



UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARIINA
CHARA YENE KOKOWISE RIBEIRO DE SOUZA

TROCA ENTRE GERAÇÕES

CENTRO DE CONVIVÊNCIA PARA IDOSOS INTEGRADO A
UMA UNIVERSIDADE DE SAÚDE ÀS MARGENS DA SC-401

FLORIANÓPOLIS
2017

UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA
CHARA YENE KOKOWISE RIBEIRO DE SOUZA

TROCA ENTRE GERAÇÕES

CENTRO DE CONVIVÊNCIA PARA IDOSOS INTEGRADO A
UMA UNIVERSIDADE DE SAÚDE ÀS MARGENS DA SC-401

FLORIANÓPOLIS
2017

UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA
CHARA YENE KOKOWISE RIBEIRO DE SOUZA

TROCA ENTRE GERAÇÕES

CENTRO DE CONVIVÊNCIA PARA IDOSOS INTEGRADO A
UMA UNIVERSIDADE DE SAÚDE ÀS MARGENS DA SC-401

Trabalho Final de Graduação I apresentado ao Curso de Graduação em
Arquitetura e Urbanismo da Universidade do Sul de Santa Catarina.

Orientador(a): Prof. Dr. Luciano Dutra

FLORIANÓPOLIS
2017

AGRADECIMENTOS

Agradeço imensamente aos meus pais, Celso e Eidi, que sempre me proporcionaram ótimas oportunidades de aprendizagem e me incentivam a crescer a cada dia. Seu apoio e exemplo são essenciais para minha caminhada.

Ao meu namorado Lucas, que me acompanha nesta rotina de arquitetura, me estimula e me apoia em todos os momentos que necessito de uma força.

A minha avó e meu irmão, que moram comigo e foram figuras muito importantes para o desenvolvimento deste trabalho, pois ele estuda na área da saúde e ela, devido a idade, fica muito tempo em casa, me provando a necessidade de deselvolver um estudo e projeto de integração, convivência e troca de experiências entre eles.

Agradeço ao professor Luciano que aceitou ser meu orientador e se mostrou muito prestativo, e por fim, aos colegas de curso, que compartilham das mesmas ideias, sentimentos e vontades.

RESUMO

O presente trabalho apresenta a elaboração de um partido arquitetônico de um Centro de Convivência para idosos integrado a uma Universidade de saúde às margens da SC-401, em Florianópolis, Santa Catarina. O espaço propõe a integração e convivência entre idades, afim de promover um envelhecimento saudável e um ensino diferenciado que prioriza as aulas práticas com os usuários do complexo.

Com intenção de alcançar estes objetivos, o trabalho se contextualiza através de pesquisas sobre o tema, estudo de referenciais e análise da área junto a visitas ao local. A partir disto, são traçadas diretrizes e elaborados estudos conceituais, volumétricos, de fluxos e conexões que serão fundamentais para o desenvolvimento da ideia.

Palavras-Chave: Centro de Convivência para Idosos, Universidade de Saúde, Integração, área verde de lazer.

ABSTRACT

The following work presents the elaboration of an architectural projecta about a Center of Coexistence for the elderly integrated to a University of Health on the banks of SC-401, in Florianópolis, Santa Catarina. The space proposes the integration and coexistence between ages, in order to promote a healthy aging and a differentiated teaching that prioritizes the practical classes with the users of the complex.

In order to achieve the desired goals, the work is contextualized through re-searches about the theme, studies of references and analysis of the area added with site visits. From this, guidelines are dreawn and conceptual, volumetric, flow and connection studies are elaborated, which will be fundamental for the development of the idea.

Keywords: Center for Coexistence for the Elderly, Health University, Integration, green leisure area.

SUMÁRIO

CAP 1.		1.Introdução 10	1.1 Problemática 11	1.2 Objetivo 11	1.3 Metodologia 11		
CAP 2.		2.Fundamen- tação Teórica 2.1 Idoso 14	2.1.1 Envelheci- mento ativo 14	2.1.2 Acessibili- dade e Legislação 16	2.3 Teoria e prática 17	2.4 - Relações en- tre espaços e na- tureza 18	
CAP 3.		3.Referenciais 3.1 Dinamarca 22		3.2 Colombia 25			
CAP 4.		4.Estudo de caso 4.1 Málaga 28					
CAP 5.	5.Diagnóstico 5.1 Localização 5.2 Histórico da área 34	5.3 Legislação 5.4 Aspectos Ambientais 36	5.4.1 Condições Locais 38	5.4.2 Forças do lugar 40	5.5 Equipamen- tos 41	5.6 Mobilidade Urbana 42	5.7 Uso do solo 43
CAP 6.	6. Partido 6.1 O terreno 46	6.2 Proposta 47	6.3 Método Costrutivo	6.4 Conceito 48	6.5 Zoneamento 50	6.6 Partido Geral 54	



CAP. 01 INTRODUÇÃO

1.2 - INTRODUÇÃO

1.2 - PROBLEMÁTICA

1.3 - OBJETIVOS

1.4 - METODOLOGIA

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento é uma etapa da vida de qualquer pessoa, mas normalmente é visto como uma ameaça, pois o idoso está sendo cada vez mais excluído da sociedade, sofrendo com problemas psicológicos, físicos e familiares.

De acordo com dados da Organização das Nações Unidas, há previsões afirmando que 30% da população será composta por idosos em 2050. Sendo assim, o envelhecimento ativo vem sendo estudado como uma solução para amenizar os problemas recorrentes na terceira idade.

A intenção deste trabalho é projetar um centro de convivência para idosos anexo a uma Universidade voltada para a área da saúde, relacionando os dois usos para haver a troca e interação entre o jovem e o idoso.

O local definido para a realização deste projeto está situado na Rodovia José Carlos Daux, SC 401, ao lado do Primavera Garden Center, pioneiro nos comércios instalados nas margens da via, a qual deixou de ser apenas um caminho para as praias do Norte da Ilha e passa a ser um novo polo de negócios, impulsionando a explosão imobiliária e modificando o caráter de veraneio da região para uma zona de moradia e trabalho. São evidentes as mudanças locais nos últimos anos, o empreendimento e comércio diversificado se distribui ao longo da via de 19,7km. Porém, ainda se nota escassez de usos relacionados a saúde, os quais são fundamentais para tornar desta, uma centralidade.

O terreno situa-se em um eixo de conexão entre o centro e o norte da ilha, tem fácil acesso e atende a diversos bairros. Os bairros que mais recebem atendimento público na área da saúde na cidade de Florianópolis são os dois extremos deste eixo, o centro e o extremo norte (Ingleses, Canasvieiras). Comprovando que estes 30km que os separam, necessitam de pontos intermediários entre eles para atender melhor à população dos bairros vizinhos e até mesmo à cidade.

A Rodovia José Carlos Daux é a principal via expressa da cidade, conecta os bairros Itacorubi e Canasvieiras, dando acesso a diversos outros bairros ao longo do seu caminho. Devido ao seu crescimento econômico, hoje é um dos focos do Plano de Mobilidade Urbana da Grande Florianópolis (PLAMUS) para se transformar e receber melhor infraestrutura e mobilidade urbana. A ideia é reduzir a velocidade máxima permitida para 60km/h, implantar BRTs, ciclofaixas, sinalizadas e calçadas, qualificando o acesso do pedestre, como mostram as figuras 01 e 02.

Considerando a melhoria da mobilidade urbana, o complexo de saúde atenderá não somente ao bairro, como à cidade de Florianópolis. Oferecendo ensino (cursos de ensino superior) e atendimento à terceira idade com atividades diárias e diversificadas, além de áreas verdes de lazer conectadas ao bairro e aos comércios térreos.

Figura 1 - Situação atual trecho SC 401.

Fonte: PLANO DE MOBILIDADE URBANA SUSTENTÁVEL, 2017.

Figura 2 - Situação prevista para SC 401.

Fonte: PLANO DE MOBILIDADE URBANA SUSTENTÁVEL, 2017.



1.1 PROBLEMÁTICA

O centro das cidades, normalmente, é o núcleo de empregos, comércios, educação, saúde e lazer dos habitantes. Crescendo de maneira rápida e contínua, se expande até determinado limite, que é imposto pelo mercado imobiliário, legislação e pela oferta de trabalho. Após sua total ocupação permanente e transitória, estas áreas não têm mais estrutura para comportar as necessidades da população, necessitando distribuir-se em novos bairros próximos.

Assim surgem as novas centralidades, sendo uma maneira de resolver o problema da superlotação nas zonas centrais. Em Florianópolis já é possível observar estes novos polos em diversos bairros, pois trata-se de uma ilha com poucos recursos de mobilidade urbana, idealizando a ideia dos quatro pontos da arquitetura funcionalista de uma cidade moderna: morar, trabalhar, descansar e se deslocar, proposta na Carta de Atenas, 1933.

Os arredores da SC-401 sofreram grandes mudanças nos últimos anos, recebendo forte investimento empresarial. Segundo jornal online (Notícias do Dia, 2013), "há um fluxo diário de mais de 40 mil veículos, o que a transformou em chamariz do comércio em Florianópolis".

Destacam-se na região: edifícios corporativos, comerciais, empresariais, residenciais e algumas faculdades ao longo da via. Porém, são poucos ou inexistentes os centros de saúde, clínicas, hospitais, espaços terapêuticos e de convivência para idosos.

Os distúrbios psicológicos, emocionais, físicos e exclusão social dos idosos sempre existiram, mas estão cada vez mais frequentes nas últimas décadas. Isso ocorre devido ao processo natural do envelhecimento, que diminui gradualmente a capacidade funcional e reduz a autonomia do idoso, se tornando a maior adversidade dessa etapa da vida. Esse tipo de preocupação e falta de controle emocional e físico, traz o isolamento social, contribuindo para acelerar este processo.

A sociedade está despreparada para lidar com o acelerado aumento de expectativa de vida, e acabam abandonando-os e marginalizando-os. Portanto, é de suma importância investir nestes equipamentos de saúde associados a tratamentos terapêuticos realizados por pessoas capacitadas, pois há maneiras atuais e saudáveis de envelhecer, realizadas através de atividades físicas, culturais, vínculos sociais e integração à natureza, resgatando o equilíbrio, liberdade, prazer e estímulo à criação e maior independência do idoso.

Os cursos superiores em áreas como medicina, enfermagem, fisioterapia, psicologia e nutrição ministrados no mesmo local são uma maneira de beneficiar ambas as gerações, pois a troca de afeto, energias e experiências funcionam de maneira natural, melhorando a qualidade de vida dos idosos e acarretando em experiências práticas aos estudantes.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo Geral

Desenvolver projeto arquitetônico que relacione um centro de convivência para idosos à uma universidade na área da saúde. Priorizando espaços comuns de encontro, prática de atividades e vivência entre gerações.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Verificar a problemática do tema e carências de projetos na área;
- Identificar e analisar referenciais conceituais e funcionais do mesmo gênero;
- Estudar o estatuto do idoso e necessidades arquitetônicas para este público;
- Compreender a área de inserção do projeto;
- Diagnosticar o terreno, mobilidade, usos existentes e legislação;
- Montar um programa de necessidades e desenvolver o partido geral do projeto.

1.3 METODOLOGIA

Para atingir os objetivos, foi realizado um cronograma de organização, onde estão listadas todas as atividades a serem desenvolvidas em ordem lógica. Sendo a primeira delas, pesquisas em sites, livros e artigos para fundamentação teórica e domínio do tema.

Logo, será iniciado o diagnóstico, a partir de visitas ao local, observação do entorno e pesquisas para levantar dados e compreender a inserção do projeto na área. Depois, serão estudadas referências projetuais e estudo de caso para melhor compreensão de sistemas construtivos, relações entre espaços e técnicas de melhor aproveitamento de luz e ventilação natural. Por último, será desenvolvida proposta de partido relacionando todas as informações obtidas nas etapas anteriores.



CAP. 02 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 - IDOSOS

2.1.1 - ENVELHECIMENTO

DEFICITÁRIO X ENVELHECIMENTO ATIVO

2.1.2 - ACESSIBILIDADE E LEGISLAÇÃO

2.2 - TEORIA E PRÁTICA - UNIDADE DE ENSINO
INTEGRADA A CENTRO DE CONVIVÊNCIA

2.3- RELAÇÕES ENTRE ESPAÇOS E
NATUREZA

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

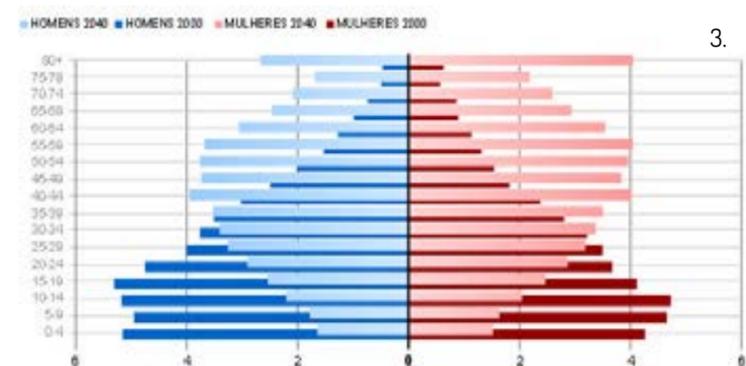
2.1 Idosos

Terceira idade é a fase da vida que começa aos 60 anos nos países em desenvolvimento e aos 65 anos nos países desenvolvidos. Caracteriza-se por mudanças físicas em todo o organismo do indivíduo, alterando suas funções e trazendo mudanças nos seus comportamentos, percepções, sentimentos, pensamentos, ações e reações (Organização das Nações Unidas, sem data).

A ONU aponta em pesquisas que, em 2050 o número de idosos representará cerca de 30% da população do país, até 2025 o Brasil ocupará a sexta posição de países no mundo com o maior número de idosos, segundo a Organização Mundial da Saúde (FELIX, 2007). Essa projeção populacional está diretamente ligada a melhorias nas condições de vida. Avanços nas áreas da saúde e do desenvolvimento social, somados à redução da taxa de natalidade vêm acarretando o envelhecimento da população global, como mostra a figura 03.

A chegada da terceira idade é uma das maiores adversidades do ser humano, pois está associada a doenças, incapacidade, falta de autonomia e depreciação social. O envelhecimento é um processo progressivo, que altera o sistema biológico, funcional e psicológico, diminuindo a capacidade de se inserir e se adaptar ao seu meio. Desta forma, cabe a sociedade compreender este processo de transformações e fragilidades, modificando sua visão e atitudes sobre estes indivíduos, os mantendo incluídos na sociedade e junto a seus familiares. Na terceira idade, manter a autonomia e independência é uma meta fundamental, que envolve amigos, vizinhos, sociedade e membros da família, os quais devem trocar experiências e solidariedade entre gerações, um trabalho transdisciplinar de modos de vida saudável em todas as idades.

“Cabe aos profissionais da saúde liderarem os desafios do envelhecimento saudável para que os idosos sejam um recurso cada vez mais valioso para suas famílias, comunidades e para o país”. (Organização Mundial da Saúde, 2005). ou (BRÁSILIA, ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE 2005).



2.1 – Fatores relacionados ao envelhecimento deficitário x envelhecimento ativo

O termo “envelhecimento ativo”, adotado pela Organização Mundial da Saúde, mostra este processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, proporcionando melhor qualidade de vida neste processo.

A palavra “ativo” refere-se à participação contínua nas questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis, e não somente à capacidade de estar fisicamente ativo ou de fazer parte da força de trabalho. As pessoas mais velhas que se aposentam e aquelas que apresentam alguma doença ou vivem com alguma necessidade especial podem continuar a contribuir ativamente para seus familiares, companheiros, comunidades e países. O objetivo do envelhecimento ativo é aumentar a expectativa de uma vida saudável e a qualidade de vida para todas as pessoas que estão em fase de envelhecimento, sendo elas autônomas ou dependentes de maiores cuidados. Com a taxa de natalidade diminuindo e a expectativa de vida aumentando, há falta de incentivo e oferta de atividades como forma de terapia para um processo de envelhecimento ativo.

São inúmeros os fatores pelos quais o idoso envelhece de maneira deficitária, como por exemplo: falta de cuidados especiais familiares, mudanças na sociedade que os excluem, falta de acesso a tratamentos médicos e medidas preventivas, exposição a agentes ambientais, violência e maus tratos, e principalmente o estilo de vida que vivemos. Desta forma, a necessidade de criar meios de atendimento à população com mais de 60 anos para garantir uma vida ativa, saudável e feliz se intensifica cada vez mais.

Serão brevemente descritos os fatores que originam o envelhecimento deficitário, mas, se tratados em ambientes capacitados e especializados, promovem o envelhecimento ativo:

Apoio social

Após os 60 anos de idade, as pessoas estão mais vulneráveis à solidão e ao isolamento social, pois deixam sua rotina de trabalho e se afastam de seus principais meios de comunicação e socialização. Desta forma, apresentam maior



probabilidade de perder parentes e amigos e sofrer um declínio de saúde tanto física como mental.

