



REFÚGIO BELA VISTA

LAR PARA TERCEIRA IDADE

Danielly Lemos Raimundo



DANIELLY LEMOS RAIMUNDO

REFÚGIO BELA VISTA

LAR PARA TERCEIRA IDADE

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Arquitetura e Urbanismo da Universidade do sul de Santa Catarina (UNISUL), como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Arquitetura e Urbanismo.

Orientadora: Prof^ª Matilde Villegas Jaramillo, Arq.

Tubarão

2021

DADOS CADASTRAIS

Acadêmica: Danielly Lemos Raimundo

Endereço: Rua João Joaquim de Souza, Nova Brasília, Imbituba SC

Contato: (48) 99998-6511

E-mail: danielly.raimundo@hotmail.com

ORIENTADORA

Professora: Arq. Matilde Villegas Jaramillo;

E-mail: maria.jaramillo@animaeducacao.com.br

TÍTULO DO TRABALHO

Refúgio Bela Vista – Lar para Terceira Idade no município de Imbituba, Santa Catarina.

ASSINATURAS

Trabalho de Conclusão de Curso em Arquitetura e Urbanismo, elaborado pela acadêmica Danielly Lemos Raimundo e apresentado, em julho de 2021, à banca avaliadora que segue:

Prof(a). Maria Matilde Villegas Jaramillo

ORIENTADORA

Professor Avaliador 01

Professor Avaliador 02

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus, que me guiou, deu força de vontade e coragem para superar todos os desafios encontrados ao longo do curso;

À minha mãe, que sempre me apoiou, acreditou nesse sonho e me incentivou nas horas difíceis. Ao meu padrasto, Robson, que não mediu esforços para me ver realizando esse sonho. Se cheguei até aqui, foi pela ajuda dele;

Ao meu irmão, Kauã, minha irmã, Daiani, ao meu cunhado, Leonardo, e meu afilhado, Daniel, por todo apoio e incentivo nessa trajetória;

Ao meu namorado, Rodrigo, por estar sempre ao meu lado, incentivando nos momentos difíceis, dando todo o apoio para realizar esse sonho, por sempre acreditar em mim, pela compreensão nos momentos que eu não pude ter dado atenção, por todo amor e carinho;

Aos demais familiares, que de uma forma e de outra fizeram parte dessa trajetória. Em especial, à minha prima Bruna, que sempre me ajudou quando eu precisei;

À minha colega e dupla de faculdade, Vitória, que se tornou uma amiga. Muito obrigada por estar ao meu lado esses 5 anos de graduação. Que nossa amizade permaneça após o fim dessa etapa!

À minha professora e orientadora, Matilde Villegas Jaramillo, muito obrigada por toda paciência e carinho, por todos os ensinamentos e incentivo para a realização deste trabalho;

Aos demais colegas e professores, obrigada por toda ajuda, aprendizado e incentivo durante a graduação;

Enfim, agradeço a todos que de alguma forma contribuíram para a realização desse sonho.

**NADA É TÃO NOSSO COMO OS NOSSOS
SONHOS.**

FRIEDRICH NIETZSCHE

RESUMO

Atualmente, a população mundial tem vivido mais por conta dos avanços tecnológicos ligados ao combate de doenças. De acordo com OMS, a expectativa de vida dos cidadãos é de viver até os 60 anos. Portanto, este aumento impõe demandas ao país e à sociedade em geral. Com isso, a necessidade de moradias e serviços que atendam a população idosa de forma digna, presando pela saúde e bem-estar, é cada vez mais importante. O objetivo deste trabalho é desenvolver um anteprojeto arquitetônico de um Lar para a Terceira Idade, que atenda às suas necessidades, com espaços que proporcionem um envelhecimento saudável e de qualidade na cidade de Imbituba – SC. O trabalho tem como metodologia: pesquisa bibliográfica, embasamento teórico em base do tema escolhido, análises de projetos referenciais, diagnóstico da área, estudos preliminares, partido e anteprojeto. Ao realizar este trabalho, foi possível concluir que a cidade de Imbituba-SC não possui instituições que sigam os princípios da neuroarquitetura e biofilia. Portanto, o projeto foi desenvolvido para atender essas necessidades e proporcionar um espaço adequado para a moradia dos idosos.

Palavras-chaves: Lar para terceira idade. Neuroarquitetura. Biofilia. Acessibilidade. Bem-estar.

ABSTRACT

Currently, the world population has been living longer due to the technological advances in the fight against diseases. According to the OMS, the life expectancy of the citizens is to live until the age of 60. Moreover, this increase in life expectancy imposes demands to the country and society in general. Thereby the need for housing and services that can provide for the elderly population with dignity, giving importance to their health and welfare, is becoming more and more important. The purpose of this paper is to develop a draft of a home for the elderly, that meets their needs, with spaces that provide a healthy and quality aging in Imbituba - SC. The paper has the following methodology: bibliographic research, theoretical background on the chosen theme, analyses of referential projects, diagnosis of the area, preliminary studies, and preliminary draft. In doing this paper, it was possible to conclude that the city of Imbituba doesn't have institutions that follow the neuroarchitecture and biophilia principles. Therefore, the project was developed to meet these needs and provide an appropriate space for the elderly to live.

Keywords: Home for the elderly. Neuroarchitecture. Biophilia. Accessibility. Welfare.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO

1.1 APRESENTAÇÃO DO TEMA	08
1.2 PROBLEMÁTICA E JUSTIFICATIVA	08
1.3 OBJETIVOS	09
1.3.1 Objetivo Geral	09
1.3.1 Objetivos Específicos	09
1.4 METODOLOGIA	10

2 REFERENCIAIS TEÓRICOS

2.1 ENVELHECIMENTO	12
2.2 PRINCIPAIS PROBLEMAS DOS IDOSOS	12
2.3.1 Parkinson	13
2.3.2 Alzheimer	14
2.3.3 Depressão	14
2.3.4 Osteoporose	15
2.3 ESTATUTO DO IDOSO	15
2.4 MORADIA PARA TERCEIRA IDADE	16
2.5 ATIVIDADES DE LAZER PARA IDOSOS	17
2.6 ACESSIBILIDADE	18
2.7 SUSTENTABILIDADE E CONFORTO AMBIENTAL	18
2.8 NEUROARQUITETURA E BIOFILIA	19

3 REFERENCIAIS PROJETUAIS

3.1 LAR DE IDOSOS PETER ROSEGGER	22
3.2 LAR DE IDOSOS EM PERAFITA	28
3.3 ESTUDO DE CASO - CASA DE REP. IMACULADA CONCEIÇÃO	34

4 ANÁLISE DA ÁREA

4.1 INSERÇÃO DA ÁREA	40
4.1.1 Dados gerais	40
4.2 HISTÓRICO	41
4.3 INFRAESTRUTURA URBANA	42
4.4 ANÁLISE FÍSICA DA ÁREA	42
4.5 SISTEMA VIÁRIO	44

4.6 CHEIOS E VAZIOS	44
4.7 USO DO SOLO	45
4.8 GABARITO	45
4.9 PÚBLICO E PRIVADO	46
4.10 EQUIPAMENTOS URBANOS	46
4.11 LEGISLAÇÃO	47

5 PARTIDO ARQUITETÔNICO

5.1 PARTIDO	50
5.2 CONCEITO	50
5.3 DIRETRIZES PROJETUAIS	50
5.4 MATERIAIS	51
5.4.1 Madeira	51
5.4.2 Vidro	52
5.3.3 Telhado verde	52
5.5 PROGRAMA DE NECESSIDADES E PRÉ DIMENSIONAMENTO	53
5.6 ORGANOGrama e FLUXOGrama	56
5.7 TÉCNICA CONSTRUTIVA	57
5.8 ZONEAMENTO	58
5.9 IMPLANTAÇÃO	59
5.10 PLANTA, CORTE E PERSPECTIVA HALL PRINCIPAL, ADM., SAÚDE E ESPAÇO MULTIUSO	60
5.11 PLANTA, CORTE E PERSPECTIVA BLOCO SAÚDE	61
5.12 PLANTA E PERSPECTIVA BLOCO OFICINAS	61
5.13 PLANTAS E PERSPECTIVA BLOCO HABITAÇÃO	62
5.14 PLANTA E PERSPECTIVA BLOCO SERVIÇO E REFEITÓRIO	63
5.15 PLANTA E PERSPECTIVA BLOCO SAÚDE	63
5.16 PLANTA, CORTE E PERSPECTIVA ESPAÇO ECUMÊNICO	63
5.17 PERSPECTIVAS	64

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

7 BIBLIOGRAFIA



1

Introdução

1.1 APRESENTAÇÃO DO TEMA

A proposta do Trabalho de Conclusão de Curso de Arquitetura e Urbanismo tem como tema um lar para terceira idade na cidade de Imbituba, Santa Catarina, propondo um espaço harmonioso e que atenda as necessidades dos idosos para que possam envelhecer com saúde e bem-estar.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2008), a população mundial tem vivido mais. Pela primeira vez na história, os cidadãos têm expectativa de viver até os 60 anos. Estima-se que até 2050 o número total de pessoas com 60 anos ou mais deva ser de 2 bilhões. Esse aumento é em função da redução da natalidade e aumento da expectativa de vida devido os avanços tecnológicos cada vez mais dedicado ao combate de doenças.

Segundo a Tábua de mortalidade do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019), o estado de Santa Catarina lidera o índice de longevidade do Brasil e tem a maior expectativa de vida. A média é viver até os 79,9 anos.

