTÓRICO.....	47	6.9 PRIMEIRO PAVIMENTO.....	69
5.2 LOCALIZAÇÃO E ASPECTOS GEOGRÁFICOS.....	48	6.10 COBERTURA.....	70
5.3 TERRENO.....	49	6.11 CORTES.....	71
5.4 INFRAESTRUTURA URBANA.....	50	6.12 MATERIALIDADE E SISTEMA CONSTRUTIVO.....	72
5.5 EQUIPAMENTOS URBANOS.....	50	6.13 FACHADAS.....	73
5.6 CONDICIONANTES BIOCLIMÁTICOS.....	51	6.14 PERSPECTIVAS.....	75
5.7 HIERARQUIA VIÁRIA E PAVIMENTAÇÃO.....	52	7 CONCLUSÃO	78
5.8 CHEIOS E VAZIOS.....	54	REFERÊNCIAS	80
5.9 USO DO SOLO.....	55	ANEXOS.....	84
5.10 GABARITO.....	56	ANEXO 1 - ANVISA - RESOLUÇÃO - RDC Nº 283, DE 26 DE SETEMBRO DE 2005.....	85
5.11 LEGISLAÇÃO.....	57	ANEXO 2 - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (ABNT) -NBR 9050.....	90
5.12 CONCLUSÃO ANÁLISE DA ÁREA.....	57	ANEXO 3 - ESTATUTO DO IDOSO - LEI Nº 10.741, DE 1º DE OUTUBRO DE 2003.....	93
6 PROPOSTA	58		
6.1 DIRETRIZES PROJETUAIS.....	59		
6.2 CONCEITO.....	59		
6.3 PROGRAMA DE NECESSIDADES.....	60		
6.4 PARTIDO GERAL.....	61		
6.5 FLUXOGRAMA.....	63		
6.6 ACESSOS E CIRCULAÇÕES.....	64		
6.7 ZONEAMENTO.....	66		



Capítulo 1

INTRODUÇÃO





1 INTRODUÇÃO

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2018), o número de idosos no Brasil vem aumentando ao longo dos anos, um dos motivos é o aumento da expectativa de vida da população. No ano de 1940 a expectativa de vida era de 45,5 anos, já em 2018 era de 76,3 anos, um aumento de 30,8 anos. Sendo que Santa Catarina tem a expectativa de vida maior que a do país com 79,4 anos. Com isso, aumenta o número de pessoas na terceira idade que precisam de cuidados diários.

O avanço da idade traz consigo alterações que podem afetar diretamente a saúde dos idosos, comprometendo a capacidade física e mental em desempenhar determinadas atividades da vida diária.

Estas alterações podem tornar os idosos incapazes de cuidarem de si, isso leva a necessitar de ajuda e cuidados, principalmente dos familiares. Contudo, com as transformações ocorridas na sociedade, essas atribuições vêm deixando de ser exclusivamente da família, sendo atendidas por organizações especializadas em cuidados de idosos.

De acordo com a ANVISA (2020) uma ILPI é definida como, instituição governamental ou não governamental, de caráter residencial, destinada a domicílio coletivo de pessoas

com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania.

Pensando no crescimento no número de idosos e na falta de locais que proporcione cuidados adequados esse Trabalho de Conclusão de Curso I (TCC I), propõe um local onde as pessoas da terceira idade tenham um ambiente que atenda as necessidades físicas e mentais que surgem com o tempo.

“No Brasil parece que ser velho é deselegante”
Junia de Vilhena, psicóloga e coordenadora do LIPIS (Laboratório Interdisciplinaridade Pesquisa e Intervenção Social, PUC - Rio de Janeiro).





1.1 PROBLEMÁTICA / JUSTIFICATIVA

Segundo o IBGE (2020) a estimativa da população de Tubarão para 2020 é de 106.422 habitantes, no CENSO realizado em 2010 Tubarão tinha 97.235 habitantes, sendo que 11.930 habitantes tinham 60 anos ou mais. A cidade possui duas Casas de Repouso, um Residencial Geriátrico e um Abrigo de Idosos, sendo que todos não conseguem suprir a demanda de idosos que necessitam de cuidados especiais.

Com o crescimento na expectativa de vida cresce também o número de idosos com problemas de saúde, as principais doenças são relacionadas a mente como a depressão, Alzheimer e AVC, muitos também adquirem problemas cardíacos graves que desencadeiam outros problemas de saúde que acabam deixando o idoso dependente de cuidados especiais.

Sendo que uma parte dessas instituições não possuem a infraestrutura adequada que atenda as necessidades e limitações que se adquire com a idade. A falta de disponibilidade de locais que ofereçam esses cuidados acaba sendo um problema.

De acordo com Tomiko Born, assistente social e membro da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Seção São Paulo. Em um artigo no Portal do Envelhecimento e Longevidade Born (2014) fala que não podemos ignorar que o envelhecimento populacional no Brasil realiza-se de forma peculiar, num ritmo

acelerado e sem que tenhamos conseguido equacionar os problemas fundamentais do país e, ainda, num contexto de enormes transformações sociais, das quais merecem ser mencionadas a urbanização crescente e as mudanças na estrutura da família.

A escolha do tema foi feita inicialmente pela experiência pessoal da autora, e pela carência de locais que ofereçam uma infraestrutura adequada para acolher os idosos que necessitam ou não de cuidados especiais. Com este trabalho busca-se a elaboração de um anteprojeto arquitetônico de um local que visa segurança, socialização, cuidados e bem estar do idoso, e acima de tudo que ele possa ser feliz.





1.2 OBJETIVO GERAL

Elaboração de um partido arquitetônico de uma Casa de Repouso em Tubarão-SC, onde os idosos possam se sentir em casa, que atenda as necessidades que surgem com a idade, proporcione segurança e bem estar.

1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Adquirir embasamento teórico sobre o tema;
- b) Conhecer os problemas de saúde relacionados a velhice;
- c) Análise de referências teóricas e projetuais, realizar estudo de caso;
- d) Escolha e análise do terreno a ser desenvolvido o anteprojeto.

1.4 METODOLOGIA

Para a elaboração desse TCC I foi realizada pesquisa sobre o tema com a busca de informações por meio de pesquisas bibliográficas, normas, estatutos, leis, artigos e dissertações para compreender as necessidades da terceira idade.

Analisou-se os problemas que surgem com a idade para propor ambientes que ofereçam terapias, atividades ocupacionais, atividades físicas, lazer e tratamentos para a melhoria da qualidade de vida.

Estudou-se projetos relacionados ao tema para um melhor entendimento das funções, fluxos, conexões e como estão inseridos em relação ao entorno, para a elaboração de um programa de necessidades adequado e funcional para todos.

Compreendeu-se as condições do terreno e do entorno, realizar levantamento fotográfico, elaboração de mapas urbanos, análise climática, análise da legislação vigente no município.



Capítulo 2

REFERENCIAL TEÓRICO





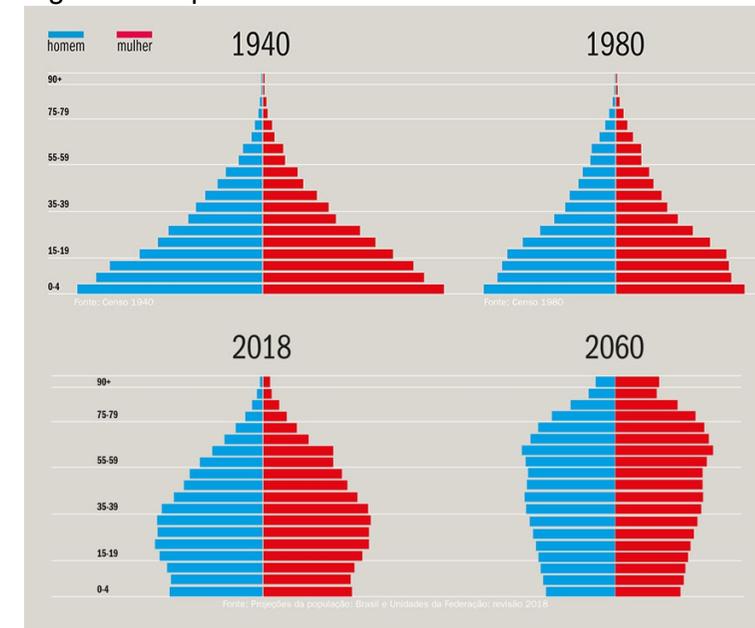
2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 EXPECTATIVA DE VIDA NO BRASIL

De acordo com a Projeção da População feita pelo IBGE no Brasil no ano de 2018, a população idosa no país tende a crescer nas próximas décadas. Segundo a pesquisa, em 2043 um quarto da população deverá ter mais de 60 anos. Segundo a demógrafa do IBGE, Izabel Marri, a partir do ano 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 (IBGE, 2019).

A relação entre a porcentagem de idosos e de jovens é chamada de “índice de envelhecimento”, que deve aumentar de 43,19%, em 2018, para 173,47%, em 2060. Esse processo pode ser observado graficamente pelas mudanças no formato da pirâmide etária ao longo dos anos, que segue a tendência mundial de estreitamento da base (menos crianças e jovens) e alargamento do corpo (adultos) e topo (idosos).

Figura 1 - Expectativa de vida no Brasil



Fonte: IBGE (2019).

Ainda de acordo com IBGE (2019) as principais causas para essa tendência de envelhecimento seriam o menor número de nascimentos a cada ano, ou seja, a queda da taxa de fecundidade, além do aumento da expectativa de vida do brasileiro. Segundo as Tábuas Completas de Mortalidade, do IBGE, quem nasceu no Brasil em 2018 vivia em média 76,3 anos, quanto quem nascia no ano de 1940 tinha a expectativa de vida de 45,5 anos, um aumento de 30,8 anos, atingindo a maior média da história do país (IBGE, 2019).





Carvalho (2019) conta que a população brasileira está envelhecendo muito depressa e isso tem um custo pelo fato do país não estar preparado, não ter políticas públicas adequadas para essa população específica. Portanto, envelhecer no Brasil torna-se um desafio, pois o país não está planejado para lidar com as diversas situações que acometem essa população que cresceu consideravelmente com o aumento da expectativa de vida nos últimos anos.

Úrsula Karsch, em entrevista a Elisa Marconi e Francisco Bicudo no texto Arte e Ofício de ser Velho no Brasil publicado na Revista GIZ em 2014 fala:

Para ser velho no Brasil é preciso enfrentar muitas situações. O idoso aqui é um sobrevivente, sob vários pontos de vista. Essas pessoas têm que enfrentar atendimento à saúde precário, uma educação que não prepara para o mundo, um mercado de trabalho que paga mal e não permite acumular para a velhice. A pessoa enfrenta a violência dos serviços públicos, a violência urbana e até a violência familiar (MARCONI; BICUDO, 2014, p. 1).

2.2 SAÚDE NA TERCEIRA IDADE

Segundo Carvalho (2019) é natural que com o aumento da idade vá acontecendo as mudanças em geral, físicas, psicológicas, neurológicas, fisiológicas e sociais que causam uma alteração no jeito de relacionar que o idoso tem com as outras pessoas, consigo mesmo e com o ambiente em que vive. Mas também se sabe hoje que esse mesmo ambiente impacta em 70% no organismo.

Tão importante quanto identificar as doenças e medicá-las [doenças crônicas], é entender o quadro geral do idoso enfermo, de forma que o tratamento de uma enfermidade não impacte negativamente na outra, explica o médico geriatra Alexandre Leopold Busse (CORAÇÃO E VIDA, 2016, p. 1).

Ainda segundo o especialista, as doenças que trazem maior mortalidade entre os idosos são as doenças cardiovasculares, que são o agrupamento da doença arterial coronariana e cerebrovascular (AVE). Já a doença crônica mais prevalente é a hipertensão arterial.

Sem os cuidados necessários preventivos muitas doenças relacionadas com a idade podem evoluir para estágios graves. Dependendo, elas podem acarretar limitações e dependências para o resto da vida ou não, necessitando de espaços adaptados





e equipamentos específicos. As necessidades que surgem com a idade podem ser atendidas com espaços planejados adequadamente, considerando as limitações e a capacidade de cada indivíduo.

Figura 2 - Cuidador de idosos



Fonte: Comunicare (2019).

2.2.1 Parkinson

De acordo com o Hospital Israelita Albert Einstein (2020a, p. 1):

A Doença de Parkinson é uma doença degenerativa do sistema nervoso central, crônica e progressiva. É causada por uma diminuição intensa da produção de dopamina, que é um neurotransmissor (substância química que ajuda na transmissão de mensagens entre as células nervosas).

Os principais sintomas da doença de Parkinson são a lentidão motora (bradicinesia), a rigidez entre as articulações do punho, cotovelo, ombro, coxa e tornozelo, os tremores de repouso notadamente nos membros superiores e geralmente predominantes em um lado do corpo quando comparado com o outro e, finalmente, o desequilíbrio. Estes são os chamados “sintomas motores” da doença, mas podem ocorrer também “sintomas não-motores” como diminuição do olfato, alterações intestinais e do sono.

Figura 3 - Doença de Parkinson



Fonte: DiariOnline Região Sul (2020).

É tratável e geralmente seus sinais e sintomas respondem de forma satisfatória às medicações existentes. Porém, são sintomáticos, ou seja, eles repõem parcialmente a dopamina que está faltando e, desse modo, melhoram os sintomas da doença e devem ser usados por toda a vida, ou até que surjam tratamentos mais eficazes. Também existem técnicas cirúrgicas para atenuar





alguns dos sintomas da doença, quando os medicamentos falharem em controlar tais sintomas.

Tratamentos com equipe multiprofissional é muito recomendado, além de atividade física regular. O objetivo do tratamento incluem medicamentos, fisioterapia, fonoaudiologia, suporte psicológico e nutricional, atividade física, entre outros é melhorar a qualidade de vida do paciente.

2.2.2 Alzheimer

De acordo com o Hospital Israelita Albert Einstein (2020b, p. 1):

A doença de Alzheimer é uma doença degenerativa do cérebro que acomete pessoas com mais idade. Funções cerebrais como memória, linguagem, cálculo, comportamento são comprometidas de forma lentamente progressiva levando o paciente a uma dependência para executar suas atividades de vida diária.

Figura 4 - Doença de Alzheimer



Fonte: Projeto Cuidar Geriatria Goiânia (2018).

Não é qualquer perda de memória que se deve ficar em alerta, mas àquela que se repete. Com o evoluir da doença, estas perdas são cada vez mais progressivas e comprometem até memórias autobiográficas do paciente (como nome dos filhos e netos). As alterações comportamentais podem ocorrer desde o início e são muito frequentes no decorrer da doença. Também podem ter características depressivas, de agitação e de agressividade, ou até mesmo delírios e alucinações.

Existem medicações atualmente que estabilizam a doença ou diminuem a velocidade de perda funcional em cerca de cinco anos ou mais, podendo oferecer mais tempo com qualidade de vida ao paciente e aos familiares. Apesar do Alzheimer não ter cura, estas medicações, desde que bem otimizadas, podem oferecer conforto, alívio e qualidade de vida.

2.2.3 Depressão

Segundo a Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (2016), 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.

Figura 5 - Depressão



Fonte: Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (2016).

Para que o quadro de depressão não se desenvolva é de extrema importância que o idoso tenha constante contato com o mundo externo e pessoas. Entre os tratamentos disponíveis estão as terapias biológicas, que incluem medicamentos e intervenções psicossociais, como terapia ocupacional, atividades físicas, cognitivas, psicológicas e sociais, ou qualquer outra que faça com que o paciente se sinta satisfeito e feliz.

2.3 INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS, DIREITOS E ACESSIBILIDADE NA TERCEIRA IDADE

Pesquisando sobre o que é ILPI encontra-se uma explicação das Doutoradas Ana Amélia Camarano e Solange Kanso.

No Brasil, não há consenso sobre o que seja uma ILPI. Sua origem está ligada aos asilos, inicialmente dirigidos à população carente que necessitava de abrigo, frutos da caridade cristã diante da ausência de políticas públicas. Isso justifica que a carência financeira e a falta de moradia estejam entre os motivos mais importantes para a busca, bem como o fato de a maioria das instituições brasileiras ser filantrópica (65,2%), o preconceito existente com relação a essa modalidade de atendimento e o fato de as políticas voltadas para essa demanda estarem localizadas na assistência social.

O envelhecimento da população e o aumento da sobrevivência de pessoas com redução da capacidade física, cognitiva e mental estão requerendo que os asilos deixem de fazer parte apenas da rede de assistência social e integrem a rede de assistência à saúde, ou seja, ofereçam algo mais que um abrigo. Para tentar expressar a nova função híbrida dessas instituições, a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia sugeriu a adoção da denominação Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Entretanto, na literatura e na legislação, encontram-se referências indiscriminadamente a ILPIs, casas de repouso, clínicas geriátricas, abrigos e asilos. Na verdade, as instituições não se autodenominam ILPIs (CAMARANO; KANSO, 2010, p. 1).





Com a criação da Resolução da Diretoria Colegiada, RDC nº 283, feita pela ANVISA (2005), estabeleceu algumas normas que as instituições de longa permanência devem seguir para poder funcionar. As normas são baseadas nos direitos dos idosos e nos recursos humanos, definem o grau de dependência e as condições gerais dessas instituições. Algumas condições estabelecidas são:

- a) Propiciar o exercício dos direitos humanos (civis, políticos, econômicos, sociais, culturais e individuais);
- b) Preservar a identidade e a privacidade do idoso, assegurando um ambiente de respeito e dignidade;
- c) Promover a convivência mista entre os residentes de diversos graus de dependência;
- d) Favorecer o desenvolvimento de atividades conjuntas com pessoas de outras gerações;
- e) Incentivar e promover a participação da família e da comunidade na atenção ao idoso residente;
- f) Desenvolver atividades que estimulem a autonomia dos idosos;
- g) Promover condições de lazer para os idosos tais como: atividades físicas, recreativas e culturais.
- h) Desenvolver atividades e rotinas para prevenir e coibir qualquer tipo de violência e discriminação contra pessoas nela residentes.

Em Janeiro de 1994 foi criada a Lei nº 8.842, ela se refere a Política Nacional do Idoso, que tem como objetivo assegurar os direitos sociais, criando condições para promover autonomia, integração e participação na sociedade (BRASIL, 1994). Um dos princípios é de que a família, a sociedade e o estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida.

A Lei nº 10.098, de Dezembro de 2000, estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, mediante a supressão de barreiras e de obstáculos nas vias e espaços públicos, no mobiliário urbano, na construção e reforma de edifícios e nos meios de transporte e de comunicação (BRASIL, 2000). Em apoio à esta lei, criou-se a NBR 9050 de acessibilidade da Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT. A norma visa proporcionar a utilização de maneira autônoma e segura do ambiente, edificações, mobiliário, equipamentos urbanos e elementos à maior quantidade possível de pessoas, independentemente de idade, estatura ou limitação de mobilidade ou percepção (ABNT, 2020).





Em outubro de 2003 foi sancionada a Lei nº 10.741, que dispõe do Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos. A lei garante todos os direitos fundamentais inerentes, assegurando por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. Também afirma que nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei (BRASIL, 2003).

Figura 6 - Dia do Idoso



Fonte: Aquines (2018).

2.4 LAZER PARA TERCEIRA IDADE EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

Moura (2012), conta que a rotina diária de idosos institucionalizados depende fundamentalmente de como a instituição planeja, organiza e oferece oportunidades para que o residente tenha mais do que apenas os cuidados mínimos atendidos (alimentação, vestuário, atendimento médico, etc.). Nesse sentido, ofertar algo além dos cuidados mínimos não deve ser considerado algo extraordinário, mas sim um dever da instituição. Além disso, atividades educativas, recreativas, culturais, etc., enquanto obrigações institucionais precisam ser planejadas, organizadas e executadas com base no público ao qual são destinadas. Assim, entende-se que proporcionar espaços / momentos de verdadeiro lazer ao idoso institucionalizado é partir da vontade e do interesse do residente em como descansar, como se divertir, como se desenvolver – em outras palavras, como vivenciar lazer.

Um número cada vez maior de idosos, inclusive independentes, isto é, autônomos fisicamente e cognitivamente, conforme indicam as pesquisas do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) sobre ILPIs mineiras, passa a residir nas instituições (CAMARANO, 2010 *apud* MOURA, 2012). Conseqüentemente, o planejamento e a oferta de práticas de lazer precisam ser incluídos na rotina da instituição. Isso permitiria a





continuidade das vivências de lazer anteriores à chegada na instituição, ou a oportunidade de retomar vivências das quais o residente se afastou há muito tempo, ou mesmo para criar novas vivências de lazer para aqueles que raramente em suas vidas delas usufruíram (MOURA, 2012).

Figura 7 - Atividades para Idosos



Fonte: ACASA (2019).

ACVIDA (2020) apresenta algumas sugestões de atividades que podem ser desenvolvidas com idosos.

1. Praticar jogos de mesa e tecnológicos:

Praticar alguns jogos, incluindo os de mesa, é uma atividade muito divertida e saudável. Dessa forma, é possível ocupar a mente do idoso de uma forma positiva e mantê-lo ativo. É uma forma também de fazer com que esse idoso interaja com outras pessoas e sintam-se bem. Algumas opções de jogos são:

- a) Quebra-cabeça: trabalha a coordenação motora do idoso e ajuda a manter a mente ativa, forçando-o a pensar;

- b) Jogo de paciência: caso o idoso esteja sozinho, ele pode jogar sem companhia, e se preferir pode optar pela versão virtual. Os jogos de cartas são muito indicados por exigirem do cérebro.
- c) Palavras-cruzadas: fazer palavras-cruzadas é um ótimo passatempo. Essa prática ajuda na manutenção da memória e no raciocínio lógico.
- d) Videogame: para os idosos que adoram uma tecnologia, o videogame é uma ótima opção, os jogos melhoram o raciocínio e memória do idoso.

Figura 8 - Jogos para Idosos



Fonte: ACVIDA (2020).

2. Fazer alongamentos e ginásticas:

A ginástica é uma excelente atividade para manter os idosos ativos, unido ao alongamento, não havendo contraindicações, a prática se torna ainda mais saudável. Os músculos do corpo precisam ser constantemente alongados para impedir a rigidez que vem com a idade. É o alongamento que vai facilitar o idoso a se exercitar e evitar dores pelo corpo.





O exercício físico é um complemento indispensável para a vida de um idoso, pois melhora a sua flexibilidade e aumenta o nível de resistência dos músculos ao desgaste e à fadiga do cotidiano.

Figura 9 - Alongamentos para Idosos



Fonte: Cuidado Já (2020)

3. Criar algo novo:

Os idosos podem se envolver com a criação de algo novo, alguns ótimos exemplos estão relacionados as artes como: desenho, pintura e escultura. Essas atividades podem ser muito divertidas, inclusive, ajudam a manter os idosos ativos, fornecendo mais criatividade e ânimo. Quando um idoso cria algo de novo ele pode descobrir um outro talento, hobby, algo que aumenta sua autoestima e esperança de explorar novos projetos e caminhos.

4. Cuidar do Jardim:

Cultivar um jardim ou cuidar de uma horta é uma atividade terapêutica que combina o exercício físico com a criatividade ao ar livre. Para os idosos, a jardinagem é um

passatempo muito exigente porque o força a estar em constante movimento. Para cuidar de uma horta ou de um jardim, o jardineiro precisa de se inclinar, levantar, caminhar, ajoelhar, alongar e sentar, entre outros exercícios físicos, e isso pode ser uma boa forma de um idoso se manter ativo.