A rompimento de laços ocorre também em relação aos seus direitos, que muitas vezes não estão explícitos à população mais velha, dificultando o conhecimento e acesso a estes casos. Neste sentido, existem incentivos por parte do Estado e entidades públicas e privadas para idosos e seus cuidadores, visando uma melhor qualidade de vida e bem-estar.

Violência e Maus – tratos contra o idoso

Os maus-tratos contra idosos são ocorrências comuns hoje no Brasil, independentes de nível familiar econômico e social. Sua assiduidade em sociedades que convivem com problemas econômicos, desorganização social e taxa de crime e exploração alta, tende a crescer.

Os maus tratos contra idosos incluem o abuso físico, psicológico, sexual e financeiro. Acarretando em exclusão social, abandono, violação de direitos humanos, legais e médicos. Além disso, em muitos casos, idosos são privados de escolhas, decisões, status, dinheiro e respeito.

Estes maus tratos influenciam na perda de produtividade, isolamento, perturbação, doenças e lesões. São violências que podem ser evitadas e traumas que podem ser tratados em um ambiente capacitador.

Alfabetização, educação e cultura

Ao atingir a idade da aposentadoria, muitos são taxados como ultrapassados e perdem seus empregos. O grau de dificuldade para encontrar emprego entre os trabalhadores mais velhos é perceptível devido a falta de alfabetização e não apenas pela velhice. Se quisermos que os indivíduos mantenham-se envolvidos em atividades físicas relevantes e produtivas enquanto envelhecem, há a necessidade de um treinamento contínuo no ambiente de trabalho e de oportunidades de aprendizado permanente na comunidade (Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico, 1998).

Fatores Psicológicos

Nesta fase, as capacidades cognitivas diminuem naturalmente e o processo de aprendizado e memória são mais lentos e falhos, ocasionando uma certa limitação.

Entretanto, o idoso deve ser instigado a ganhar conhecimento e experiência, através de atividades frequentes para estimular o cérebro, pois o declínio no funcionamento cognitivo é provocado pelo desuso da inteligência. Fatores comportamentais, fatores sociais e fatores psicológicos como por exemplo a falta de motivação, de confiança e baixas expectativas, devem ser estimuladas para aguçar os sentidos do indivíduo.

Ambiente físico – acessibilidade

Conforme as normas vigentes, NBR 9050 (Associação Brasileira de Normas Técnicas, 2015) e publicação do livro Desenho Universal (Silvana Cambiaghi, 2007), todo ambiente que possivelmente recebe o idoso (inclusive a nível urbano), deve ser de fácil acesso a quaisquer deficiências ou dificuldades humanas. Afinal, os riscos e barreiras físicas influenciam diretamente na vontade e capacidade de locomoção e bem estar do idoso, reduzindo ou aumentando a frequência que este cumprirá seus objetivos diários.

Promoção de saúde e prevenção de doenças

Este item abrange a prevenção e o tratamento de enfermidades comuns à medida que se envelhece: doenças não transmissíveis, lesões e problemas psicológicos.

A demanda de medicamentos aumenta à medida que a população envelhece. Com intuito de aliviar dores, tratar depressões e afins, retardar e tratar doenças, os remédios são maneiras de aumentar a qualidade de vida. Para isto, deve haver conhecimento e restrição de uso aos medicamentos, incentivando o consumo seguro e essencial. A parceria neste contexto precisa incluir governos, profissionais da saúde, indústria farmacêutica, terapeutas, empresas e organizações que representam os idosos.

Atividade física

É fundamental a participação em atividades físicas regulares e moderadas para se manter ativo e saudável, pois retardam declínios funcionais, além de diminuir o aparecimento de doenças e disfunções.

Uma atividade física regular e moderada reduz o risco de morte por problemas cardíacos em 20 a 25% em pessoas com doença do coração diagnosticada (Merz & Forrester, 1997).

Ainda assim, com todos os benefícios evidentes, grande parte desta faixa etária vive de maneira sedentária, como ilustrado na figura 05. Isto ocorre principalmente nas comunidades de baixa renda e idosos com deficiências, pois as oportunidades, acessibilidade e incentivos por parte pública são mínimos.

Espaços amplos, seguros para caminhada e que possam apoiar e promover atividades comunitárias, culturais e físicas, são de extrema importância e eficácia para orientar a participação gradativa nestas atividades e nos programas de reabilitação física que ajudam as pessoas idosas a se recuperarem de problemas de mobilidade.

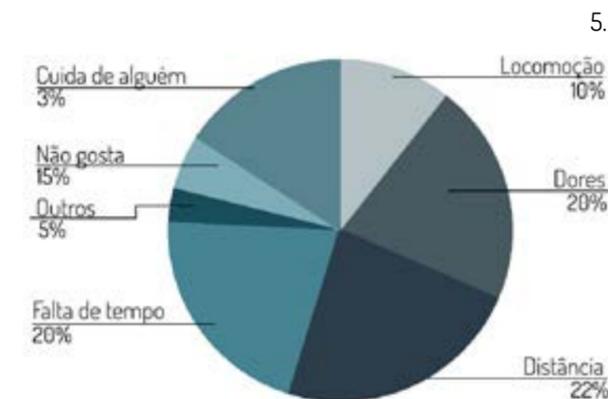


Figura 03: Distribuição etária da população de 2000 a 2040.

Fonte: Oceano Azul Pesquisa Social, 2010.

Figura 04: Fatores determinantes para o envelhecimento ativo.

Fonte: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

Figura 05: Porcentagem motivos pelos quais idosos não realizam atividades físicas.

Fonte: Saúde e Sociedade, adaptado pela autora, 2017.

Alimentação Saudável

Outro ponto que muitas vezes não é evidente para familiares e idosos autônomos é a questão da alimentação saudável e adequada às suas necessidades. A desnutrição pode ser causada pelo acesso limitado a alimentos, dificuldades sócio-econômicas, falta de informação e conhecimento sobre nutrição, doenças e uso de medicamentos, perda de dentes, isolamento social, deficiências cognitivas ou físicas que inibem a capacidade de comprar comida e prepará-la.

Através dos fatores determinantes para o envelhecimento ativo, citados acima, observa-se a importância do apoio familiar, do reconhecimento social e da troca entre gerações. O paradigma deve mudar, valorizando, respeitando e percebendo o idoso como um participante e contribuinte ativo da sociedade. O novo modelo também desafia o ponto de vista tradicional de que aprender é função apenas de crianças e jovens, trabalhar é tarefa da meia idade, e aposentar refere-se à terceira idade. O novo padrão requer programas que apoiem o aprendizado em todas as idades e permitam às pessoas entrar e sair do mercado de trabalho. Essa abordagem apoia a solidariedade entre as gerações e fornece maior segurança para crianças, pais e pessoas idosas, citado pelo Conselho Nacional dos direitos do idoso, 2002.

Simplificando todos os pontos já abordados, os três pontos determinantes do envelhecimento ativo (ilustrado na figura 06) segundo os princípios das Nações Unidas, são:

Participação – Apoio à participação integral conforme suas capacidades. Em atividades culturais, socioeconômicas, educacionais, direitos, necessidades e preferências.

Segurança – Relacionada à dignidade e proteção física, financeira e dos direitos humanos, com assistência aos mais velhos e aos seus cuidadores.

Saúde – Prevenir e reduzir a carga de deficiências, doenças crônicas e mortalidade prematura.



6.

2.2 – ACESSIBILIDADE E LEGISLAÇÃO

Para elaborar projeto ergonômico destinado ao público alvo (idosos), existem normas técnicas, como a norma brasileira 9050 (Associação Brasileira de Normas Técnicas, 2015), que propõem boas condições de uso e acessibilidade em projetos relacionados a saúde e espaços públicos.

Acessibilidade: “possibilidade e condição de alcance, percepção e entendimento para utilização, com segurança e autonomia, de espaços, mobiliários, equipamentos urbanos, edificações, transportes, informação e comunicação, inclusive seus sistemas e tecnologias, bem como outros serviços e instalações abertos ao público, de uso público ou privado de uso.” (Associação Brasileira de Normas Técnicas, 2015).

As regras do Desenho Universal (Silvana Cambiaghi, 2007) também são levadas em conta neste tema. Isto é, buscam suprir barreiras arquitetônicas físicas, com diferentes níveis de dificuldade, tentando alcançar as mais diversas variações da população. Este desenho obedece 7 princípios básicos.

A utilização equitativa, que propõe igualdade de usos, todos podem ter acesso ao uso; flexibilidade de utilização, onde os espaços e produtos devem ser adaptáveis às capacidades e necessidades; utilização simples e intuitiva, que seja fácil de compreender, informação óbvia, independentemente da experiência, conhecimento, concentração e aptidões do utilizador; informação perceptível, a qual fornece informação necessária para o reconhecimento de um espaço ou objeto, independente das condições ambientais/físicas existentes ou as capacidades sensoriais do utilizador; tolerância ao erro, minimiza riscos e consequências negativas decorrentes de ações acidentais ou involuntárias; esforço físico mínimo, requer produtos que exigem pouco esforço,

DIVERSIDADE HUMANA

A população mundial é feita de diversidades, cosmopolitismo, sintonias de culturas e intercâmbios de conhecimentos, detendo de excitar fronteiras populacionais e culturais. Segundo Santos (2009), apud CEA, 2005:301-350, a diversidade humana pode ser dividida em cinco perspectivas distintas:



7.

utilizados de forma eficaz e confortável com um mínimo de fadiga; e dimensão e espaço de abordagem e de utilização, onde o espaço e dimensão devem ser adequados para a alcance, manipulação e utilização, independentemente da estatura, mobilidade ou postura do utilizador.

Também se leva em conta algumas normas da Anvisa - como por exemplo o decreto 5296, que prevê acessibilidade às pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, a Resolução RDC 283/2005, que determina a quantidade de cuidadores na instituição dependendo do grau de autonomia dos idosos e a ANVISA RDC nº50 de 2002, “que dispõe sobre planejamento, programação, elaboração, avaliação e aprovação de projetos físicos de estabelecimentos de saúde.” (SANTA CATARINA, 2009);

Estas normas têm objetivo de “Assegurar as condições mínimas de funcionamento das instituições de atendimento ao idoso com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, de modo a garantir a atenção integral, defendendo a sua dignidade e os seus direitos humanos”. (M. P. HENRIQUES, C, 2004).

Figura 06 – Os três pilares da estrutura política para o envelhecimento ativo

Fonte: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

Figura 07: Infográfico capacidade e diversidade humana.

Fonte: Casa Adaptada, 2015.

2.3 – TEORIA E PRÁTICA – INSTITUIÇÃO DE ENSINO E CENTRO DE CONVIVÊNCIA PARA IDOSOS

Como ponto de partida, a relação entre trabalho e educação é uma relação de identidade. Os homens aprendiam a produzir sua existência no próprio ato de produzi-la. Eles aprendiam a trabalhar trabalhando. Lidando com a natureza, relacionando-se uns com os outros, os homens educavam-se e educavam as novas gerações. A produção da existência implica o desenvolvimento de formas e conteúdos cuja validade é estabelecida pela experiência, o que configura um verdadeiro processo de aprendizagem (Pereira, I.D. F., Lopes, M. R., Nogueira M. L., Ruela, H. C.G. I., 2007). Universidades, faculdades, cursos técnicos e outros tipos de cursos profissionalizantes vêm surgindo e se expandindo pelo país. Geralmente, ofertando cursos com duração de 1 semestre até 5 anos, com planos de ensino basicamente teórico. As disciplinas ocorrem de maneira presencial ou virtual, intensificando este tipo de aprendizagem. Ainda faltam aulas práticas e estímulo a atividades cotidianas relacionadas ao curso, evidenciando a necessidade da aproximação entre a escola e o mundo do trabalho.

O projeto a ser desenvolvido neste trabalho visa oferecer a teoria e a prática em um mesmo espaço, onde o centro de convivência para idosos desfrute da sabedoria e conhecimento dos estudantes, e estes, por sua vez, realizem suas práticas e adquiram experiências com os idosos. Uma troca mútua não apenas de experiências mas também de convivência e aprendizado diário.

“Essas questões vêm se apresentando cotidianamente nos processos de formação em saúde. A vivência dos preceptores e os questionamentos que estes se fazem, a dinâmica dos serviços de saúde, as relações entre o trabalho de formação e pesquisa, o trabalho de produção de conhecimento e a atividade diária da atenção emergem como temas fundamentais de problematização para pensar a formação dos profissionais de saúde – e podem servir também como elementos de análise das práticas tradicionais do setor.” (Pereira, I.D. F., Lopes, M. R., Nogueira M. L., Ruela, H. C.G. I., 2007).

Este processo prático interfere direta e indiretamente no tratamento do paciente, pois tratam-se de pessoas que estudam traumas, processos de cura e dificuldades diárias para casos específicos, assim, cuidam e estudam seus pacientes de maneira especial, tratando-os da melhor forma possível para diagnosticar e atender as necessidades de cada um deles.

Ao unir o ensino focado a saúde com um espaço de atendimento a saúde, cria-se proximidade do preceptor com o aluno, a atenção ao doente acaba por criar maior interação entre eles. Esta convivência entre gerações proporciona momentos únicos, descobertas fundamentais para ambos e mudanças mentais.

2.4 - RELAÇÕES ENTRE ESPAÇOS E NATUREZA

Um ambiente de qualidade é aquele que proporciona confortos físicos e visuais aos seus usuários. Um ambiente que propõe uma arquitetura humanizada, com relações entre espaços abertos e fechados, internos e externos e até mesmo relaciona o público e privado.

Para LINTON (1992, p. 122), a humanização de ambientes hospitalares ou relacionados a saúde torna o paciente o centro das atenções. Entende como indivisível a relação existente entre corpo, mente e espírito. Por isso, considera a qualidade do ambiente e a influência, física ou psicológica, que ele exerce sobre o paciente, uma contribuição fundamental para o processo de tratamento. Consiste então, na criação de ambientes agradáveis, convidativos, saudáveis e produtivos para seus usuários.

Os aspectos de sustentabilidade se encaixam totalmente nas relações entre espaços e natureza, pois o objetivo dessa humanização é enfatizar e dar prioridade ao uso da iluminação e ventilação natural e presença de áreas verdes dentro e ao redor do complexo de saúde e de ensino, proporcionando conforto visual, térmico e psicológico aos pacientes, usuários e estudantes.

O posicionamento correto das janelas, além de gerar maior conforto, permitem a percepção da variação da luz do dia e resgatam a vista, ocasionando relaxamento e convivência com a natureza. Isto resulta em maior rapidez e qualidade nas terapias individuais e em grupo.

Ao chegar em um ambiente, a questão sensitiva e de percepção são instigadas, caso o indivíduo sinta-se desconfortável, sua atenção que estava focada em determinada tarefa se perde, e este começa a buscar a fonte do desconforto. A percepção age de maneira que o espaço seja percebido e preenchido com sentimentos e significados, causando o conforto ou desconforto.

O uso de cores adequadas, texturas, aromas, som, a personalização dos espaços e outros canais sensoriais, devem ser estimulados para que o espaço de tratamento adquira um valor mais humano, aproximando-se da vida do paciente e afastando-se do caráter unicamente institucional.

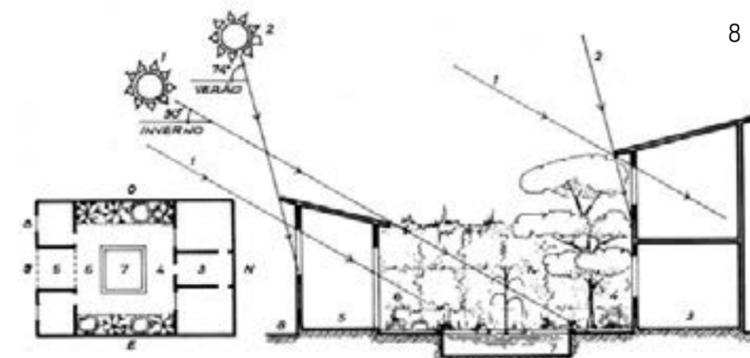


Figura 08 - Pátio interno permite novas aberturas, maior insolação e ventilação natural, além da integração visual. Exemplo de esquema utilizado pelos Romanos: Sol de Inverno e Verão dosado por janelas e vegetação abundante. Fonte: Canal Sur 2 Andalucía, 2010.

As cores por exemplo, têm influências indiretas com o psicológico e o emocional humano. Há casos de efeitos tão significativos apontados em um hospital na Suécia, que os pacientes são colocados em quartos com cores adequadas à natureza de sua doença, e conforme vão evoluindo em seus processos de cura, vão sendo transferidos para quartos com cores que possuem maior nível de estimulação.