Mas esse aumento impõe demandas ao país e à sociedade. Dentre elas estão a necessidade de moradias e serviços que atendam a população idosa de forma digna. Diante dessas expectativas, o Brasil se destacou no desenvolvimento de leis, políticas e programas de melhorias para garantir integridade e dignidade aos idosos, protegendo seus direitos, sendo um deles o de moradia digna, tanto em seu núcleo familiar ou em instituições públicas ou privadas de longa permanência (FREIRE; JUNIOR, 2017).

Frente a isso, há muitas discussões sobre qual o melhor lugar para o idoso morar. Em sua casa? Ou em uma moradia coletiva? com as mudanças na estrutura familiar, maior inserção da mulher no mercado de trabalho, redução do número de filhos, aumento de separações, recasamento e a falta de tempo, muitos idosos se encontram em casa sozinhos e a moradia coletiva é o local mais adequado para receberem proteção e acolhimento (RANNA, 2012).

Além disso, a partir da terceira idade, há o surgimento de muitas dificuldades, físicas, perceptivas e cognitivas. Então, para dar apoio e cuidado às instituições de longa permanência, são a melhor opção (AFFELDT, 2013).

A cidade de Imbituba possui apenas uma Instituição de Longa Permanência para Idosos, que é a Casa de Repouso Imaculada Conceição. Hoje ela possui um total de 28 idosos, sendo que sua capacidade máxima é de 32 pessoas. Considerando esses fatos e a pouca variedade de Instituições de Longa Permanência para idosos na cidade, o objetivo é criar uma moradia digna que atenda às necessidades dos usuários, com espaços bem planejados, áreas de lazer ao ar livre, segurança, acessibilidade, conforto e autonomia, incentivando o contato com a comunidade e resgatando a autoestima dos idosos.

1.2 PROBLEMÁTICA E JUSTIFICATIVA

Segundo dados do IBGE, Imbituba tinha uma população estimada de 45.286 habitantes em 2020. No último CENSO de 2010, a cidade possuía 40.170 habitantes, sendo que 4.446 pessoas tinham idade igual ou acima de 60

anos no município. Estima-se que esse valor já tenha aumentado muito atualmente.

Além do aumento significativo do número de idosos, os estudos mostram que pessoas maiores de 60 anos estão buscando cada vez mais morar sozinhas, porém grande parte dessa população tem baixa renda. Esses estudos sinalizam a necessidade da implantação de moradias dignas que proporcionem convivência com outras pessoas de sua faixa etária (MONTEIRO; MONTEIRO, et al. apud DEBERT, 1999; PRADO; PERRACINI, 2011).

Como maioria dos lares para a terceira idade se localizam em áreas isoladas, costumam privar os idosos de terem contato com a comunidade e familiares. Por esse isolamento, eles se sentem sozinhos e improdutivos, acarretando problemas como depressão. Essas moradias devem ser projetadas pensando em criar atividades que estimulem a autonomia e promovam a participação da comunidade e familiares.

Pela falta de centros adequados que estimulem o contato com a família e comunidade na cidade de Imbituba-SC, a implantação de um projeto que supra as necessidades dos usuários, auxilie na autonomia tanto física quanto intelectual, é de suma importância tanto para o benefício da população, quanto para a comunidade em geral.

A proposta do projeto de um lar para a terceira idade tem o intuito de trazer qualidade de vida nesse processo de envelhecimento, suprir as necessidades, abrigar, garantir o contato com a família e com a natureza, para que se sintam em casa.

1.3 OBJETIVOS

Para melhor compreensão do trabalho final de graduação, foram estipulados objetivo geral e objetivos específicos que nortearão este estudo.

1.3.1 Objetivo Geral

O trabalho tem o objetivo de desenvolver um anteprojeto arquitetônico de um Lar para a Terceira Idade, que atenda às suas necessidades, com espaços que proporcionem um envelhecimento saudável e de qualidade na cidade de Imbituba – SC.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Analisar referenciais teóricos e projetuais, a fim de compreender melhor o tema abordado;
- Realizar estudo de caso em moradia coletiva para idoso onde possa identificar atividades realizadas, problemas, tipologias e ter contato com os moradores do local;
- Estudar a área escolhida, infraestrutura, equipamentos urbanos, entorno imediato, acessibilidade entre outros pontos, para a elaboração da proposta;

- Desenvolver espaços públicos e áreas verdes de lazer para contemplação e desenvolvimento de atividades ao ar livre;
- Definir o programa de necessidade, conceito, diretrizes... a partir de pesquisas, estudos de caso e referenciais;
- Elaborar e lançar o partido arquitetônico para servir como base para o anteprojeto que será desenvolvido no TCC II.

1.4 METODOLOGIA

Para elaboração da proposta, a metodologia adotada seguirá as seguintes etapas: pesquisa bibliográfica, embasamento teórico em base do tema escolhido, análises de projetos referenciais, diagnóstico da área, estudos preliminares, partido e anteprojeto.

- **Pesquisa bibliográfica e Embasamento teórico** – A partir da análise de referenciais, estruturar a pesquisa através de livros, trabalhos acadêmicos e artigos, adquirindo informações e conhecimentos para desenvolver a pesquisa.
- **Análises de projetos referenciais** – Analisar referenciais projetuais, similares ao tema, levando em consideração circulação, acessos, linguagem arquitetônica, materialidade e sistema construtivo, volume, zoneamento funcional, relação do edifício com o entorno e partido.
- **Estudo de caso** – Fazer uma visita a uma instituição de longa permanência, para poder compreender melhor os aspectos físicos, por meio de registros fotográficos e análise de plantas;

- **Diagnóstico da área** – Fazer o levantamento de dados da área, através de levantamento fotográfico e visitas ao local, para entendimento melhor das condicionantes, topografia e levantamento de informações para elaboração de mapas de sistema viário, serviços e equipamentos urbanos, cheios e vazios, relação público privado, uso do solo, gabaritos, tipologias e legislação vigente.
- **Estudo preliminar e Partido** – Lançamento do programa de necessidades, pré-dimensionamento, por meio de croquis, implantação, zoneamento e estudos volumétricos.
- **Anteprojeto** – Desenvolvimento do anteprojeto arquitetônico para a conclusão do TCC II.

2 REFERENCIAIS TEÓRICOS

Neste capítulo foram abordados alguns referenciais teóricos para ter melhor conhecimento sobre o tema escolhido, através de pesquisas em artigos, livros, sites confiáveis e trabalhos de conclusão de curso. Serão tratados temas como o envelhecimento, principais problemas dos idosos, estatuto do idoso, moradia para a terceira idade, sustentabilidade, conforto ambiental e neuroarquitetura e biofilia.



2.1 ENVELHECIMENTO

Segundo a OMS (2005), o Brasil será o sexto país com maior número de idosos no mundo. Ainda há muita desinformação sobre os desafios do envelhecimento para a saúde pública e sobre as particularidades e saúde dessa população. Entre os anos de 1980 e 2000, teve um crescimento de 7,3 milhões de pessoas com mais de 60 anos, só em 2000 o crescimento foi de 4,5 milhões. A expectativa de vida também teve um grande aumento no Brasil, sendo preciso um melhor acompanhamento para prever melhorias na qualidade de vida e na manutenção da saúde.

Queiroz (2010, p.37) afirma, sobre o envelhecimento, que

envelhecer é um processo natural pelo qual todos os seres vivos passam. Porém entre os seres humanos o envelhecimento não é vivenciado de forma simples, pois o processo de envelhecimento é carregado de significados e estímulos.

O envelhecimento é um processo de mudanças graduais na biologia humana, psicologia e estrutura social. O processo começa desde o nascimento e continua ao longo de toda a vida. Envelhecer não é um problema, é o ciclo da vida que deve ser vivenciado maior parte do tempo de uma forma saudável. Por isso, é muito importante que os idosos participem da vida social, cultural, espiritual, econômica e cívica, para que possam envelhecer com saúde e ativamente (AZEVEDO, 2015).

Conforme o Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde da OMS (2018), no nível biológico, o envelhecimento está relacionado ao acúmulo de várias moléculas e danos às células. Com o tempo, esse dano pode levar à perda gradual da reserva fisiológica e o risco de sofrer de várias doenças aumenta, bem como o declínio geral das habilidades internas pessoais. No entanto, essas mudanças estão apenas associadas à idade (anos) de uma pessoa.

Lima (2010) também afirma que o envelhecimento é um fenômeno que ocorre durante uma vida toda e está ligado a fatores internos, como a genética e, externos, como o estilo de vida que o indivíduo leva, o ambiente onde vive e a educação. Dessa forma, pode-se dizer que existem diferentes formas de envelhecimento, tanto em indivíduos com a mesma idade cronológica quanto nas funções de um indivíduo.

Pode-se concluir que o importante no processo de envelhecimento não é quanto tempo o indivíduo vai viver e, sim, a qualidade de vida que ele levará durante sua vida.

2.2 PRINCIPAIS PROBLEMAS DOS IDOSOS

Têm sido feitas muitas especulações e estudos sobre o aumento da população idosa, causando discussões em estudiosos na área da geriatria e gerontologia. Esse aumento ocorre devido à queda da fecundidade e mortalidade e aumento da esperança de vida das pessoas, mas, para chegar à

terceira idade bem, deve-se levar um estilo de vida saudável ao longo de toda a vida (FARIAS; SANTOS, 2012).

Para a OMS (2020, s/p), a definição de envelhecimento saudável é “o processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que possibilita o bem-estar na velhice”.

Segundo a OPAS (2018), uma boa alimentação e treinamentos musculares atrasam a dependência, auxiliam na preservação cognitiva e revertem fragilidades. Ambientes de apoio, transportes seguros, locais acessíveis são muito importantes para os idosos. Na idade mais avançada, as condições mais comuns são a perda auditiva, osteoporose, depressão, cataratas, dores nas costas, pescoço, demências, como parkinson e Alzheimer.