Figura 10 - Idosos cuidando da horta



Fonte: Casas Villa dei Fiori (2020)

5. Ouvir música:

Dependendo da escolha do idoso, pode ser algo animado ou calmo, trazendo sentimento de bem estar. A música pode trazer ao idoso boas recordações, fazê-lo cantar, dançar e se soltar conforme o ritmo da música. Outras vantagens que a música proporciona:

- a) Alivia a ansiedade;
- b) Promove o bom humor;
- c) Ajuda a curar dores emocionais;
- d) Motiva na hora do exercício físico;
- e) Melhora o sono;
- f) Potencializa o desempenho;
- g) Ajuda a moldar a própria identidade.





2.5 CONCLUSÃO REFERENCIAL TEÓRICO

Com o crescimento da população da terceira idade, cresce também a busca por ambientes que oferecem serviços de acolhimento ao idoso. Por vezes a família não tem mais a possibilidade de cuidar de maneira adequada do idoso, por isso, uma ILPI que valoriza a qualidade de vida pode ser a melhor escolha.

As necessidades que surgem com a idade podem ser atendidas com espaços planejados adequadamente, considerando as limitações e a capacidade de cada indivíduo. Os ambientes precisam ser acessíveis, visando principalmente o público idoso mas também aos demais públicos e suas necessidades.



Capítulo 3
REFERENCIAL PROJETUAL





3 REFERENCIAL PROJETUAL

3.1 LAR DE REPOUSO E CUIDADOS ESPECIAIS

Ficha técnica:

- a) **Arquitetos:** Dietger Wissounig Architekten;
- b) **Equipe de Projeto:** Dietger Wissounig, Stephan Brugger, Vojka Mocnik, Patrick Steiner, Nicola Schnabl, Barbara Steindl, Thomas Wadl;
- c) **Local:** Leoben, Áustria;
- d) **Área:** 3024m²;
- e) **Ano:** 2014;
- f) **Fotografias:** Paul Ott.

Figura 11 - Entrada principal



Fonte: Archdaily (2016a).

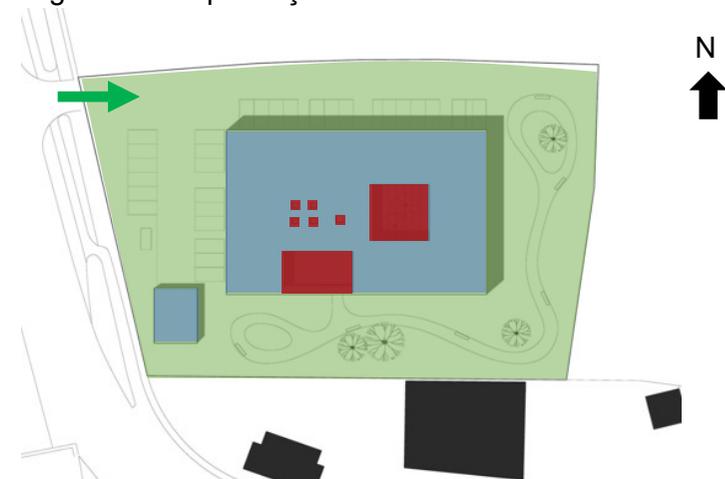
Acesso ao Terreno

3.1.1 Volume

O edifício contém 3 andares e foi construído para abrigar 49 moradores, em um terreno com muitas árvores e perto do mosteiro Goss, em Leoben, na Áustria.

Seu volume é composto por uma geometria retangular. Além do prédio principal, outro volume com um café segue o mesmo tipo de volumetria.

Figura 12 - Implantação



Fonte: Dietger Wissounig Architekten. (Adaptado pela autora)

Legenda	
 Área não edificada	 Volumes Subtraídos
 Volume dos edifícios	 Acesso Terreno



As fachadas são limpas e lineares, conforme as figuras 13 e 14, com poucas variações. Tem a mesma forma retangular da implantação. Possuem uma característica que pode ser considerada simples, mas justamente pensada assim para que transmita certa tranquilidade e conforto aos moradores.

Figura 13 - Fachada Norte (esquerda) e Oeste (direita)



Fonte: Archdaily (2016a).

Figura 14 - Fachada Sul (esquerda) e Leste (direita)



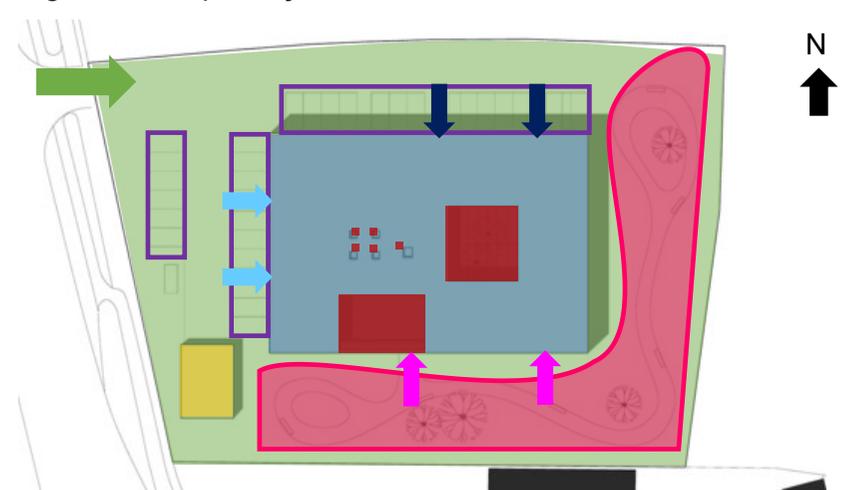
Fonte: Archdaily (2016a).

Obs: Não há plantas e imagens do subsolo (porão) e do café disponíveis para que possam ser analisadas.

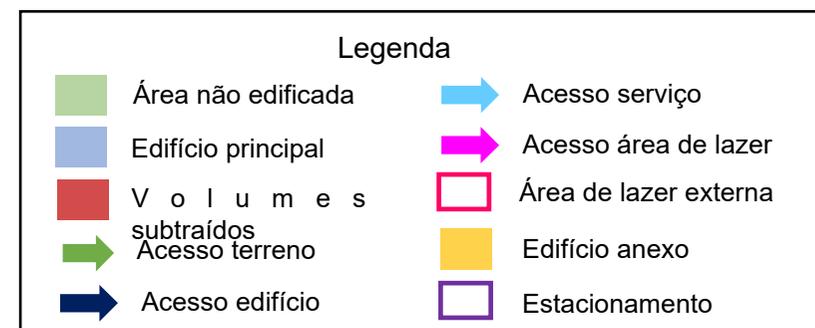
3.1.2 Acessos e circulações

O lar de repouso possui um amplo acesso principal ao terreno e bem marcado. Os acessos para o interior do edifício são 6 no total, sendo 4 pelos estacionamentos e 2 pela área de lazer externa.

Figura 15 - Implantação



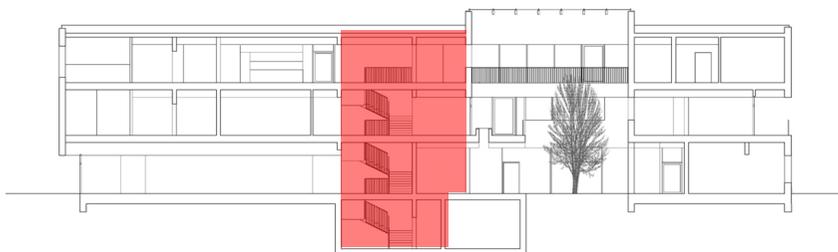
Fonte: Dietger Wissounig Architekten. (Adaptado pela autora)





O edifício possui circulação vertical que liga os andares através de 3 escadas e 1 elevador, sendo que não vai até o subsolo. A circulação nos andares é horizontal e bem definida.

Figura 16 - Corte



Fonte: Dietger Wissounig Architekten. (Adaptado pela autora)

No térreo a circulação liga as áreas de cozinha e serviços, administração, depósitos, rouparia, terapia, salas para seminários, capela, salas de consulta, jardim de inverno e área de convivência.

A circulação no primeiro pavimento liga os dormitórios, a área para refeições, áreas de convívio e a um deck no jardim de inverno.



Obs: Não há plantas e imagens do subsolo (porão) disponíveis para que possa ser analisada.

Figura 17 - Planta Baixa Térreo



Fonte: Dietger Wissounig Architekten. (Adaptado pela autora)

Figura 18 - Planta Baixa 1º Pavimento

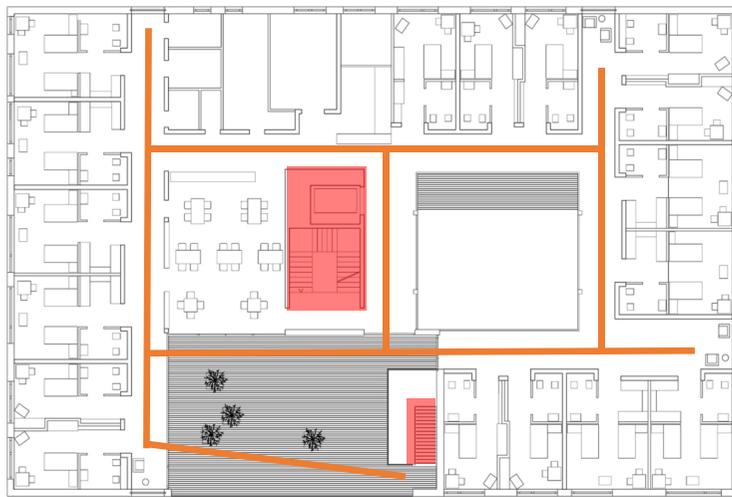


Fonte: Dietger Wissounig Architekten. (Adaptado pela autora)



A circulação no segundo pavimento assim como no primeiro liga os dormitórios, a área para refeições, áreas de convívio e a um deck no jardim de inverno.

Figura 19 - Planta Baixa 2º Pavimento



Fonte: Dietger Wissounig Architekten. (Adaptado pela autora)



3.1.3 Organização dos espaços

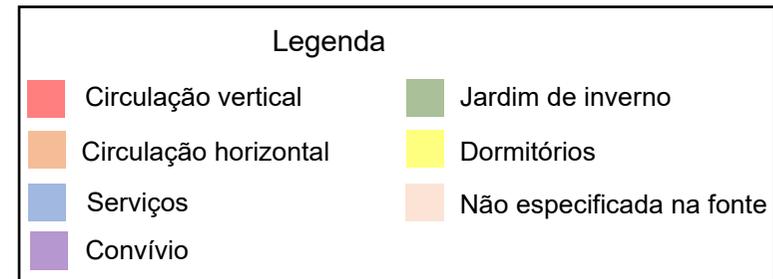
De acordo com Dietger Wissounig Architekten (2020b) o edifício possui três pavimentos e um porão semienterrado. No térreo contém as zonas públicas e semipúblicas, as áreas de cozinha e serviços, administração, depósitos, rouparia, terapia, salas para

seminários, capela e salas de consulta. Há também um café que dá acesso ao jardim de inverno fechado, que se estende por toda a altura do edifício.

Figura 20 - Planta Baixa Térreo



Fonte: Dietger Wissounig Architekten. (Adaptado pela autora)



Obs: Não há plantas e imagens do subsolo (porão) disponíveis para que possa ser analisada.





O primeiro pavimento já se classifica como privado e semiprivado. É destinado a pacientes com demência, ele abriga até 24 residentes, acomodados em dormitórios individuais e duplos com banheiro e uma pequena sala de estar, possui também áreas para refeições e convívio.

Figura 21 - Planta Baixa 1º Pavimento



Fonte: Dietger Wissounig Architekten. (Adaptado pela autora)

O segundo pavimento também se classifica como privado e semiprivado. Ele abriga 25 residentes acomodados em dormitórios individuais e duplos, uma área comum para refeições e lazer e um terraço virado a sul, com quase 150 metros quadrados.

Figura 22 - Planta Baixa 2º Pavimento



Fonte: Dietger Wissounig Architekten. (Adaptado pela autora)

Legenda	
	Circulação vertical
	Circulação horizontal
	Serviços
	Convívio
	Jardim de inverno
	Dormitórios
	Não especificada na fonte

Obs: Não há plantas e imagens do subsolo (porão) disponíveis para que possa ser analisada.

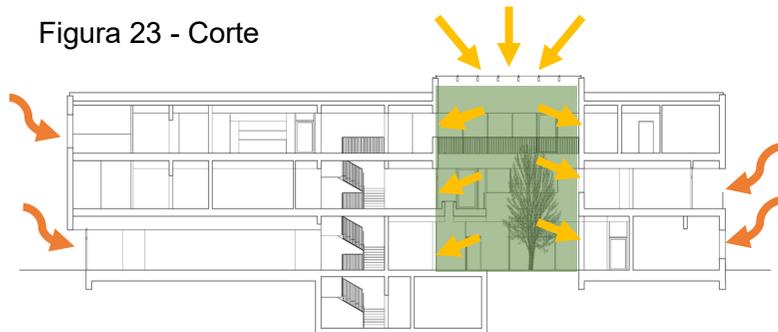




3.1.4 Iluminação e ventilação

Um parâmetro importante do projeto foi a iluminação e as vistas panorâmicas, que também podem ser vistas a partir do exterior. Os arquitetos tiveram o cuidado de evitar espaços escuros, que necessitassem de iluminação artificial, e trouxeram a luz natural a todo o edifício através do jardim de inverno, dos terraços e das aberturas estrategicamente posicionadas nas circulações.

Figura 23 - Corte



Fonte: Dietger Wissounig Architekten. (Adaptado pela autora)

Figura 24 - Iluminação Jardim de Inverno



Fonte: Archdaily, 2016a. (Adaptado pela autora)

Figuras 25 e 26: Iluminação e ventilação dormitório e circulação



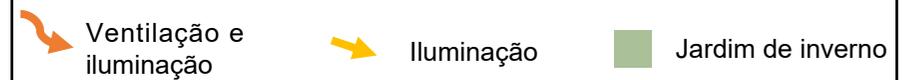
Fonte: Archdaily, 2016a. (Adaptado pela autora)

Figura 27 - Iluminação e ventilação



Fonte: Archdaily, 2016a. (Adaptado pela autora)

Legenda

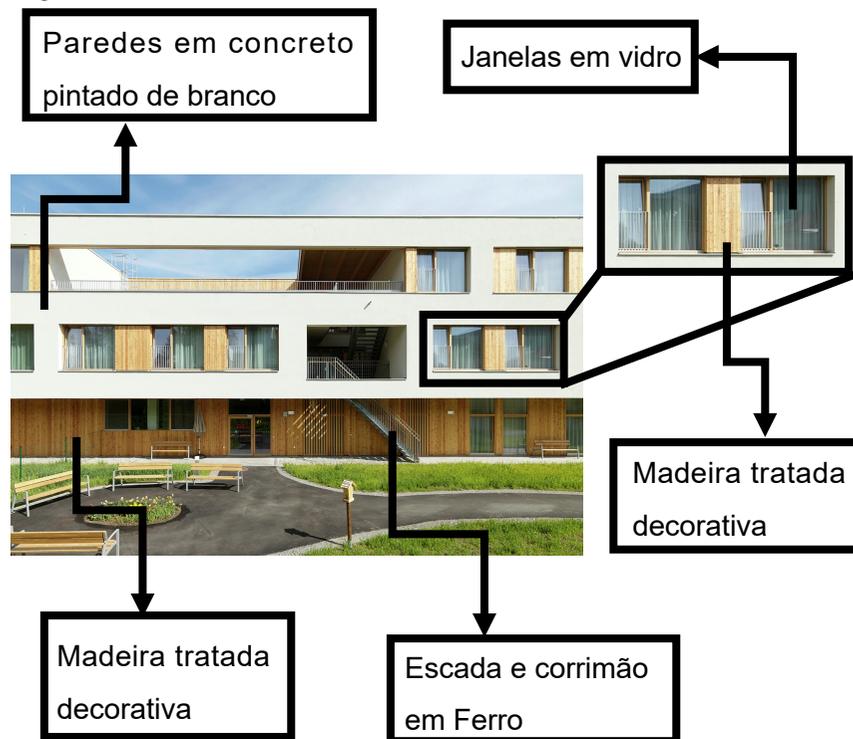




3.1.5 Materialidade

O edifício tem como materialidade o concreto pintado de branco, a madeira, o vidro, e o ferro que se encontra nas escadas e guarda corpos. Essa materialidade não se encontra apenas no exterior do edifício, ela se repete também no interior utilizando mesmos materiais, com isso nota-se uma ligação entre exterior e interior.

Figura 28 - Materialidade na fachada



Fonte: Archdaily, 2016a. (Adaptado pela autora)

3.1.6 O que pretende-se usar

A escolha desse referencial baseou-se no fato dos arquitetos se preocuparem em levar luz natural a todos os ambientes da casa. Seu volume horizontal, os materiais utilizados, vários espaços de convivência espalhados pela casa e a ligação entre exterior e interior.

Figuras 29 e 30 - Luz natural aos ambientes



Fonte: Archdaily (2016a).

Figuras 31 e 32 - Ligação exterior e interior



Fonte: Archdaily (2016a).





3.2 CASA DE REPOUSO PETER ROSEGGER

Ficha técnica:

- a) **Arquitetos:** Dietger Wissounig Architekten;
- b) **Local:** Graz, Áustria;
- c) **Ano:** 2014;
- d) **Fotografias:** Paul Ott.

Figura 33 - Fachada



Fonte: Archdaily (2014a).

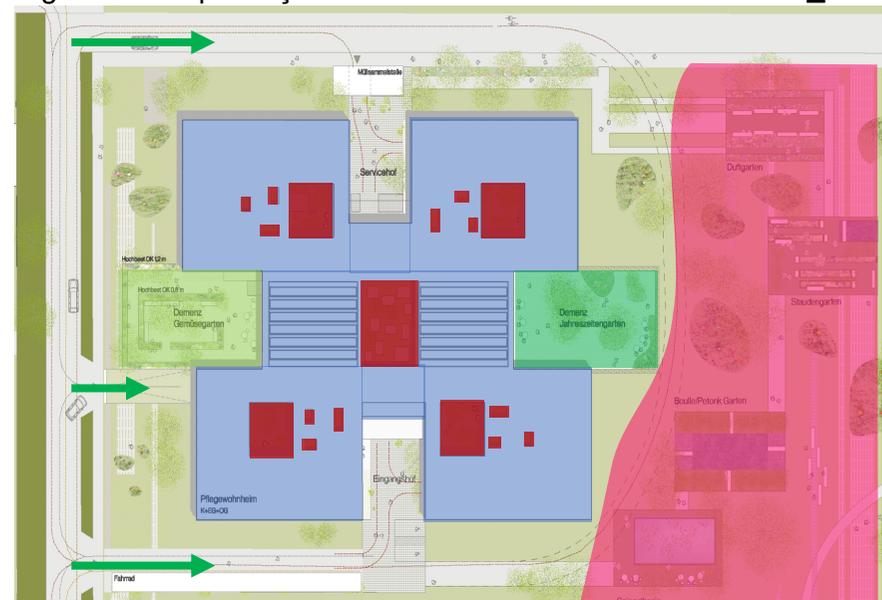
3.2.1 Volume

A casa de repouso possui dois andares e está localizada no local do antigo quartel Hummelkaserne. Possui o formato de quadrado, com cortes assimétricos que servem para dividir a casa em um conceito espacial de oito habitações de comunidades, com quatro comunidades em cada pavimento.

A casa possui espaço para um total de 104 residentes, que ficam acomodados em 88 quartos individuais e 8 duplos. Estão agrupados em torno de um pátio central que se alonga de

uma das laterais à outra do primeiro pavimento e é parte de um terraço coberto. Em ângulos retos à estes dois espaços públicos, dois jardins apenas para os residentes seccionam o edifício. Outros espaços abertos incluem os quatro átrios no segundo andar, bem como o acesso direto ao parque público planejado pela cidade de Graz, a leste das instalações.

Figura 34 - Implantação



Fonte: Dietger Wissounig Architekten. (Adaptado pela autora)





As fachadas são limpas e lineares, com poucas variações. Tem forma mais retangular nas fachadas diferente da implantação que é mais quadrada.

Figura 35 - Fachada leste

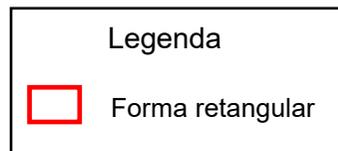


Fonte: Archdaily (2014a).

Figura 36 - Fachada Norte e Oeste



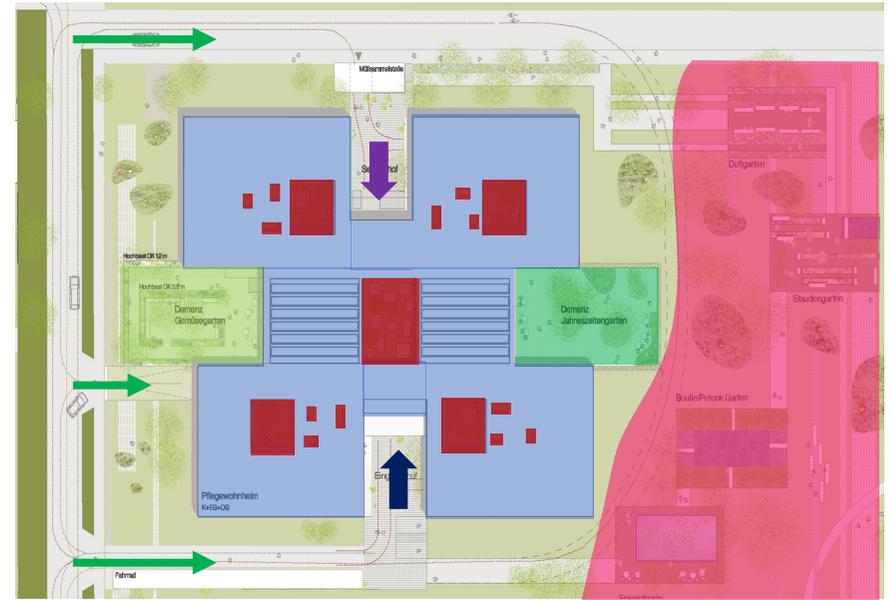
Fonte: Archdaily (2014a).



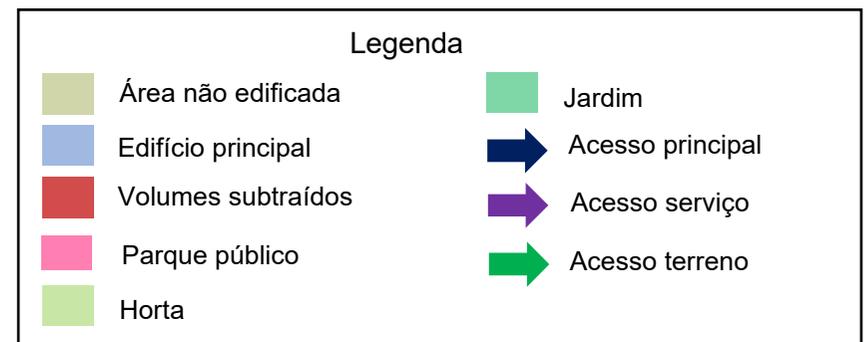
3.2.2 Acessos e circulações

A casa de repouso possui três acessos ao terreno bem definidos. São dois acessos ao edifício, um acesso principal e um de serviço.