Florence Nightingale em seu livro Notes on Nursing and Notes on Hospitals (1859), já enfatizava a importância de atributos como ventilação adequada, saneamento, controle do ruído e da luz para a qualidade do ambiente. Segundo a autora, o primeiro requisito de um hospital era que seu ambiente não fizesse mal aos pacientes. (MALKIN, 1991).

Além das fachadas serem projetadas usufruindo da boa orientação solar, os pátios internos e os jardins auxiliam e controlam a incidência da radiação solar, ventilação, sombreamento e conforto acústico, como ilustrado na figura 08.

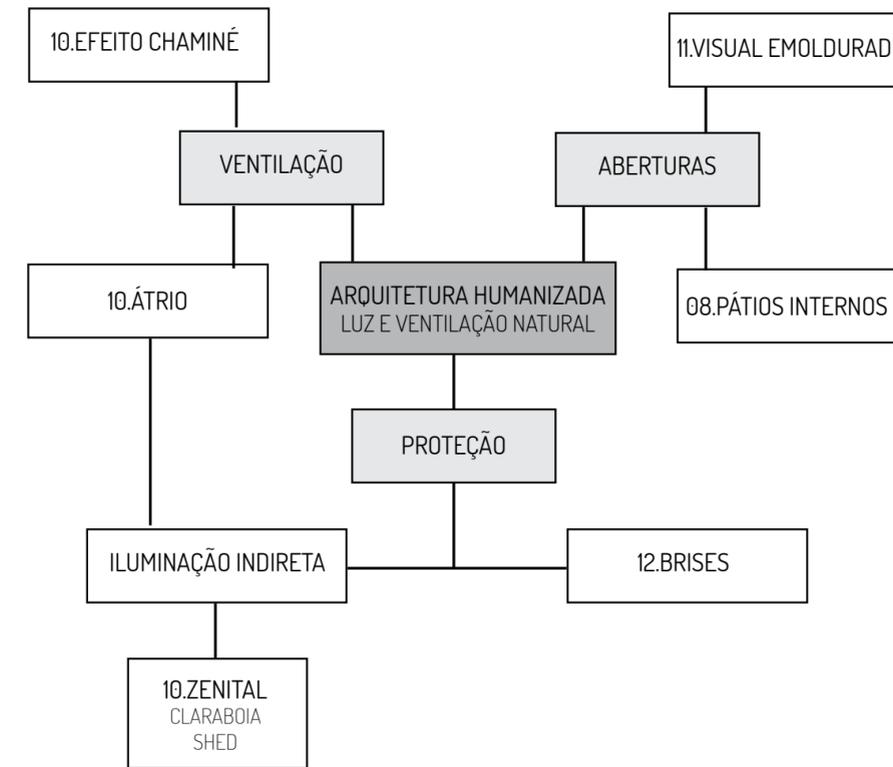
Os pátios internos vão além desses aspectos naturais de climatização, proporcionam a interação do homem com o meio ambiente. A facilidade de contato com o céu e natureza estimula a memória e traz informações sobre o tempo e espaço, as características visuais devem ser complementadas com texturas, materiais, brilho, sombra e cores agradáveis para alcançar estes objetivos sensitivos.

Sabemos que o Sol além de constituir-se como fonte de luz e calor, higieniza os ambientes e beneficia o ser humano psicofisiologicamente. De fato, a imagem de um local amplo, porém cercado, transbordando de luz e proporcionando calor, remete à imagem do "calor humano", de vida, de proteção, como dizem Durand (1992), Blaser (1997) e Bachelar (1993).

Segundo Keep (1977), "Uma visual pode ser julgada como boa quando oferece, pelo menos, uma parte da terra, do horizonte e do céu, podendo ser alterada conforme a mudança de posição do observador".

Os benefícios da humanização do espaço são tão importantes para o paciente quanto para a instituição, o bem-estar atinge a todos que vivem, trabalham e circulam pelo ambiente. Portanto, a boa arquitetura, além de ser extremamente valiosa para a saúde e bem-estar, traz benefícios econômicos, pois encurta tratamentos, diminui problemas psicológicos e cria espaço físico mais adequado para as necessidades do usuário.

QUADRO CONCLUSIVO - ARQUITETURA HUMANIZADA



9

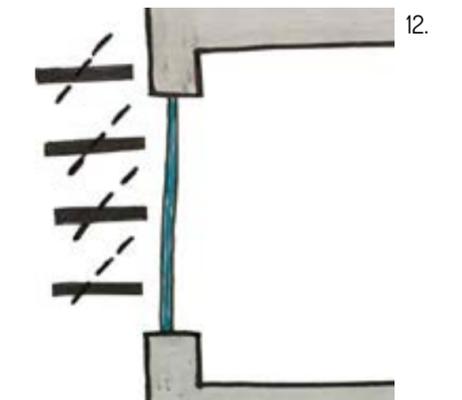
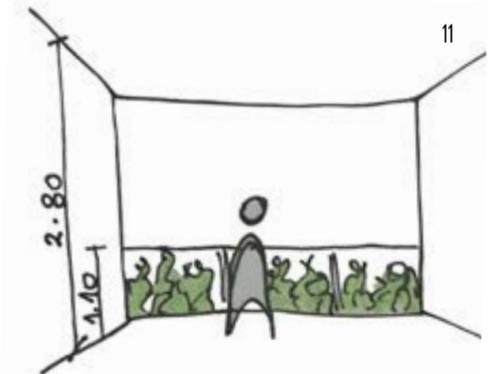
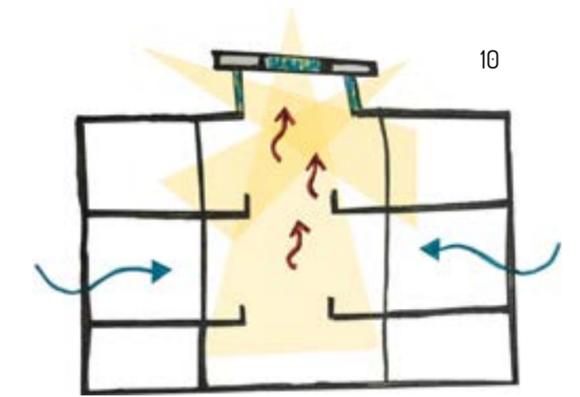


Figura 09: Quadro conclusivo sobre medidas sustentáveis a serem adotadas.

Fonte: Elaborado pela autora, 2017.

Figura 10: Representa alguns dos sistemas de ventilação e iluminação a serem adotados: Átrio, iluminação zenital e efeito chaminé do ar.

Fonte: Elaborado pela autora, 2017.

Figura 11: Relação entre externo e interno através de abertura baixa, criando privacidade e foco na atividade em desenvolvimento porém mantendo a entrada de luz e contato visual com a natureza.

Fonte: Elaborado pela autora, 2017.

Figura 12: Brises ou quebra-sol protegem a entrada direta da luz solar. Possibilidade de uso horizontal ou vertical, dependendo das necessidades e orientação de fachada.

Fonte: Elaborado pela autora, 2017.



CAP. 03 REFERENCIAIS PROJETUAIS

3.1 - CENTRO DE DIABETES, COPENHAGEM

3.2 - CENTRO CÍVICO UNIVERSITÁRIO, BOGOTÁ

3.3 - CENTRO GERIÁTRICO DONAUSTADT, VIENA



13.

Figura 13 - Volumetria traçada a partir de espaços verdes.
 Fonte: SANTOS, S, ArchDaily, 2017a.
 Figura 14 - Área verde de lazer, relação entre espaço interno e externo.
 Fonte: SANTOS, S, ArchDaily, 2017a.

O Centro de diabetes (figura 13 e 14) tem o objetivo de criar uma conexão com a natureza, entrelaça o interior e o exterior, a fim de estimular e promover maior conforto e bem estar aos pacientes e visitantes.

O centro é distribuído em uma área total de 18.000m². Há contato direto e indireto com a natureza nos ambientes de entrada, quartos e áreas comuns. Além de extensas áreas verdes de lazer, com espaço para jardinagem, caminhada e contemplação.

As áreas comuns se organizam em torno de praças, sendo classificadas e destinadas para diferentes funções, por exemplo um restaurante e café são a "praça da nutrição", a biblioteca e exposições são a "praça do conhecimento", espaços para exercícios e treinamentos são a "praça fitness" e oficinas a "praça da exposição".

Para a proposta do centro de convivência e intuição de ensino, a ideia é relacionar os espaços desta mesma maneira, com criação de pátios internos diferenciados, estimulando a diferentes sensações e proporcionando o bem estar, conforto visual e térmico.

Manter a horizontalidade e trabalhar com rebaixos para proteção de ventos e aproveitamento da luz solar são estratégias que também farão parte da proposta.



3. REFERENCIAIS PROJETOAIS

3.1 Steno Diabetes Center Copenhagen

Local: Copenhagen, Dinamarca

Por: COWI A/S, Vilhelm Lauritzen Architects, Mikkelsen Architects e STED Landscape.

Ano do projeto: 2016



15.



16.



17.

Figura 15 – Planta baixa, relação entre espaços, passagens e pátios.
 Fonte: SANTOS, S, ArchDaily, 2017a.
 Figura 16 – Área social, biblioteca integrada com escada-estar.
 Fonte: SANTOS, S, ArchDaily, 2017a.
 Figura 17 – Pátio entrada principal.
 Fonte: SANTOS, S, ArchDaily, 2017a.

Figura 18 – Inserção do projeto na área mantém ideia de pátios centrais como no entorno.
 Fonte: Valencia, N, ArchDaily, 2017b.
 Telhado verde com espaço de lazer.
 Fonte: Valencia, N, ArchDaily, 2017b.
 Figura 19 – Térreo ativo, comércios e espaços públicos voltados a praça central.
 Fonte: Valencia, N, ArchDaily, 2017b.
 Figura 20 – Passeio largo e conexão dos edifícios por passagem aérea libera a circulação no térreo.



18.



19.



20.

3.2 Centro Cívico Universitario Los Andes Local: Bogotá, Colombia Por: Konrad Brunner y Cristián Undurraga. Ano do projeto: 2016

Este projeto se insere na cidade histórica, propondo volumes perimetrais e contínuos que dão forma à uma praça central, cuja vocação é o Centro Cívico da Universidade. Os acessos a praça permitem a conexão entre os dois lados da quadra, e é nesta porção que se encontram os usos mais públicos do projeto: o Salão de Exposições, a Biblioteca, o Centro de Recursos de Aprendizagem e Pesquisa e o Teatro. Este passeio central antecipa a riqueza dentro dos novos edifícios propostos.

No telhado dos novos edifícios são propostos jardins, qualificando o espaço para a vida coletiva além de favorecer na questão sustentável.

A presença de pátios internos também influencia na definição da planta, que é circundante aos vazios internos (entradas de luz) e obedecendo a linearidade.

Os limites entre arquitetura e estrutura são difusos, o que promove uma arquitetura flexível e sistemática que atende às exigências do programa de necessidades e deixa aberta a possibilidade de novas adaptações no futuro.

O centro de convivência para idosos assim como a instituição de ensino propostas neste trabalho serão desenvolvidos partindo dos princípios citados acima. Espaços com suas particularidades e particularidades específicas porém com grande contato entre os usuários, sendo os espaços verdes de lazer o maior ponto de encontro e trocas de experiências. Sendo um edifício flexível, atenderá às mudanças tecnológicas que afetam diretamente o ensino e a questão do envelhecimento.

21.



22.

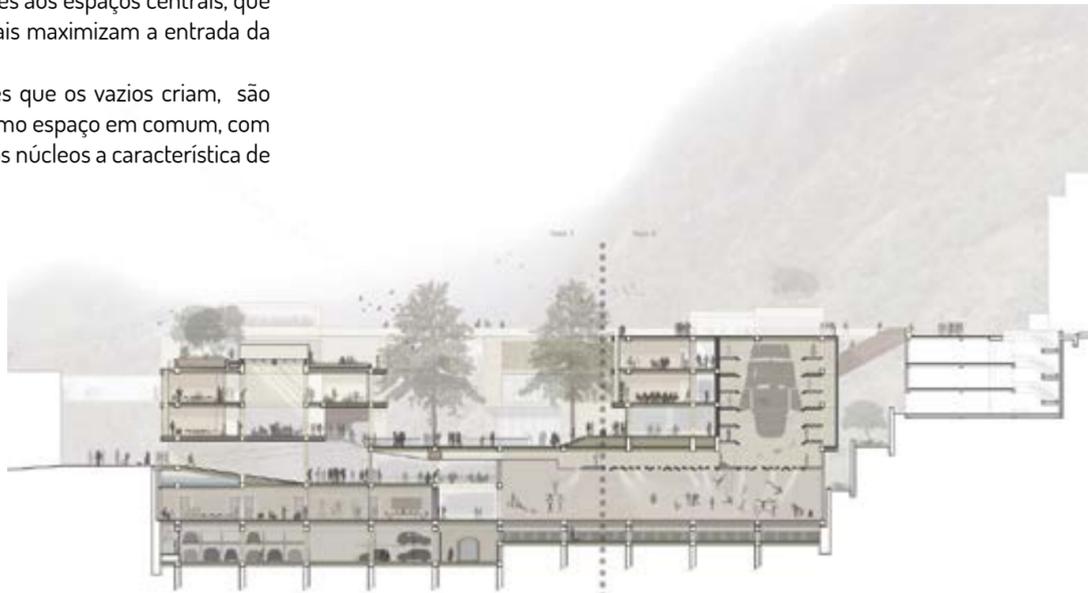


As plantas baixas mostram a maneira que estão locados os ambientes, ora lineares, ora circundantes aos espaços centrais, que são pátios internos ou átrios, os quais maximizam a entrada da luz solar.

Nos cortes estão visíveis as relações que os vazios criam, são ambientes que contornam um mesmo espaço em comum, com vegetações e mobiliários que dão aos núcleos a característica de áreas de lazer.

Figura 21 – Planta de cobertura. Telhado verde como área de lazer. Valencia, N, ArchDaily, 2017b.
 Figura 22 – Planta baixa. Ambientes e organizam ao redor de patios internos. Valencia, N, ArchDaily, 2017b.
 Figura 23 – Corte esquemático. Relação entre espaços internos e externos. Horizontalidade. Valencia, N, ArchDaily, 2017b.

23.



CAP. 04 ESTUDO DE CASO

Málaga, Espanha.



4. ESTUDO DE CASO

Faculdade de Comércio e Gestão

Local: Málaga, Espanha

Por: Luis Machuca e Asociados Arquitectos.

Data de conclusão: 2009.

Como estudo de caso, foi utilizada a faculdade de comércio da Universidad de Málaga. A visita foi realizada em outubro de 2016, com intuito de realizar uma disciplina e conhecer a ampliação do campus realizada em 2009.

Este projeto vai nortear a análise de formas, funcionalidade, relação entre espaços, materiais e outros aspectos do edifício de ensino a ser desenvolvido neste trabalho.

A edificação está inserida às margens de uma via rápida, envolta por morros, com entorno pouco denso e de baixo gabarito, (máximo de 4 pavimentos) assim como a situação atual do terreno proposto na SC 401.

Figura 24: Perspectiva fachada.

Fonte: LUIS MACHUCA & ASOCIADOS ARQUITECTOS, 2009.

Figura 25: Croqui esquemático: proposta baseada no no rabaixo, pátio e relação entre espaços.

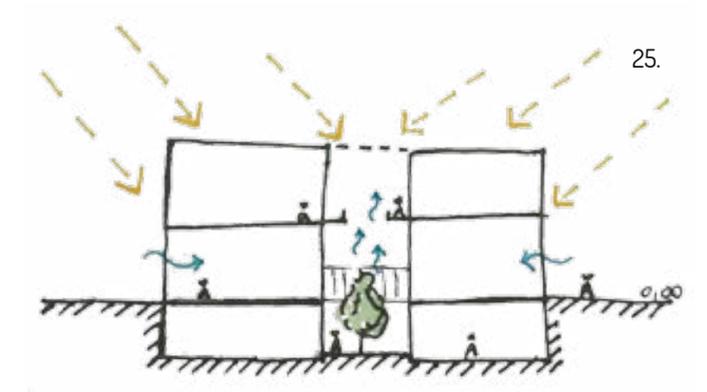
Fonte: Autora, 2017.

Figura 26: Perspectiva interna. Linearidade, simetria e materiais aparentes.

Fonte: Acervo pessoal, 2016.

Figura 27: Passagem rabaixada entre os blocos do mesmo edifício. Este sistema permite acesso, ventilação e insolação nas salas deste nível.

Fonte: LUIS MACHUCA & ASOCIADOS ARQUITECTOS, 2009.



24.



26.



27.



28.



Figura 28: Perspectiva pátio aberto
Fonte: Acervo pessoal, 2016.
Figura 29: Perspectiva interna, acessibilidade, iluminação zenital, pátio interno funciona como átrio.
Fonte: LUIS MACHUCA & ASOCIADOS ARQUITECTOS, 2009.
Figura 30: Relação interno x externo, relação de luz e sombra.
Fonte: Acervo pessoal, 2016.