É de suma importância conhecer os problemas para poder projetar espaços adequados, promovendo autonomia e independência no envelhecimento, proporcionando qualidade de vida para que o idoso possa viver bem e feliz.

2.3.1 Parkinson

De acordo com a OMS (2014), aproximadamente 1% da população mundial é acometida pela Doença de Parkinson, estimando-se de 100 a 200 casos por 100 mil habitantes. No Brasil, estimam que 200 mil pessoas sofram

da doença e, aproximadamente, 10 milhões no mundo todo (SILVA; CARVALHO, 2018).

A causa dessa doença é a degeneração das células produtoras de dopamina na parte compacta de uma região do cérebro, chamada de substância negra, e das células produtoras de acetilcolina no núcleo pedúnculo-pontino. Os principais sintomas da doença de Parkinson são instabilidade postural, rigidez, bradicinesia, hipocinesia, tremor de repouso, acinesia, e comprometimento visual-perceptivo, além de déficit cognitivo e emocional (FILIPPIN et al., 2014).

Segundo a Unimed (2017), embora ainda não tenha a cura para a Doença de Parkinson, existem tratamentos que reduzem os sintomas, melhoram a qualidade de vida e evitam e/ou retardam a perda de suas habilidades motoras. Os tratamentos vão desde o uso de medicamentos, até programas terapêuticos de reabilitação. O tipo de tratamento é indicado considerando o estágio da doença.

Esta doença pode ser controlada e até diminuir os sintomas praticando atividades físicas para ajudar na oxigenação do cérebro, tendo uma alimentação saudável para contribuir no abastecimento do organismo com substâncias essenciais para um funcionamento correto, dormir bem, não fumar, evitar exposição a produtos tóxicos e exercitando o cérebro através de leituras, jogos, pintura, artesanato e cerâmica.

2.3.2 Alzheimer

Segundo a Alzheimer's Disease International (ADI, 2020, s/p) sobre demência:

Alguém no mundo desenvolve demência a cada 3 segundos. Há mais de 50 milhões de pessoas em todo o mundo vivendo com demência em 2020. Esse número quase dobrará a cada 20 anos, chegando a 82 milhões em 2030 e 152 milhões em 2050. Grande parte do aumento será nos países em desenvolvimento.

Conforme o Instituto Alzheimer Brasil (IAB, 2020), Alzheimer é uma doença degenerativa que evolui lentamente, mais comum em pessoas acima de 60 anos, mas que pode aparecer em pessoas mais jovens. Os sintomas mais comuns são: perda de memória recente, alterações de humor, comportamento, linguagem, planejamento, raciocínio, julgamento, percepção espacial e visual.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG, 2019, s/p), “[...] a doença de Alzheimer é o tipo mais frequente de demência”. Quase 2 milhões de pessoas no mundo têm demências, cerca de 40 a 60% delas são do tipo Alzheimer. Os primeiros sintomas são de alterações da memória recente, que são progressivos, mudanças suaves de comportamento, depressão, ansiedade, alucinações, delírios, incontinências fecal e urinária e imobilidade física. Ainda não existe um tratamento para a doença, os sintomas podem ser amenizados com cuidados, praticando atividades físicas regularmente, boa alimentação, atividades sociais e lazer.

Figura 2.1 – Doença de Alzheimer.



Fonte: IAB, 2021.

2.3.3 Depressão

A Organização Panamericana de Saúde (OPAS, 2017, s/p) afirma sobre depressão:

A depressão é um transtorno mental caracterizado por tristeza persistente e pela perda de interesse em atividades que normalmente são prazerosas, acompanhadas da incapacidade de realizar atividades diárias, durante pelo menos duas semanas.

Os sintomas são mudanças de apetite, ansiedade, perda de energia, redução do sono, indecisão, perda de concentração, inquietude, culpa, pensamentos de suicídio e sensação de que não valem nada. Seus tratamentos envolvem medicamentos antidepressivos, psicoterapia ou ambos os tratamentos (OPAS, 2017). Também é possível tratar a depressão de forma natural, praticando atividades como caminhadas, dança e artesanato. Sentir-se sozinho é motivo para tristeza, então o contato com a família também é muito importante no tratamento.

Para a Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM, 2016), a depressão é uma das doenças mais frequentes na terceira idade, podendo ser desencadeada pelo surgimento de outras doenças, como: problemas cognitivos, demências e limitações, ou se relacionar ao afastamento da família, falecimento do cônjuge, perda de papel social e solidão.

Figura 2.2 – Depressão



Fonte: SPDM, 2016.

2.3.4 Osteoporose

Sobre a osteoporose, Radominski et al. (2016, p. S456) afirma que é

[...] uma doença caracterizada pela fragilidade óssea e alterações na sua microarquitetura, tem como desfecho clínico mais importante a ocorrência de fraturas por baixo impacto e afeta mais de 200 milhões de pessoas em todo o mundo.

Ainda segundo Radominski et al. (2016), a osteoporose causa fraturas no rádio distal, nas vertebbras e no fêmur proximal, causando dores, deformidades, incapacidades físicas, diminuindo a expectativa de vida.

De acordo com o ministério da Saúde (2015), para prevenir a doença, é importante ingerir alimentos ricos em cálcio, consumir verduras e frutas, não fumar, evitar carne vermelha, refrigerante, café e sal, além de não consumir álcool em excesso, ficar de 20 a 30 minutos por dia entre 6h e 11h exposto ao sol e praticar exercícios.

2.3 ESTATUTO DO IDOSO

O Estatuto do Idoso foi sancionado no dia 01 de outubro de 2003, tendo como autor principal o Senador Paulo Paim e coautores responsáveis pelos princípios que deram a sua origem os ativistas de entidades representativas de aposentados, pensionistas e idosos. O estatuto é representado pela Lei 10.741, Art. 1º “destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos” (BRASÍLIA, 2008).

Segundo o Art. 2º do Estatuto do Idoso (BRASÍLIA, 2008), os idosos têm direitos iguais a qualquer pessoa, sendo assegurados por lei, e por outros meios, a preservação de sua saúde física, mental, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.

Martins e Massarollo (2008) afirmam que o Estatuto contemplou as leis já existentes, organizou por assuntos. Cada direito foi discutido e

punições para os infratores foram estipuladas para tornar sua compreensão e aplicação mais prática. O Estatuto é a proteção, assistência e amparo à pessoa durante o processo de envelhecimento e na velhice. Ele instrui as responsabilidades das instituições, famílias, cidadãos e governos dos cuidados e apoio ao idoso.

Sobre o Estatuto do Idoso, Cedenho (2014, p.16) relata que

[...] significa um grande avanço da legislação brasileira, também porque foi elaborado com a intensa participação das entidades de defesa dos interesses das pessoas idosas, buscando ampliar a resposta do Estado e da sociedade às demandas por eles apresentadas.

Para Camarano e Pasinato (2004), o Estatuto do Idoso propõe várias leis em uma única e ampla disposição legal. Ele combina novos elementos e métodos para formular medidas destinadas a fornecer benefícios de longo prazo para os idosos. Este novo instrumento tem 118 artigos, cobrindo diferentes áreas dos direitos e necessidades fundamentais de proteção ao idoso, visando fortalecer as diretrizes da política nacional dos idosos.

O estatuto esclarece todos os deveres e cuidados que os cidadãos, instituições, famílias e governo devem ter com os idosos, servindo de assistência e amparo, quando já na terceira idade, ou no processo de envelhecimento.

2.4 MORADIA PARA TERCEIRA IDADE

De acordo com o Art. 37 do Estatuto do Idoso (BRASILIA, 2008 p. 30), “o idoso tem direito à 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”.

De acordo com Vinagre (2016), não é possível identificar como foi a evolução histórica das instituições asilares para idosos. Antigamente os idosos não existiam na sociedade. Os asilos da época surgiram para acolher uma população necessitada como crianças órfãs, mendigos, idosos e loucos, de maneira geral pessoas excluídas. Se percebe que, com o crescimento populacional, essas instituições começaram a ficar mais específicas no tipo de cuidado.

O autor ainda cita que, pelo aumento no número de idosos no Brasil, surgiram novos tipos de moradias, que são denominadas de: Casa-lar: com caráter residencial e destinada a idosos sem suporte familiar; República: atende idosos independentes em estado de vulnerabilidade social; Condomínio: conjunto de unidades autônomas que podem ser distribuídas de forma vertical ou horizontal; e, por fim, as Instituições de Longa Permanência: que são destinadas a cuidar de forma integral em caráter residencial, proporcionando dignidade e liberdade, gratuitamente ou por alguma remuneração, com público alvo acima de 60 anos.

De acordo com a resolução RDC N°283 da ANVISA (2005), o grau de dependência do idoso é dividido em 3 categorias:

- a) Grau de Dependência I - idosos independentes, mesmo que queiram uso de equipamentos de autoajuda;
- 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 queiram assistência em todas as atividades de autocuidado para a vida diária e ou com comprometimento cognitivo.

Complementado este quadro, segundo Queiroz (2010, p.55 apud BORN e BOECHAT, 2006), existem diferentes modalidades de Instituições de Longa Permanência para idosos (ILPI's) de acordo com as limitações nas atividades da vida diária:

[...] existem diferentes modalidades de ILPI's que variam conforme o grau de dependência dos idosos que atendem.

Modalidade 1 – atende a idosos com comprometimento de até 1 AVD, com capacidade cognitiva preservada, com uso ou não de equipamento de autoajuda. Capacidade máxima de 40 pessoas.

Modalidade 2 – atende idosos com o comprometimento até 3 AVD's, comprometimento cognitivo controlado, que necessitem de auxílio e cuidados especializados e acompanhamento de profissionais de saúde. Capacidade máxima de 30 pessoas.