Figura 37 - Implantação



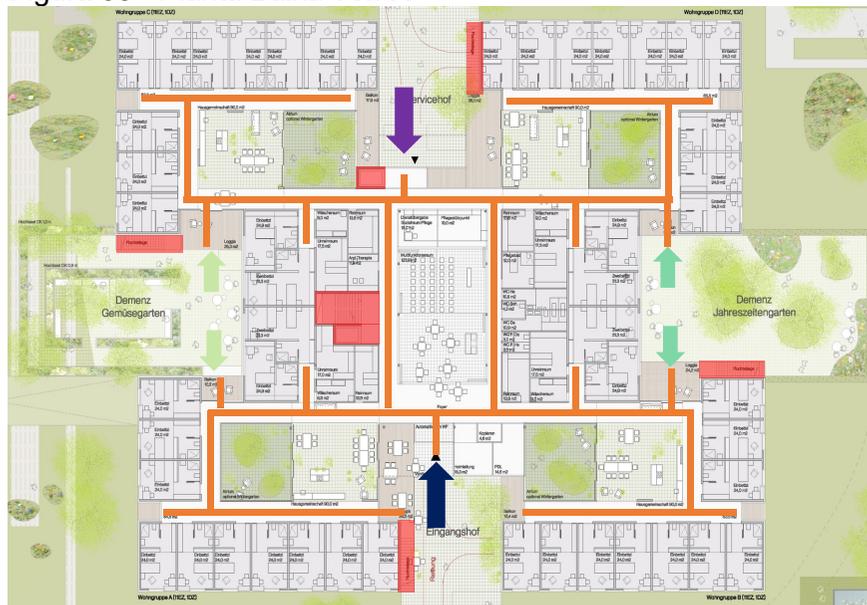
Fonte: Dietger Wissounig Architekten. (Adaptado pela autora)





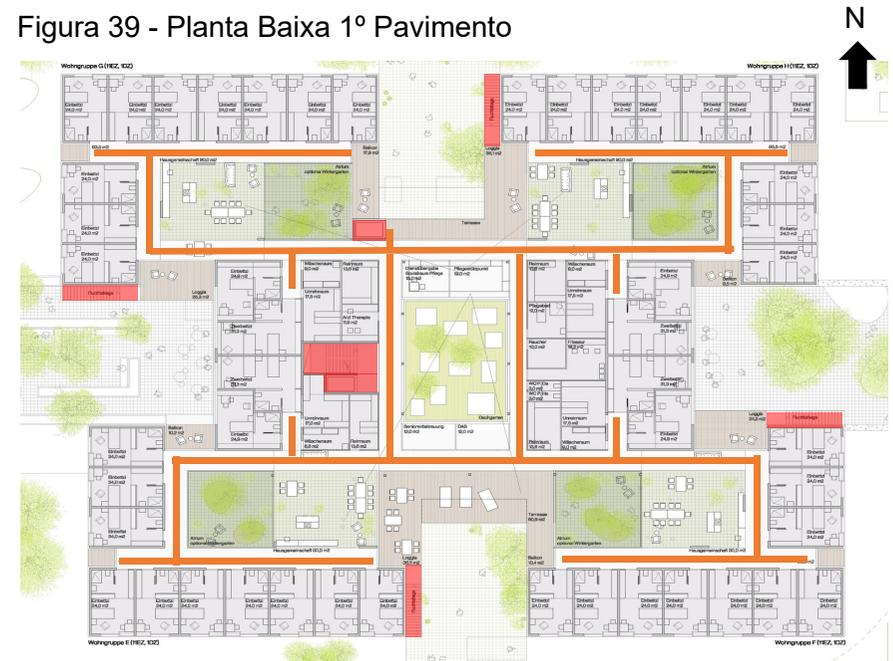
O prédio possui circulação vertical ligando os andares por meio de dois elevadores e cinco escadas, sendo um elevador na entrada de serviço, um elevador e uma escada na área central do edifício, e uma escada em cada habitação. A circulação nos andares é horizontal e bem definida, ligando todos os ambientes como os dormitórios, cozinha, áreas de convivência.

Figura 38 - Planta Baixa Térreo

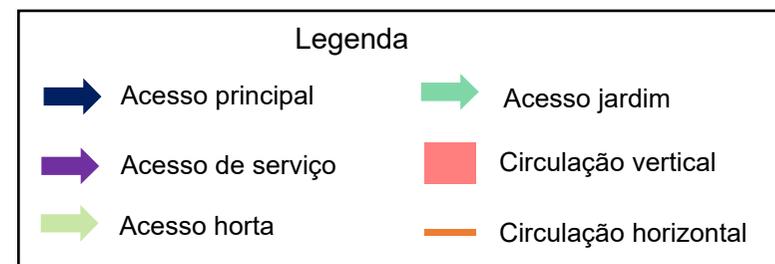


Fonte: Dietger Wissounig Architekten. (Adaptado pela autora)

Figura 39 - Planta Baixa 1º Pavimento



Fonte: Dietger Wissounig Architekten. (Adaptado pela autora)



3.2.3 Organização dos espaços

A casa possui dois pavimentos e um conceito espacial de oito habitações, no térreo existem quatro e no primeiro pavimento mais quatro.





De acordo com Dietger Wissounig Architekten (2020a) cada comunidade habitacional consiste em dormitórios com banheiros, cozinha, uma área de jantar para 13 residentes e um enfermeiro, gerando uma atmosfera gerenciável e familiar. Grandes varandas e galerias, assim como uma variedade de caminhos e vistas ao longo das outras partes da casa configuram um ambiente estimulante.

Cada comunidade foi desenvolvida em torno de um conceito de cores diferentes para auxiliar os residentes a se orientarem melhor. Os quartos variam levemente em relação à sua localização e a direção que estão orientados. Os quartos de enfermagem estão localizados no núcleo de cada edifício, garantindo que estão apenas à poucos passos de cada residente e que a casa possa operar de maneira eficiente.

Figura 40 - Planta Baixa Térreo



Fonte: Dietger Wissounig Architekten. (Adaptado pela autora)

Figura 41 - Planta Baixa 1º Pavimento



Fonte: Dietger Wissounig Architekten. (Adaptado pela autora)

Legenda					
Pátio entrada principal	Jardim	Lavanderias	Depósitos	Jardim de inverno	Terapia
Pátio entrada serviço	Circulação vertical	Dormitórios enfermeiros	Refeitórios	Dormitórios	Varandas
Horta	Circulação horizontal	Assistência social	Convívio	Banheiros	Apoio Enfermagem





3.2.4 Iluminação e ventilação

O prédio foi bem planejado em questão de iluminação e ventilação, possui aberturas em toda sua extensão, deixando os ambientes mais abertos e agradáveis para quem ali reside.

Cada quarto possui uma grande janela que ocupa quase toda a parede, para a segurança dos moradores possui apenas uma parte com possibilidade de abertura, e outra fixa com um parapeito baixo e aquecido que pode servir como banco.

Também existem brises em alguns cômodos do edifício, assim ajudando na contenção da luz solar em excesso, e trazendo sombra e conforto térmico em alguns ambientes.

Figura 42 - Ventilação e iluminação



Fonte: Archdaily, 2014a. (Adaptado pela autora)



Figuras 43 e 44 - Iluminação



Fonte: Archdaily, 2014a. (Adaptado pela autora)

Figuras 45 e 46 - Brises



Fonte: Archdaily, 2014a. (Adaptado pela autora)

Figuras 47 e 48 - Iluminação e ventilação dormitórios



Fonte: Archdaily, 2014a. (Adaptado pela autora)

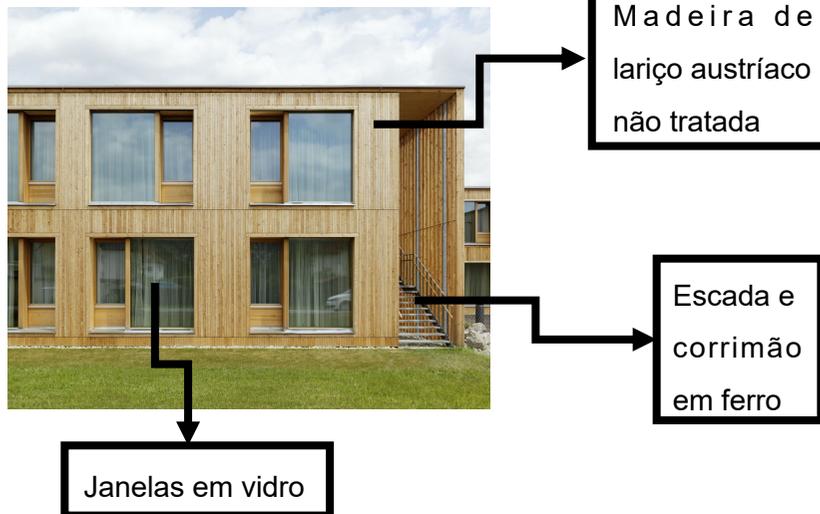




3.2.5 Materialidade

De acordo com Dietger Wissounig Architekten (2020a), graças a um conceito meticuloso de proteção contra incêndio com medidas de compensação correspondentes, a casa de repouso pode ser construída como uma estrutura de madeira pré-fabricada. Uma estrutura com madeira laminada cruzada e vigas em madeira foi utilizada para resolver as necessidades estáticas e estruturais do edifício. A fachada externa é de madeira de lariço austríaco não tratada. Também se encontra o ferro em algumas colunas, nas escadas e guarda corpos e o vidro nas aberturas.

Figura 49 - Materialidade na fachada



Fonte: Archdaily, 2014a. (Adaptado pela autora)

No interior do edifício encontrasse muita madeira aparente nas viga, nas paredes e no mobiliário, tornando os ambientes distintos e confortáveis, também um local moderno e que não remete as instituições para a terceira idade existentes.

Figura 50 - Madeira nas vigas, colunas, piso e no mobiliário



Fonte: Dietger Wissounig Architekten.

Ainda de acordo com Dietger Wissounig Architekten (2020a), a Casa de Repouso Peter Rosegger foi premiada com o Prêmio EUROPEAN GREEN BUILDING para construção sustentável em termos de consumo de energia, particularmente baixo, da Comissão da UE e da ÖGNB (Sociedade Austríaca para a Construção Sustentável).

3.2.6 O que pretende-se usar

A sensação que a casa passa de que não remeter as instituições para a terceira idade existentes. Conexão do interior com o exterior, o volume, e o programa utilizado.



Capítulo 4

ESTUDO DE CASO





4 ESTUDO DE CASO

4.1 CASA DE REPOUSO LÍRIO DOS VALES

Ficha técnica:

- a) **Projeto Arquitetônico de regularização:** Arco A (2009);
- b) **Local:** Passagem, Tubarão;
- c) **Área construída:** aprox. 750m²;
- d) **Ano de conclusão:** 2006;

A casa de repouso surgiu por consequência de um sonho de Delícia, dona e presidente da instituição, de possuir uma casa onde os idosos fossem recebidos com amor e dignidade. Depois de se aposentar e o marido falecer foi para os Estados Unidos a procura de emprego para arrecadar fundos para poder realizar esse sonho. Quando retornou para Tubarão começou a construção da instituição, esta de caráter filantrópico sobrevive por meio de doações e pelo aluguel dos quartos.

Figura 51 - Fachada casa de repouso



Fonte: Acervo pessoal, 2020.

Figura 52 - Fachada Jardim

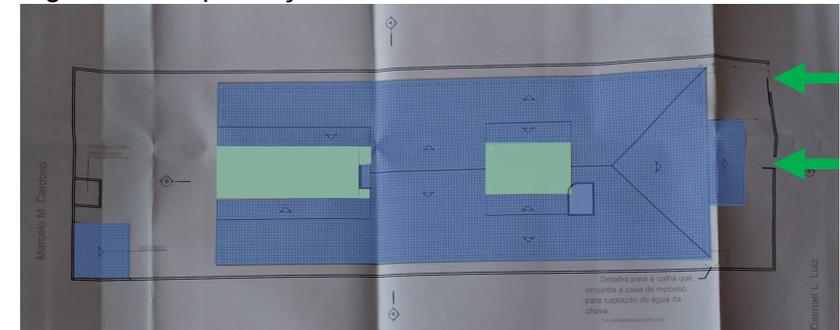


Fonte: Acervo pessoal, 2020.

4.1.1 Volume

O edifício contém a forma retangular e tem um único pavimento, a fachada principal remete a uma casa, que traz conforto aos moradores.

Figura 53 - Implantação

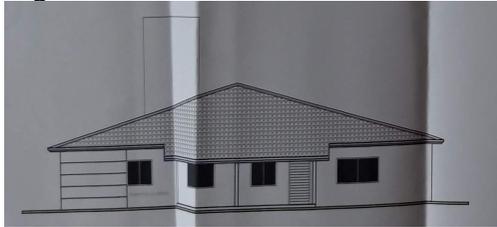


Fonte: Acervo da casa de repouso, 2020 (Adaptado pela autora)



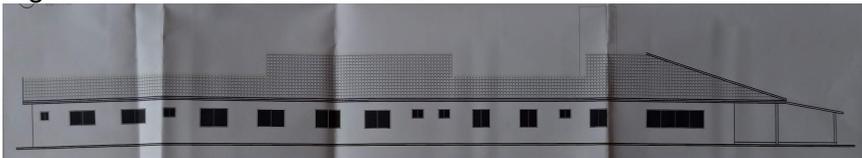


Figura 54 - Fachada Sudoeste



Fonte: Acervo casa de repouso, 2020

Figura 55 - Fachada Noroeste

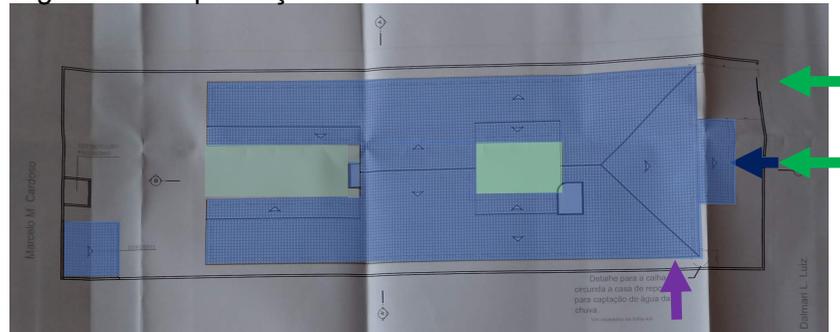


Fonte: Acervo casa de repouso, 2020

4.1.2 Acessos e circulações

A casa possui dois acessos ao terreno um para carro e outro para pedestres. De acesso ao edifício também são dois, um principal e outro de serviço.

Figura 56 - Implantação



Fonte: Acervo da casa de repouso, 2020 (Adaptado pela autora)

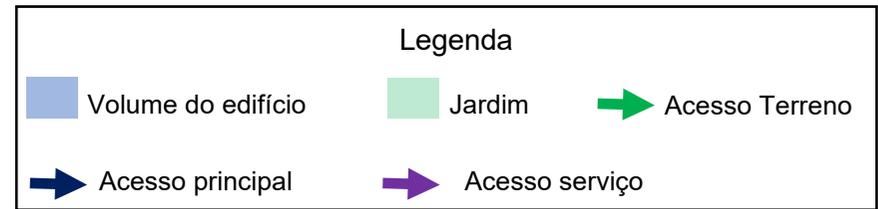


Figura 57 - Fachada



Fonte: Acervo pessoal, 2020

Figura 58 - Fachada



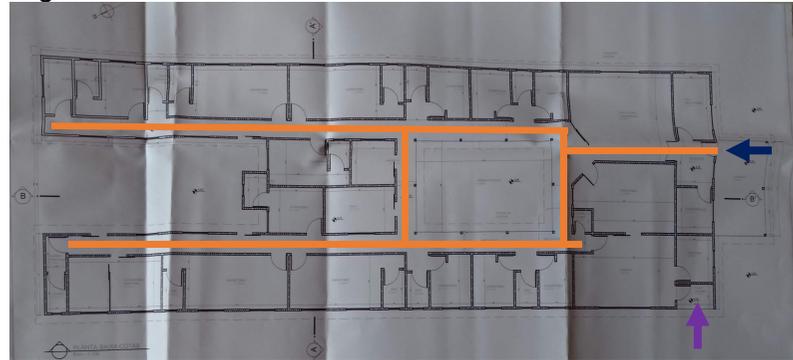
Fonte: Acervo pessoal, 2020

Toda a circulação da casa é horizontal, possuem piso antiderrapante e corrimões, tanto na circulação externa quanto na circulação interna.





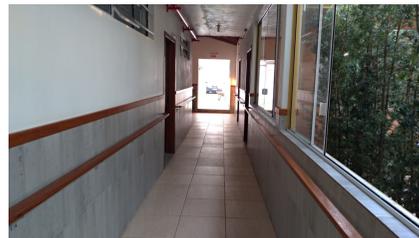
Figura 59 - Planta baixa



Fonte: Acervo da casa de repouso, 2020 (Adaptado pela autora)

Legenda					
	Acesso principal		Acesso serviço		Circulação

Figuras 60 e 61 - Circulações



Fonte: Acervo pessoal, 2020

4.1.3 Organização dos espaços

O acesso a edificação é realizado na fachada sudoeste. Na entrada principal se acessa direto pela recepção, que não há recepcionista, tem acesso também a administração (figura 69), fisioterapia (figura 70) e sala de estar (figura 71) . O acesso de carga e descarga é direto na despensa da cozinha (figuras

73 e 74). O refeitório (figura 72) é pequeno e possui poucos assentos, não dando suporte a todos os moradores, além disso as cadeiras são de plástico o que oferece perigo. A cozinha é ampla e possui acesso direto ao refeitório e a despensa.

Figura 62 - Planta baixa



Fonte: Acervo da casa de repouso, 2020 (Adaptado pela autora)

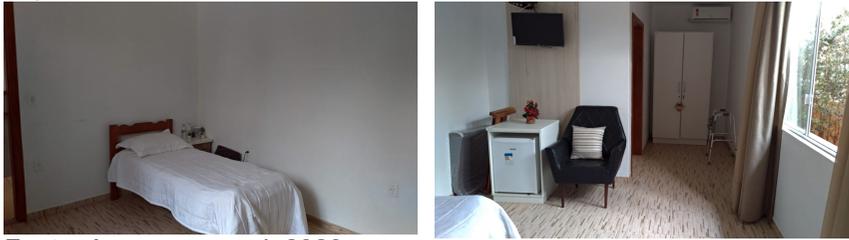
Legenda			
	Pátio entrada principal		Banheiros
	Pátio entrada serviço		Cozinha
	Recepção		Despensa
	Administração		Farmácia e enfermagem
	Fisioterapia		Sala de reunião
	Sala de estar		Jardim
	Refeitório		Lavanderia (transformada em dormitório e realocada na ampliação)
	Depósito		Circulação





Os dormitórios possuem três tipologias, tipo 1 (figuras 63 e 64) é individual, tipo 2 (figuras 65 e 66) é duplo e tipo 3 (figuras 67 e 68) é coletivo com capacidade para 4 camas. Cada dormitório possui o próprio banheiro como na figura 75, possuindo piso antiderrapante, azulejos nas paredes e barras de apoio no chuveiro. .

Figuras 63 e 64 - Dormitório tipo 1



Fonte: Acervo pessoal, 2020

Figuras 65 e 66 - Dormitório tipo 2



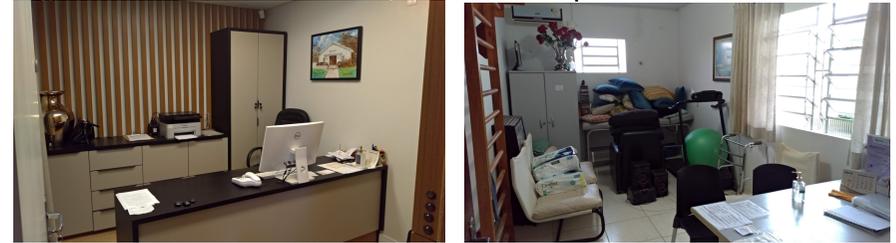
Fonte: Acervo pessoal, 2020

Figuras 67 e 68 - Dormitório tipo 3



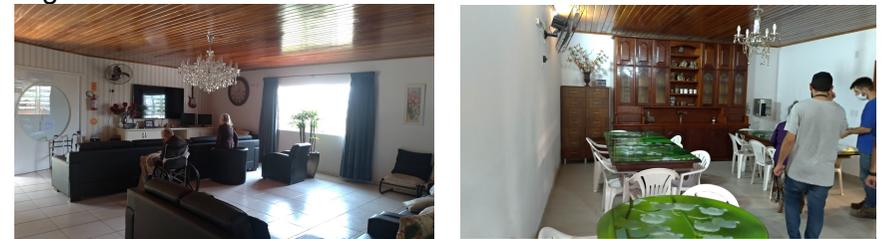
Fonte: Acervo pessoal, 2020

Figuras 69 e 70 - Administração e Fisioterapia



Fonte: Acervo pessoal, 2020

Figuras 71 e 72 - Sala de estar e Refeitório



Fonte: Acervo pessoal, 2020

Figuras 73 e 74 - Cozinha e Despensa

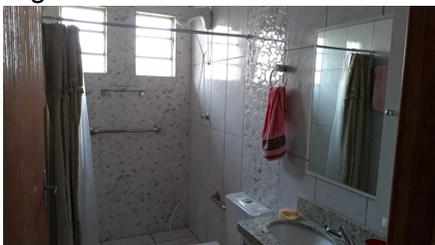


Fonte: Acervo pessoal, 2020





Figura 75 - Banheiro dormitórios



Fonte: Acervo pessoal, 2020

Figuras 76 e 77 - Varanda entrada principal



Fonte: Acervo pessoal, 2020



Figuras 78 e 79 - Jardins



Fonte: Acervo pessoal, 2020



Há alguns anos foi feita uma ampliação na casa mas não possui uma planta baixa atualizada com as modificações realizadas. Foi feito um solário, alguns dormitórios, duas despensas, lavanderia, porém é pouco utilizada, pois esse serviço é terceirizado, e mais alguns cômodos que não foi possível ter acesso para bater foto.

Figura 80 - Solário



Fonte: Acervo pessoal, 2020

Figuras 81 e 82: Depósito materiais de limpeza e alimentos e Depósito de materiais de higiene pessoal



Fonte: Acervo pessoal, 2020





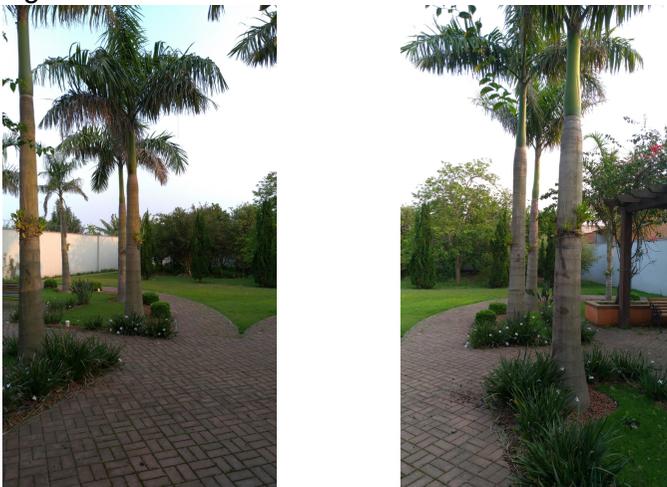
A casa também possui um jardim que está localizado na frente da edificação, do outro lado da rua, onde oferece espaços de lazer ao idoso, permitindo caminhadas e locais agradáveis de descaso e contemplação. Aos fundos está localizada a horta e o pomar.

Figuras 83 e 84 - Jardim



Fonte: Acervo pessoal, 2020

Figuras 85 e 86 - Jardim



Fonte: Acervo pessoal, 2020

Figuras 87 e 88 - Jardim



Fonte: Acervo pessoal

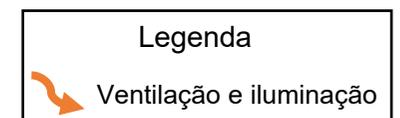
4.1.4 Iluminação e ventilação

Como deu para notar nas fotos retiradas da casa de repouso nota-se que ela possui muitas janelas que levam iluminação e ventilação a quase todos os ambientes. Houve um cuidado na elaboração do projeto para que os ambientes não ficassem escuros. Os corredores internos possuem janelas ou portas envidraçadas para os jardins internos existentes, permitindo uma circulação de ar e entrada de luz natural.