Figura 31: Planta baixa térreo
Fonte: Universidad de Málaga. .
Figura 32: Perspectiva interna, linearidade, simetria.
Fonte: Acervo pessoal, 2017.
Figura 33: Perspectiva interna, acessibilidade, iluminação zenital, pátio interno funciona como átrio.
Fonte: LUIS MACHUCA & ASOCIADOS ARQUITECTOS, 2009.

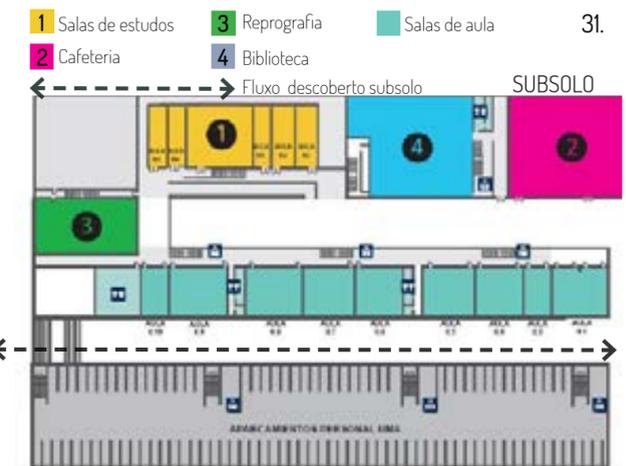
Trata-se de uma universidade com aproximadamente 15.000m² (150x100m), distribuída de forma linear, com circulação vertical e banheiros localizados a cada 1/3 do comprimento, atendendo bem ao edifício como um todo e com diversas possibilidades de saídas de emergência. Possui um pátio externo um nível abaixo do térreo, o qual permite ventilação, insolação e acesso as salas deste patamar. Este pátio separa o edifício de departamentos específicos do edifício geral, conectados através de passarelas, como mostra a figura 26 e 27.

O edifício de salas de aula e áreas comuns está bem setorizado, com biblioteca, cafeteria e auditório, localizados linearmente em uma lateral, as salas de aula, por sua vez, estão do outro lado do pátio interno, o qual origina um grande vazio no centro do edifício e permite maiores relações entre espaços. Além disso, este grande átrio recebe iluminação zenital e ventila bem o ar natural que circula no prédio.

Aberturas diversificadas emolduram certas paisagens e ambientes, assim como na figura 30, a qual possui pé direito duplo com recorte de abertura apenas na parte inferior, propondo percepções na escala humana e criando efeitos de luz e sombra.

SÍNTESE DE INTERESSES

- Fluxo linear,
- Conexões em forma de passarela, ora interna ora externa,
- Circulação vertical a cada 1/2 do comprimento,
- Sistemas de iluminação e ventilação natural,
- Uso do subsolo para fluxo linear, passagens, pátio, saídas de emergência e maximização da entrada de luz natural nos ambientes deste nível,
- Relação com o entorno, semelhanças com área de inserção
- Linguagem arquitetônica,
- Setorização de espaços





CAP. 05 COMPREENSÃO DA ÁREA

5.1 - LOCALIZAÇÃO

5.2 - HISTÓRICO

5.3 - LEGISLAÇÃO

5.4 - ASPECTOS FÍSICOS E AMBIENTAIS

5.4.1 - CONDIÇÕES LOCAIS

5.4.2 - FORÇAS DO TERRENO

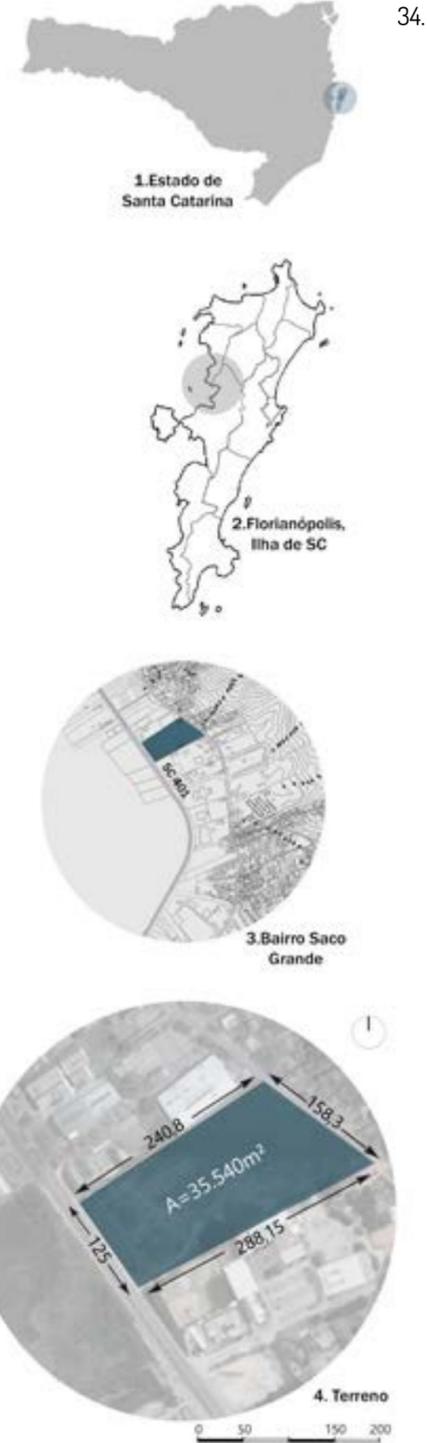
5.5 - EQUIPAMENTOS

5.6 - USO DO SOLO

5.7 - MOBILIDADE URBANA

5.8 - SÍNTESE DIAGNÓSTICA

Figura 34: Localização do terreno. Fonte: Base cartográfica PMF adaptado pela autora, 2017.



34.

5. DIAGNÓSTICO

5.1 - LOCALIZAÇÃO

O projeto a ser realizado está situado na cidade de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, mais especificamente às margens da SC-401, direção Norte da Ilha. A Ilha de Santa Catarina, com cerca de 60 km de extensão no sentido norte-sul, é caracterizada por sua diversidade de belezas naturais, que envolve montanhas, baías, praias, lagoas, dunas, manguezais e restingas e mata atlântica. Está dividida em 5 principais regiões: central, norte, sul, leste e continental. O bairro Saco Grande, onde está localizado o terreno em estudo, localiza-se na porção centro-norte da ilha.

O lote, atualmente, está vazio e pertence à família Koerich. Com 35.543 m² de extensão, sua fachada principal está na direção Sudoeste, paralela a Rodovia José Carlos Daux. Aos fundos, a fachada faz conexão com o bairro Saco Grande, o qual é traçado a partir de uma única rodovia que conecta todo o bairro, Rodovia Virgílio Várzea. Na fachada Noroeste encontra-se um dos primeiros comércios instalados nessa região, o Primavera Garden Center, o qual tem a fachada principal voltada para o terreno em estudo.

5.2 HISTÓRICO DA ÁREA

O povoamento do bairro Saco Grande ocorreu com a chegada de famílias açorianas, as quais já viviam em outros bairros e foram se transferindo para os demais, se sustentando a partir do cultivo da terra, criação de animais e pesca.

No governo de Adolfo Konder (1926-1930) surgiu a rodovia Virgílio Luz, que foi renomeada e remodelada em 1970, chamada então José Carlos Daux. Obedecendo as ideias de Hercílio Luz, desde seu período de governança, a abertura de uma estrada foi um marco histórico para o desenvolvimento da região e acessibilidade entre bairros.

Após a divisão do bairro do Saco Grande em outros dois: João Paulo, Monte Verde e Saco Grande, as regiões foram ganhando suas características, sendo o João Paulo, a partir de 1990, classificado como zona residencial de médio e alto padrão e Monte Verde e Saco Grande com médio padrão, junto a implementação de conjuntos habitacionais e incentivos do governo nesta área.



35.



36.



37.

Conforme o crescimento populacional e do bairro Saco Grande, houve a necessidade da duplicação da rodovia em meados de 1995, conforme a figura 35 e 36. No fim de 2011, outros 6,6 quilômetros, do trevo de Ratoles até Canasvieiras também foram duplicados.

A caracterização da rodovia vai mudando conforme o crescimento acelerado em direção ao Norte da Ilha, deixando de ser uma via urbana, com incentivo ao uso do pedestre e ciclista e passando a ser uma rodovia estadual, que serve para dar fluidez e poucas interrupções na circulação de veículos.

Existem questionamentos sobre esta mudança, pois a SC-401 vêm se tornando um novo polo de negócios nas últimas décadas, e com isto, os inúmeros empreendimentos e alta concentração de pessoas às margens da rodovia, exigem maior segurança, acessibilidade, permeabilidade de quadras (vias) e visibilidade.

Figura 35: Rodovia SC 401 Obra a duplicação da rodovia em 1996. Fonte: DIÁRIO CATARINENSE, 2013.

Figura 36: Rodovia SC 401 em 1995 sem quaisquer edificações no entorno. Fonte: DIÁRIO CATARINENSE, 2013.

Figura 37: Rodovia sc 401 antes da duplicação. Fonte: DIÁRIO CATARINENSE, 2013.

5.4.1 CONDIÇÕES LOCAIS

43.



44.



45.



46.



47.



48.



49.

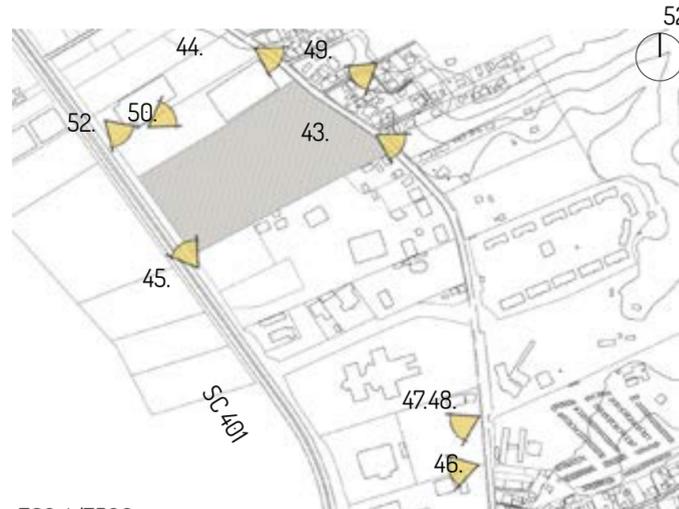


Figura 43: Condições das calçadas em alguns trechos da Rod. Virgílio Várzea.
Figura 44: Ponto de Ônibus aos fundos do terreno.
Figura 45: Nova ciclovía às margens do terreno na SC-401
Figura 46: Passagem de pedestre conceta bairro à SC-401
Figura 47: Dejetos ná única área de lazer do bairro. Pista de skate aos fundos.
Figura 48: Playground infantil da área de lazer.
Figura 49: Imagem panorâmica dos fundos do terreno. Visto da Rodovia Virgílio Várzea.
Figura 50: Primavera Garden Center. Rua compartilhada com prioridade ao pedestre.
Figura 51: Primavera Garden Center. Passeio protegido por balizadores e vasos com plantas.
Fonte das figuras 46-51: Acervo pessoal.
Figura 52: Mapa de localização da captura das fotos.
Fonte: Mapa Cadastral adaptado pela autora, 2017.

50.



51.



ESC. 1/7500

5.4.2 FORÇAS DO LUGAR

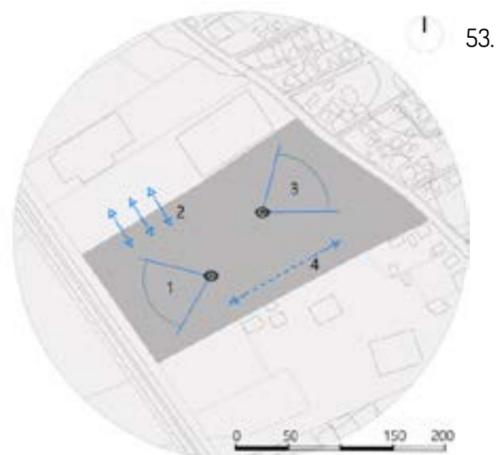
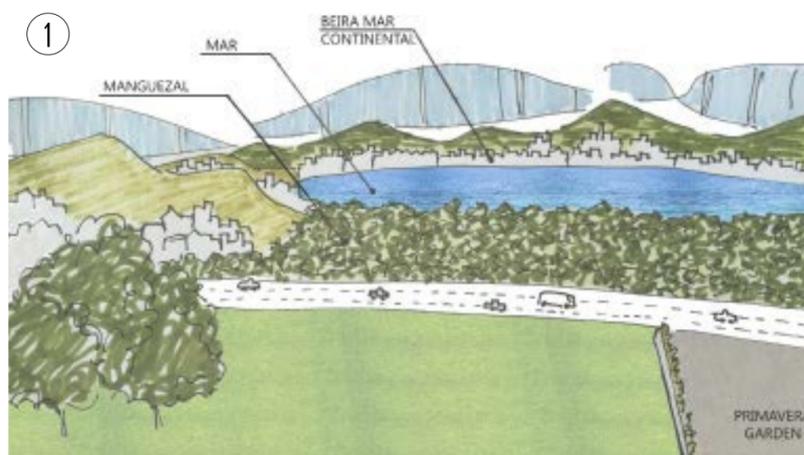
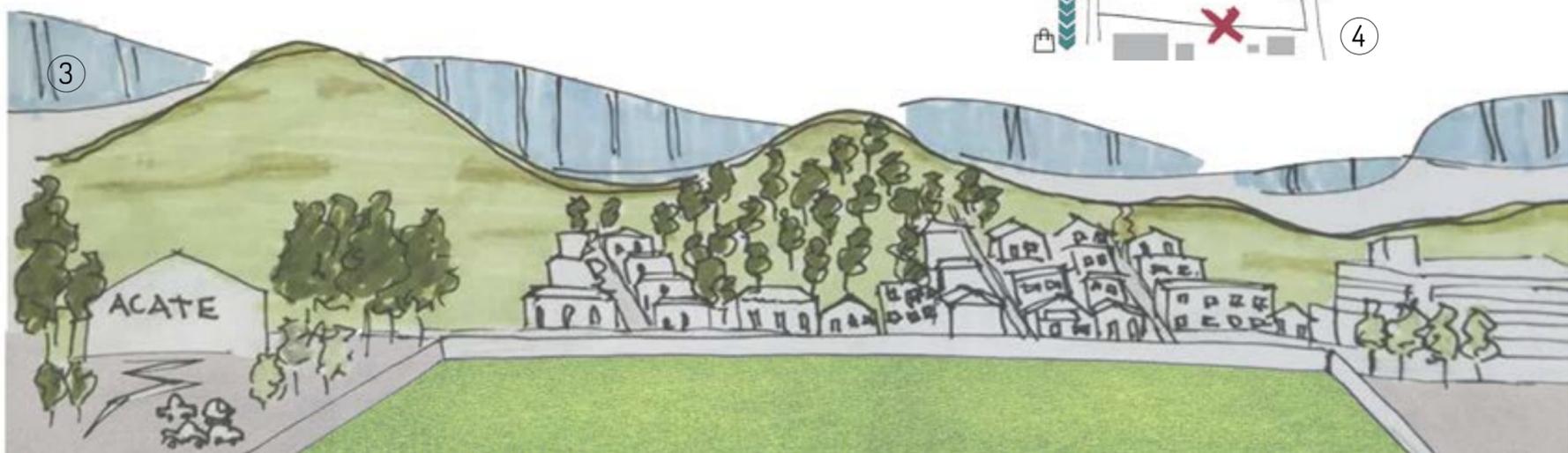
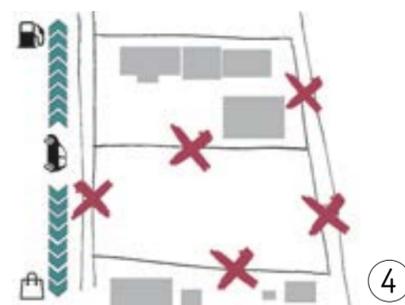


Figura 53: Mapa das forças do lugar. Conexões, visões e potenciais. Fonte: Elaborado pela autora, 2017.

1. Em pavimento superior, é possível o visual do denso manguezal as margens da rodovia e do mar aos fundos. O sol se põe nesta direção, valorizando ainda mais esta orientação.
2. Conexão com os comércios do Primavera Garden. Contiguidade do passeio arborizado direcionado ao comércio e área verde de lazer.
3. Visual Verde e conexão com o bairro. Conato visual com os morros em zona de APLE e conexão do pedestre entre o bairro e a SC 401 através de passeios internos.

4. Existem poucas conexões entre a SC-401 e a Rodovia Virgílio Várzea. O terreno em estudo encontra-se em um eixo 2km de extensão sem saídas para o bairro. Trata-se de um terreno privado, cercado por muros que impossibilitam a extensão da área verde de lazer do Primavera Garden Center. Estes são pontos a serem tratados e potencializados na proposta do projeto.