Modalidade 3 – atende idosos com o comprometimento de 4 a 5 AVD's, com quadro demencial e/ou cognição

alterada, com equipe multiprofissional de saúde. Capacidade máxima de 30 pessoas.

Modalidade 4 – atende idosos dependentes que requerem assistência total nas AVD's, formada por equipe multiprofissional de saúde. Capacidade máxima de 30 pessoas.

Como citado anteriormente, pode-se perceber que ambientes que façam essas pessoas se sentirem acolhidas, proporcionando qualidade de vida são muito importantes nesse processo. A ideia é trabalhar idosos com grau de dependência 1 e 2 e com modalidade 2 de Instituição de Longa Permanência por apresentar características similares às necessidades do local.

2.5 ATIVIDADES DE LAZER PARA IDOSOS

Como citado ao longo do texto, o lazer traz diversos benefícios, principalmente para idosos que vivem em instituições, possibilitando mudanças significativas na saúde, bem-estar, além de amenizar problemas da terceira idade, como: depressão, osteoporose, Alzheimer e Parkinson. Contribui, também, trazendo alegria e novas habilidades nesse momento em que se sentem sós e incapazes.

Afeldt (2013, apud DUMAZEDIER, 20004, p.93) cita algumas atividades de lazer que ajudam na autoestima do idoso e a relação entre eles:

O canto coral, o teatro e os grupos de trabalhos manuais são formas de lazer que permitem a saída temporária dos hábitos cotidianos. O lazer é um conjunto de ocupações às

quais o indivíduo pode entregar-se de livre vontade para divertir-se, recrear-se ou entreter-se, ou para desenvolver a informação, ou formação desinteressada, a participação social.

Outras atividades importantes são os esportes, como caminhadas ao ar livre e alongamentos, assim como também a dança, exercitando a mente e o corpo, evitando problemas musculares. Visto a importância do lazer, no projeto serão introduzidas diversas atividades e ocupações para proporcionar maior autoestima aos idosos, descontrações, amizades e para esquecerem de seus problemas, mantendo-os ativos e saudáveis.

2.6 ACESSIBILIDADE

Acessibilidade é um fator indispensável para pessoas com mobilidade reduzida e, sobretudo, quando se fala da terceira idade em que os riscos de acidentes domésticos e quedas aumentam pela fragilidade óssea e muscular.

A acessibilidade é uma exigência no ambiente urbano. Seu objetivo é proporcionar autonomia à população, principalmente àqueles que possuem dificuldades de locomoção, garantindo segurança, comodidade e confiança para as pessoas desfrutarem dos espaços urbanos (JÚNIOR et al. 2013).

Almeida et al. (2019, p.39) afirma sobre as regras de acessibilidade:

No Brasil, as regras de acessibilidade estão na ABNT 9050,2004. Esta norma estabelece critérios e parâmetros técnicos a serem observados no projeto levando em consideração condições de mobilidade e de percepção do ambiente, visa proporcionar à maior quantidade possível de pessoas, independentemente de idade, estatura, limitação de mobilidade ou percepção, a utilização de maneira autônoma e segura do ambiente, edificações, mobiliário, equipamentos urbanos e elementos.

Com espaços adaptados, é possível proporcionar maior independência e segurança aos usuários. Através de alguns elementos arquitetônicos, pode-se garantir acessibilidade, como: rampas em locais com desníveis, corrimões para trazer equilíbrio e pisos adequados antiderrapantes.

De modo geral, acessibilidade é fundamental, principalmente na autonomia do idoso. É importante respeitar as normas existentes, como ABNT, Estatuto do Idoso, NBR 9050, entre outras, para especificar as medidas corretas e garantir segurança, utilizando materiais e iluminação adequados, projetando, dessa forma, ambientes seguros, funcionais, com conforto e mobilidade que os usuários merecem.

2.7 SUSTENTABILIDADE E CONFORTO AMBIENTAL

A adoção de ações sustentáveis contribui para a melhoria na qualidade da edificação e na vida dos usuários. O uso de materiais de baixo impacto ambiental, a captação da água da chuva, telhado verde e fontes de energia renováveis são algumas das medidas que podem ser tomadas.

Para Nunes et al. (2009), arquitetura sustentável são práticas que buscam valorizar as percepções do homem quanto ao ambiente. É projetar espaços energeticamente eficientes, valorizando a iluminação e ventilação natural e especificando materiais e acabamentos eco eficientes. Adotar essas medidas na construção pode ampliar o conforto ambiental e a economia de recursos naturais como energia elétrica e água.

De acordo com a UGREEN (2018, s/p), o conforto ambiental “[...] proporciona boas condições psicológicas, acústicas, visuais, térmicas, de qualidade do ar e ergonômicas para a realização de uma tarefa humana, seja de lazer, trabalho, descanso ou estudo [...]”.

Ainda sobre o conforto ambiental, a UGRREN (2018) afirma existir 3 pilares dentro dele: o conforto acústico, térmico e lumínico. Ambos, se não estiverem bem aplicados, influenciam na produtividade dos usuários, no humor e na felicidade.

O conforto acústico afeta diretamente na produtividade, por isso devem ser previstos requisitos para atenuar ruídos externos, ruídos de ar-condicionado e reverberação. O conforto térmico afeta na produtividade, visto que ambientes confortáveis e adequados termicamente são essenciais. Assim, a utilização da ventilação natural e radiação solar são boas alternativas. Já o conforto lumínico é muito importante no conforto de um espaço. Uma má iluminação pode causar depressão, doenças cardíacas, diabetes, câncer e problemas imunológicos (UGREEN, 2018, s/p).

Compreender a sustentabilidade e o conforto ambiental é um grande benefício para o desenvolvimento de projetos que garantem a saúde e o bem-estar das pessoas e do meio ambiente.

2.8 NEUROARQUITETURA E BIOFILIA

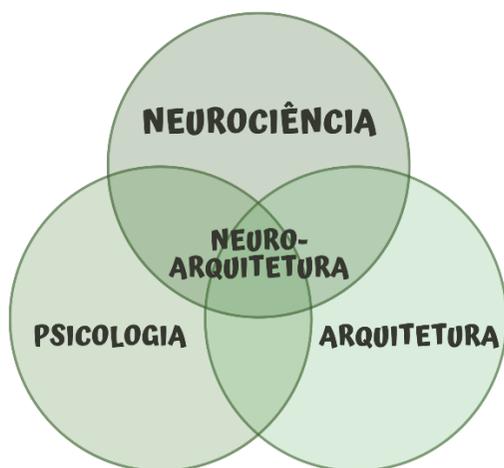
Para Paiva e Menezes (2020, s/p), “a neuroarquitetura é uma ciência que lida com emoções e comportamentos humanos, que, muitas vezes, estão além da percepção consciente”. Um ambiente pode estimular de forma inconsciente determinados comportamentos em um indivíduo. Dessa forma, ao projetar, o arquiteto deve visar, nos espaços, o bem-estar físico e psicológico dos usuários.

Andréa Paiva (2020, s/p) cita que a arquitetura pode ser um gatilho para nossas emoções, e, dessa forma, o ambiente construído pode alterar o estado mental e a performance cerebral, impactando diretamente na criatividade, socialização, tomada de decisão, memória, atenção, na felicidade e bem-estar. Algumas características como as cores, temperaturas, formas, cheiros, sons, movimentos, tamanhos e proporções podem gerar reações ao cérebro em um estado emocional específico.

Milaneze (2013, apud GOULART et al, 2019, p.1), sobre a neuroarquitetura em Instituições de Longa Permanência:

a neuroarquitetura é o estudo e a utilização estratégica do impacto do ambiente no comportamento das pessoas. A arquitetura estudada pelos parâmetros da neuroarquitetura e aplicada a ILPI, busca a ocupação do espaço pensando além das características funcionais, trazendo laços afetivos para o idoso, sob análise da influência do ambiente na saúde mental dos pacientes. Pondera, portanto, de que maneira o ambiente, por meio da ergonomia, do conforto ambiental, térmico e acústico, da luminotécnica, além de outros fatores arquitetônicos pode melhorar a qualidade de vida dos idosos, promovendo assimilação ao espaço”.

Figura 2.3 – Neuroarquitetura



Fonte: Criado pela autora, 2021.

Design biofílico

Para Boni (2018, apud SILNELSON; MORALES, 2020), o desenvolvimento biológico do ser humano não está ligado às fontes artificiais e

tecnológicas, e, sim, 99% ligado às forças da natureza, como água, luz e plantas. Segundo a biofilia, os elementos naturais causam reações positivas, sendo assim o design biofílico surge dessa ideia. Esse contato com o natural traz melhorias no conforto psicológico e ambiental dos usuários.

Calabrese e Kellert (2015) pontuam três tipos de categorias para aplicação do design biofílico: a experiência direta com a natureza; a experiência indireta com a natureza; e a experiência do espaço e do lugar. Dessa forma, pode-se compreender melhor como utilizar essas estratégias. A direta se atribui ao contato direto com os elementos no ambiente construído, tais como, água, ar, luz natural, plantas, animais e paisagens. A experiência indireta, se diz respeito ao contato com a imagem ou representação da natureza, como pinturas, fotos, materiais naturais e formas da natureza. A última experiência que é a do espaço e lugar, aborda características do ambiente natural, com perspectiva, refúgio e mobilidade.

Com as cidades cada vez mais saturadas, ter o contato com a natureza está cada vez mais importante para nosso bem-estar. Dessa forma, trazer a natureza para dentro de um ambiente melhora consideravelmente a saúde dos usuários. Esses elementos podem ser trazidos de diversas formas, como plantas, vistas para o exterior, iluminação e ventilação natural e utilizando materiais naturais como a madeira e água. Após conhecer os benefícios citados anteriormente, a proposta do lar para a terceira idade será projetada dentro dos conceitos da biofilia e neuroarquitetura.