Figuras 89 e 90 - Jardim



Fonte: Acervo pessoal, 2020

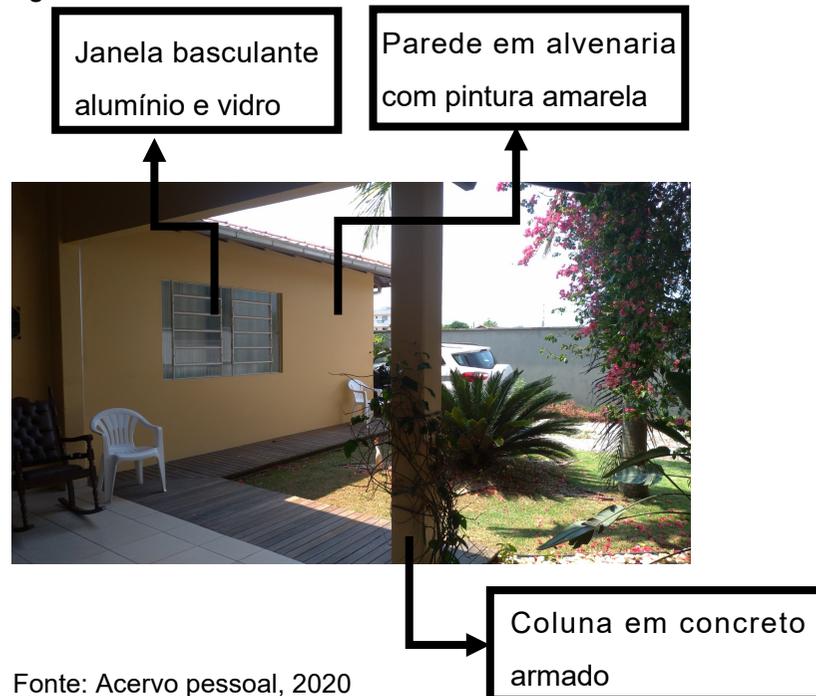




4.1.5 Materialidade

A estrutura do edifício é em concreto armado e alvenaria, sendo utilizado o mesmo sistema na área que foi ampliada. No solário foi utilizado a alvenaria, grandes janelas de vidro e madeira. As janelas em sua maioria são basculante, e tem algumas de correr sendo todas em alumínio e vidro. A edificação apresenta as paredes externas em amarelo, oferecendo identidade a edificação, e as paredes internas na cor branca, permitindo a sensação de higiene e conforto.

Figura 91: Materialidade fachada



Fonte: Acervo pessoal, 2020

4.1.6 Análise da casa de repouso Lírio dos Vales

O local, apesar de simples, é bem iluminado e todo em um mesmo nível, o que facilita na locomoção dos idosos que ali residem. Também pelas suas características domiciliares, criando uma atmosfera tranquila e confortável. A presença de jardins internos e do solário. Outro fator positivo foi a existência de três tipologias de dormitórios, atendendo assim a necessidade dos usuários e promovendo qualidade de vida.

A casa possui como ponto negativo, o refeitório ser pequeno e possuir poucos assentos, o que acaba não possuindo lugar para todos os moradores fazerem as refeições na mesma hora, além disso as cadeiras são de plástico o que oferece perigo aos idosos. Outro ponto negativo é o jardim ser em um terreno na frente a casa, com isso não é possível os moradores utilizarem sem estarem acompanhados dos enfermeiros, cuidadores ou famílias em dias de visita, com isso o jardim acaba sendo pouco utilizados.



Capítulo 5

ANÁLISE DA ÁREA





5 ANÁLISE DA ÁREA

5.1 HISTÓRICO

De acordo com a prefeitura de Tubarão (2014) e com o texto História da Cidade de Amadio Vettoretti, a história de Tubarão começa em 1774, com a doação de duas sesmarias ao Capitão João da Costa Moreira, o seu pioneiro fundador. O lugar conhecido como Paragem do Poço Grande, era ponto de parada para os tropeiros que desciam da região serrana com mulas carregadas de queijo, charque e outros produtos. A carga era cambiada por produtos como o sal, peixe seco, farinhas e tecidos transportados pelos navios que partiam do porto de Laguna, completando assim a rota Lages - Porto de Laguna.

Em 27 de maio de 1870, a Assembleia Provincial decretou e o Presidente da Província sancionou a lei nº 635, que criou o Município "do Tubarão", território desmembrado de Laguna. Em seguida recebeu levas de imigrantes portugueses: açorianos e vicentistas (PREFEITURA DE TUBARÃO, 2014).

A Comarca de Tubarão foi criada em 1875. Além da criação do Município e da Comarca, a década de 1870 registra dois fatos responsáveis pelo incremento e o desenvolvimento no então vasto Município: a imigração europeia, predominando a italiana, seguida da alemã e outros, como também a formação da Cia. Inglesa "The Donna Thereza Cristina Railway Co. Ld." (Estrada de Ferro Dona Teresa Cristina) .

Em 23 de março de 1974 aconteceu a catastrófica inundação que deixou marcas profundas na história da região. Em menos de um ano, o povo trabalhador reconstruiu a cidade e em homenagem aos esforços coletivos e a solidariedade foi erguida a Torre da Gratidão, ao lado da Catedral (PREFEITURA DE TUBARÃO, 2014).

Figura 92 - Cidade de Tubarão



Fonte: Cidades em fotos (2015).

Figura 93 - Enchente de 1974 em Tubarão



Fonte: Diário do Sul (2020).





A Estrada de Ferro Dona Thereza Christina foi o primeiro e principal agente de mudanças econômicas e sociais no município, junto com a exploração do carvão e a imigração europeia. Tubarão destaca-se por ser o segundo centro comercial do sul do estado, principalmente na área de cerâmica. Destaque também para o turismo, centrado em suas estâncias hidrominerais.

Tubarão é importante polo comercial da região e foi durante muitos anos sede da EFDTC (Estrada de Ferro Dona Teresa Cristina). Atualmente a ferrovia não conta mais com a importância do passado, mas apresenta grande valor na cultura local. Em função dos anos em que era a principal forma de transporte da região, foi fundado um museu ferroviário que possui até locomotivas produzidas desde o século XIX.

Figura 94 - Locomotiva



Fonte: Portal de turismo de Tubarão (2020).

5.2 LOCALIZAÇÃO E ASPECTOS GEOGRÁFICOS

De acordo com a prefeitura de Tubarão (2019) a cidade está localizada na região sul de Santa Catarina e é sede da Associação dos Municípios da Região de Laguna (Amurel), formada por 17 municípios. Está a 140 km ao sul de Florianópolis, 57,2 Km ao norte de Criciúma e 336 Km ao norte de Porto Alegre (distâncias de Centro a Centro). Os municípios limítrofes de acordo com a prefeitura de Tubarão (2019) são:

- a) Norte – Gravatal e Capivari de Baixo;
- b) Sul – Treze de Maio e Jaguaruna;
- c) Leste – Laguna;
- d) Oeste – Pedras Grandes e São Ludgero.

Área territorial: 301,485 km² (IBGE, 2019).

População estimada: 106.422 pessoas (IBGE, 2020).

Conforme a prefeitura de Tubarão (2015) a altitude média na sede do município é de 9 metros acima do nível do mar e o ponto culminante é o morro do Martinelli, com 540 metros – Rio do Pouso Alto.

O clima é Subtropical, com temperatura média máxima de 23,6°C e média mínima de 15,5°C.

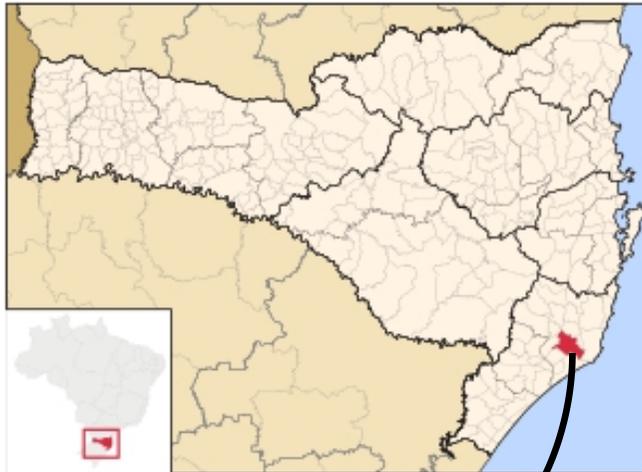
A predominância dos ventos na região é a seguinte:

- a) 37,5 % ocorrência dos ventos Nordeste;
- b) 15,6 % ocorrência dos ventos Sul;
- c) 13,2 % ocorrência dos ventos Sudoeste





Figura 95 - Localização de Tubarão no mapa de Santa Catarina



Fonte: Wikipedia (2020).

Figura 96 - Município de Tubarão



Fonte: Google maps, 2020

5.3 TERRENO

A área escolhida para o desenvolvimento da Casa de Repouso situa-se na Rua Manoel Antunes Corrêa, no Bairro Recife, na Cidade de Tubarão, Santa Catarina. Possui uma área de 5011,38m² (frente de 52,73m, lateral direita de 93,24m, fundos de 52,66m e lateral esquerda de 97,18m). É uma área em desenvolvimento, e tem proximidade com o centro da cidade (1km).

Figura 97 - Localização do terreno



Fonte: Google maps, 2020 (Adaptado pela autora).

Legenda	
	Terreno
	Centro da cidade
	Avenida Pedro Zapelini
	Avenida Marcolino Martins Cabral





Nota-se pelas imagens que o terreno possui uma topografia plana, mas conta com algumas pedras no final que podem ser retiradas, assim contribuindo com o tema proposto para facilitar a locomoção dos residentes e visitas.

Figura 98 - Frente do terreno



Fonte: Acervo pessoal, 2020

Figura 99 - Lateral do terreno



Fonte: Acervo pessoal, 2020

Figura 100 - Fundos do terreno



Fonte: Acervo pessoal, 2020

5.4 INFRAESTRUTURA URBANA

Abastecimento de água: Fornecimento e tratamento realizado pela TUBARÃO SANEAMENTO.

Esgoto: Até a data de entrega desse trabalho esta em fase de instalação na cidade, em alguns bairros já está em funcionamento, mas no terreno escolhido ainda não foi realizada a obra para instalação.

Rede elétrica: Fornecida pela CERGAL.

Coleta de lixo: Realizada pela empresa RACLI.



5.5 EQUIPAMENTOS URBANOS

Em análise dos equipamentos que existem na proximidade, nota-se que o terreno é bem localizado estando relativamente próximo ao centro da cidade e de alguns equipamento importantes que precisam estar próximo a casa de repouso.





Figura 101 - Equipamentos urbanos



Fonte: Google maps, 2020 (Adaptado pela autora).

Legenda			
	Terreno		Hospital Nossa Senhora da Conceição – 850 Mm
	Igreja Evangélica Conviver – 500 m		Giassi Supermercado – 2 Km
	Catedral – 1,0km		Arena Multiuso – 1,8 km
	Prefeitura – 850 m		Fórum – 850 m
	Praça Sete de Setembro – 750 m		Posto de Saúde Recife – 820 m



5.6 CONDICIONANTES BIOCLIMÁTICOS

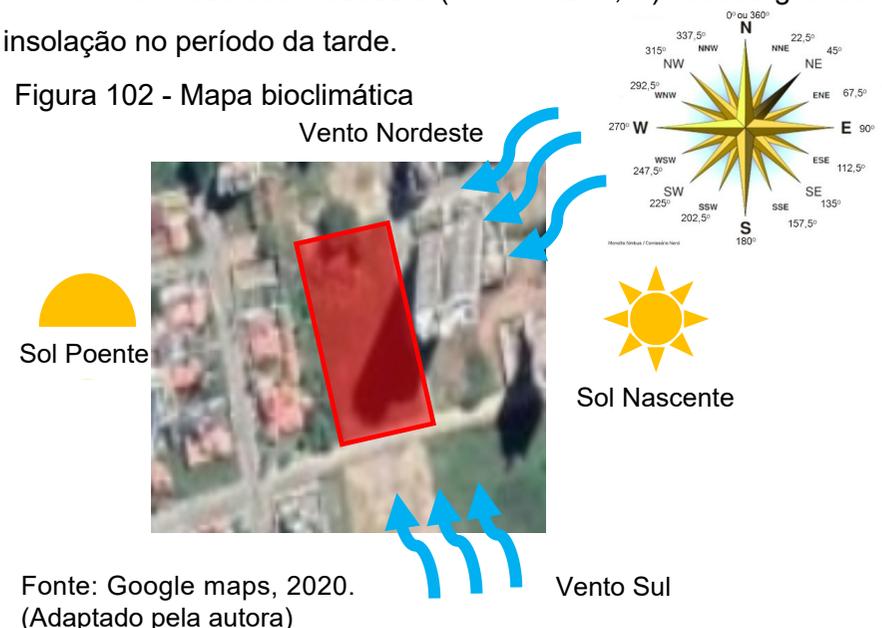
De acordo com a análise da área a fachada principal a insolação é su-sudeste (SSE – 157,5°), que da acesso a Rua Manoel Antunes Corrêa, possui pouca ocorrência de sol, e recebe a influencia do vento sul.

A fachada lés-nordeste (ENE – 67,5°), recebe um excelente sol no período da manhã. E em conjunto com a vento nordeste predominantemente, garante uma sensação térmica agradável.

A fachada nor-noroeste (NNW - 337,5°) possui grande influência dos raios solares no período de meio dia.

A fachada oés-sudoeste (WSW – 247,5°) recebe grande insolação no período da tarde.

Figura 102 - Mapa bioclimática



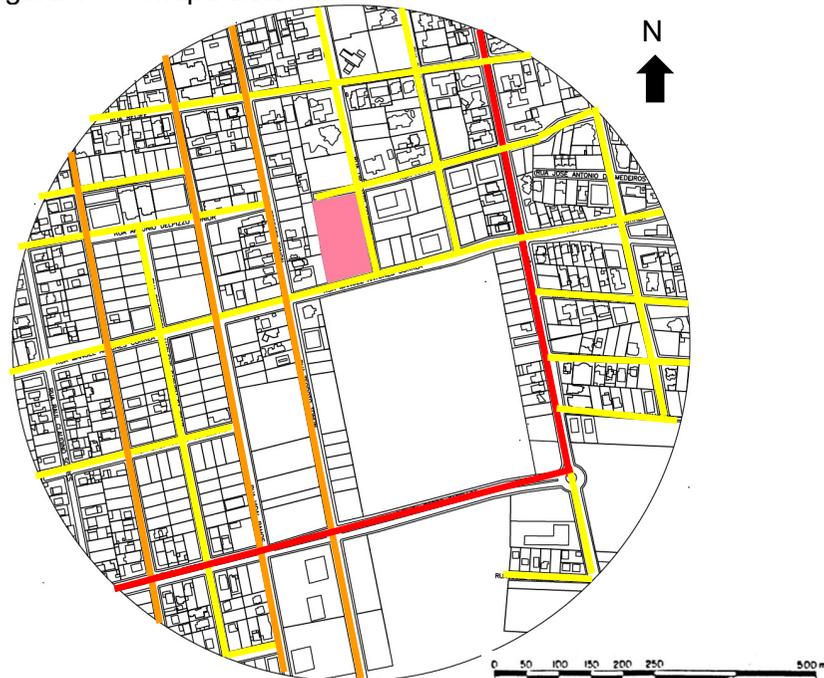
Fonte: Google maps, 2020. (Adaptado pela autora)



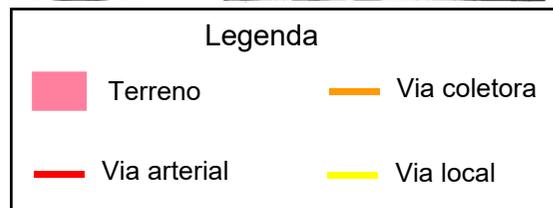
5.7 HIERARQUIA VIÁRIA E PAVIMENTAÇÃO

No terreno em análise a ligação é através da Rua Manoel Antunes Corrêa (via local) em frente ao terreno que liga na Rua Candido Cesar Freire Leão (lado direito do terreno), que é considerada uma via arterial, com grande fluxo de veículos. Mas a predominância é de vias locais no entorno.

Figura 103 - Mapa sistema viário



Fonte: Elaboração da autora, 2020.



A pavimentação nas vias arteriais (figuras 5.13 e 5.14) onde tem um maior fluxo de veículos é de asfalto, em alguns locais possuindo calçada. Nas vias coletoras tem quatro tipos de pavimentação asfalto (figura 5.15), lajota (figura 5.16), paralelepípedo e de terra, sendo que em alguns locais também não possui calçada. Nas vias locais também ocorre uma variação de pavimentação que é de lajota (figura 5.17), paralelepípedo (figura 5.18) e de terra, sendo que na rua em frente do terreno se encontra uma variação em que uma parte é em lajota e outra de terra (figura 5.19), segue a mesma questão das calçadas em alguns locais possui e em outros não. Em algumas vias está sendo feito a implantação do sistema de esgoto com isso a pavimentação pode ser modificada, onde é de chão pode receber lajota ou até mesmo asfalto.

Figura 104 - Avenida Pedro Zapelini via arterial



Fonte: Arquivo pessoal, 2020



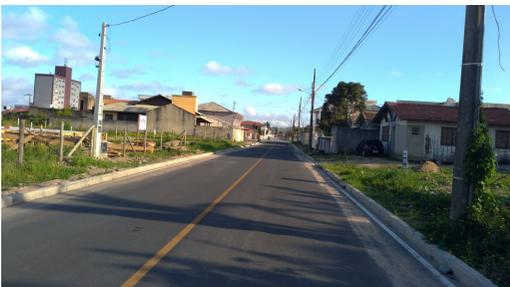


Figura 105 - Via arterial, segunda rua lateral direita do terreno



Fonte: Arquivo pessoal, 2020

Figura 106 - Via coletora de asfalto, quarta rua da lateral esquerda do terreno



Fonte: Arquivo pessoal, 2020

Figura 107 - Via coletora lajota, rua da lateral esquerda passando a Avenida Pedro Zapelini



Fonte: Arquivo pessoal, 2020

Figura 108 - Via local, lateral direita do terreno



Fonte: Arquivo pessoal, 2020

Figura 109 - Via local, quarta rua horizontal da lateral direita do terreno



Fonte: Arquivo pessoal, 2020

Figura 110 - Via local, rua dos frente do terreno



Fonte: Arquivo pessoal, 2020

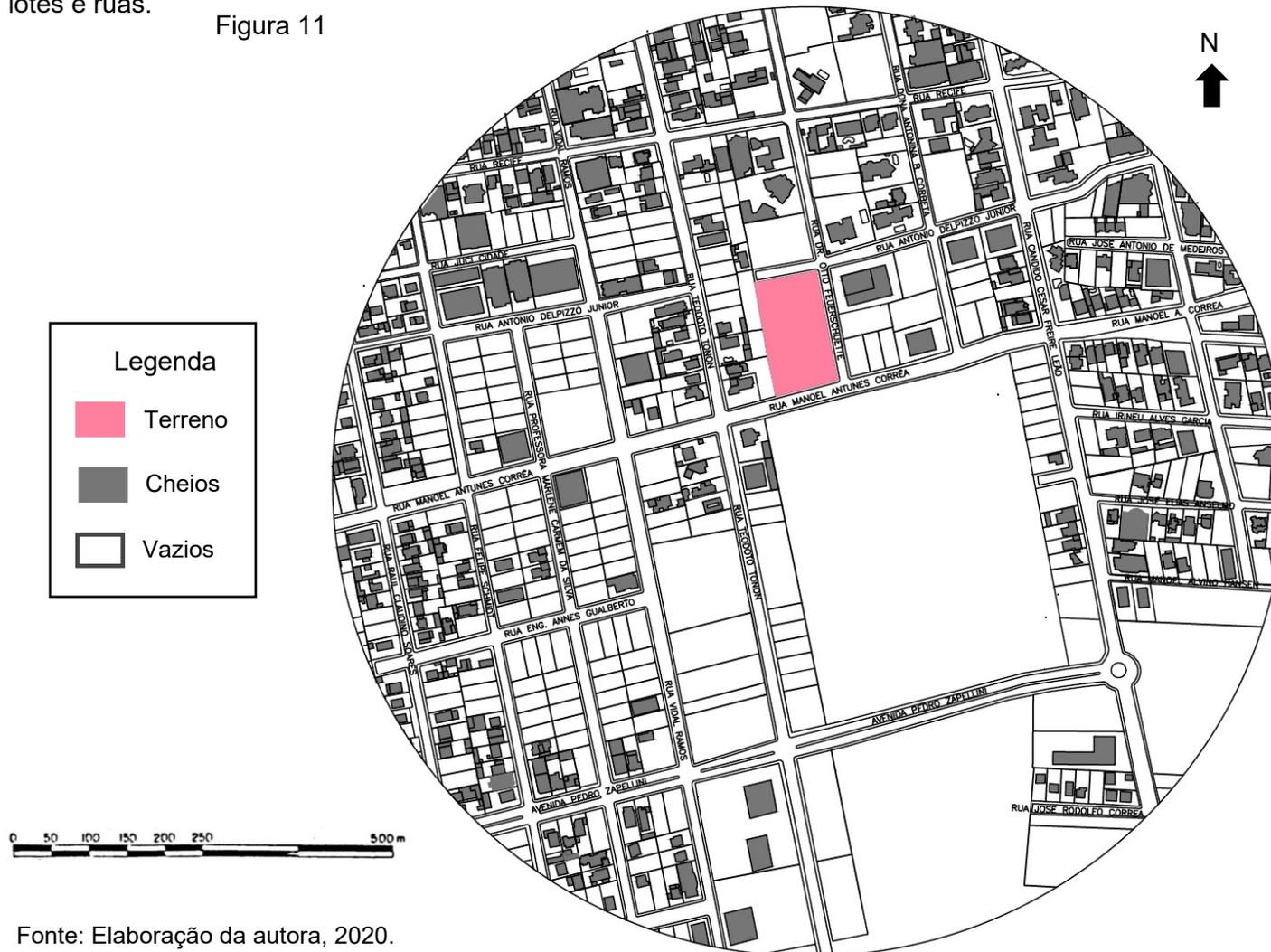




5.8 CHEIOS E VAZIOS

Em uma análise do mapa de cheios e vazios nota-se que é uma área em expansão, possuindo muitas construções recentes. Os lotes não são completamente ocupados, sendo assim possuindo boas áreas permeáveis. E também nota-se um certo planejamento em relação aos lotes e ruas.

Figura 11



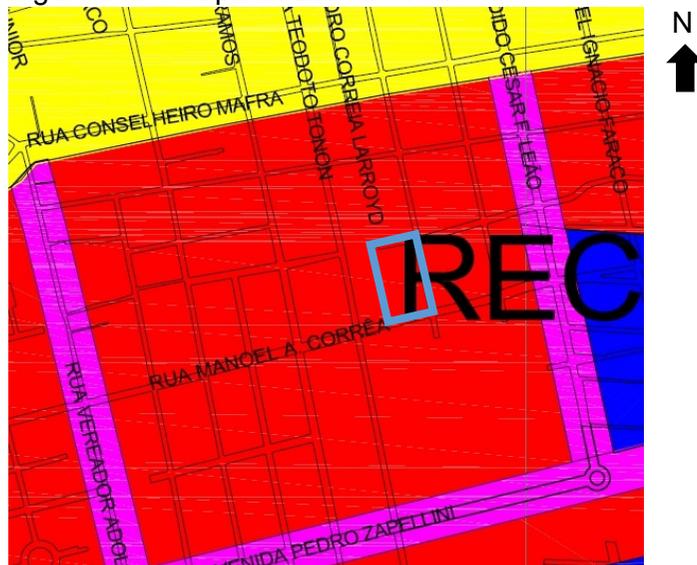
Fonte: Elaboração da autora, 2020.