5.5 EQUIPAMENTOS

Os comércios nas margens da SC 401 e os vazios urbanos que compõem o traçado do bairro, mostram o caráter transitório desta região. Os equipamentos urbanos estão localizados de maneira dispersa e os acessos e conexão com o bairro são mínimos, havendo carência de infraestrutura urbana e de maior quantidade de equipamentos para suprir as necessidades do Saco Grande e seu entorno. Além da grande quantidade de comércios e empresas ao longo da Rodovia, estão crescendo os investimentos em instituições de ensino, sendo elas públicas, privadas, ensino fundamental até o ensino superior e profissionalizante. A escassez de equipamentos de saúde é evidente, tornando do terreno um ponto forte e bem localizado entre os bairros vizinhos. Com fácil acesso, a intenção é promover atendimento de qualidade e suprir as necessidades do entorno e da cidade.



Figura 54 - Mapa proximidade entre equipamentos urbanos e de lazer. Fonte: Base cartográfica PMF adaptado pela autora, 2017.

5.6 MOBILIDADE URBANA

A SC-401 é um eixo de ligação entre o centro e norte da ilha, classificada como uma via rápida, se estende por X km. No recorte do mapa para análise escala bairro, observa-se a existência de uma ampla Área de Preservação a esquerda da via e o bairro Saco Grande a sua direita. O acesso ao bairro é dificultado pela falta de permeabilidade nas quadras, são cerca de 1,6 km (desde o Shopping Floripa até a Rua Elpidio Brito Vargas) de quadras fechadas sem conexão com o bairro Saco Grande, impedindo o acesso não apenas veículos mas de pedestres.

A Rua Virgílio Vargas, classificada como coletora, possui diversas ramificações com ruas locais e em geral sem saída, que dão acesso aos terrenos do bairro, locados de maneira desuniforme.

São diversas as linhas de ônibus que passam pela Rodovia ao longo do dia, pois é a única maneira de conexão dos bairros do Norte da Ilha com o restante da cidade e vice-versa.

Há pontos de ônibus espalhados ao longo da SC-401 e ao longo da Rua Virgílio Vargas, suficientes para suprir o bairro, porém, são escassas as ruas transversais que fazem conexão entre estas vias. Desta forma, os usuários do transporte público acabam utilizando os mesmos pontos, aqueles que estão próximos aos acessos ao bairro.

A implementação do BRT é uma maneira de transporte público mais eficiente, com maior capacidade de movimentação e rapidez, prevista no Plano de Mobilidade Sustentável de Santa Catarina (PLAMUS). O plano prevê a implementação desde o continente, sul da ilha,anel central até corredor norte.



Há diversas possibilidades de transporte público, cada um com intuito de atingir as necessidades da cidade, município ou estado. No caso de Florianópolis, estudos apontam que o BRT é a alternativa de maior custo benefício para a região de Florianópolis.

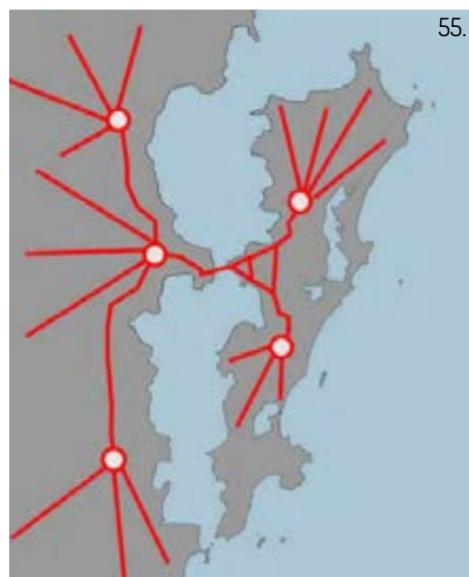
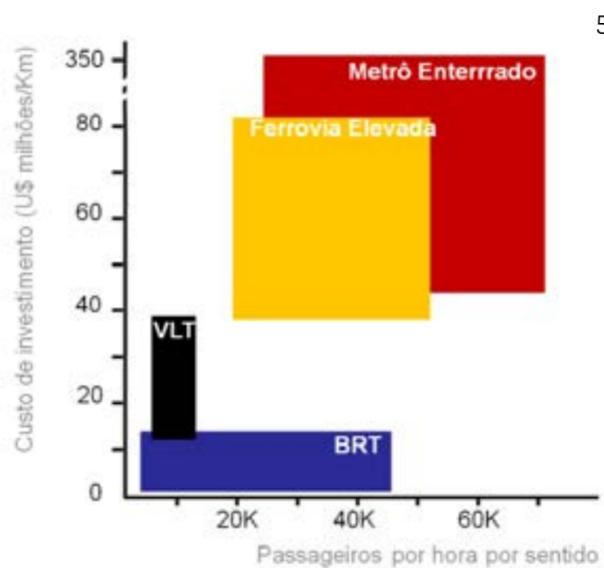


Figura 55: Distribuição BRT.
Fonte: Prefeitura de Florianópolis, 2017.
Figura 56: Mapa de Mobilidade Urbana.
Fonte: Base cartográfica PMF adaptado pela autora, 2017.
Figura 57: Comparação entre modais de transporte público.
Fonte: Prefeitura de Florianópolis, 2017.



5.7 USO DO SOLO

A Rodovia SC-401 é caracterizada como um novo polo de negócios, onde encontram-se em geral, estabelecimentos comerciais e empresariais nas margens da via. Paralela a rodovia, está a Rua Virgílio Várzea, a qual dá acesso ao bairro ali existente, Saco Grande, onde predominam residências concentradas, algumas instituições de ensino e poucas edificações de uso misto. Na outra margem da via, há uma extensa Área de Preservação Permanente, o manguezal.

Existe uma única área de lazer dentro deste recorte, a qual possui um mobiliário danificado e sem condições de uso.

O terreno do projeto a ser desenvolvido está entre duas APPs e entorno com gabarito predominantemente baixo, possibilitando bons pontos focais e visuais contemplados pelos usuários do centro de convivência e instituição de ensino.

4.8 SÍNTESE DIAGNÓSTICA E DIRETRIZES

- Terreno basicamente plano, com área de 35.543 m², pertencente a Koerich e atualmente sem uso;
- Situado às margens da SC-401, via rápida, com poucas saídas de acesso secundário (vias para diminuição de velocidade), sem calçadas e portanto, sem incentivo ao uso do pedestre ou ciclista;
- Quadras muito extensas bloqueiam permeabilidade a Rodovia Virgílio Várzea, a qual conecta todo o bairro do Saco Grande;
- Abertura de via pública na extremidade vizinha à Associação Catarinense de medicina, com objetivo de criar um novo acesso ao bairro;
- Em geral, o gabarito do entorno alcança no máximo quatro pavimentos, com grandes lotes e grandes distâncias entre as edificações, gerando poucas zonas sombreadas;
- Pontos de ônibus suprem este trecho, porém, alguns encontram-se ao meio dos quarteirões, longe das passagens de acesso ao bairro;
- Predominância do uso comercial, polos de negócios e uso residencial na encosta do morro, aos fundos do terreno;
- Região próxima ao centro e diversos bairros como por exemplo João Paulo, Itacorubi e Trindade. Cerca de 10km da zona central da cidade;
- Falta de mobilidade urbana adequada, será considerada a proposta da PLAMUS para o eixo centro-norte da ilha, com inserção do BRT, ciclovias e passeios largos;
- Potencial de visuais como a encosta dos morros, mangue e mar, se vistos dos níveis mais elevados;
- Será utilizado cerca de metade do terreno para a proposta do centro de idosos e anexo de universidade de saúde, na outra porção, serão considerados edifícios residenciais e corporativos administrados pelos donos Koerich;
- Existência do Primavera Garden Center ao lado do lote possibilita conexão entre eles, proposto através de térreo comercial ativo e ampliação e revitalização do passeio já existente.

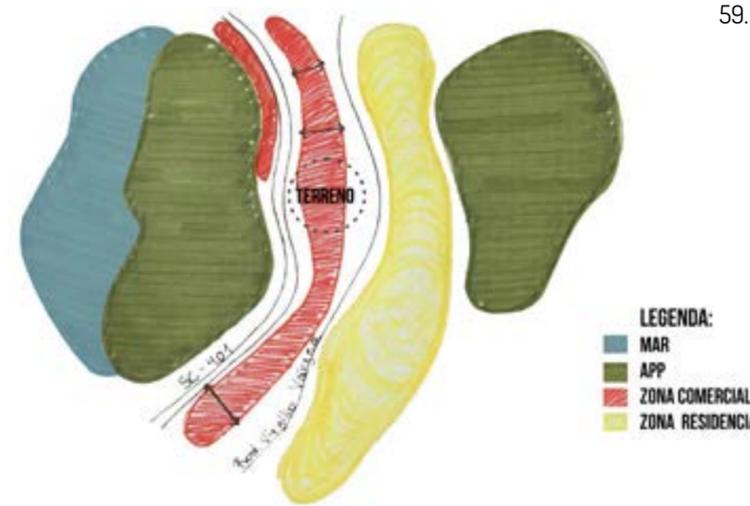


Figura 58: Mapa de Uso do Solo.
Fonte: Base cartográfica PMF adaptado pela autora, 2017.
Figura 59: Esquema com manchas gerais da situação atual sobre o uso do solo.
Fonte: Base cartográfica PMF adaptado pela autora, 2017.



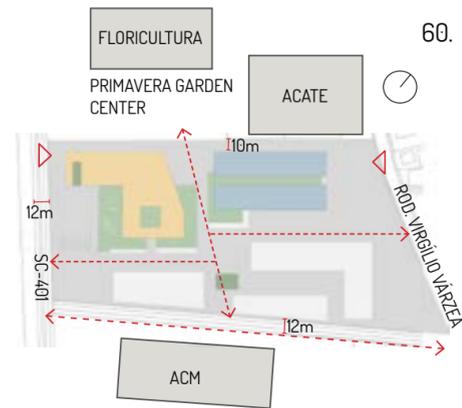
CAP. 06 PARTIDO



6.10 TERRENO

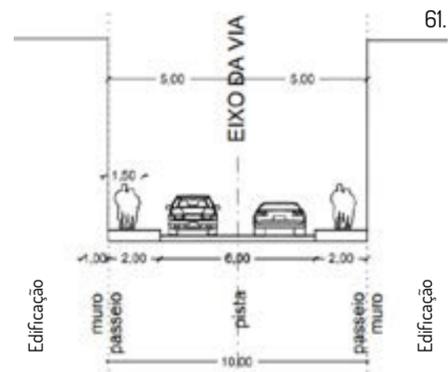
O terreno escolhido para inserção deste equipamento institucional e de atendimento a saúde se justifica devido a fatores como: proximidade com o centro e bairros circundantes, fácil acesso (já considerando o projeto de mobilidade urbana da PLAMUS), situa-se no eixo de ligação com os bairros do Norte da Ilha, se insere na região dos novos polos de negócios da Ilha, localizados na Rodovia SC-401, se relaciona com outros edifícios de caráter profissionalizante, tem proximidade com os bairros de Saco Grande, Monte Verde, João Paulo, é uma proposta de nova área verde de lazer ao bairro (atualmente existe uma única AVL nas proximidades), o terreno tem grande extensão e permite um edifício bem horizontal e com acessibilidade, bons potenciais de visão e conexão com o entorno e finalmente, devido a escassez de equipamentos de saúde na região.

Desta forma, as características do terreno e seu entorno aliadas ao propósito do projeto, conduziram a uma diretriz inicial, que foi criar uma forte conexão da SC-401 com o bairro, propondo a abertura de uma via pública, como mostra a figuras 60, e proporcionar o livre fluxo de pedestres junto a nova área de lazer, permitindo assim a permeabilidade entre o bairro Saco Grande com a Rodovia, que possui hoje trechos de até 3000 metros sem quaisquer conexões com o bairro.



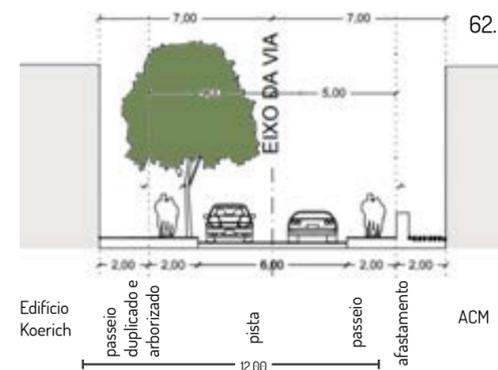
SEÇÃO TRANSVERSAL

Perfil com dimensões mínimas para via de mão dupla.



SEÇÃO TRANSVERSAL

Perfil proposto: Caixa de via de mão dupla, calçada mínima (2m) do lado da ACM apenas para apoio ao desembarque de pessoas e previsão de abertura da ACM para esta via. O passeio do lado oposto foi duplicado, com largura de 4m e sem muro de separação com o lote, assim cria maior integração e convida o pedestre a transitar pelo terreno.



6.2 PROPOSTA

A proposta de um centro de convivência para idosos integrado a uma universidade de saúde, surge a partir de estudo e convivência diária com ambos os usuários, os quais comprovam as necessidades de encontros de gerações, troca de experiências, realização de aulas práticas e consequentemente o envelhecimento ativo e inteligente.

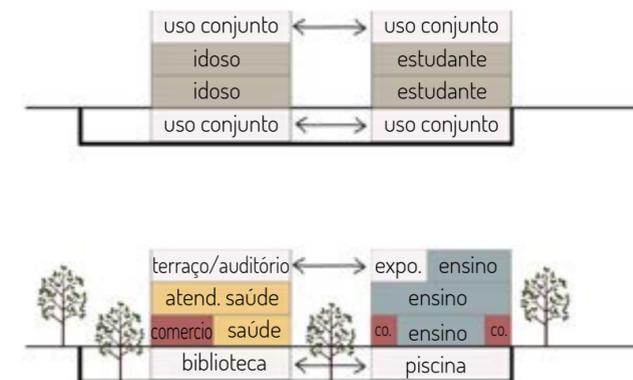
O objetivo deste trabalho é desenvolver um projeto que ofereça e favoreça o bem-estar e conforto do idoso, buscando o envelhecimento saudável, praticando atividades físicas, culturais, artísticas e cognitivas, resultando em uma rotina ativa e autônoma.

Em contrapartida, conectado a este espaço, cria-se uma universidade voltada a saúde, a qual oferece cursos de medicina, enfermagem, fisioterapia, psicologia e nutrição, todos com aulas práticas realizadas no mesmo complexo. Assim, estas trocas entre gerações geram benefícios mútuos, onde o estudante deixa de aprender somente a parte teórica e passa a aplicar na prática com idosos, e estes, por sua vez, recebem atenção e tratamento especializado dos estudantes e recém formados.

Em um espaço adequado, em meio a natureza e com gama diversa de atividades, as trocas vão além do estudo e atendimento ao idoso. A convivência e a convivência entre idades distintas proporcionam o crescimento pessoal, social e interferem na qualidade de vida dos indivíduos.

A intenção é ter espaços e momentos de integração e outros de concentração e privacidade. Assim, distribui-se os usos de maior integração e de uso conjunto nas extremidades inferiores e superiores dos edifícios, com acesso através de rampas, escadas e elevadores.

Nos níveis intermediários encontram-se as salas de aula, de atendimento e de atividades complementares, seguindo a ideia de fragmentação de usos.



6.3 SISTEMA CONSTRUTIVO

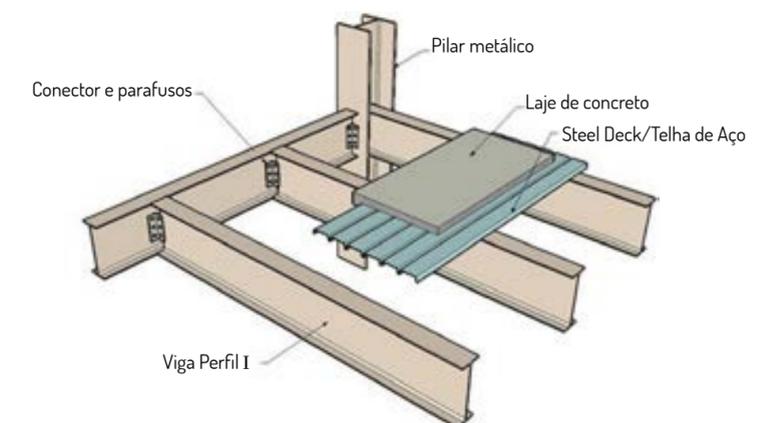
Para melhor desenvolvimento deste projeto, opta-se pela estrutura metálica, a qual apresenta vantagens em relação a gastos, agilidade, qualidade, peso e desperdício, comparada a sistemas moldados in loco. Além disso, possibilita a flexibilidade e liberdade de projeto.