3 Referenciais projetuais

Neste capítulo, serão analisados dos referenciais projetuais Lar de Idosos Peter Rosegger, Lar de Idosos e Perafita e o estudo de caso realizado pela aluna na Casa de Repouso Imaculada Conceição. A visita foi realizada no dia 15 de abril de 2021, com o intuito de compreender melhor o funcionamento do tema, analisando programa de necessidades, zoneamento e infraestrutura.

Os referenciais projetuais escolhidos são internacionais, pois não foram encontrados referenciais nacionais que se enquadrassem no tema deste projeto.

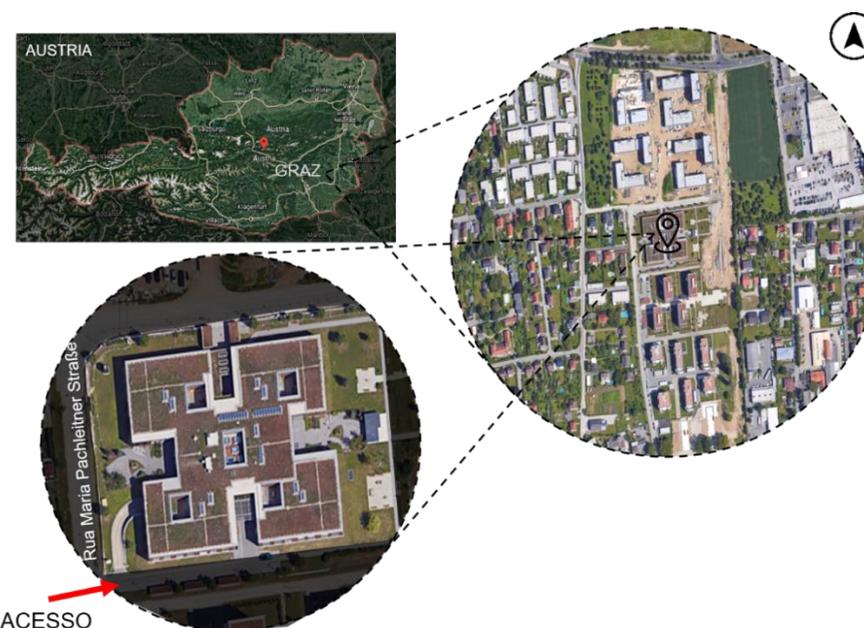
3.1 LAR DE IDOSOS PETER ROSEGGER

3.1.1 Ficha técnica

- **Local:** Graz, Áustria
- **Arquitetos responsáveis:** Dietger Wissounig Architekten
- **Projeto:** 2014
- **Área total:** 3.880m²
- **Área construída:** 8.080 m²
- **Pavimentos:** 2
- **Tipo:** Asilo

De acordo com o site Archdaily, o Lar de idosos Peter Rosegger, fica situado na cidade de Graz na Áustria, na Rua Maria Pachleitner Straße no local da antiga Hummelkaserne, em uma área já urbanizada com diferentes usos. O prédio possui dois pavimentos e um formato quadrado compacto, com alguns recortes que dividem a casa em seu conceito espacial de oito habitações de comunidades, sendo 4 em cada pavimento.

Figura 3.1 - Localização

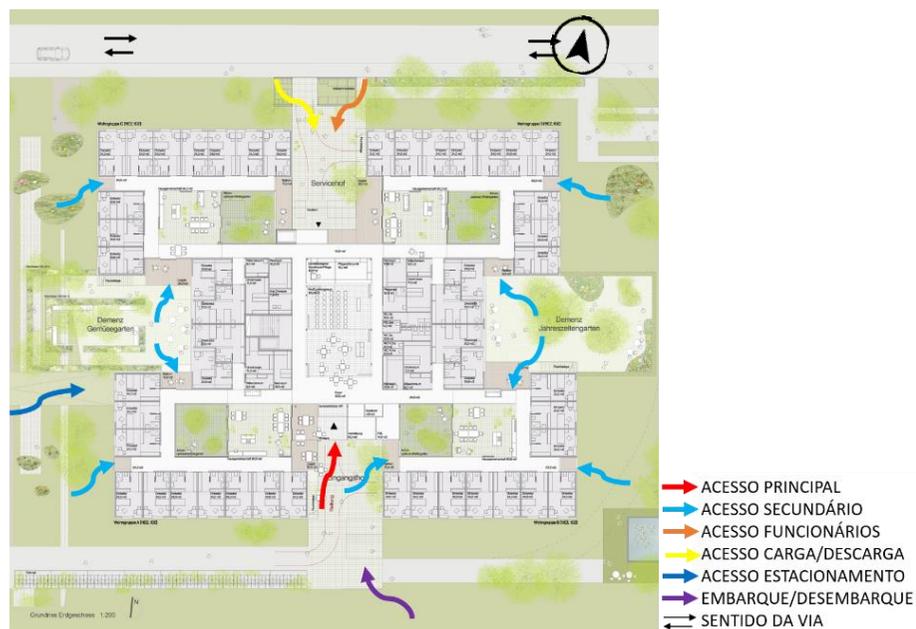


Fonte: Google Earth, 2021 – Adaptado pela autora .

3.1.2 Acessos

O acesso principal encontra-se localizado à rua Maria Pachleitner Straße, possui um recuo para a marcação da sua entrada e, logo na sua frente, encontra-se o embarque e desembarque (Figura 3.3). A entrada do estacionamento no subsolo não possui indicação, porém há monitoramento por câmeras. A figura 3.2 indica todos os acessos do projeto. Pode-se observar que eles não possuem indicação de uso e marcações na fachada que os destaca.

Figura 3.2 – Acessos planta baixa térreo.



Fonte: Dietger Wissounig Architekten, 2014 – Editado pela autora 2021.

Figura 3.3 – Acessos fachada.



Fonte: Google Earth, 2021 – Adaptado pela autora.

3.1.3 Circulação

O projeto apresenta um predomínio de circulação horizontal linear, marcada por corredores com a mesma característica nos dois pavimentos.

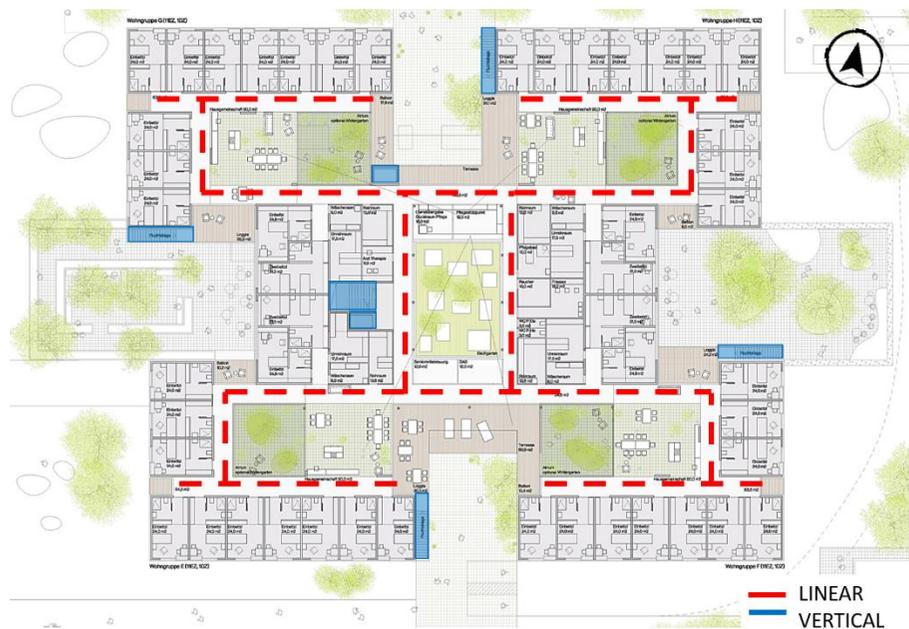
Figura 3.4 – Circulação planta baixa térreo.



Fonte: Dietger Wissounig Architekten – Editado pela autora 2021.

A circulação vertical é feita através de elevadores e escadas, dando acesso do térreo ao segundo pavimento e da rua para o segundo pavimento, como se pode ver na figura 3.3 e 3.4.

Figura 3.5 – Circulação planta baixa segundo pavimento.



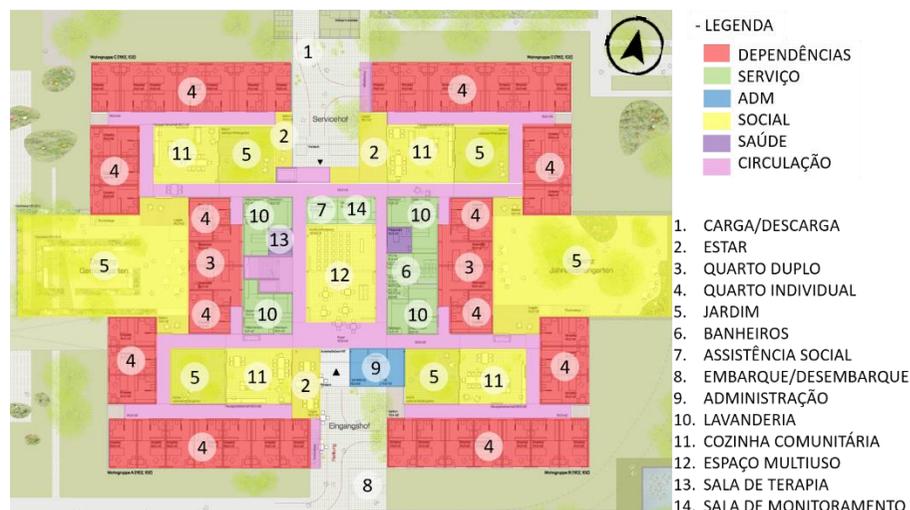
Fonte: Dietger Wissounig Architekten – Editado pela autora 2021.