5.11 LEGISLAÇÃO

De acordo com a Lei complementar nº 87, De 20 de dezembro de 2013, que dispõe sobre o zoneamento do uso e ocupação do solo urbano de Tubarão o terreno está situado na Zona Residencial 2 (TUBARÃO, 2013).

Figura 117 - Mapa de zoneamento



Fonte: Tubarão, 2013. (Adaptado pela autora)

Legenda	
	Terreno
	ZONA COMERCIAL 1
	ZONA RESIDENCIAL 2
	ZONA RESIDENCIAL 3
	ZONA RESIDENCIAL 1
	ZONA INDUSTRIAL 1
	ZONA ESPECIAL DE INTERESSE SOCIAL
	ZONA INDUSTRIAL 2
	ZONA COMERCIAL 2
	ZONA DE PROTEÇÃO AMBIENTAL

O tema proposto para a casa de repouso se enquadra no uso tolerado em usos institucionais.

Figura 118 - Uso Permitido

USO PERMITIDO			
ZONAS	PERMITIDO	TOLERADO	PROIBIDO
ZR2	Habitação unifamiliar Habitação multifamiliar vertical e horizontal; Comércio e serviço vicinal;	Usos institucionais.	Todos os demais

Fonte: Tubarão, 2013. (Adaptado pela autora)

Figura 119 - Parâmetros Urbanísticos

QUADRO DE PARÂMETROS URBANÍSTICOS POR ZONA						
ZONAS	LOTE MÍNIMO/FRENTE MÍNIMA (m ² /m)	RECUO MÍNIMO (m ²)	TAXA DE OCUPAÇÃO MÁXIMA - TO (%)	COEFICIENTE DE APROVEITAMENTO O MÁXIMO (CA)	ALTURA MÁXIMA (PAVIMENTOS)	TAXA DE PERMEABILIDADE MÍNIMA - TP (%)
ZR2	360/12	Frontal: 4,00 Lateral e fundos: até o 2º pavimento 1,50 metros 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 dispensado o recuo frontal nas áreas comerciais em ruas já consolidadas sem o recuo.

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

Fonte: Tubarão, 2013. (Adaptado pela autora)

5.12 CONCLUSÃO ANÁLISE DA ÁREA

A implantação de uma Casa de Repouso nesse local de estudo, beneficia o município e a região ao oferecer um equipamento que atenda a população idosa.

Atualmente, os idosos residentes em Tubarão que precisam dos serviços de uma instituição de longa permanência, precisam deixar o nome em uma lista de espera ou recorrer a outras cidades.

Capítulo 6

PROPOSTA





6 PROPOSTA

Levando em consideração os estudos realizados até o presente momento, a proposta de uma casa de repouso para idosos visa atender as necessidades desse público no município e região. Com o constante crescimento da população da terceira idade, será cada vez mais necessário locais especializados em cuidados para idosos.

Será fornecido serviços de hospedagem permanente para idosos independentes e dependentes (graus de dependência I, II e III). Os dormitórios possuirão diferentes tipologias com posto de enfermagem próximo, para que assim atendam às necessidades e segurança de cada idoso e seu respectivo grau de dependência ou independentes.

A principal finalidade é oferecer um espaço que permita envelhecimento saudável para os residentes, buscando conforto e bem-estar, por meio de atividades físicas e recreativas em ambientes adequados.

6.1 DIRETRIZES PROJETUAIS

- a) Ambiente seguro e agradável que proporcione o bem estar do idoso;
- b) Promover a saúde do corpo e da mente do idoso;
- c) Propor ambientes para lazer e convivência externos e internos acessíveis;

- d) Conexão entre interior e exterior;
- e) Projetar o edifício que siga as normas da ANVISA, estatuto do idoso e NBR 9050;
- f) Desenvolver ambientes para promover atividades e terapias ocupacionais;
- g) Utilizar materiais que promovam o aconchego e a sensação de lar ao idoso.

6.2 CONCEITO

Hortênsia. Ela é símbolo de devoção, coragem, determinação, dignidade, pureza de sentimento e elevação espiritual. Que são algumas qualidades que vai se adquirindo ao longo da vida, com as experiências que a vida trás a cada um (AUR, 2018).

De um lado, a hortênsia é associada à exuberância, devido a sua elegância e abundância de pétalas e, por outro, tem relação com o estado da gratidão e prosperidade. Gratidão que se tem aos mais velhos por fornecer a vida e o conhecimento. Prosperidade em uma nova etapa da vida.

Devido as várias cores que pode assumir de acordo com as variações que ocorrem no lugar onde é cultivada, esta flor é vinculada à inovação, adaptabilidade, versatilidade, inconstância e transformação.





6.3 PROGRAMA DE NECESSIDADES

O programa de necessidades conta com diversos ambientes para atender a necessidade dos idosos. Serão atendidos 27 idosos.

Figura 120 - Programa de necessidades

SETOR	LOCAL	QUANT.	ÁREA
Administrativo	Recepção	1	26m ²
	Lavabo	3	3m ²
	Arquivo	1	4m ²
	Administração	1	13m ²
	Diretor	1	13m ²
	Sala de reunião	1	13m ²
	Saúde	Consultório	2
Fisioterapia		1	26m ²
Emergência		1	13m ²
Posto de enfermagem		1	11m ²
Serviço	Lavanderia	1	28m ²
	Almoxarifado	1	12m ²
	DML	1	4m ²
	Cozinha	1	50m ²
	Despensa	1	7m ²
	Higienização	1	5m ²
	BWC funcionários	2	12m ²
	Descanso funcionários	1	22m ²
	Vestiário funcionários	2	17m ²

Fonte: Elaboração da autora, 2020

Figura 121 - Continuação programa de necessidades

SETOR	LOCAL	QUANT.	ÁREA
Convívio	Sala de convivência	1	108m ²
	Sala de TV	1	72m ²
	BWC	2	22m ²
	Sala de Atividades	2	31m ²
	Refeitório	1	95m ²
	Jardim interno	1	318m ²
	Sala de jogos	1	58m ²
	Estar	1	25m ²
	Espaço de leitura	1	39m ²
	Convívio externo	Espaço ecumênico	1
Academia ao ar livre		1	168m ²
Solário		1	42m ²
Hospedagem	Área de convivência	1	63m ²
	Suíte 1 pessoa	8	22m ²
	Suíte 2 pessoas	8	28m ²
	Suíte 3 pessoas	1	30m ²
	Descanço funcionários	1	19m ²
	Espaço TV	1	22m ²
	Estar e Jogos	1	42m ²
	enfermagem	1	25m ²

Fonte: Elaboração da autora, 2020





6.4 PARTIDO GERAL

A distribuição dos setores na implantação seguiu o zoneamento do projeto por meio dos estudos iniciais (figuras 122 e 123)

O foco principal do projeto foi distribuir todos os ambientes em torno de um grande pátio interno, possuindo espaço de lazer e atividades externas, trazendo mais segurança e comodidade para os moradores.

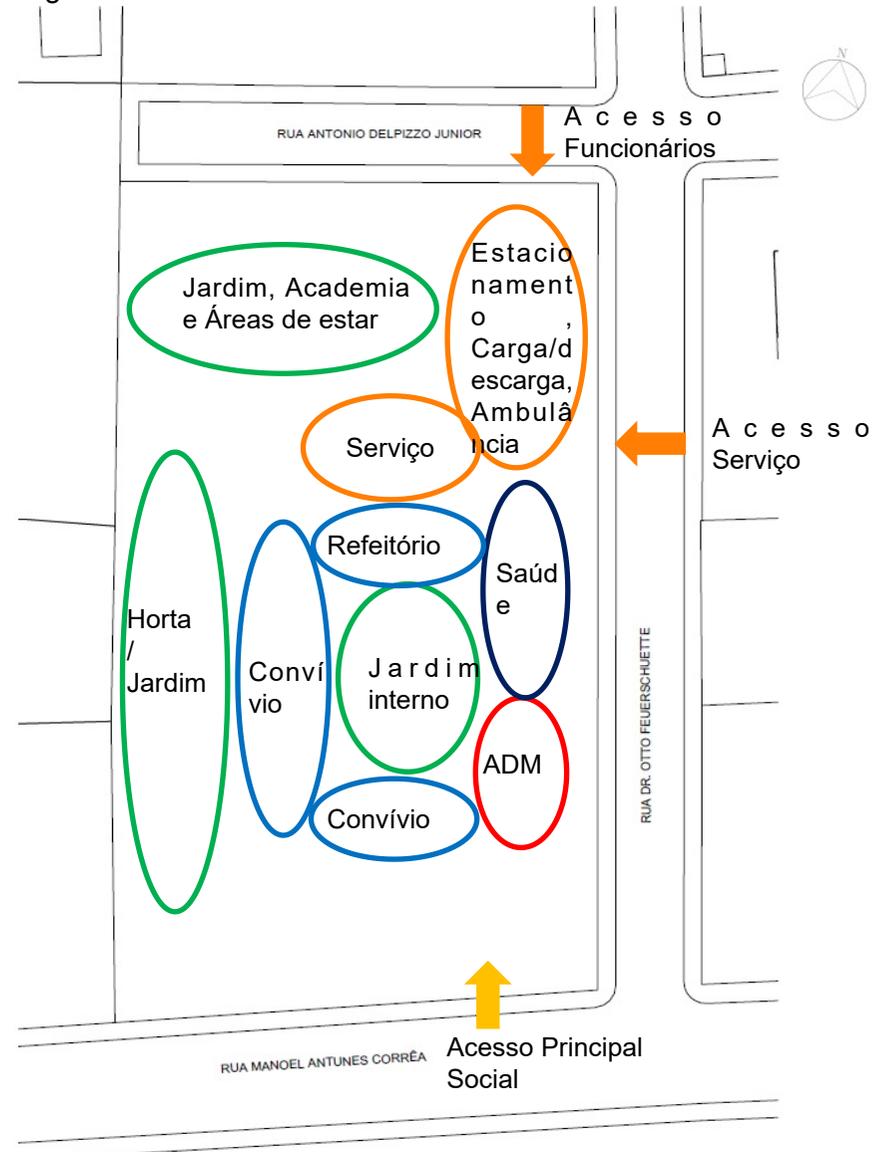
O setor administrativo foi localizado no térreo e do lado direito do jardim interno e na esquina da Rua Manuel Antunes Corrêa com a Rua Dr. Otto Feuerschuette, assim tendo uma posição bem vista e também facilitando o acesso, que terá vaga para embarque/desembarque.

O setor da saúde está localizado atrás do setor administrativo, e do lado da Rua Dr. Otto Feuerschuette, que é uma rua de pouco movimento, assim em casos de emergências o acesso seria facilitado, possuindo vaga para ambulância.

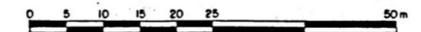
Os setores de convívio foram colocados em volta do jardim interno e com acessos para a área externa da casa onde estarão a horta, jardim, academia e áreas de estar.

O refeitório foi posicionado para ter acesso ao jardim interno e ao setor de serviço onde fica a cozinha, depósito e área para os funcionários.

Figura 122 - Estudos iniciais térreo



Fonte: Elaboração da autora, 2020

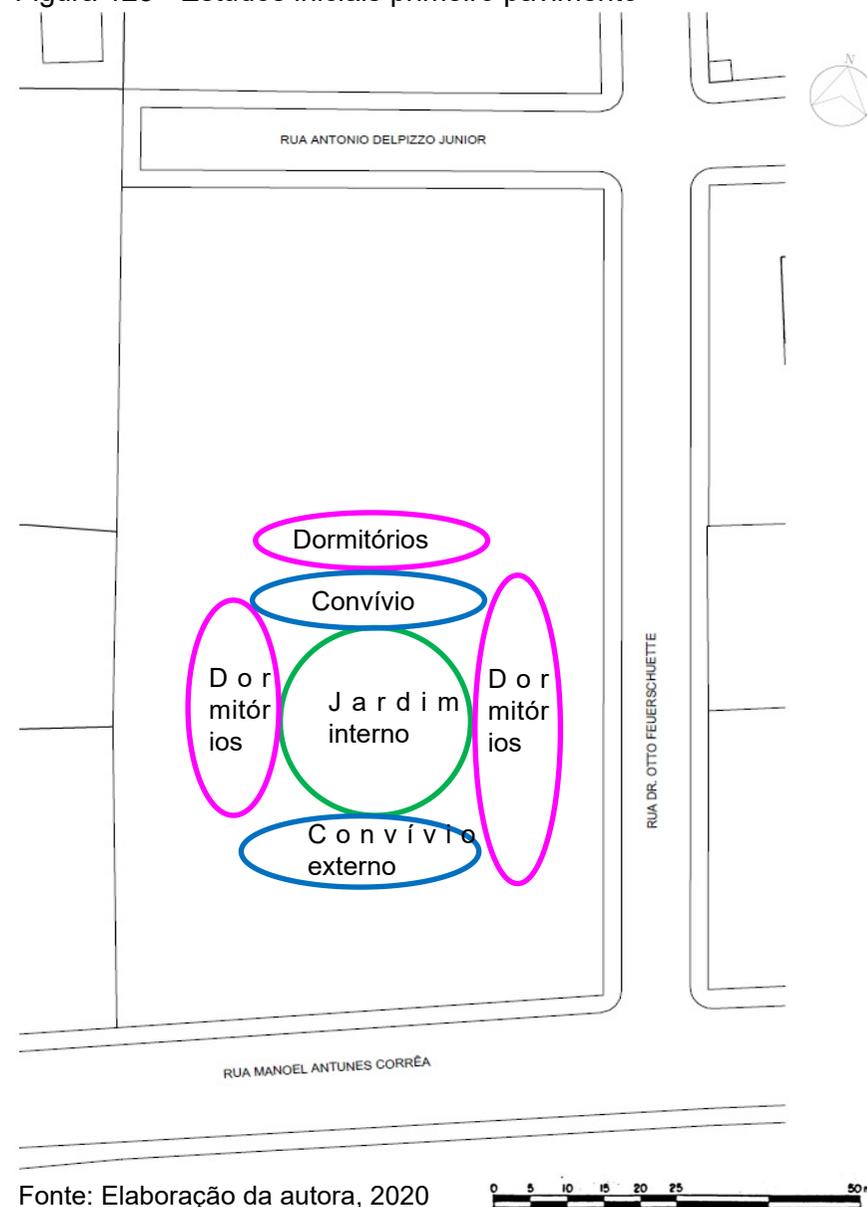




No primeiro pavimento foram alocados todas as suítes, seguindo o desenho do térreo também posicionadas em volta do jardim interno, sendo 8 suítes individuais posicionadas do lado direito, 4 suítes duplas ou de casal com varanda própria posicionadas do lado esquerdo e 4 suítes duplas sem varanda e 1 suíte tripla todas posicionadas atrás de uma área de convívio nos fundos da edificação.

Juntamente com as suítes, haverá o posto de enfermagem e a farmácia para o armazenamento e controle das medicações. Terá um quarto de descanso para os enfermeiros próximo às suítes e área de convívio. Também foi colocada uma área de convívio externa na parte da frente.