A proposta estrutura-se a partir de uma malha regular de 8m x 8m, através de pilares metálicos em "H", que dão suporte a vigas em perfil "I". Estes elementos, por sua vez, dão sustentação a laje steeldeck, que é composta por uma telha de aço galvanizado e uma camada de concreto.

Trata-se de uma laje bastante usada em grandes edificações devido a sua praticidade, economia, alta qualidade de acabamento, bom comportamento em situações de incêndio e facilidade na passagem de dutos de instalações através da geometria da laje.

Para finalização do sistema construtivo, são utilizadas paredes em concreto aparente, buscando a exposição e valorização dos materiais naturais.

Figura 60: Conexões gerais.
Fonte: Elaborado pela autora, 2017.
Figura 61: Perfil de rua com dimensões mínimas segundo o Plano Diretor de Florianópolis.
Fonte: Plano Diretor de Florianópolis, 2014.
Figura 62: Proposta adaptada para perfil de rua com caixa de mão dupla.
Fonte: Plano diretor adaptado pela autora, 2017.
Figura 63: Esquema integração entre espaços.
Fonte: Elaborado pela autora, 2017.
Figura 64: Esquema estrutural Steel Deck com perfis metálicos.
Fonte: Canam Building adaptado pela autora, 2017.



6.4 CONCEITO

Antes de dar início ao zoneamento, foram realizados estudos de fluxos, conexões, pontos estratégicos para áreas de lazer e por fim, a forma dos edifícios, que se moldam a estes passeios, como mostram os esquemas das páginas 48 e 49.

Além de desenvolver um espaço de atendimento ao idoso e de ensino aos estudantes, a proposta tem como principal objetivo conectar o bairro Saco Grande a SC-401 através de espaços públicos de lazer e estar, com conforto, qualidade e atrativos.

O resultado destes estudos de conexões são dois edifícios independentes que se conectam pelo subsolo, térreo e pela cobertura. Respeitam os traçados lineares dos passeios e paisagismo e permitem fluxos contínuos através de seus corredores.

TERRENO
-O estudo se inicia a partir da análise das condições locais: obstáculos físicos que influenciam na iluminação, ventilação e acesso ao terreno e usos e conexões com terrenos vizinhos.
- Devido a extensão do terreno, não há problemas de sombramento e ventilação, o morro aos fundos ameniza pouco os ventos Nordeste.
- Observa-se a necessidade de novas conexões de veículos e pedestres entre a SC-401 e o bairro, propondo-se nova abertura de via na fachada de divisa com a Associação Catarinense de Medicina.

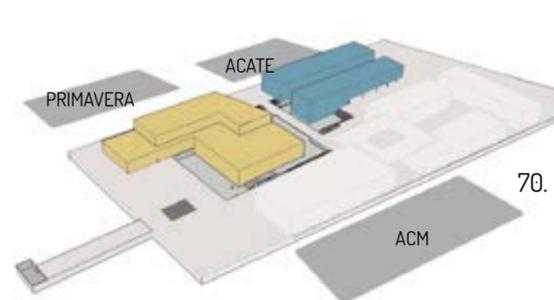
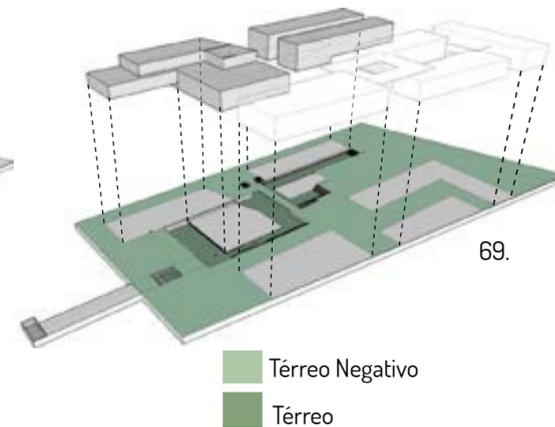
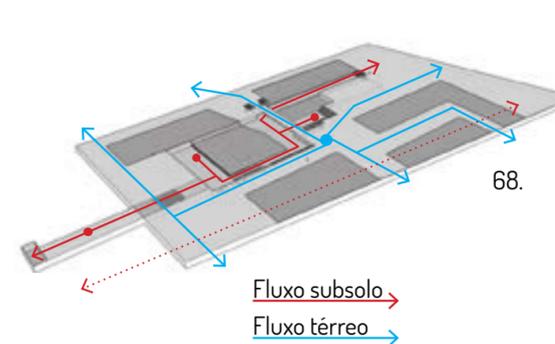
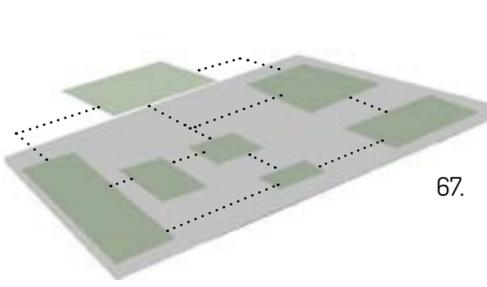
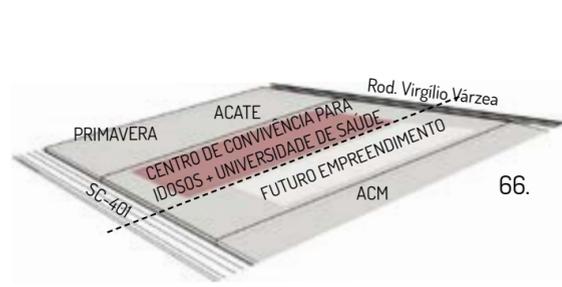
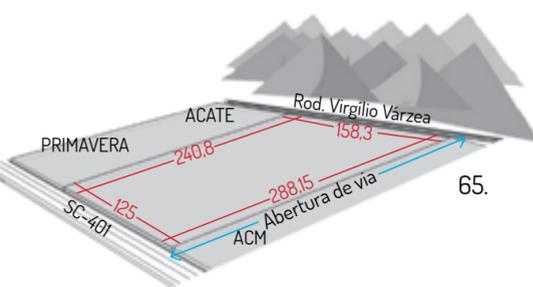
LIMITES
- Para o desenvolvimento do projeto de um Centro de Convivências para idosos integrado a uma Universidade de Saúde, foi considerado o uso de aproximadamente metade do terreno no sentido longitudinal, totalizando cerca de 18.600m².
- No restante do terreno, será considerado um futuro empreendimento corporativo, residencial e de térreo comercial, priorizando sempre o fluxo livre no térreo.

ÁREAS VERDES DE LAZER
-Através da demarcação de fluxos e intenções de conexão, foram traçados os espaços públicos abertos que serão novas áreas verdes de lazer para suprir necessidades do bairro.
-Locados nos afastamentos frontal e dos fundos, tem intenção de receber os usuários de forma atrativa. Afim de possibilitar a visibilidade e permeabilidade de quem passa pelas Rodovias SC 401 e Virgílio Várzea.
-Os demais espaços verdes de lazer estão distribuídos de maneira que conectam e criam passeios arborizados, mobiliados e qualificados.

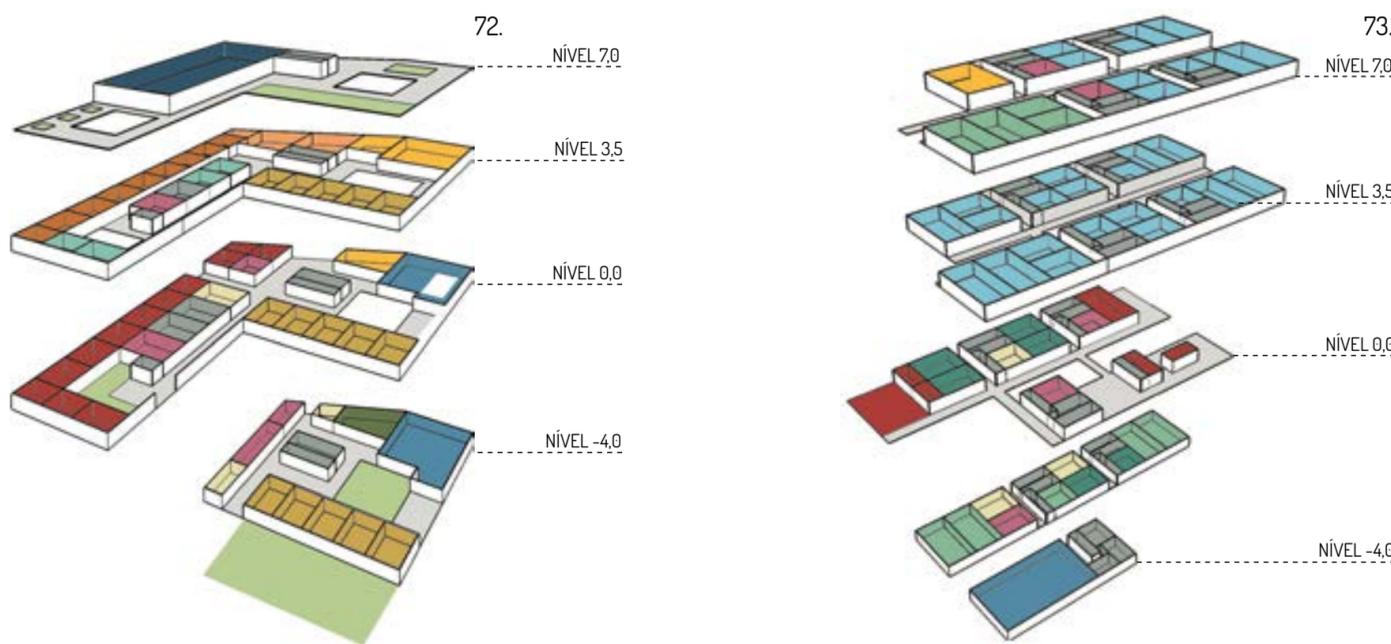
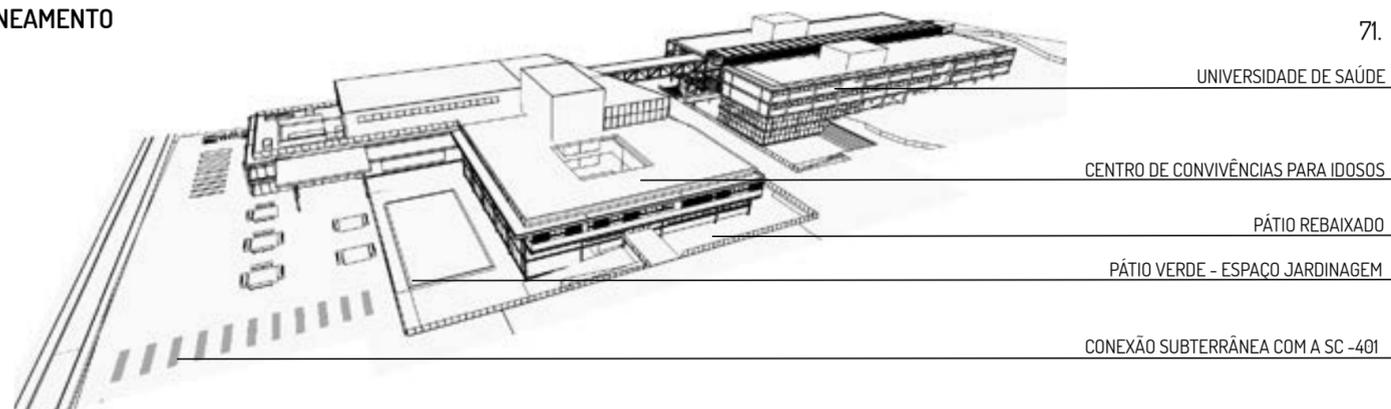
FLUXOS PRINCIPAIS EXTERNOS
- Conexão entre o bairro e a Rodovia SC-401.
- Conexão entre o terreno e o Primavera Garden Center (otimização dos passeios já existentes e continuidade de caminhos).
- Novo acesso ao bairro através de abertura de via pública para acesso de veículos ao bairro e ao terreno.
-Implementação do BRT conforme o projeto do Plano de Mobilidade Urbana Sustentável e realização de passagem subterrânea para pedestres, que conecta a SC-401 (sentido centro) à AVL em nível rebaixado dentro dos recuos do terreno.

PERMEABILIDADE
-As áreas verdes de lazer são abertas e públicas,
- Possibilitam a permeabilidade do solo e de fluxos
-Os espaços abertos que dão origem ao formato da implantação
- As formas e volumes dos edifícios respeitam os limites impostos pelos passeios/áreas verdes de lazer e estar.

VOLUMETRIA
- Com objetivo de respeitar o entorno, tem boa distribuição no terreno e atender ao uso que se propõe, a volumetria segue a horizontalidade.
- São propostos dois edifícios de usos diferentes, porém com algo em comum, a área da saúde.
-Assim, a união entre eles se dá através dos pavimentos inferiores e de cobertura, com passagens e usos mais integrados, mantendo os usos específicos e mais privativos nos pavimentos medianos.



6.5 ZONEAMENTO



CENTRO DE CONVIVÊNCIA PARA IDOSOS

- CIRCULAÇÃO
- AUDITÓRIO REVERSÍVEL
- ESPAÇO DE DESCANSO
- ESPAÇO CULTURA
- ESPAÇO ARTES
- MULTIUSO/SALÃO DANÇA
- COMERCIO
- SALAS ATENDIMENTO/PRÁTICAS
- SANITÁRIOS +CIRCULAÇÃO VERTICAL
- RECEPÇÃO/ADM.
- PÁTIOS INTERNOS
- BIBLIOTECA/SALAS DE ESTUDO
- ENFERMARIA/APOIO/FUNCIONÁRIOS
- ESPAÇO RELIGIOSO

UNIVERSIDADE DE SAÚDE

- MULTIUSO/EXPOSIÇÃO
- LAB. CIENTÍFICO/ LABINFORMÁTICA
- SALAS DE AULA
- RECEPÇÃO/ADM.
- SANITÁRIOS + CIRC. VERTICAL
- CIRCULAÇÃO
- RESTAURANTE UNIVERSITÁRIO
- ENFERMARIA/APOIO
- DESCANSO ALUNOS/ PROFESSORES/CO-WORKING
- PISCINA SEMI-OLÍMPICA

PROGRAMA DE NECESSIDADES

CENTRO DE CONVIVÊNCIA PARA IDOSOS					
CLASSIFICAÇÃO	AMBIENTE	ATIVIDADE	QUANTIDADE	Nº TOTAL DE USUÁRIOS	ÁREA
Cultura	Biblioteca/Mezanino	Leitura, estar e sala de estudos	1	130	460m ²
Serviço	Recepção/Hall	Receber idosos e familiares + apoio a recepção	1 principal e 3 complementares	20	90m ²
	Sanitários	Quantidades mínimas + PNE	14	70	55m ²
	DML/Funcionários	Armazenamento de materiais	4	10	140m ²
	Administração	Atividades administrativas, financeiras, marketing	2	10	60m ²
	Enfermaria	Atendimentos gerais/primeiros socorros	4	12	120m ²
Religioso	Capela	Práticas religiosas	1	10	70m ²
Saúde	Salas de fisioterapia	Pilates/massagem/terapias	7	12	250m ²
	Nutrição	Salas para aulas teóricas de culinária	1	15	65m ²
	Nutrição	Cozinha para aulas práticas de culinária	1	15	70m ²
Multiuso	Sala multiuso	Palestras/aulas práticas/ginástica	2	40	220m ²
Atendimento	Salas atendimento	Atendimento aos idosos: psicologia, fonoaudiologia, nutrição/geriatria/fisioterapia	12	60	680m ²
	Salas de aula	Português, línguas estrangeiras, atualidades,	7	140	490m ²
Comercial	Lojas	Comércio alimentício, farmácia, salão de beleza, varejista e outros	10	50	580m ²
Artes manuais	Salas de aula	Salas de pintura, costura, patchwork, fotografia	4	80	320m ²
	Pátio externo	Jardinagem - hortas e espaços verdes	1	40	800m ²
Artes gerais	Salas de aula	Salas de dança, instrumentos musicais e outros	2	80	260m ²
Descanso	Espaço Zen	Ambientes de descanso, sala de jogos, sala de yoga e outros	3	20	115m ²
Eventos	Foyer	Receber os usuários	1	200	385m ²
	Auditório flexível	Espaço para realização de eventos, palestras, aulas	2	225	400m ²
	Bar	Comercio e lazer alimentício	1	20	80m ²
	Mirante	Espaço de estar e contemplação	2	300	1200m ²

PROGRAMA DE NECESSIDADES - UNIVERSIDADE DE SAÚDE					
CLASSIFICAÇÃO	AMBIENTE	ATIVIDADE	QUANTIDADE	N TOTAL DE USUÁRIOS	ÁREA
Lazer/Prática de atividades físicas	Piscina Semi-Olimpica	Espaço para realização de atividades universitárias e para hidroginástica e terapias com idosos	1	40	350m ²
Serviço	Recepção	Receber idosos e familiares	1	12	50m ²
	Vestário	Espaço para troca de roupas.Cabines com chuveiro + PNE	2	20	60m ²
	Sanitários	Quantidades mínimas + PNE	30	120	800m ²
	DML/Funcionários	Depósito de materiais/Locker/Copa	4	20	130m ²
	Administração	Atividades administrativas	2	12	90m ²
Ensino	Salas de aula	Salas de aula para cursos de medicina, enfermagem, fisioterapia, nutrição, psicologia	18	1000	2100m ²
Apoio geral	Espaço Coworking	Espaço para realização de estudos e atividades em conjunto	2	40	170m ²
	Espaço descanso	Espaço compartilhado para descanso	2	1	120m ²
Anexo	Copa	Cozinha equipada para professores	1	15	180m ²
	Sala professores	Espaço de descanso, estar e apoio aos professores	1	180	280m ²
	Sala multiuso	Salão para usos diversos	1	60	130m ²
Comercial	Restaurante	Comercio alimentício	1	1	
	Universitário/Mezanino	Preparo de alimentos	2	25	100m ²
	Comércio alimentício	Quiosque e lanchonetes	3	40	150m ²
Prática	Laboratório Anatomia	Espaços para realizações de pesquisas científicas e aulas práticas	4	180	520m ²
	Massagem	Espaço para aulas práticas e atendimento	2	8	80m ²
	Terraço	Espaço aberto para realização de atividades e aulas práticas	-	-	-
	Laboratório Informática	Laboratórios equipados com computadores para pesquisa e realização de trabalhos	3	80	290m ²

OBS: Em geral, os ambientes do subsolo e térreo de ambos os edifícios, são destinados ao uso mútuo de idosos e universitários, visando a interação e convivência entre eles e facilitando o acesso aos usuários especiais.