3.1.4 Zoneamento e programa de necessidades

O lar é formado por 2 pavimentos, dividido em 4 blocos com 8 habitações cada para 13 residentes e um enfermeiro, cozinha, áreas de jantar, varandas e uma enfermaria, distribuídas no entorno de um pátio central, no qual há um jardim que permite a entrada de iluminação e ventilação natural, transformando em uma atmosfera familiar, que é essencial para tratamentos

terapêuticos e atividades ocupacionais, como o cuidado de plantas. A mesma configuração é repetida nos dois pavimentos (Figura 3.6 e 3.7).

Figura 3.6 – Zoneamento planta baixa térreo.



Fonte: Dietger Wissounig Architekten – Editado pela autora 2021.

O lar também conta com dois jardins externos maiores, distribuídos um de cada lado, sendo um jardim de uso exclusivo dos residentes e outro com uma horta comunitária. As áreas de estar se encontram posicionadas centralizadas para que os institucionalizados tenham fácil acesso, dessa forma a planta permite ter privacidade e socialização ao mesmo tempo, assim os idosos decidem quando pretendem interagir. Para melhor orientação dos usuários, cada bloco foi pensado com uma cor diferente.

Figura 3.7 – Zoneamento planta baixa segundo pavimento.



Fonte: Paul Ott



Fonte: Paul Ott



Fonte: Paul Ott

Fonte: Dietger Wissounig Architekten – Editado pela autora 2021.

O programa de necessidades do Lar é bem abrangente e busca atender a todos os usuários.

Figura 3.8 – Programa de necessidades

QUARTO DUPLO	31,3m ²
QUARTO INDIVIDUAL	24m ²
SANITÁRIOS	4,2m ²
VESTIÁRIOS	10,9m ²
ASSISTÊNCIA SOCIAL	15m ²
SALA DE MONITORAMENTO	19m ²
ADMINISTRAÇÃO	35,7m ²
DEPÓSITO DE ROUPAS SUJAS	17,5m ²
DEPÓSITO DE ROUPAS LIMPAS	13,6m ²
ESPAÇO MULTIUSO	123,9m ²
SALA DE TERAPIA	11,9m ²
COZINHA COMUNITÁRIA	90m ²
ÁREA DO FUMANTE	10m ²
CABELEREIRO	18,2m ²
SALA DE CUIDADO	12m ²
TERRAÇO	60,9m ²

Fonte: Arquivo pessoal, 2021

3.1.5 Volume / Massa

O projeto possui uma planta simétrica, em formato quadrado com cortes que dividem o lar em seu conceito espacial de 4 blocos. A planta e as

fachadas possuem uma composição simétrica. Nas fachadas, também se observa um ritmo na repetição das janelas de mesmo tamanho e formato como indicado na figura 3.9. Percebe-se, também, o predomínio de volumes baixos e horizontais.

Figura 3.9 – Volume / massa fachada.



Fonte: Paul Ott – Editado pela autora 2021.

3.1.6 Materialidade e sistema construtivo

O sistema construtivo utilizado para resolver as necessidades do projeto é a madeira laminada cruzada. As fachadas externas são de madeira em lariço local não tratada. No interior do edifício, também é utilizada a madeira aparente de diversas formas, proporcionando pontos de vista diferentes que contribuem para um ambiente mais confortável e aconchegante. As esquadrias possuem fechamento de vidro translúcido, proporcionando o contraste de áreas ensolaradas e sombreadas (Figura 3.10).

Figura 3.10 – Materialidade no interior e exterior.

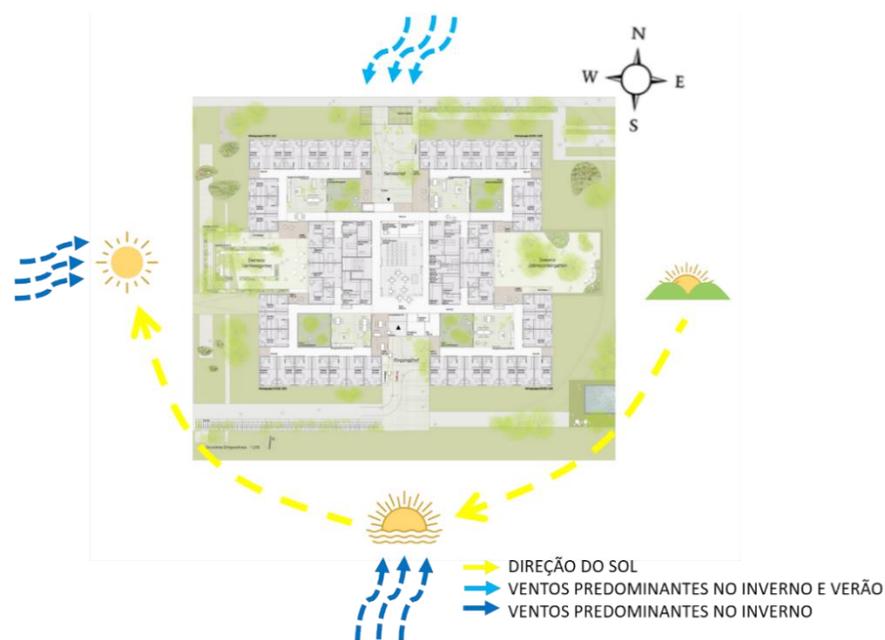


Fonte: Paul Ott, 2014 – Editado pela autora 2021.

3.1.7 Conforto ambiental

Todo o projeto foi feito pensando no conforto ambiental dos ambientes. Desse modo, foram criados átrios com vegetações que permitem a entrada de ventilação e iluminação natural e proporcionam um ambiente de contemplação, com áreas ensolaradas e sombreadas. Esses contrastes deixam o ambiente mais agradável e acolhedor para os usuários. O projeto também conta com grandes aberturas de vidro translúcido, que permitem o contato com o exterior da edificação. Os dois jardins externos ficam localizados nas orientações leste e oeste, assim os usuários podem pegar sol no período da manhã e da tarde.

Figura 3.11 – Conforto ambiental.



Fonte: Dietger Wissounig Architekten – Editado pela autora 2021.

O espaço multiuso está no centro da planta e recebe ventilação cruzada em todo o período do ano. A abertura zenital nesse espaço proporciona que o ar quente suba e entre iluminação natural.

3.1.8 Relação do edifício com o entorno

O Lar de Idosos Peter Rosegger não possui um volume que se resalta no bairro, porém ganha um destaque por suas características

arquitetônicas serem diferentes das demais no seu entorno. Atualmente no seu entorno estão sendo construídas edificações com gabaritos mais altos de até 6 pavimentos, mas a maioria delas possuem um gabarito de 2 pavimentos.

Figura 3.12 – Relação do edifício com o entorno.



Fonte: Google Earth, 2021 – Adaptado pela autora.

3.1.9 Justificativa da escolha

O projeto foi escolhido como referencial por possuir características semelhantes às que serão postas no projeto, como: trazer uma atmosfera familiar, ter espaços amplos, com pátios, terraços e grandes janelas que deixam o ambiente acolhedor e saudável, além da preocupação em propor um ambiente que traga qualidade de vida e bem-estar ao usuário.

3.2 LAR DE IDOSOS EM PERAFITA

3.2.1 Ficha técnica

- **Local:** Perafita, Portugal
- **Arquitetos responsáveis:** Grupo Iperforma
- **Área do terreno:** 840m²
- **Área construída:** 3,515 m²
- **Tipo:** Asilo

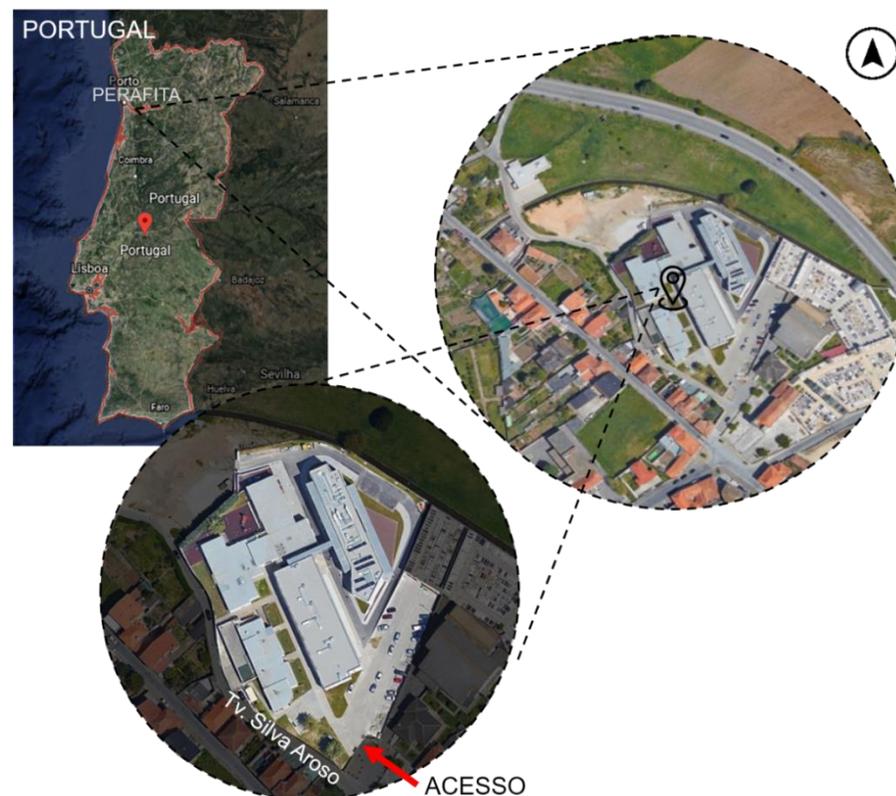
De acordo com as informações do site Archdaily, o Lar de Idosos Perafita está localizado em uma área urbana da Vila de Perafita no Centro Social e Paroquial Padre Ângelo Ferreira Pinto na rua Tv. Silva Aroso. O edifício está implantado em um terreno levemente inclinado de forma que não interfere na topografia, dividido em dois blocos que se ligam por uma passarela elevada.