Figura 123 - Estudos iniciais primeiro pavimento

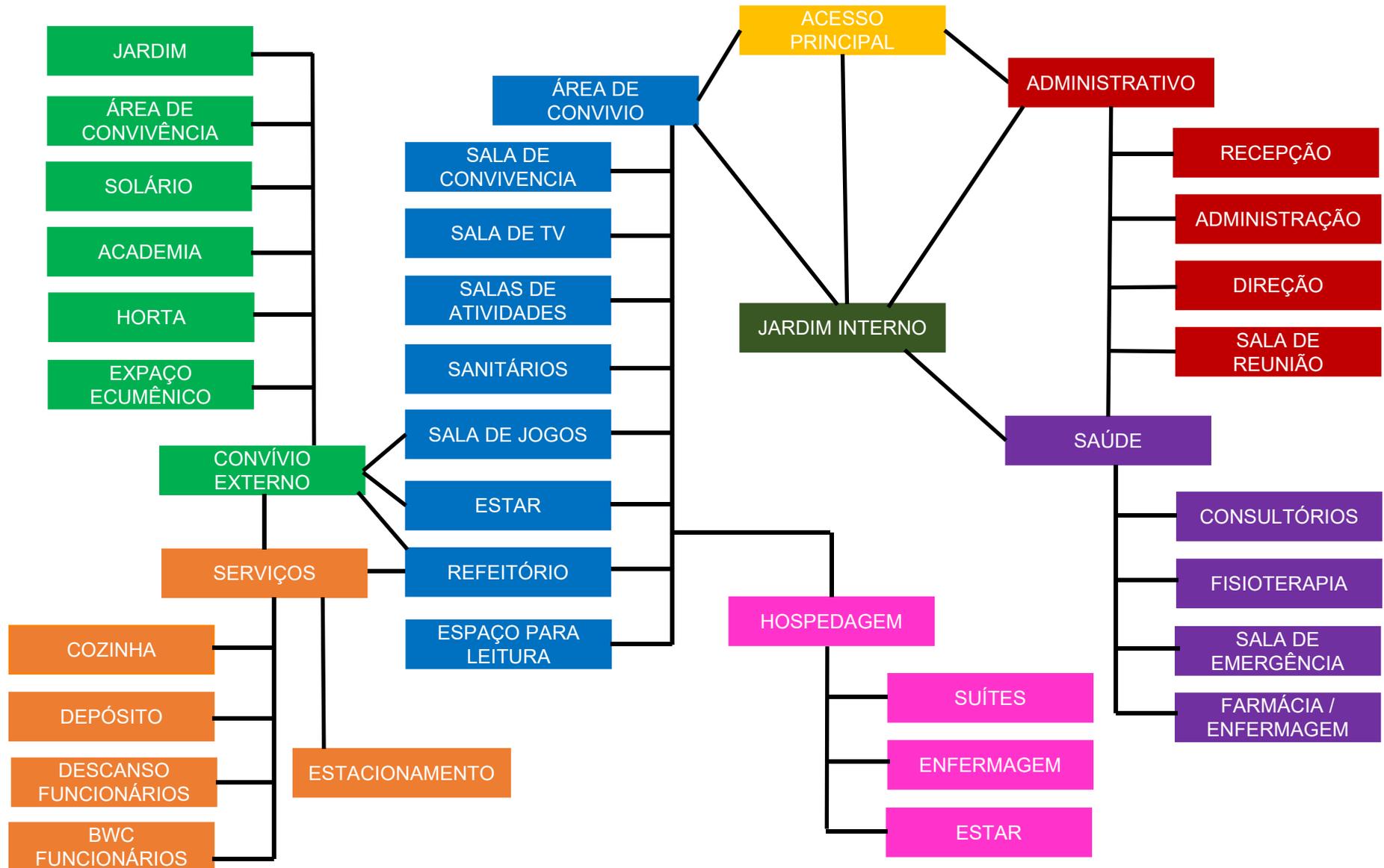


Fonte: Elaboração da autora, 2020





6.5 FLUXOGRAMA



Fonte: Elaboração da autora, 2020





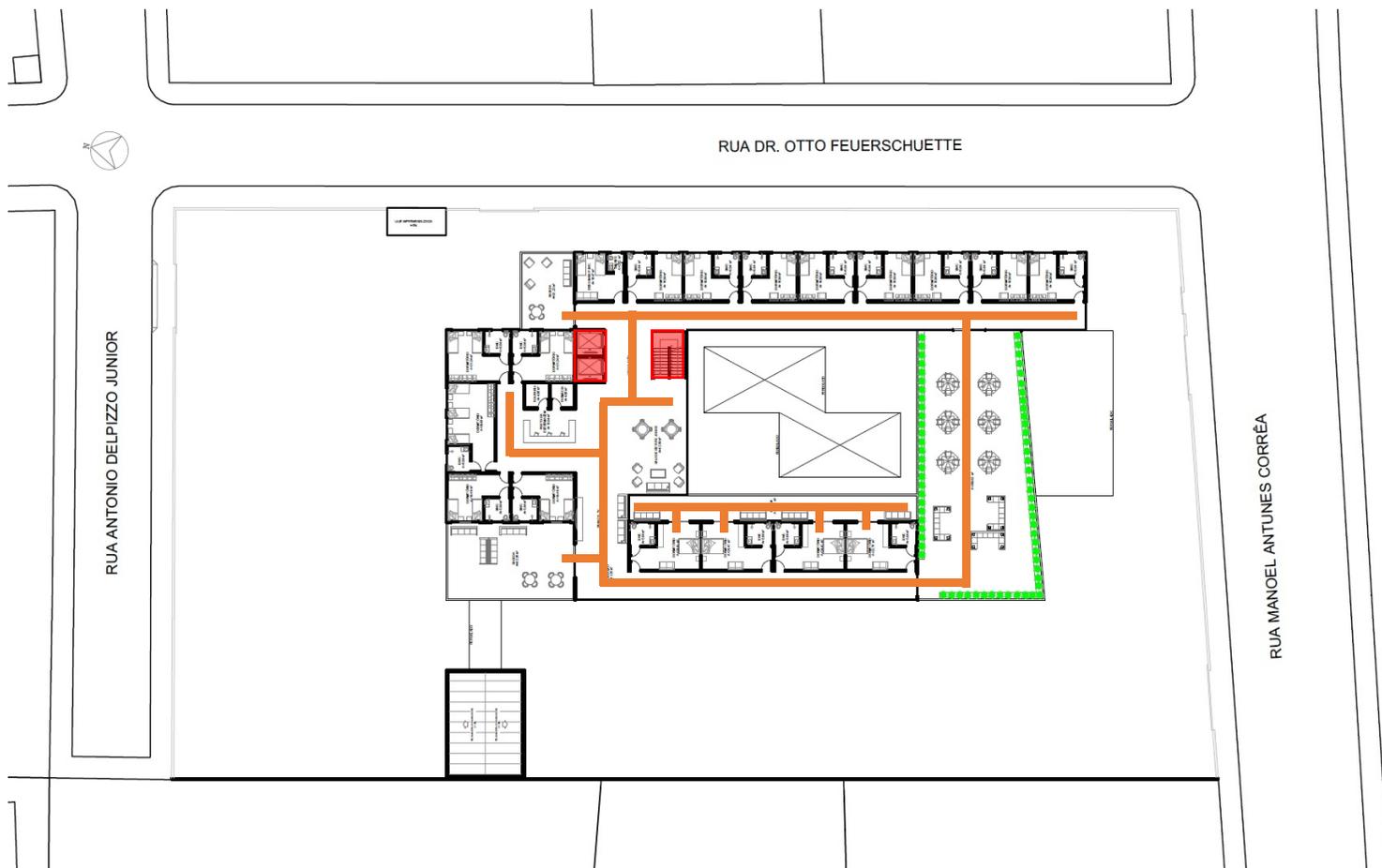
6.6 ACESSOS E CIRCULAÇÕES

Figura 124: Planta Baixa Térreo





Figura 125: Planta Baixa Primeiro pavimento



0 5 10 15 20 25 50m

Fonte: Elaborado pela autora, 2020

Legenda

-  Circulação vertical
-  Circulação horizontal





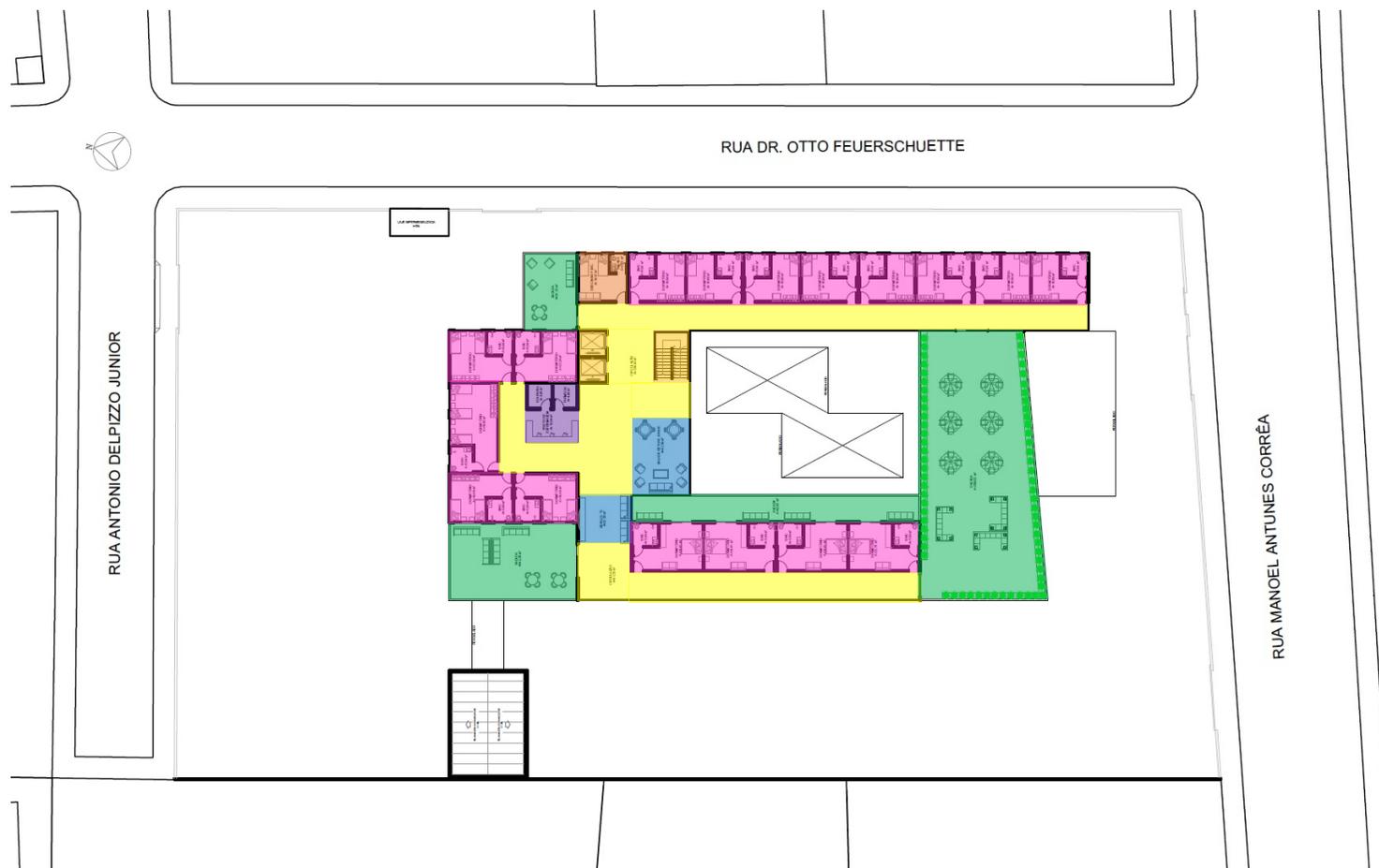
6.7 ZONEAMENTO

Figura 126: Planta Baixa Térreo





Figura 127: Planta Baixa Primeiro pavimento



0 5 10 15 20 25 50m

Fonte: Elaborado pela autora, 2020

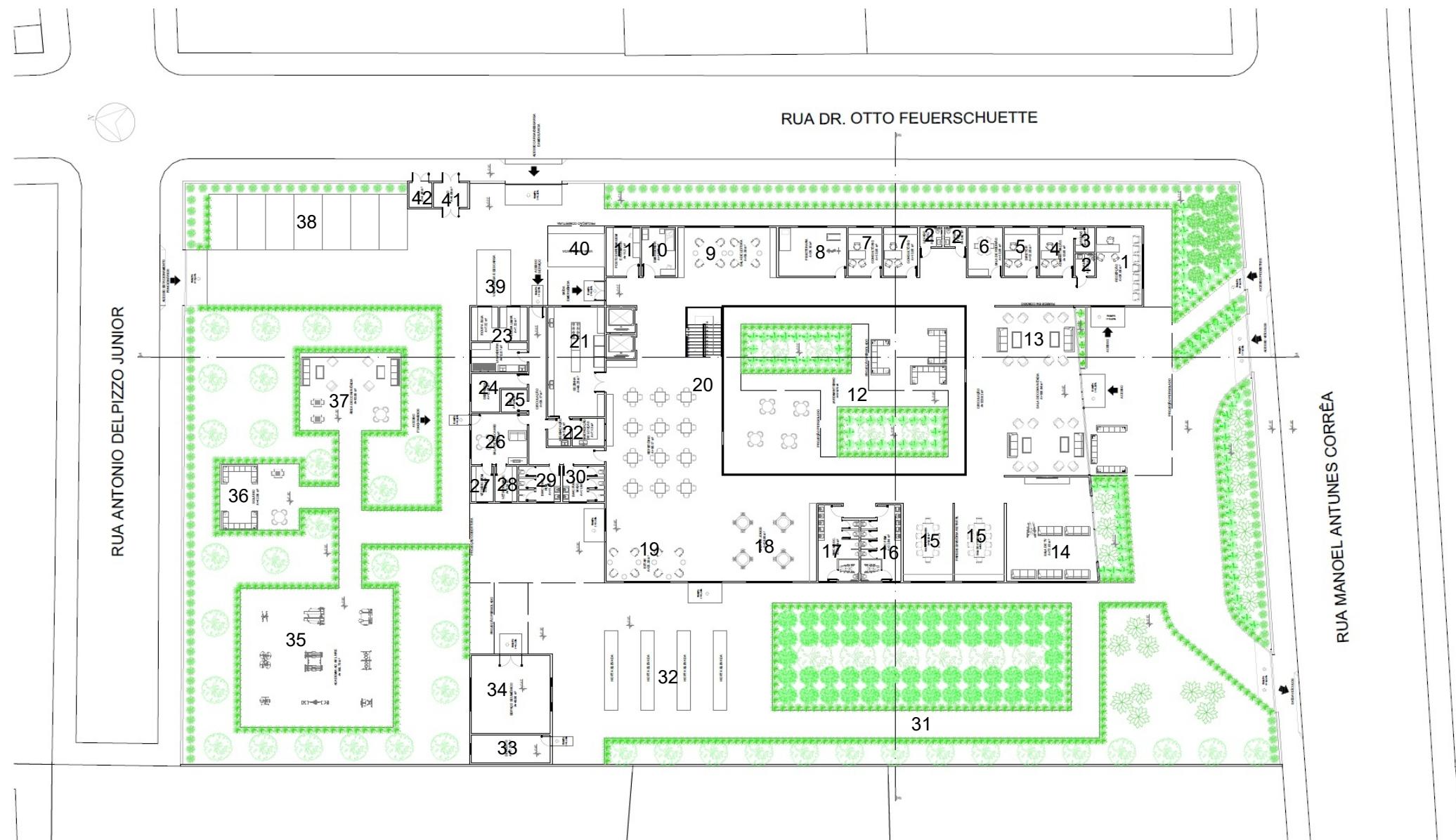
Legenda					
	Setor Saúde		Setor Convívio Externo		Setor Serviço
	Setor Convívio		Circulação Horizontal		
	Setor Hospedagem		Circulação Vertical		





6.8 IMPLANTAÇÃO / TERREO

Figura 128: Implantação / Planta Baixa Térreo



Fonte: Elaborado pela autora, 2020



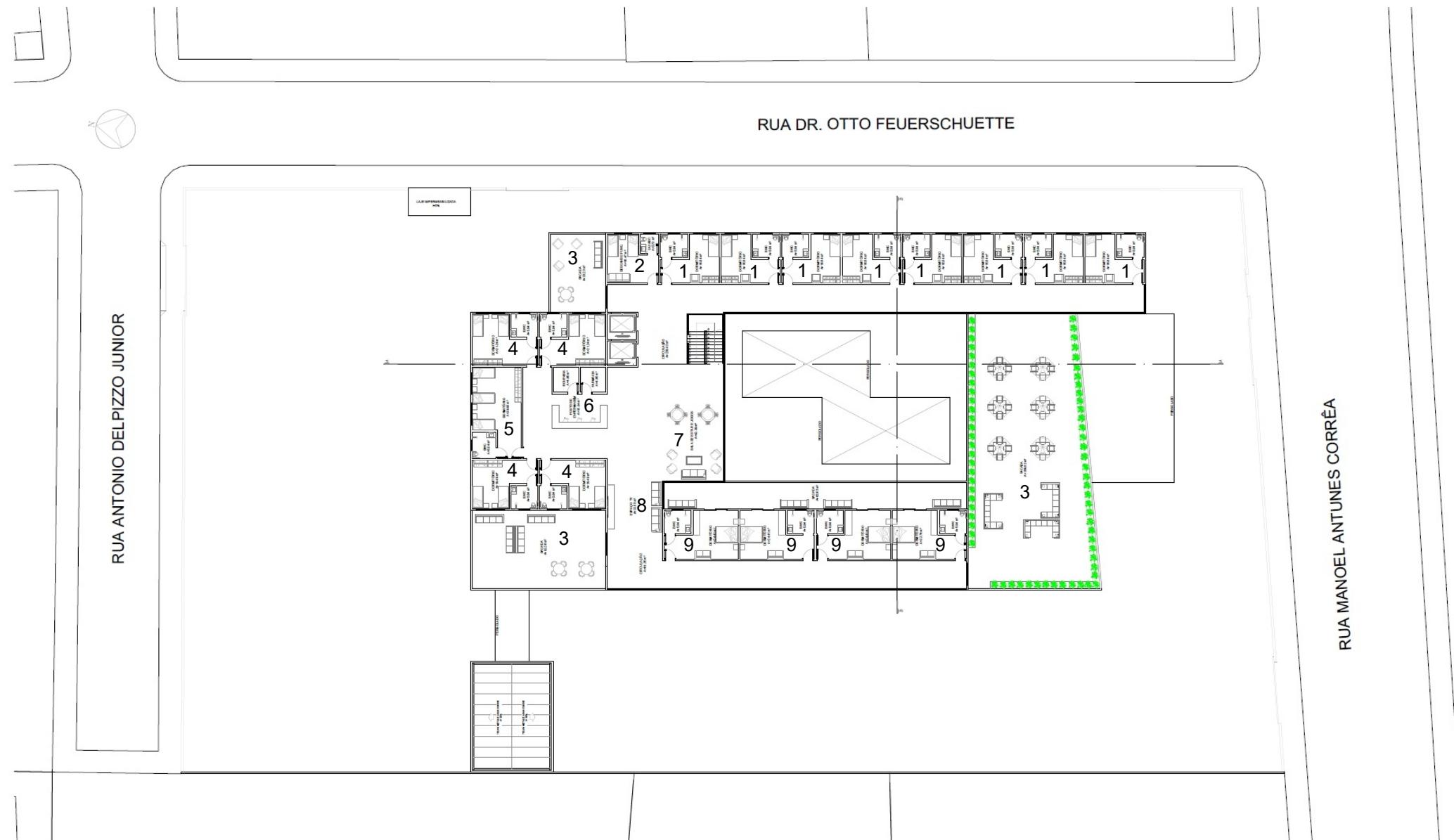
1 Recepção	7 Consultório	13 Sala de Convivência	19 Estar	25 DML	31 Pista de caminhada	37 Estar Externo
2 Lavabo	8 Fisioterapia	14 Sala de TV	20 Refeitório	26 Descanso Funcionários	32 Horta	38 Estacionamento Func.
3 Arquivo	9 Sala de Leitura	15 Sala de Atividades	21 Cozinha	27 Vestiário Feminino	33 Depósito Externo	39 Carga/Descarga
4 Administração	10 Sala de Emergência	16 BWC Feminino	22 Lavagem de louça	28 Vestiário Masculino	34 Sala Ecumênica	40 Ambulância
5 Direção	11 Enfermagem/Farmácia	17 BWC Masculino	23 Lavanderia	29 BWC Func. Fem.	35 Academia	41 Lixo
6 Sala de Reunião	12 Jardim Interno	18 Sala de Jogos	24 Despensa	30 BWC Func. Masc.	36 Solário	42 Gás



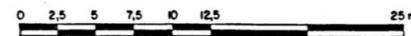


6.9 PRIMEIRO PAVIMENTO

Figura 129: Planta Baixa Primeiro Pavimento



Fonte: Elaborado pela autora, 2020



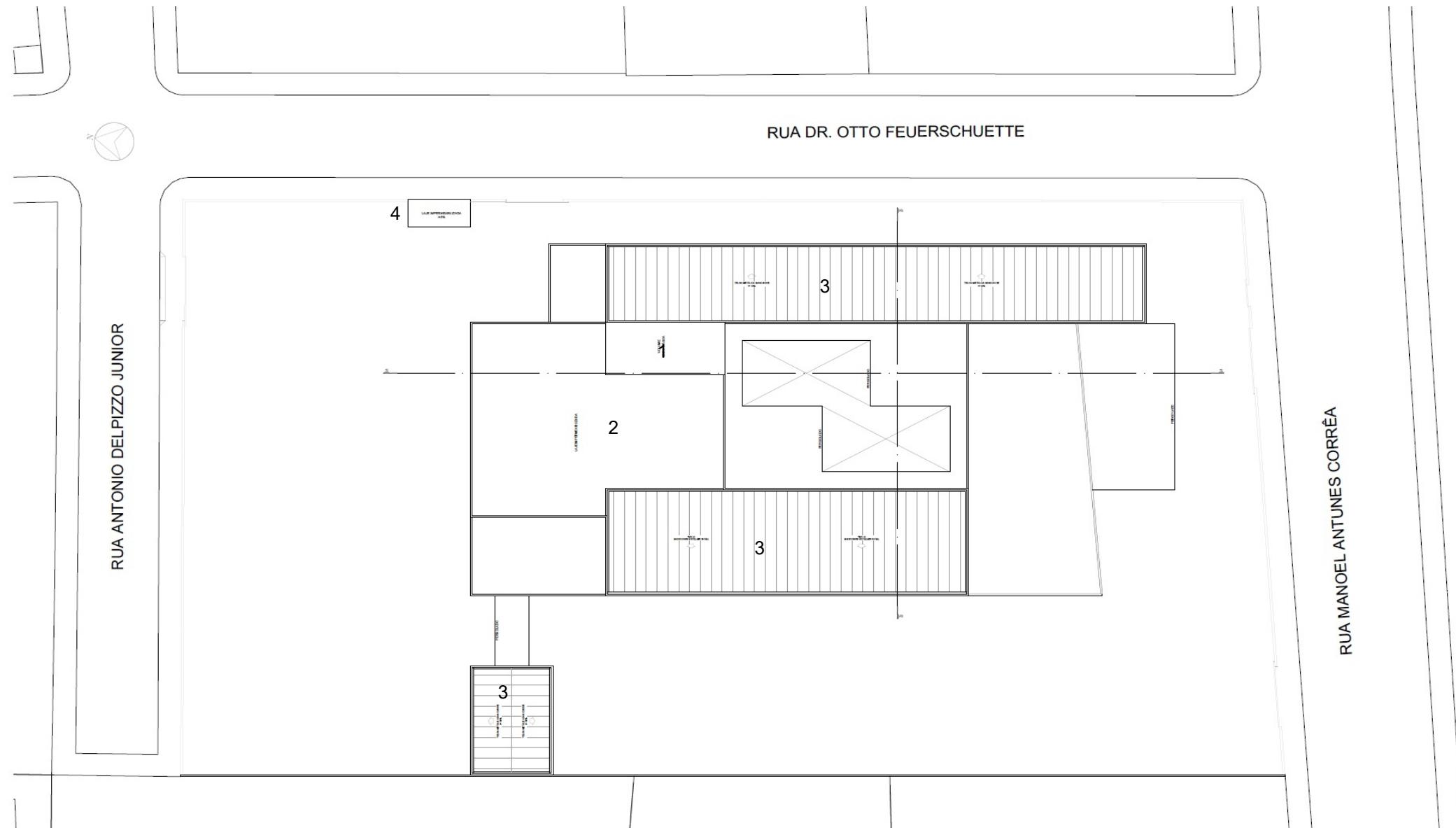
1	Suíte Individual	6	Enfermagem / Farmácia
2	Descanso Funcionários	7	Sala de Estar e Jogos
3	Varanda	8	Sala TV
4	Suíte Dupla	9	Suíte Casal ou Dupla
5	Suíte Tripla		





6.10 COBERTURA

Figura 130: Planta Baixa Cobertura



Fonte: Elaborado pela autora, 2020



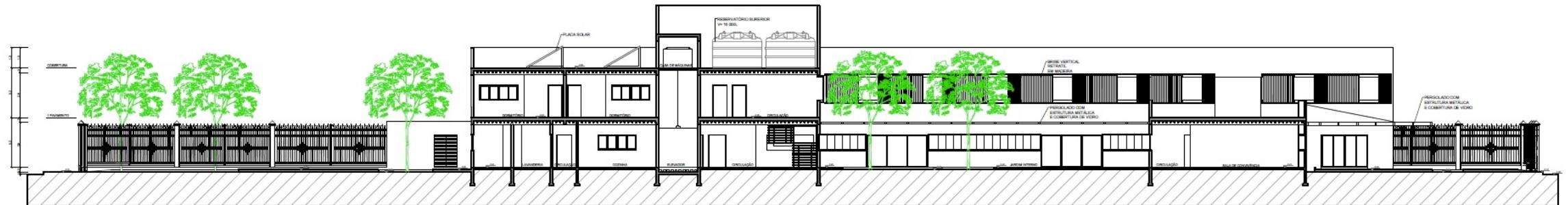
1 Volume Caixa D'água	3 Telha metálica Sanduiche i=10%
2 Placa Solar e Máquinas ar-condicionado	4 Laje impermeabilizada i= 5%





6.11 CORTES

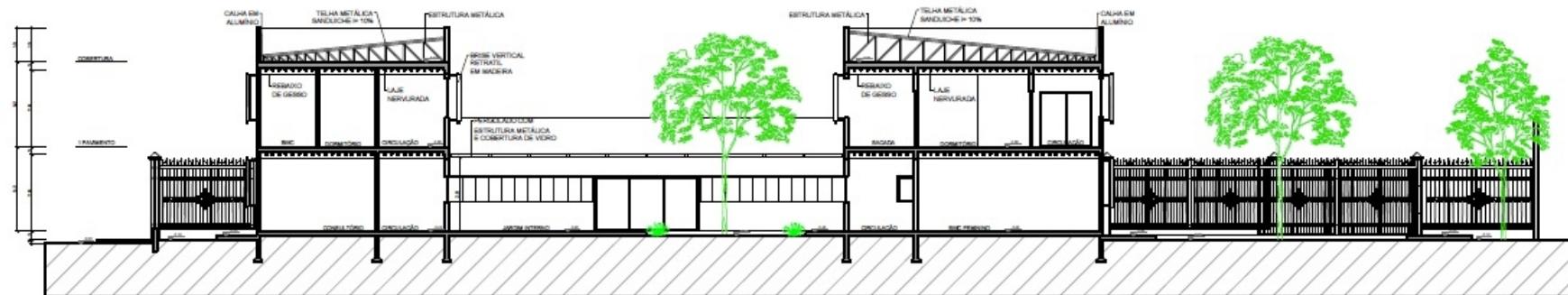
Figura 131: Corte A



Fonte: Elaborado pela autora, 2020



Figura 132: Corte B



Fonte: Elaborado pela autora, 2020





6.12 MATERIALIDADE E SISTEMA CONSTRUTIVO

Para a estrutura da edificação foi utilizado laje nervurada, com vigas e pilares em concreto e fechamento em tijolo cerâmico, rebocado e com pintura em cor clara. A escolha do tipo de laje se deu por ela permitir a criação de vãos maiores, assim as salas de convivência ficaram livres de pilares no meio delas, proporcionando uma visão livre.

As esquadrias são em PVC e vidro, sendo as janelas com persiana integrada, as aberturas para o jardim interno são com sistema de envidraçamento tipo Reike, que permite a abertura total ou parcial dos vidros.

As fachadas lés-nordeste e oés-sudoeste, e no primeiro pavimento voltado para o jardim interno receberam brises verticais moveis, para que se adaptem as necessidades dos usuários, sendo de alumínio na cor marrom escura constituído por perfil extrudado tipo asa de avião. Sua aplicação permite uma efetiva redução no equipamento de ar condicionado, reduzindo o investimento inicial e o consumo de energia permanentemente. Possui poliuretano (material termo acústico) em seu miolo proporcionando aumento do conforto térmico e auxílio na redução de ruídos.

Está previsto o uso de placas fotovoltaicas para gerar energia, e também sistema para o reaproveitamento da água da

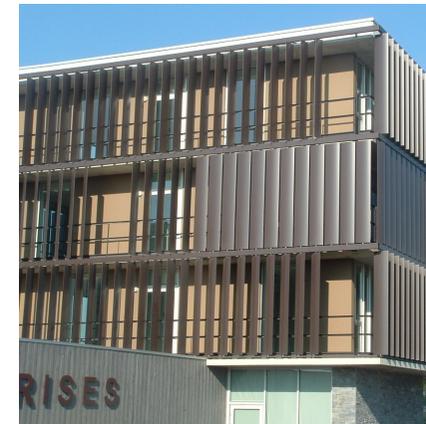
chuva, podendo ser utilizada no jardim e limpeza externa.