Garagem	Estacionamento com 2 possibilidades de entrada e saída, atende aos dois edifícios	Garagem para veículos, motocicletas e bicicletas	2	150	950m ²
---------	---	--	---	-----	-------------------

OBS: Conforme o anexo E01 do Plano Diretor, Acessos, padrões e dimensionamento, o terreno deve obedecer as normas, disponibilizando 1 vaga/50m² de área construída para veículos e 1 vaga/40m² para motocicletas e bicicletas.

OBS: A taxa de ocupação se enquadra dentro das normas, atingindo cerca de 35% de ocupação e totalizando uma área de aproximadamente 6.000 m². A área total construída é de aproximadamente 16.900 m², distribuída em dois edifícios e quatro pavimentos.

6.6 PARTIDO GERAL



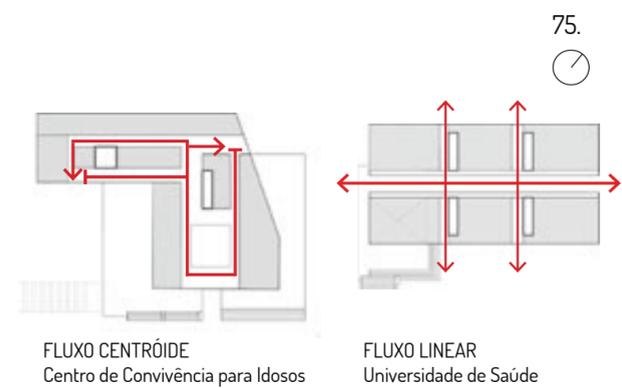
TOPOGRAFIA

A topografia existente é sutil, pois a diferença de níveis entre a SC-401 e a Rodovia Virgílio Várzea alcança o máximo de 4 níveis de diferença que se distribuem em 250 metros de comprimento.



FLUXOS INTERNOS

Com base no livro "Uma análise da forma" (Le Corbusier, 1998), cada edifício seguiu uma forma. O centro de convivência para idosos sugere uma planta centróide, com sistemas nucleares que sugerem repouso e estabilidade. Já a universidade de saúde, segue a linearidade, a qual implica em atividades contínuas e permitem repetição e adição ao longo de seu eixo. (figura 64 e 65).



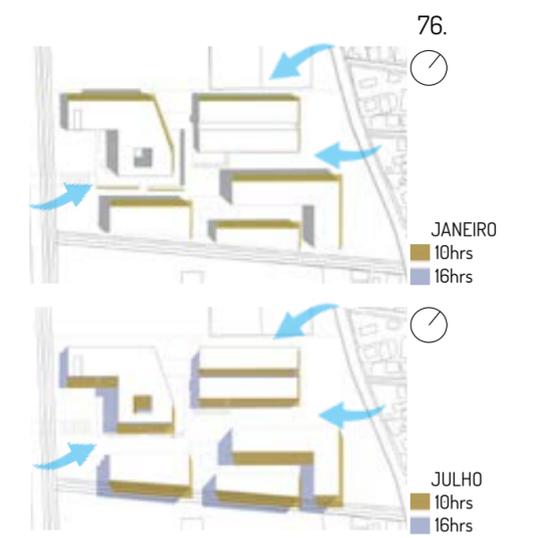
Após lançamento de ideias iniciais, o terreno foi trabalhado considerando movimentação de terra para atingir os níveis propostos, mas, tentando sempre manter as curvas originais ou parte delas. Foi criado um rebaixo no térreo (nível -3), onde se propõe usos de maior integração entre os edifícios e que conecta uma rodovia a outra através de passagens, áreas verdes e espaços de estar.

ESTUDOS AMBIENTAIS

Edificações vizinhas não são obstáculos nem geradores de sombra, pois são baixos e dispersos. As dimensões do terreno permitem uma implantação bem distribuída e horizontal, resultando em boa insolação de maneira geral, sem gerar sombras um sobre o outro. O morro do Milhas ameniza os ventos do Norte e Nordeste, mas não há grandes barreiras físicas em relação a estes. O centro do terreno é protegido do vento sul devido ao bloco frontal e os rebaixos também funcionam como proteção.

LEGENDA IMPLANTAÇÃO

- ▶ Acesso pedestres
- ▶ Acesso veículos
- 1. Recepção/Administração
- 2. Circulação Vertical
- 3. Banheiros
- 4. Comércio
- 5. Enfermaria/Apoio
- 6. Circulação
- 7. Salas de atendimento
- 8. Biblioteca/salas de estudo
- 9. Salas Multiuso
- 10. Restaurante Universitário/Cozinha
- 11. Espaço descanso alunos
- 12. Espaço professores
- 13. Piscina Semi-Olimpica
- 14. Pátio/Horta



IMPLANTAÇÃO

Escala 1/1000 A=4.914 m²

CORTE AA'

Escala 1/750

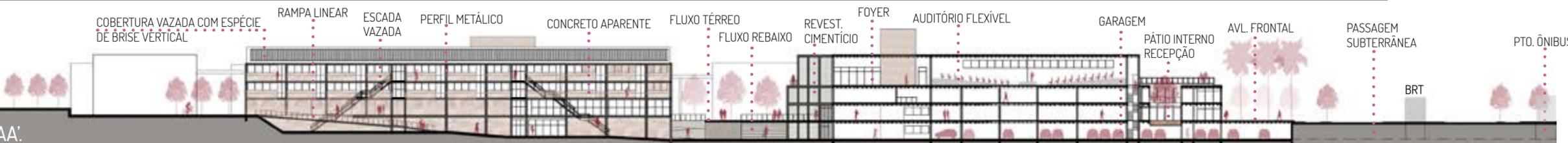
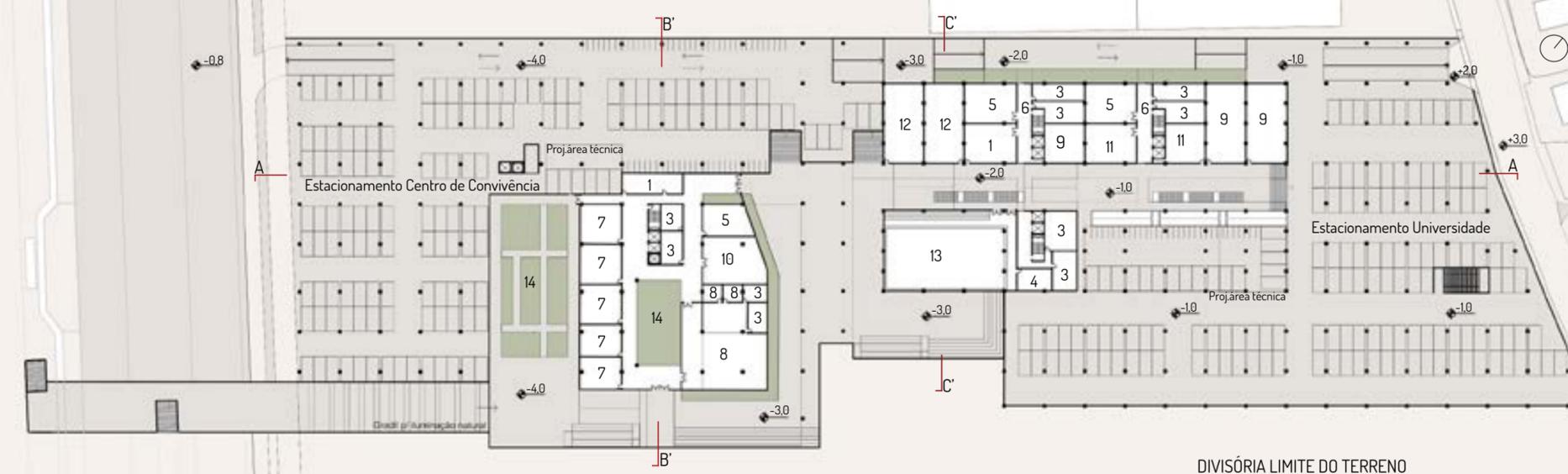
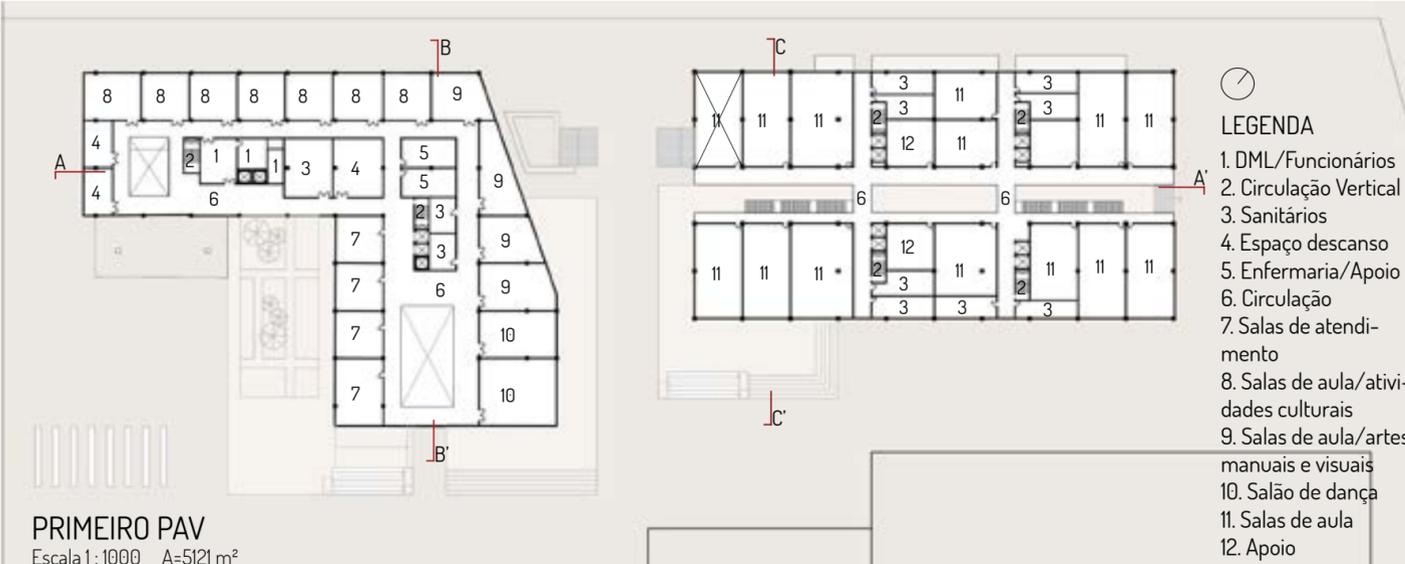


Figura 74: Topografia existente x topografia modificada. Figura 75: Fluxos internos. Figura 76: Estudo solar e de ventos em diferentes épocas e horários do ano. Fonte figura 74, 75 e 76: Elaborada pela autora, 2017.



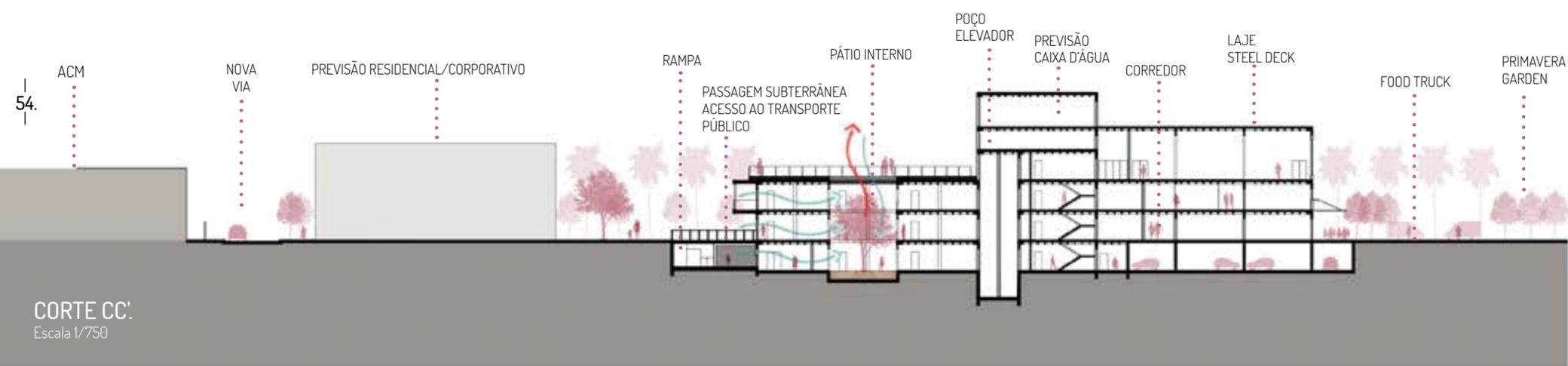
- LEGENDA SUBSOLO**
1. Recepção/Administração
 2. Circulação Vertical
 3. Sanitários
 4. Vestiário
 5. DML/Funcionários
 6. Circulação
 7. Salas de Atendimento
 8. Biblioteca/salas de estudo
 9. Lab. Informática
 10. Capela
 11. Espaço coworking
 12. Lab. Científico
 13. Piscina Semi-Olímpica
 14. Pátio/Horta

SUBSOLO
Escala 1:1000 A. Edificada = 3.261
A. Garagem = 10.238 m²

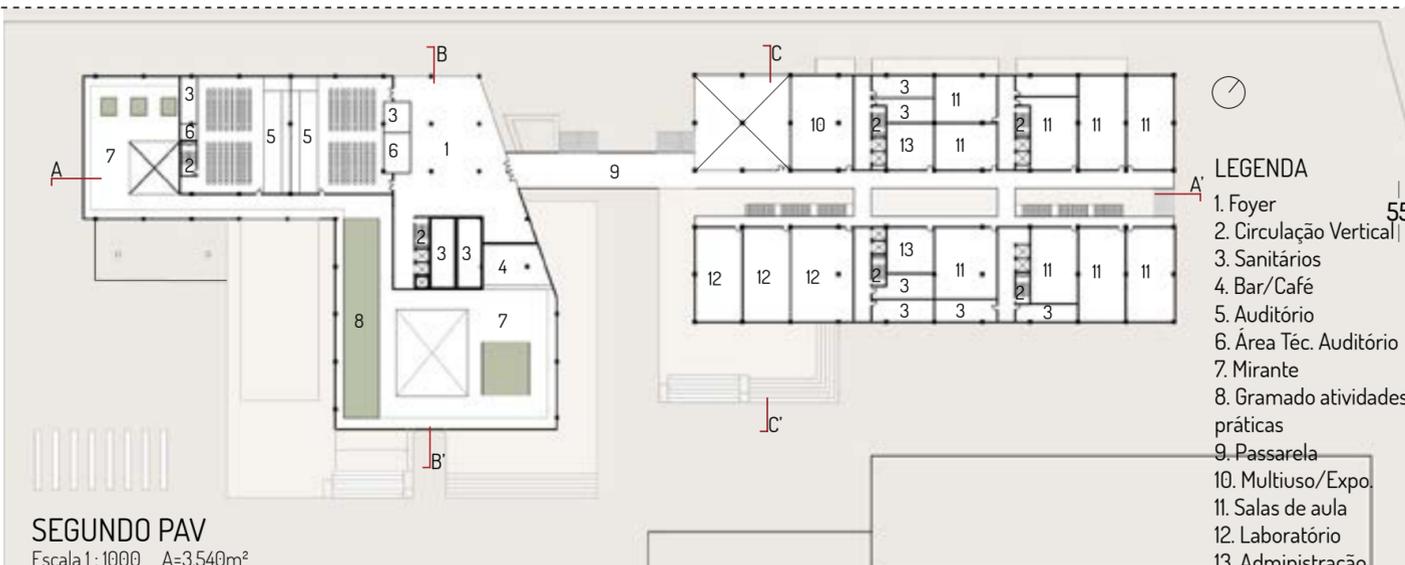


- LEGENDA**
1. DML/Funcionários
 2. Circulação Vertical
 3. Sanitários
 4. Espaço descanso
 5. Enfermaria/Apoio
 6. Circulação
 7. Salas de atendimento
 8. Salas de aula/atividades culturais
 9. Salas de aula/artes manuais e visuais
 10. Salão de dança
 11. Salas de aula
 12. Apoio