Figura 3.13 - Lar de Idosos em Perafita



Fonte: Grupo Iperforma, 2021.

Figura 3.14 - Localização



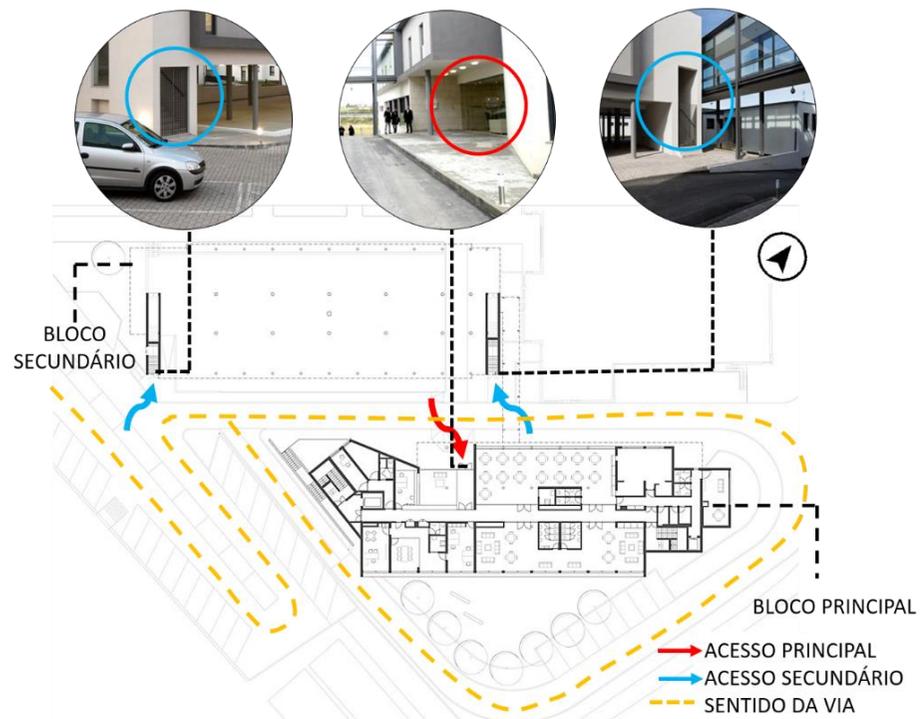
Fonte: Google Earth, 2021 – Adaptado pela autora.

3.2.2 Acessos

Como é possível observar, na Figura 3.14, o acesso principal do Lar é marcado por um recuo e se dá pelo Bloco Principal na fachada, voltada para o Bloco Secundário, sendo de uso dos moradores e público em geral.

Figura 3.15 – Acessos Lar de Idosos em Perafita

Fonte: Luis Ferreira Alves



Fonte: Grupo Iperforma – Adaptado pela autora, 2021.

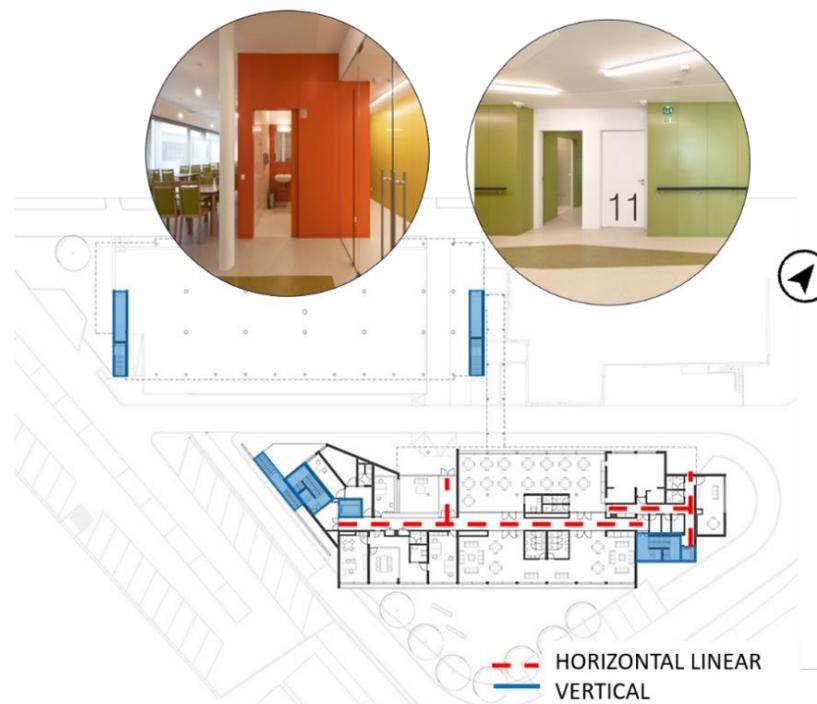
Os acessos secundários não possuem marcação e estão no segundo bloco, que serve de apoio ao principal, sendo utilizado pelos funcionários para acessarem ao pavimento superior, onde se localizam dormitórios.

3.2.3 Circulação

Em geral, o prédio apresenta circulações horizontais lineares, marcadas por paredes, trabalhadas em cores diferentes, para proporcionar alegria a esses ambientes que servem de passagem e de curta estadia. A circulação vertical está localizada nas duas extremidades de cada bloco e é feita através de elevadores e escadas, como se pode ver na figura 3.15 e 3.16.

Figura 3.16 – Circulação pavimento térreo

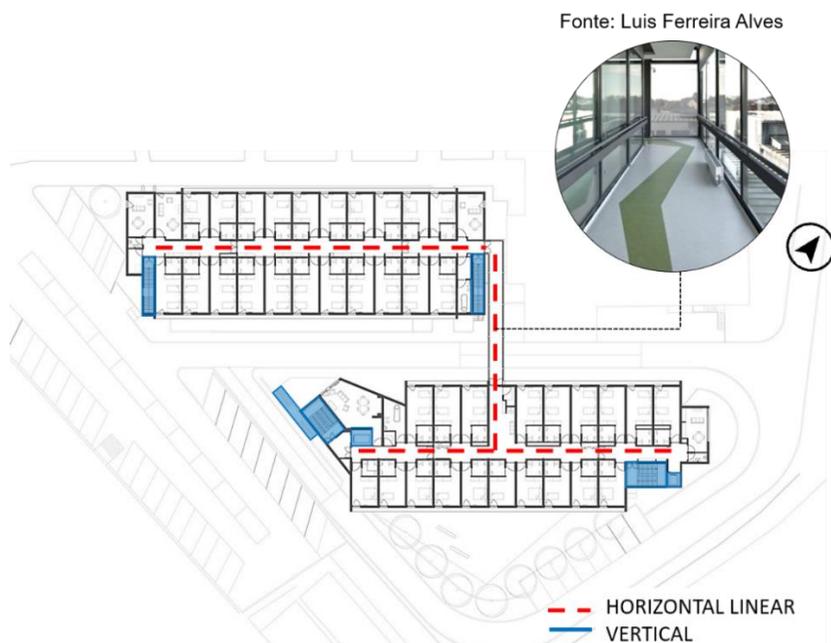
Fonte: Luis Ferreira Alves



Fonte: Grupo Iperforma – Adaptado pela autora, 2021.

A conexão entre os blocos é feita por uma passarela metálica com fechamento em vidro, promovendo facilidade e acessibilidade aos usuários (Figura 3.17).

Figura 3.17– Circulação 2º pavimento



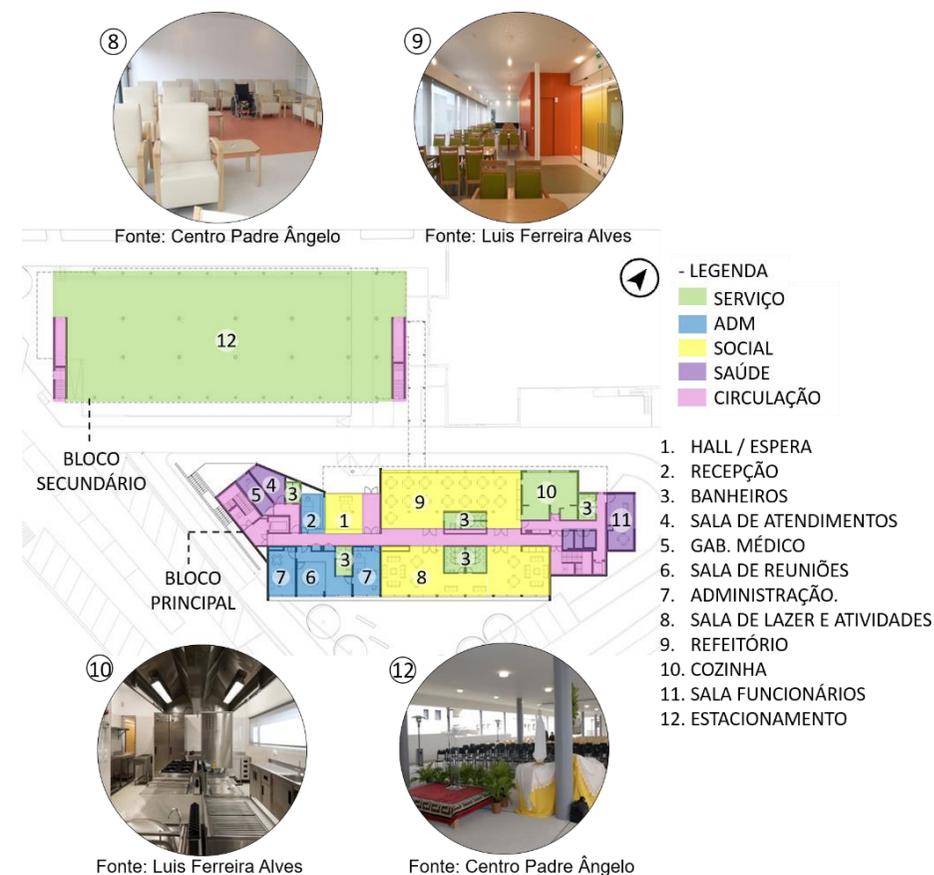
Fonte: Grupo Iperforma – Adaptado pela autora, 2021.