Figura 133: Sistema de envidraçamento tipo Reike



Fonte: Arte e Vidros (2020)

Figura 134: Brise vertical móvel



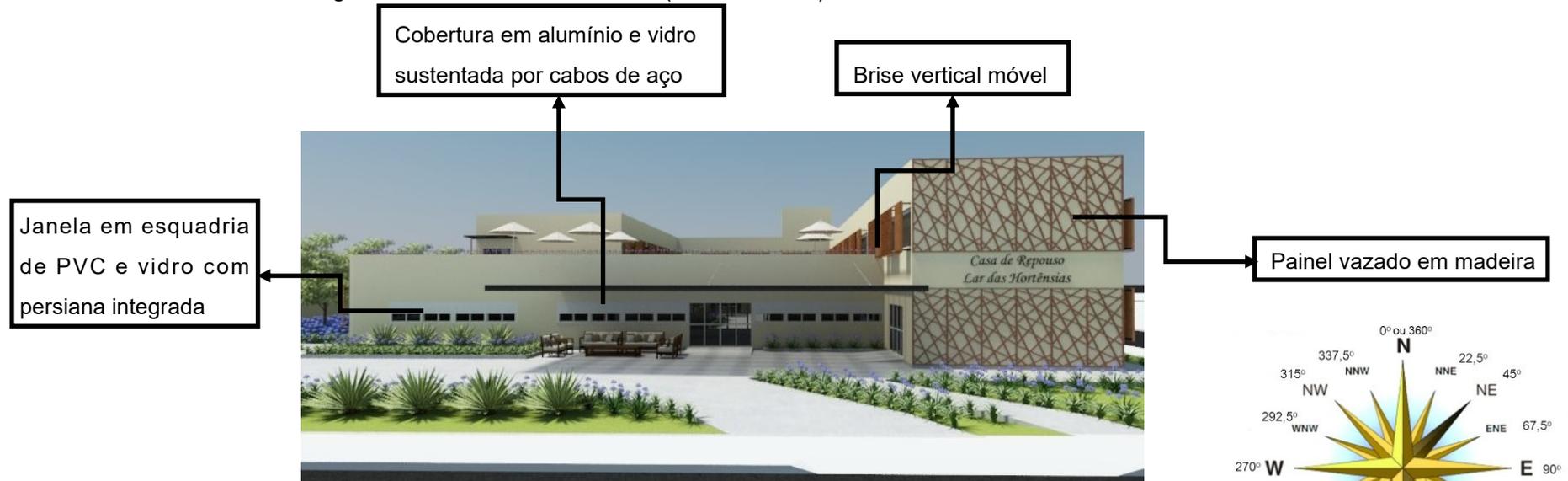
Fonte: VivaDecora (2018)





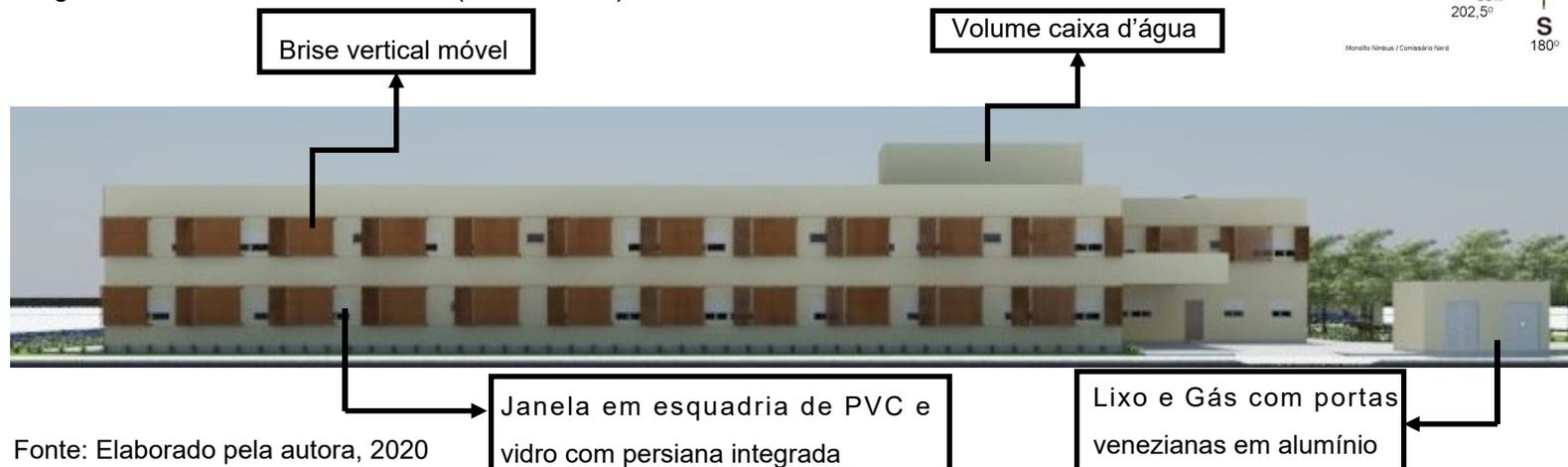
6.13 FACHADAS

Figura 135: Fachada sul-sudeste (SSE – 157,5 °), Rua Manoel Antunes Corrêa



Fonte: Elaborado pela autora, 220

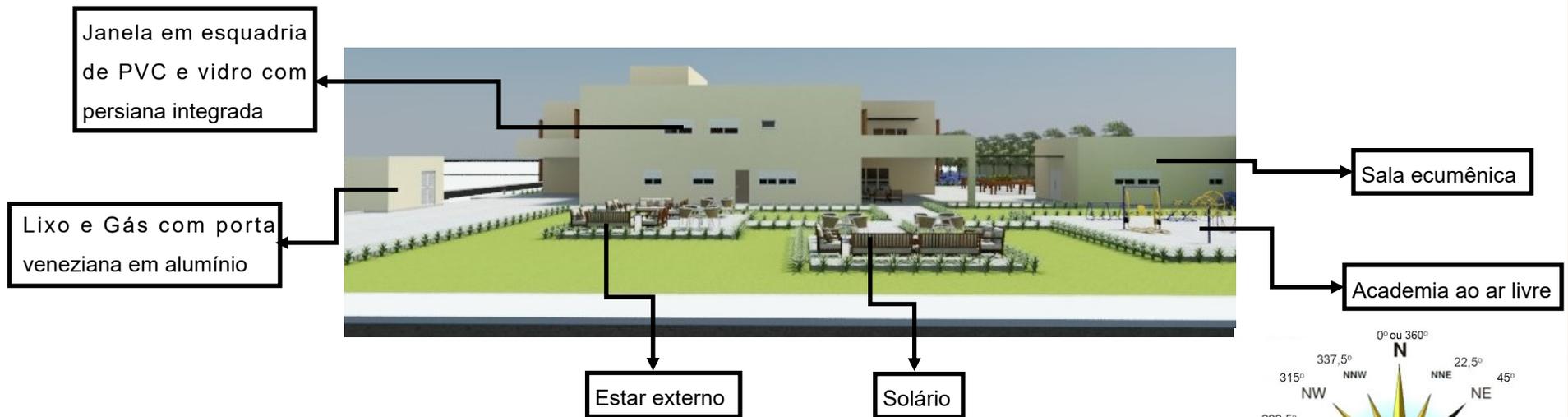
Figura 136: Fachada lés-nordeste (ENE – 67,5°), Rua Dr. Otto Feuerschuette



Fonte: Elaborado pela autora, 2020

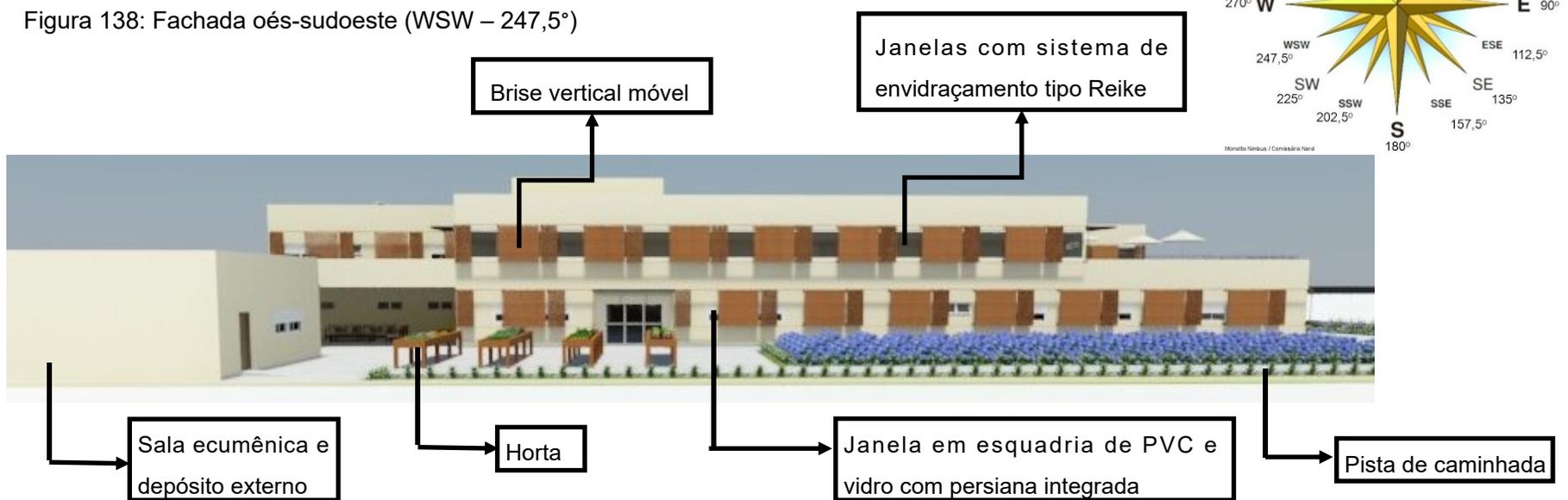


Figura 137: Fachada nor-noroeste (NNW - 337,5°), Rua Antonio Delpizzo Junior



Fonte: Elaborado pela autora, 2020

Figura 138: Fachada oés-sudoeste (WSW – 247,5°)



Fonte: Elaborado pela autora, 2020





6.14 PERSPECTIVAS

Figura 139: Perspectiva fachada



Fonte: Elaborado pela autora, 2020

Figura 140: Perspectiva fachada



Fonte: Elaborado pela autora, 2020

Figura 141: Perspectiva fachada



Fonte: Elaborado pela autora, 2020

Figura 142: Perspectiva horta



Fonte: Elaborado pela autora, 2020





Figura 143: Perspectiva academia, solário e estar externo



Fonte: Elaborado pela autora, 2020

Figura 144: Perspectiva jardim interno



Fonte: Elaborado pela autora, 2020

Figura 145: Perspectiva sacada primeiro pavimento



Fonte: Elaborado pela autora, 2020



Capítulo 7 CONCLUSÃO





7 CONCLUSÃO

Este Trabalho de Conclusão de Curso I apresenta a necessidade de uma Casa de Repouso de qualidade em Tubarão/SC, devido ao aumento da longevidade brasileira e pelos locais desse caráter na cidade não conseguirem suprir a demanda que a cidade possui.

O aumento da expectativa de vida dos idosos nos confirma que necessitam de melhorias na qualidade de vida, de ambientes adequados conforme as normas de acessibilidade, tendo a privacidade necessária, mas também espaços de integração e convivência.

Os referenciais teóricos, e principalmente o estudo de caso, contribuíram no momento de elaborar a proposta, tendo grande importância em entender os aspectos funcionais da edificação e suas necessidades. A análise da área auxiliou na implantação e na distribuição dos ambientes, priorizando os aspectos ambientais.



REFERÊNCIAS





REFERÊNCIAS

ACASA. **Atividades para os idosos em casa de repouso.**

2019. Disponível em: <http://www.grupoacasa.com.br/atividades-para-idosos/>. Acesso em: 07 out. 2020.

ACVIDA CUIDADORES. **7 atividades para manter os idosos ativos.** 2020. Disponível em: <https://acvida.com.br/familias/7-atividades-para-manter-os-idosos-ativos/>. Acesso em: 10 out. 2020.

ANVISA. Ministério da Saúde. **RESOLUÇÃO DE DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 283, DE 26 DE SETEMBRO DE 2005.**

Disponível em:

[http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_283_2005_COMP.pdf/a38f2055-c23a-4eca-94ed-76fa43acb1df#:~:text=3.6%20-%20Instituições%20de%20Longa%20Permanência,liberdade%20e%20dignidade%20e%20cidadania](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_283_2005_COMP.pdf/a38f2055-c23a-4eca-94ed-76fa43acb1df#:~:text=3.6%20-%20Instituições%20de%20Longa%20Permanência,liberdade%20e%20dignidade%20e%20cidadania.). Acesso em: 15 set. 2020.

ANVISA. Ministério da Saúde. **ANVISA ESCLARECE - 2606 - INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS (ILPI).** 2020. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/anvisa-esclarece?p_p_id=baseconhecimentoportlet_WAR_baseconhecimentoportlet&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-2&p_p_col_pos=1&p_p_col_count=2&_baseconhecimentoportlet_WAR_baseconhecimentoportlet_assuntold=8&_baseconhecimentoportlet_WAR_baseconhecimentoportlet_conteudold=2598&_baseconhecimentoportlet_WAR_baseconhecimentoportlet_view=detalhamentos.

2020. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/anvisa-esclarece?p_p_id=baseconhecimentoportlet_WAR_baseconhecimentoportlet&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-2&p_p_col_pos=1&p_p_col_count=2&_baseconhecimentoportlet_WAR_baseconhecimentoportlet_assuntold=8&_baseconhecimentoportlet_WAR_baseconhecimentoportlet_conteudold=2598&_baseconhecimentoportlet_WAR_baseconhecimentoportlet_view=detalhamentos. Acesso em: 15 set. 2020.

AQUINES, Tiago. **Dia do idoso:** saiba quais são os direitos dos idosos. 2018. Disponível em:

<https://tiagoaquines.jusbrasil.com.br/artigos/632179981/dia-do-idoso-saiba-quais-sao-os-direitos-dos-idosos?ref=serp>. Acesso em: 21 set. 2020.

ARCHDAILY. **Lar de Repouso e Cuidados Especiais / Dietger Wissounig Architekten.** 2016a. Disponível em: https://www.archdaily.com.br/br/788077/lar-de-reposo-e-cuidados-especiais-dietger-wissounig-architekten?ad_source=search&ad_medium=search_result_projects –. Acesso em: 15 set. 2020.

ARCHDAILY. **Lar de idosos Peter Rosegger / Dietger Wissounig Architekten.** 2014b. Disponível em:

https://www.archdaily.com.br/br/760936/lar-de-idosos-peter-rosegger-dietger-wissounig-architekten?ad_medium=widget&ad_name=recommendation. Acesso em: 12 out. 2020.

ARTE E VIDROS. **Sistema Reiki.** 2020. Disponível em:

<https://arteevidros.com.br/sistema-reiki#>. Acesso em: 24 nov. 2020

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **ABNT**

NBR 9050: acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. Rio de Janeiro: ABNT, 2020. Disponível em: https://www.caurn.gov.br/wp-content/uploads/2020/08/ABNT-NBR-9050-15-Acessibilidade-emenda-1_-03-08-2020.pdf. Acesso em: 20 set. 2020.

ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA. **Saiba como a depressão afeta os idosos.** 2016.

Disponível em:

<https://www.spdm.org.br/saude/noticias/item/2313-saiba-como-a-depressao-afeta-os-idosos>. Acesso em: 15 out. 2020.





AUR, Deise. Hortênsia, uma flor com significado espiritual. **GreenMe Brasil**, p. 1, jul. 2018. Disponível em: <https://www.greenmebrasil.com/significados/6834-hortensia-significado-espiritual/>. Acesso em: 04 nov. 2020.

BORN, Tomiko. **Asilo de idosos**: a estação final de uma trajetória marcada por indignidades! [São Paulo, 2014]. Disponível em: <https://www.portaldoenvelhecimento.com.br/asilo-de-idosos-estacao-final-de-uma-trajetoria-marcada-por-indignidades/>. Acesso em: 25 set. 2020.

BRASIL. **Lei nº 8.842, de 04 de janeiro de 1994**. Dispões sobre a Política Nacional do idoso. Brasília, DF: Presidência da República, 1994. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm#:~:text=Dispõe%20sobre%20a%20política%20nacional,Idoso%20e%20dá%20outras%20providências.&text=Art.,e%20participação%20efetiva%20na%20sociedade](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm#:~:text=Dispõe%20sobre%20a%20política%20nacional,Idoso%20e%20dá%20outras%20providências.&text=Art.,e%20participação%20efetiva%20na%20sociedade.). Acesso em: 19 set. 2020.

BRASIL. **Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000**. Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2000. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l10098.htm. Acesso em: 21 set. 2020.

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Dispões sobre o Estatuto do Idoso. Brasília, DF: Presidência da República, 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2003/L10.741.htm. Acesso em: 21 set. 2020.

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. **Rev. bras. estud. popul.**, São Paulo, v. 27, n. 1, jan./jun. 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-30982010000100014#:~:text=Para%20a%20Anvisa%2C%20ILPis%20s%C3%A3o,de%20liberdade%2C%20dignidade%20e%20cidadania. Acesso em: 15 set. 2020.

CARVALHO, Dilma Maria de. **Os desafios de envelhecer no Brasil**. [São Paulo, 2019]. Disponível em: <https://www.portaldoenvelhecimento.com.br/os-desafios-de-envelhecer-no-brasil/>. Acesso em: 25 set. 2020.

CASAS VILLA DEL FIORI. **Casas para idosos com mal de Parkinson**. [São Paulo, 2020]. Disponível em: <https://www.casavilladeifiori.com/casas-de-reposo/casas-para-idosos/casas-para-cuidar-de-idosos/casas-para-idosos-com-mal-de-parkinson-preco-jabaquara>. Acesso em: 10 out. 2020.

CIDADES EM FOTOS. **Fotos de Tubarão – SC**. [Tubarão, 2015]. Disponível em: <https://cidadesemfotos.blogspot.com/2013/03/fotos-de-tubarao-sc.html>. Acesso em: 19 out. 2020.

COMUNICARE. **Cuidador de idosos**: tudo que você precisa saber antes de contratar esse serviço! 2019. Disponível em: <https://comunicareaparelhosauditivos.com/informacoes-sobre-cuidador-de-idosos/>. Acesso em: 18 out. 2020.

CORAÇÃO E VIDA. **As 10 principais doenças da terceira idade**. 2016. Disponível em: <https://coracaoevida.com.br/as-10-principais-doencas-da-terceira-idade/>. Acesso em: 16 set. 2020.





CUIDADO JÁ. **Casa de repouso terceira idade**. [Jaçanã 2020]. Disponível em: <https://www.cuidadoja.com.br/casas-de-reposu/casas-de-reposu/casa-de-reposu-para-doentes-mentais/casa-de-reposu-terceira-idade-valor-jacana>. Acesso em: 10 out. 2020.

DIÁRIO DO SUL. **Túnel do tempo**: enchente de 1974, em Tubarão. [Tubarão, 2020]. Disponível em: https://diariodosul.com.br/SITE2015/tunel_do_tempo/988/Enchente-de-1974-em-Tubarao.html?pag=tunel_do_tempo&wr=&ini=1280. Acesso em: 19 out. 2020.

DIARIONLINE REGIÃO SUL. **APDPk lança linha de apoio e manual de exercícios para fazer em casa**. 2020. Disponível em: <https://regiao-sul.pt/2020/04/08/saude/apdpk-lanca-linha-de-apoio-e-manual-de-exercicios-para-fazer-em-casa/492958>. Acesso em: 10 out. 2020.

DIETGER WISSOUNIG ARCHITECTS. **Lar de idosos Peter Rosegger**. Disponível em: <https://www.wissounig.com/projects/pflegewohnheim-peter-rosegger>. Acesso em: 15 out. 2020.

DIETGER WISSOUNIG ARCHITECTS. **Lar de repouso e cuidados especiais**. Disponível em: <https://www.wissounig.com/projects/sozialzentrum-leoben-goss>. Acesso em: 15 out. 2020.

HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN. **Parkinson**. 2020a. Disponível em: <https://www.einstein.br/doencas-sintomas/parkinson>. Acesso em: 18 out. 2020.

HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN. **Alzheimer**. 2020b. Disponível em: <https://www.einstein.br/doencas-sintomas/alzheimer>. Acesso em: 18 out. 2020.

IBGE. **Cidades e estados**: Tubarão. 2020. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sc/tubarao.html>. Acesso em: 05 out. 2020.

IBGE. **Idosos indicam caminho para uma melhor idade**. 2019. Disponível em: <https://censo2020.ibge.gov.br/2012-agencia-de-noticias/noticias/24036-idosos-indicam-caminhos-para-uma-melhor-idade.html>. Acesso em: 12 set. 2020.

IBGE. **Tábuas completas de mortalidade**: biblioteca: período 2018. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9126-tabuas-completas-de-mortalidade.html?=&t=resultados>. Acesso em: 12 set. 2020.

MARCONI, Elisa; BICUDO, Francisco. Arte e ofício de ser velho no Brasil. **Revista Giz**, São Paulo, p. 1, out. 2014. Disponível em: <http://revistagiz.sinprosp.org.br/?p=5423>. Acesso em: 12 set. 2020.

MOURA, Giselle Alves de. **Experiências de lazer de idosos independentes institucionalizados**. 2012. Dissertação (Mestrado em Lazer) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2012. Disponível em: <http://www.eeffto.ufmg.br/eeffto/DATA/defesas/20150710192644.pdf>. Acesso em: 07 out. 2020.

PORTAL DE TURISMO DE TUBARÃO. **Museu ferroviário de Tubarão**. [Tubarão, 2020]. Disponível em: <https://turismo.tubarao.sc.gov.br/o-que-fazer/item/museu-ferroviario-de-tubarao>. Acesso em: 19 out. 2020.





PREFEITURA MUNICIPAL DE TUBARÃO. **Dados gerais**. 2019. Disponível em:
<https://www.tubarao.sc.gov.br/cms/pagina/ver/codMapaltem/22108>. Acesso em: 19 out. 2020.

PREFEITURA MUNICIPAL DE TUBARÃO. **Aspectos físicos**. 2015. Disponível em:
<https://www.tubarao.sc.gov.br/cms/pagina/ver/codMapaltem/22162>. Acesso em: 19 out. 2020.

PREFEITURA MUNICIPAL DE TUBARÃO. **História**. 2014. Disponível em:
<https://www.tubarao.sc.gov.br/cms/pagina/ver/codMapaltem/22109>. Acesso em: 19 out. 2020.

PROJETO CUIDAR GERIATRIA GOIÂNIA. **Perda de memória e Alzheimer**. [Goiânia, 2018]. Disponível em:
<https://geriatriagoiania.com.br/perda-de-memoria-e-alzheimer/>. Acesso em: 18 out. 2020.

TUBARÃO. **Lei complementar nº 87, de 20 de dezembro de 2013**. Dispõe sobre o zoneamento do uso e ocupação do solo urbano de Tubarão e dá outras providências. Tubarão: Prefeitura Municipal, [2013]. Disponível em:
<https://leismunicipais.com.br/plano-de-zoneamento-uso-e-ocupacao-do-solo-tubarao-sc>. Acesso em: 19 out. 2020.

VIVADecORA. **O que é brises: tipos, materiais, vantagens e mais**. 2018. Disponível em:
<https://www.vivadecora.com.br/pro/arquitetura/o-que-e-brise/>. Acesso em: 24 nov. 2020.

WIKIPEDIA. **Tubarão (Santa Catarina)**. 2020. Disponível em:
[https://pt.wikipedia.org/wiki/Tubar%C3%A3o_\(Santa_Catarina\)](https://pt.wikipedia.org/wiki/Tubar%C3%A3o_(Santa_Catarina)). Acesso em: 19 out. 2020.



ANEXOS





ANEXOS

ANEXO 1 - ANVISA - RESOLUÇÃO - RDC Nº 283, DE 26 DE SETEMBRO DE 2005

Após leitura e análise da resolução foi realizado um resumo com as informações pertinentes ao partido arquitetônico apresentado.

A norma é aplicável a toda instituição de longa permanência para idosos, governamental ou não governamental, destinada à moradia coletiva de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar.

Algumas definições importantes para a compreensão do cálculo dos Recursos Humanos das ILPIs:

Cuidador de Idosos - é a pessoa capacitada para auxiliar o idoso que apresenta limitações para realizar atividades da vida diária.

Dependência do Idoso - é a condição do indivíduo que requer o auxílio de pessoas ou de equipamentos especiais para realização de atividades da vida diária.

Equipamento de Autoajuda - é qualquer equipamento ou adaptação utilizado para compensar ou potencializar habilidades funcionais, tais como bengala, andador, óculos, aparelho auditivo e cadeira de rodas, entre outros com função assemelhada.

A instituição pode abrigar idosos autônomos que são aqueles que detêm poder decisório e controle sobre a sua vida. e também idosos com algum Grau de Dependência, que são os seguintes:

a) Grau de Dependência I - idosos independentes, mesmo que requeiram uso de equipamentos de auto-ajuda;

b) Grau de Dependência II - idosos com dependência em até três atividades de autocuidado para a vida diária tais como: alimentação, mobilidade, higiene; sem comprometimento cognitivo ou com alteração cognitiva controlada;

c) Grau de Dependência III - idosos com dependência que requeiram assistência em todas as atividades de autocuidado para a vida diária e ou com comprometimento cognitivo.