PRIMEIRO PAV
Escala 1:1000 A=5121 m²

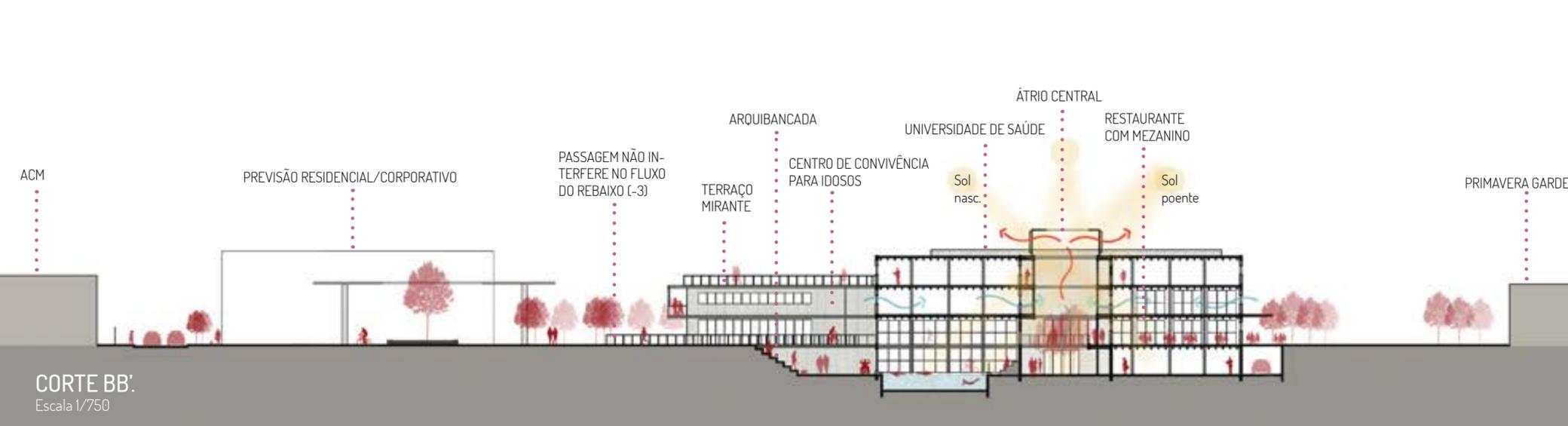


CORTE CC'
Escala 1/750

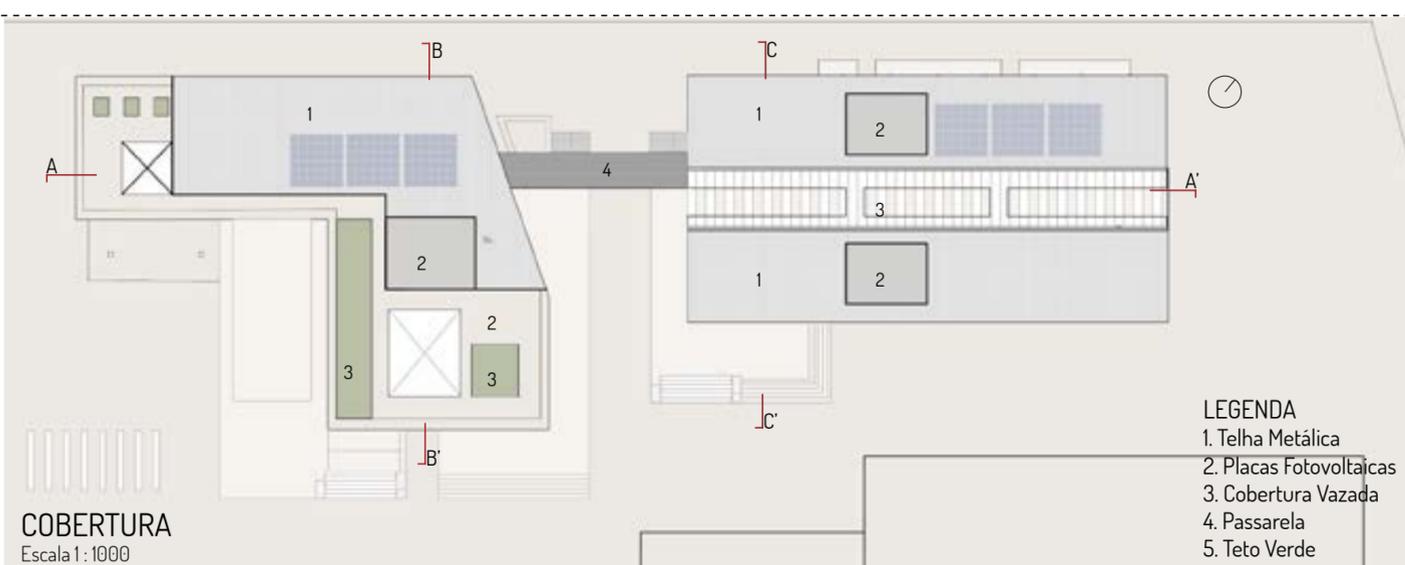


- LEGENDA**
1. Foyer
 2. Circulação Vertical
 3. Sanitários
 4. Bar/Café
 5. Auditório
 6. Área Téc. Auditório
 7. Mirante
 8. Gramado atividades práticas
 9. Passarela
 10. Multiuso/Expo.
 11. Salas de aula
 12. Laboratório
 13. Administração

SEGUNDO PAV
Escala 1:1000 A=3.540m²



CORTE BB'
Escala 1/750



- LEGENDA**
1. Telha Metálica
 2. Placas Fotovoltaicas
 3. Cobertura Vazada
 4. Passarela
 5. Teto Verde

COBERTURA
Escala 1:1000

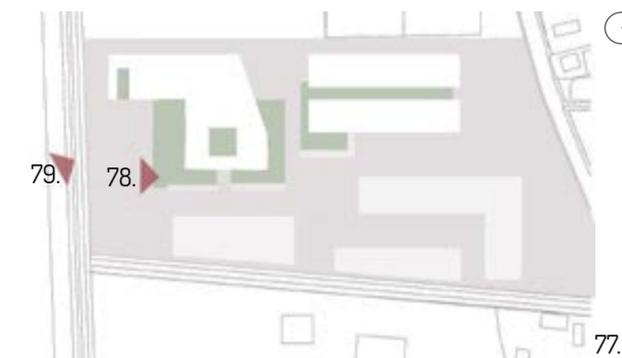


Figura 77: Planta chave visão do observador.

Figura 78: Vista de quem chega pela passagem subterrânea que conecta a SC 401 ao terreno e logo, ao bairro Saco Grande. Deparando-se com uma ampla área verde, cuidada pelos idosos do Centro de Convivência.

Figura 79: Vista de quem está passando pela Rodovia SC-401. Primeiro contato visual estimula a curiosidade, pois é possível enxergar que há uma continuidade para os fundos e para os lados, assim como as áreas arborizadas e com espaços de estar na parte frontal do terreno são consideradas como um atrativo. Além disso, observa-se a horizontalidade, que respeita o entorno e marca sua fachada com as estruturas metálicas aparentes.

Fonte figura 77, 78 e 79: Elaborado pela autora, 2017.





81.



82.

58

59

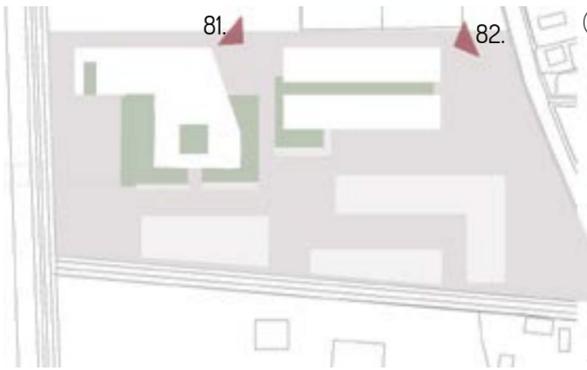


Figura 80: Planta chave visão do observador.

Figura 81: Vista de quem chega do Primavera Garden Center, o qual teve sua área de estacionamento e área verde integrados ao projeto, afim de proporcionar um grande espaço de lazer ao bairro e possibilitar maior permeabilidade desta área. Observa-se também, a existência de diverentes acessos e níveis, com rampas e escadas de acesso. Há uma passarela que conecta os edifícios pelo último andar, mantendo o livre fluxo no térreo.

Figura 82: Vista de quem entra pela Rodovia Virgílio Várzea, onde os edifícios recebem os pedestres com uma área verde e logo um térreo com pilotis e comércio, incentivando que entrem no terreno e tenham uma boa relação com o edifício em escala humana.

80. Fonte figura 80, 81 e 82: Elaborado pela autora, 2017.

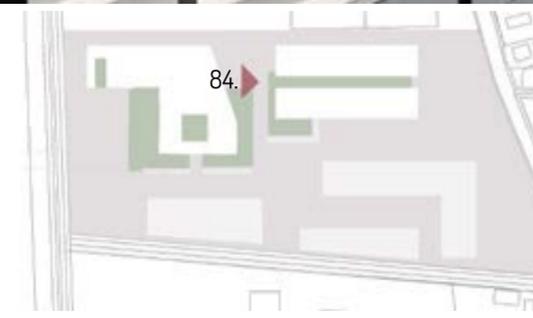


83.  Figura 83: Planta Chave visão do observador.

Figura 84: Vista de quem sai do Centro de Convivências para Idosos e vai em direção a Universidade. Observa-se a continuidade de caminhos, marcada pela passarela e pela cobertura do edifício, assim como a linearidade do próprio edifício.

Este traçado também está bem marcado nas fachadas, utilizando-se materiais aparentes, os quais têm harmonia com a natureza e entorno imediato. A técnica de continuidade de linhas empregada no projeto é marcada pelos perfis metálicos aparentes e pelas esquadrias nos mesmos tons.

Fonte figura 83 e 84: Elaborado pela autora, 2017.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao desenvolver a pesquisa e propostas sobre o tema, conclui-se a necessidade de mais equipamentos de atendimento a saúde para esta área e a cidade de Florianópolis.

Levando em conta o crescimento da expectativa de vida, a ideia de proporcionar novos espaços de lazer em meio a natureza, atividades diárias, cuidados especiais e o estímulo ao envelhecimento saudável, são circunstâncias de extrema importância e deslumbramento para a sociedade. Além disso, a possibilidade de integração com uma Universidade voltada a saúde torna deste espaço uma unidade completa de estudos, atendimento e interação entre diferentes idades e usuários.

Após estudar o entorno, constata-se a carência de áreas verdes de lazer no bairro, tornando-se parte fundamental da proposta. Assim, são propostos grandes espaços públicos que se conectam e se abrem ao bairro Saco Grande.

Portanto, além de abrir portas para a comunidade, é uma ideia promissora para a cidade, pois localiza-se próximo ao centro e de fácil acesso aos bairros vizinhos.

O partido arquitetônico se baseia nos referenciais, estudo de caso e principalmente nas análises do terreno e entorno, priorizando a alta taxa de permeabilidade, conexão com natureza, livre acesso, térreo atrativo ao pedestre, integração com terrenos e ruas vizinha, bem-e star e conforto dos usuários, por meio de estratégias arquitetônicas eficientes que serão estudadas e terão continuidade no Trabalho de Graduação II.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, N. **Centro de convivência de idosos: uma abordagem de estimulação cognitiva e psicossocial**. UFSCar. São Carlos, 2014. Disponível em: http://dx.doi.org/10.4322/cto.2014.013. Acesso em: 15/09/2017.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 9050: **Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos**. Rio de Janeiro, 2004.

BAKER, Geoffrey, H. **Le Corbusier: uma análise da forma**. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

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

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA ADMINISTRAÇÃO DA UFSC. **Planejamento Estratégico Situacional**. Florianópolis. 2014. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/308735525_Planejamento_Estrategico_Situacional. Acesso em: 04 set 2017.

DIÁRIO CATARINENSE (Florianópolis). **Fotos antigas de Florianópolis**. 2013. Disponível em: http://m.diariocatarinense.com.br/galerias/1/g35341/4. Acesso em: 20 ago. 2017.

GIERMANN, H. **WE architecture e CREO ARKITEKTER propõem um novo Centro Médico em Moscou**. 2015. Archdaily. Disponível em: https://www.archdaily.com.br/br/763908/we-architecture-e-creo-arkitekter-propoem-um-novo-centro-medico-em-moscou. Acesso em: 30 ago. 2017.

LAMBERTS,R.; DUTRA, L.; PEREIRA, O. R.F. **Eficiência Energética na Arquitetura**. 2014. 3 v., Florianópolis, 2014.

MINISTERIO PUBLICO DO ESTADO DO PARANA. **Normas de funcionamento de serviços de atenção ao idosos no Brasil**. Disponível em: <http://www.idoso.mppr.mp.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=39. Acesso em: 09/10/ 2017>. Acesso em: 18 set. 2017.

NSC SANTA CATARINA. **Plano prevê SC-401 com ciclovias, mas sem prazo para obras**. Disponível em: http://jornaldesantacatarina.clicrbs.com.br/sc/noticia/2015/12/plano-preve-sc-401-com-ciclovias-mas-sem-prazo-para-obras-4939474.html. Acesso em: 27 set. 2015.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Envelhecimento ativo: Uma política de saúde**. 2005. Brasília, 2005. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf. Acesso em: 15 set. 2017.

PREFEITURA DE BOTUVERÁ. **Centro de Convivência e Fortalecimento de Vínculos Recriar**. Disponível em: http://www.botuvera.sc.gov.br/assistencia-social/centro-de-convivencia-e-fortalecimento-de-vinculos-recriar/. Acesso em: 30 ago. 2017.

PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS. **Geoprocessamento**. Florianópolis, 2014. Disponível em: http://geo.pmf.sc.gov.br/. Acesso em: 09 ago.1017.

PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS. **Plano Diretor Florianópolis**. 2014. Disponível em: http://www.pmf.sc.gov.br/sites/planodiretor/index.php?cms=tabelas+e+anexos. Acesso em: 28 ago. 2017.

SANTOS, S. **Copenhagen Diabetes Center Connects Patients to Nature**.2017. Archdaily. Disponível em: https://www.archdaily.com/803283/this-copenhagen-diabetes-center-connects-patients-to-nature . Acesso em: 15 ago. 2017.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA. Disponível em: http://www.saude.sc.gov.br/. Acesso em: 12/04/2016.

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. **Normas de funcionamento de serviços de atenção ao idoso no Brasil**. 2014.

BRASIL. **Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso**. Disponível em: https://sisapidoso.icict.fiocruz.br/politicas-e-compromissos. Acesso em: 12 set. 2017.

SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTENCIA SOCIAL. **Centro-dia de referência para pessoas com deficiência**. Jun 2015.

UNIVERSIDAD DE MÁLAGA. **Facultad de Comercio y gestión, Localización espacios Facultad Comercio y Gestión**. 2009. Disponível em: https://www.uma.es/facultadcomercio/info/17293/localizacion-espacios-fcg/. Acesso em: 10 out. 2017.

VALENCIA. N., **Centro cívico universitario diseñado por Konrad Brunner y Cristián Undurraga en Bogotá**.2016. Archdaily. Disponível em: https://www.plataformaarquitectura.cl/cl/792116/conoce-el-futuro-centro-civico-universitario-disenado-por-konrad-brunner-y-cristian-undurraga-en-bogota. Acesso em: 30 ago. 2017.

VASCONCELOS,Thais Bomm, R. **Humanização de ambientes hospitalares: Características arquitetônicas responsáveis pela integração interior/exterior**. 2004. 1 v. Dissertação (Mestrado) – Curso de Arquitetura, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004. Disponível em: https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/87649. Acesso em: 20 nov. 2017.