A Instituição deve possuir um Responsável Técnico - RT que deve possuir formação de nível superior, e que responderá pela instituição junto à autoridade sanitária local.

As ILPIs podem terceirizar os serviços de alimentação, limpeza e lavanderia, sendo obrigatória a apresentação do contrato e da cópia do alvará sanitário da empresa terceirizada.

As ILPIs que terceirizarem estes serviços estarão dispensadas de manter quadro de pessoal próprio e área física específica para os respectivos serviços.

A Instituição de Longa Permanência para Idosos deve apresentar recursos humanos, com vínculo formal de trabalho,





que garantam a realização das seguintes atividades:

Para a coordenação técnica: um responsável técnico com carga horária mínima de 20 horas por semana.

Para os cuidados aos residentes: é preciso fazer levar em consideração o número de idosos com base no grau de dependência:

a) Grau de Dependência I: um cuidador para cada 20 idosos, ou fração, com carga horária de 8 horas/dia;

b) Grau de Dependência II: um cuidador para cada 10 idosos, ou fração, por turno;

c) Grau de Dependência III: um cuidador para cada 6 idosos, ou fração, por turno.

Para as atividades de lazer: é preciso um profissional com formação de nível superior para cada 40 idosos, com carga horária de 12 horas por semana.

Para serviços de limpeza: é preciso um profissional para cada 100m² de área interna, ou fração, por turno diariamente.

Para o serviço de alimentação: é preciso um profissional para cada 20 idosos, garantindo a cobertura de dois turnos de 8 horas.

Para o serviço de lavanderia: um profissional para cada 30 idosos, ou fração, diariamente.

As ILPIs que possuem profissional de saúde vinculado à sua equipe de trabalho devem exigir registro desse profissional no seu respectivo Conselho de Classe.

Também determina a presença de um profissional nutricionista para cada 20 idosos, garantindo a cobertura de dois turnos de 8 horas.

INFRAESTRUTURA FÍSICA

Instalações Prediais - As instalações prediais de água, esgoto, energia elétrica, proteção e combate a incêndio, telefonia e outras existentes deverão atender às exigências dos códigos de obras e posturas locais, assim como às normas técnicas brasileiras pertinentes a cada uma das instalações.

A ILPI deve oferecer instalações físicas em condições de habitabilidade, higiene, salubridade, segurança e garantir a acessibilidade a todas as pessoas com dificuldade de locomoção, segundo o estabelecido na Lei Federal 10.098/00.

A ILPI deve eliminar as barreiras arquitetônicas que possam impedir o acesso ou colocar em risco de acidentes o idoso, de maneira que as áreas físicas deverão se enquadrar aos critérios e normas estabelecidos pela legislação em vigor ou outros ditames legais que venham a substituí-los ou complementá-los.

A área física destinada ao atendimento de idosos deve ser planejada levando-se em conta que uma parcela significativa dos





usuários pode vir a apresentar dificuldades de locomoção e maior vulnerabilidade a acidente, o que justifica a criação de um ambiente adequado.

As instituições que atendem idosos deverão funcionar, preferencialmente, em construções horizontais. Quando dotadas de mais de um plano, devem dispor de equipamentos adequados, como rampa ou elevador para a circulação vertical. Caso contrário, devem atender pessoas não imobilizadas no leito e com problemas locomotores ou psíquicos, no pavimento térreo.

A instituição deve atender às seguintes exigências específicas:

Acesso externo - devem ser previstas, no mínimo, duas portas de acesso, sendo uma exclusivamente de serviço. Os acessos ao prédio deverão possuir rampa com inclinação máxima de 5%, largura mínima de 1,50 m, dotada de guarda-corpo e corrimão, piso revestido com material não derrapante, que permita o livre fluxo de cadeiras de rodas, inclusive.

Pisos externos e internos (inclusive de rampas e escadas) - devem ser de fácil limpeza e conservação, uniformes, com ou sem juntas e com mecanismo antiderrapante.

Rampas e Escadas - devem ser executadas conforme especificações da NBR 9050/ABNT, observadas as exigências de corrimão e sinalização.

a) escada e a rampa de acesso à edificação devem ter, no mínimo, 1,20 m de largura. Circulações internas - as circulações principais devem ter largura mínima de 1,00 m e as secundárias podem ter largura mínima de 0,80 m, contando com luz de vigília permanente;

b) circulações com largura superior ou igual a 1,50 m devem possuir corrimão dos dois lados;

c) circulações com largura menor que 1,50 m podem possuir corrimão em apenas um dos lados.

Elevadores - devem seguir as especificações da NBR 7192/ABNT e NBR 13.994.

Portas - devem ter um vão livre com largura mínima de 1,10 m, com travamento simples sem o uso de trancas ou chaves.

a) As portas de correr terão os trilhos embutidos na soleira e no piso, para permitir a passagem de nível, especialmente para cadeira de rodas;

b) As portas dos sanitários devem abrir para fora, devem ser instaladas de forma a deixar vãos livres de 0,20 m na parte inferior;

c) As maçanetas das portas não deverão ser do tipo arredondado ou de qualquer outro que dificulte a abertura das mesmas;

d) As portas dos banheiros não podem possuir trancas ou chaves.





Janelas e guarda-corpos - devem ter peitoris de no mínimo 1,00 m.

A Instituição deve possuir os seguintes ambientes:

Dormitórios separados por sexo para, no máximo, 4 pessoas, dotados de banheiro.

a) Os dormitórios de 01 pessoa devem possuir área mínima de 7,50m², incluindo área para guarda de roupas e pertences do residente;

b) Os dormitórios de 02 a 04 pessoas devem possuir área mínima de 5,50m² por cama, incluindo área para guarda de roupas e pertences dos residentes;

c) Devem ser dotados de luz de vigília e campainha de alarme (pode ser utilizada uma sineta na cabeceira de fácil acesso ao idoso);

d) Deve ser prevista uma distância mínima de 0,80m entre duas camas e 0,50m entre a lateral da cama e a parede paralela;

e) O banheiro deve possuir área mínima de 3,60m², com 1 bacia, 1 lavatório e 1 chuveiro, não sendo permitido nenhum desnível em forma de degrau para conter a água, nem o uso de revestimentos que produzam brilhos e reflexos.

Áreas para o desenvolvimento das atividades voltadas aos residentes com graus de dependência I, II devem respeitar o seguinte padrão:

a) Sala para atividades coletivas para no máximo 15 residentes, com área mínima de 1,00m² por pessoa;

b) Sala de convivência com área mínima de 1,3m² por pessoa.

Sala para atividades de apoio individual e sociofamiliar com área mínima de 9,00m².

Banheiros Coletivos, separados por sexo, com no mínimo um box para vaso sanitário que permita a transferência frontal e lateral de uma pessoa em cadeira de rodas, conforme especificações da NBR9050/ABNT.

a) As portas dos compartimentos internos dos sanitários coletivos devem ter vãos livres de 0,20 m na parte inferior.

Espaço ecumênico e/ou para meditação.

Sala administrativa/reunião.

Refeitório com área mínima de 1,00m² por usuário, acrescido de local para guarda de lanches, de lavatório para higienização das mãos e luz de vigília.

Cozinha e despensa.

Lavanderia.

Local para guarda de roupas de uso coletivo

Local para guarda de material de limpeza

Almoxarifado indiferenciado com área mínima de 10,00m²

Vestiário e banheiro para funcionários, separados por

sexo:





a) Banheiro com área mínima de 3,6m², contendo 1 bacia, 1 lavatório e 1 chuveiro para cada 10 funcionários ou fração.

b) Área de vestiário com área mínima de 0,5m² por funcionário/turno.

Lixeira ou abrigo externo à edificação para armazenamento de resíduos até o momento da coleta.

Área externa descoberta para convivência e desenvolvimento de atividades ao ar livre (solarium com bancos, vegetação e outros).

A exigência de um ambiente depende da execução da atividade correspondente.

Os ambientes podem ser compartilhados de acordo com a afinidade funcional e a utilização em horários ou situações diferenciadas.

Todas as portas dos ambientes de uso dos residentes devem ser instaladas com travamento simples sem o uso de trancas ou chaves.

Devem-se evitar objetos espalhados pelos ambientes, tapetes sem dispositivo antiderrapante e pisos encerados.

O idoso deve usar sapatos e chinelos fechados, confortáveis, e com sola de borracha.

Os ambientes devem ser bem iluminados e arejados.

A disposição do mobiliário deve possibilitar fácil circulação e minimizar o risco de acidentes e incêndio.

Nas instalações sanitárias e na cabeceira de cada leito ocupado por residente com dificuldade de locomoção deverá ser instalado um botão de campainha ao alcance da mão.

Circulação: saídas exclusivas para funcionários e outra para resíduos.

Saídas de emergência sinalizadas e de fácil visualização.

Botijões de gás somente na parte externa, obedecendo às normas de segurança.

INFRAESTRUTURA FÍSICO-FUNCIONAL DA UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Área para recepção e inspeção de alimentos e utensílios.

Área de armazenamento.

Área para guarda de utensílios.

Área para guarda de alimentos.

Área para preparo dos alimentos.

Área de cocção de alimentos.

Área para recepção, lavagem e guarda de utensílios.

Refeitório.





ANEXO 2 - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (ABNT) -NBR 9050

Após leitura e análise da NBR 9050 foi realizado um resumo com as informações pertinentes ao partido arquitetônico apresentado.

A Norma estabelece critérios e parâmetros técnicos a serem observados quanto ao projeto, construção, instalação e adaptação do meio urbano e rural, e de edificações às condições de acessibilidade.

No estabelecimento desses critérios e parâmetros técnicos foram consideradas diversas condições de mobilidade e de percepção do ambiente, com ou sem a ajuda de aparelhos específicos, como próteses, aparelhos de apoio, cadeiras de rodas, bengalas de rastreamento, sistemas assistivos de audição ou qualquer outro que venha a complementar necessidades individuais.

RAMPAS

As rampas devem ter inclinação de 8,33%, é recomendado criar áreas de descanso nos patamares, a cada 50m de percurso. A largura livre mínima recomendável para as rampas em rotas acessíveis é de 1,50 m, sendo o mínimo admissível de 1,20 m.

Toda rampa deve possuir corrimão de duas alturas em cada lado, a 0,70m e a 0,92m do piso com altura mínima de

0,05m, devem prolongar-se por no mínimo 0,30m nas extremidades, instalados ou construídos nos limites da largura da rampa. A projeção dos corrimãos pode incidir dentro da largura mínima admissível da rampa em até 10 cm de cada lado.

ESCADAS E DEGRAUS

As dimensões dos pisos e espelhos devem ser constantes em toda a escada. Para o dimensionamento, devem ser atendidas as seguintes condições:

- a) pisos (p): $0,28 \text{ m} \leq p \leq 0,32 \text{ m}$ e
- b) espelhos (e): $0,16 \text{ m} \leq e \leq 0,18 \text{ m}$;
- c) $0,63 \text{ m} \leq p + 2e \leq 0,65 \text{ m}$,

A largura mínima para escadas em rotas acessíveis é de 1,20m, e deve dispor de guia de balizamento. A guia de balizamento pode ser de alvenaria ou outro material alternativo, com a mesma finalidade, com altura mínima de 5 cm.

As escadas devem ter no mínimo um patamar a cada 3,20m de desnível e sempre que houver mudança de direção.

Entre os lances da escada devem ser previstos patamares com dimensão longitudinal mínima de 1,20m. Os patamares situados em mudanças de direção devem ter dimensões iguais à largura da escada.

Deve possuir corrimão de duas alturas em cada lado, a 0,70m e a 0,92m do piso com altura mínima de 0,05m, devem prolongar-se por no mínimo 0,30m nas extremidades.





Os corrimãos laterais devem ser contínuos, sem interrupção nos patamares, sem interferir com áreas de circulação ou prejudicar a passagem.

As extremidades dos corrimãos devem ter acabamento recurvado, ser fixadas ou justapostas à parede ou piso, ou ainda ter desenho contínuo, sem protuberância.

CORREDORES

Os corredores devem ser dimensionados de acordo com o fluxo de pessoas, assegurando uma faixa livre de barreiras ou obstáculos. As larguras mínimas são:

- a) 0,90m para corredores de uso comum com extensão até 4,00m;
- b) 1,20m para corredores de uso comum com extensão até 10,00m; e 1,50m para corredores com extensão superior a 10,00m;
- c) 1,50m para corredores de uso público;
- d) maior que 1,50m para grandes fluxos de pessoas.

As portas, quando abertas, devem ter um vão livre, maior ou igual a 0,80m de largura e 2,10m de altura. Em portas de duas ou mais folhas, pelo menos uma delas deve ter o vão livre maior ou igual a 0,80m.

As portas devem ter condições de serem abertas com um único movimento, e suas maçanetas devem ser do tipo alavanca, instaladas a uma altura entre 0,80m e 1,10m. Recomenda-se

que as portas tenham, na sua parte inferior, no lado oposto ao lado da abertura da porta, revestimento resistente a impactos provocados por bengalas, muletas e cadeiras de rodas, até a altura de 0,40m a partir do piso.

As portas de sanitários e vestiários devem ter, no lado oposto ao lado da abertura da porta, um puxador horizontal, instalados à altura da maçaneta. O vão entre batentes das portas deve ser maior ou igual a 0,80m.

SANITÁRIOS

Banheiros e vestiários devem ter no mínimo 5% do total de cada peça instalada acessível, respeitada no mínimo uma de cada. Quando houver divisão por sexo, as peças devem ser consideradas separadamente para efeito de cálculo.

As dimensões do sanitário acessível e do boxe sanitário acessível devem garantir o posicionamento das peças sanitárias e os seguintes parâmetros de acessibilidade:

- a) circulação com o giro de 360°;
- b) área necessária para garantir a transferência lateral, perpendicular e diagonal para bacia sanitária;
- c) a área de manobra pode utilizar no máximo 0,10 m sob a bacia sanitária e 0,30 m sob o lavatório;
- d) os lavatórios devem ser sem coluna ou com coluna suspensa ou lavatório sobre tampo;





e) os lavatórios devem garantir altura frontal livre na superfície inferior, e na superfície superior a altura pode variar de 0,78m a 0,80m;

f) quando a porta instalada for do tipo de eixo vertical, deve abrir para o lado externo do sanitário ou boxe e possuir um puxador horizontal no lado interno do ambiente, medindo no mínimo 0,40m de comprimento, afastamento de no máximo 40mm e diâmetro entre 25mm e 35mm.

g) nos boxes comuns, as portas devem ter vão livre mínimo de 0,80m e conter uma área livre com no mínimo 0,60m de diâmetro.

BARRAS DE APOIO E BANCO CHUVEIRO

As dimensões mínimas das barras devem respeitar as aplicações definidas nesta Norma com seção transversal entre 30 mm e 45 mm. O comprimento e o modelo variam de acordo com as peças sanitárias às quais estão associados.

As barras podem ser fixas (nos formatos reta, em “U”, em “L”) ou articuladas. As barras em “L” podem ser em uma única peça ou composta a partir do posicionamento de duas barras retas, desde que atendam ao dimensionamento mínimo dos trechos verticais e horizontais.

Junto à bacia sanitária, quando houver parede lateral, devem ser instaladas barras para apoio e transferência. Uma barra reta horizontal com comprimento mínimo de 0,80m,

posicionada horizontalmente, a 0,75m de altura do piso acabado (medidos pelos eixos de fixação) a uma distância de 0,40m entre o eixo da bacia e a face da barra e deve estar posicionada a uma distância de 0,50m da borda frontal da bacia. Também deve ser instalada uma barra reta com comprimento mínimo de 0,70m, posicionada verticalmente, a 0,10m acima da barra horizontal e 0,30m da borda frontal da bacia sanitária.

Os boxes devem ser providos de banco articulado ou removível, com cantos arredondados e superfície antiderrapante impermeável, ter profundidade mínima de 0,45m, altura de 0,46 m do piso acabado e comprimento mínimo de 0,70m, instalados no eixo entre as barras.

Os boxes para chuveiros devem ser providos de barras de apoio de 90° na parede lateral ao banco, e na parede de fixação do banco deve ser instalada uma barra vertical.

DORMITÓRIOS

As dimensões do mobiliário dos dormitórios acessíveis devem atender às condições de alcance manual e visual, ser dispostos de forma a não obstruírem uma faixa livre mínima de circulação interna de 0,90m de largura, prevendo área de manobras para o acesso ao banheiro, camas e armários. Deve haver pelo menos uma área, com diâmetro de no mínimo 1,50m, que possibilite um giro de 360°. A altura das camas deve ser de 0,46m.





ANEXO 3 - ESTATUTO DO IDOSO - LEI No 10.741, DE 1º DE OUTUBRO DE 2003

É instituído o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos.

É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

A garantia de prioridade compreende:

I – atendimento preferencial imediato e individualizado junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população;

II – preferência na formulação e na execução de políticas sociais públicas específicas;

III – destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção ao idoso;

IV – viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso com as demais gerações;

V – priorização do atendimento do idoso por sua própria família, em detrimento do atendimento asilar, exceto dos que não a possuam ou careçam de condições de manutenção da

própria sobrevivência;

VI – capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços aos idosos;

VII – estabelecimento de mecanismos que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicossociais de envelhecimento;

VIII – garantia de acesso à rede de serviços de saúde e de assistência social locais.

IX – prioridade no recebimento da restituição do Imposto de Renda.

Nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei.

É dever de todos prevenir a ameaça ou violação aos direitos do idoso.

Todo cidadão tem o dever de comunicar à autoridade competente qualquer forma de violação a esta Lei que tenha testemunhado ou de que tenha conhecimento.

É obrigação do Estado e da sociedade, assegurar à pessoa idosa a liberdade, o respeito e a dignidade, como pessoa humana e sujeito de direitos civis, políticos, individuais e sociais, garantidos na Constituição e nas leis.





O direito à liberdade compreende, entre outros, os seguintes aspectos:

I – faculdade de ir, vir e estar nos logradouros públicos e espaços comunitários, ressalvadas as restrições legais;

II – opinião e expressão;

III – crença e culto religioso;

IV – prática de esportes e de diversões;

V – participação na vida familiar e comunitária;

VI – participação na vida política, na forma da lei;

VII – faculdade de buscar refúgio, auxílio e orientação.

O direito ao respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, de valores, idéias e crenças, dos espaços e dos objetos pessoais.

É dever de todos zelar pela dignidade do idoso, colocando-o a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor.

É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos.

A prevenção e a manutenção da saúde do idoso serão

efetivadas por meio de:

I – cadastramento da população idosa em base territorial;

II – atendimento geriátrico e gerontológico em ambulatórios;

III – unidades geriátricas de referência, com pessoal especializado nas áreas de geriatria e gerontologia social;

IV – atendimento domiciliar, incluindo a internação, para a população que dele necessitar e esteja impossibilitada de se locomover, inclusive para idosos abrigados e acolhidos por instituições públicas, filantrópicas ou sem fins lucrativos e eventualmente conveniadas com o Poder Público, nos meios urbano e rural;

V – reabilitação orientada pela geriatria e gerontologia, para redução das seqüelas decorrentes do agravo da saúde. Incumbe ao Poder Público fornecer aos idosos, gratuitamente, medicamentos, especialmente os de uso continuado, assim como próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação.

Ao idoso que esteja no domínio de suas faculdades mentais é assegurado o direito de optar pelo tratamento de saúde que lhe for reputado mais favorável.

Não estando o idoso em condições de proceder à opção, esta será feita:





I – pelo curador, quando o idoso for interditado;

II – pelos familiares, quando o idoso não tiver curador ou este não puder ser contactado em tempo hábil;

III – pelo médico, quando ocorrer iminente risco de vida e não houver tempo hábil para consulta a curador ou familiar;

IV – pelo próprio médico, quando não houver curador ou familiar conhecido, caso em que deverá comunicar o fato ao Ministério Público.

As instituições de saúde devem atender aos critérios mínimos para o atendimento às necessidades do idoso, promovendo o treinamento e a capacitação dos profissionais, assim como orientação a cuidadores familiares e grupos de auto-ajuda.

O idoso tem direito a educação, cultura, esporte, lazer, diversões, espetáculos, produtos e serviços que respeitem sua peculiar condição de idade.

A participação dos idosos em atividades culturais e de lazer será proporcionada mediante descontos de pelo menos 50% (cinquenta por cento) nos ingressos para eventos artísticos, culturais, esportivos e de lazer, bem como o acesso preferencial aos respectivos locais.

O idoso tem direito a moradia digna, no seio da família natural ou substituta, ou desacompanhado de seus familiares, quando assim o desejar, ou, ainda, em instituição pública ou

privada.

A assistência integral na modalidade de entidade de longa permanência será prestada quando verificada inexistência de grupo familiar, casa-lar, abandono ou carência de recursos financeiros próprios ou da família.

As instituições que abrigarem idosos são obrigadas a manter padrões de habitação compatíveis com as necessidades deles, bem como provê-los com alimentação regular e higiene indispensáveis às normas sanitárias e com estas condizentes, sob as penas da lei.

As entidades governamentais e não-governamentais de assistência ao idoso ficam sujeitas à inscrição de seus programas, junto ao órgão competente da Vigilância Sanitária e Conselho Municipal da Pessoa Idosa, e em sua falta, junto ao Conselho Estadual ou Nacional da Pessoa Idosa, especificando os regimes de atendimento, observados os seguintes requisitos:

I – oferecer instalações físicas em condições adequadas de habitabilidade, higiene, salubridade e segurança;

II – apresentar objetivos estatutários e plano de trabalho compatíveis com os princípios desta Lei;

III – estar regularmente constituída;

IV – demonstrar a idoneidade de seus dirigentes.

O dirigente de instituição prestadora de atendimento ao idoso responderá civil e criminalmente pelos atos que praticar em





detrimento do idoso, sem prejuízo das sanções administrativas. Constituem obrigações das entidades de atendimento:

I – celebrar contrato escrito de prestação de serviço com o idoso, especificando o tipo de atendimento, as obrigações da entidade e prestações decorrentes do contrato, com os respectivos preços, se for o caso;

II – observar os direitos e as garantias de que são titulares os idosos;

III – fornecer vestuário adequado, se for pública, e alimentação suficiente;

IV – oferecer instalações físicas em condições adequadas de habitabilidade;

V – oferecer atendimento personalizado;

VI – diligenciar no sentido da preservação dos vínculos familiares;

VII – oferecer acomodações apropriadas para recebimento de visitas;

VIII – proporcionar cuidados à saúde, conforme a necessidade do idoso;

IX – promover atividades educacionais, esportivas, culturais e de lazer;

X – propiciar assistência religiosa àqueles que desejarem, de acordo com suas crenças;

XI – proceder a estudo social e pessoal de cada caso;

XII – comunicar à autoridade competente de saúde toda ocorrência de idoso portador de doenças infecto-contagiosas;

XIII – providenciar ou solicitar que o Ministério Público requisite os documentos necessários ao exercício da cidadania àqueles que não os tiverem, na forma da lei;

XIV – fornecer comprovante de depósito dos bens móveis que receberem dos idosos;

XV – manter arquivo de anotações onde constem data e circunstâncias do atendimento, nome do idoso, responsável, parentes, endereços, cidade, relação de seus pertences, bem como o valor de contribuições, e suas alterações, se houver, e demais dados que possibilitem sua identificação e a individualização do atendimento;

XVI – comunicar ao Ministério Público, para as providências cabíveis, a situação de abandono moral ou material por parte dos familiares;

XVII – manter no quadro de pessoal profissionais com formação específica.

As instituições filantrópicas ou sem fins lucrativos prestadoras de serviço ao idoso terão direito à assistência judiciária gratuita.