3.2.4 Zoneamento e programa de necessidades

Os blocos possuem dois pavimentos. No edifício principal concentra os espaços sociais, como: recepção sala de lazer e atividades, cozinha,

gabinete médico e gabinete de enfermagem, salas de reuniões, escritórios administrativos e vestiário para funcionários; no seu subsolo, encontra-se o setor administrativo, mas não foi localizada a planta. O segundo Bloco é elevado do solo, criando um espaço para lazer em dias de chuva e serve como estacionamento.

Figura 3.18 – Zoneamento e programa de necessidade pav. Térreo



Fonte: Grupo Iperforma – Adaptado pela autora, 2021.

No piso superior dos dois blocos, concentram-se 40 dormitórios divididos entre duplos, com duas camas de solteiro ou uma de casal, individuais e salas de estar para interação (Figura 3.19). O projeto busca integrar os espaços, tornando um ambiente mais próximo do residencial, proporcionando aos moradores privacidade e integração.

Figura 3.19 – Zoneamento e programa de necessidade 2º pavimento



Fonte: Grupo Iperforma – Adaptado pela autora, 2021.

3.2.5 Volume / Massa

Os blocos possuem forma retangular e são ligados por meio de uma passarela elevada metálica e envidraçada (Figura 3.20).

Figura 3.20 – Volume



Fonte: Luis Ferreira Alves – Adaptado pela autora, 2021.

As fachadas possuem ritmo na repetição das aberturas e diferente do interior, também foram utilizadas cores neutras, como cinza, para destacar as molduras e branco no restante, como visto na Figura 3.20.

Figura 3.21 – Fachada

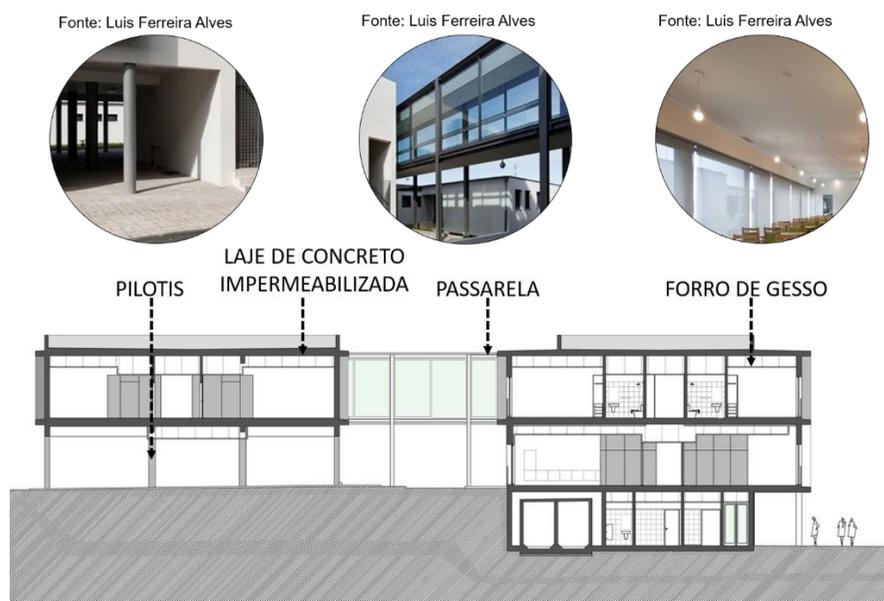


Fonte: Luis Ferreira Alves – Adaptado pela autora, 2021.

3.2.6 Materialidade e sistema construtivo

As edificações possuem estrutura de concreto armado, cobertura com laje impermeabilizada, pilotis para a sustentação do bloco secundário, esquadrias e a passarela de alumínio e vidro incolor. No interior, possui forro de gesso e em espaços de passagem ou de curta estadia, como corredores e sanitários, são dinâmicos e ritmados por cores, com grafismos angulares e volumes (figura 3.15); já os espaços de maior permanência possuem ortogonalidade e cores neutras com pontos coloridos para proporcionar continuidade.

Figura 3.22 – Corte



Fonte: Grupo Iperforma – Adaptado pela autora, 2021.

3.2.7 Conforto ambiental

As grandes aberturas possibilitam a entrada de bastante iluminação nos ambientes e a permeabilidade do interior com o exterior. Pode-se analisar, na posição solar dos ambientes, levando em conta que o projeto se encontra em Portugal, a maioria dos dormitórios recebe o melhor sol que vem do Sul, alguns dormitórios e sala de lazer não estão recebendo insolação, no inverno se tornará frio e desconfortável. Na fachada Oeste, as aberturas são menores pelo sol ser mais intenso no verão.

Figura 3.23 – Conforto ambiental



Fonte: Grupo Iperforma – Adaptado pela autora, 2021.

3.2.8 Relação do edifício com o entorno

O lar está localizado em uma área bem densa de fácil acesso. Essa inserção permite com que os idosos interajam com o meio social e se aproximem da vizinhança, que, em sua maioria, são residências. Os blocos não possuem elementos arquitetônicos que o destaquem, porém seu volume tem impacto na região pelo tamanho.

Figura 3.24 – Edifício com o entorno



Fonte: Google Earth, 2021 – Adaptado pela autora .

3.2.9 Justificativa da escolha

O motivo principal pela escolha é o uso das cores nos ambientes internos, proporcionando espaços dinâmicos e alegres. Outro motivo é a disposição dos espaços bem idealizados para criar integração e acessibilidade. Um ponto negativo desse projeto é a falta de espaços de lazer externos.

3.3 ESTUDO DE CASO - CASA DE REPOUSO IMACULADA CONCEIÇÃO

3.3.1 Ficha técnica

- **Local:** Vila Nova– Imbituba – Santa Catarina
- **Fundadores:** Associação Lanche da Amizade
- **Arquiteto responsável:** Arq. Roberto Simiões de Bona
- **Projeto:** 1988
- **Conclusão da obra:** 1994 ano de inauguração
- **Total de unidades:** 32 unidades
- **Tipo:** Casa de Repouso

De acordo com as informações fornecidas na visita, a Casa de Repouso Imaculada Conceição foi fundada pela associação Lanche da Amizade, que até hoje cuida da administração do local. A instituição é uma organização sem fins lucrativos que conta com doações da comunidade, acolhendo idosos de Imbituba-SC e região, prestando atendimentos 24 horas. Atualmente possuem 22 funcionários, sendo 1 enfermeira, 6 técnicas em enfermagem, 3 cuidadores e 28 idosos.

Figura 3.25 – Localização



Fonte: Google Earth, 2021 – Adaptado pela autora.

A casa fica localizada na Rua Pedro Antônio Gonçalves no Bairro Vila Nova, em Imbituba – Santa Catarina.

3.3.2 Acessos

O acesso principal está localizado na fachada frontal da casa, sendo marcado por uma varanda. Os outros acessos não possuem marcação específica e se localizam nos fundos da edificação, como pode ser visto na Figura 4.2 e 4.3.

Figura 3.26 – Acessos Casa de Repouso



Fonte: Arquivo pessoal, 2021.

Figura 3.27 – Acessos Casa de Repouso na fachada

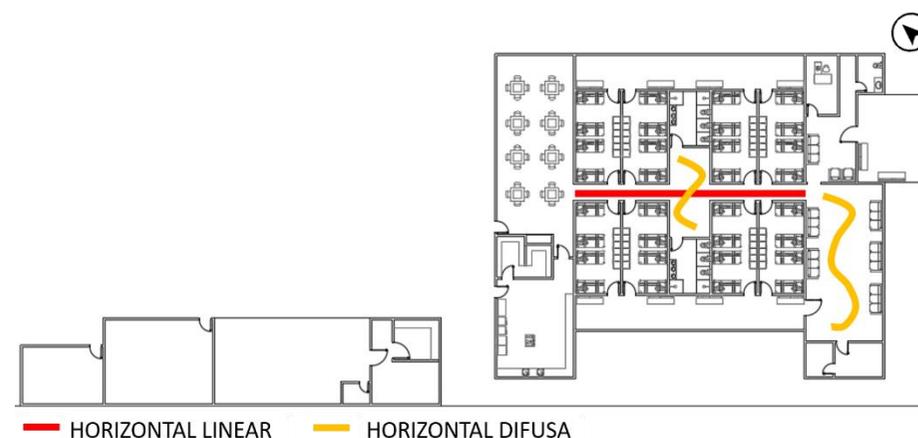


Fonte: Arquivo pessoal, 2021.

3.3.3 Circulação

A casa possui apenas circulação horizontal, linear, marcada por paredes e difusa nas áreas de uso comum (Figura 3.28).

Figura 3.28 – Circulação Casa de Repouso

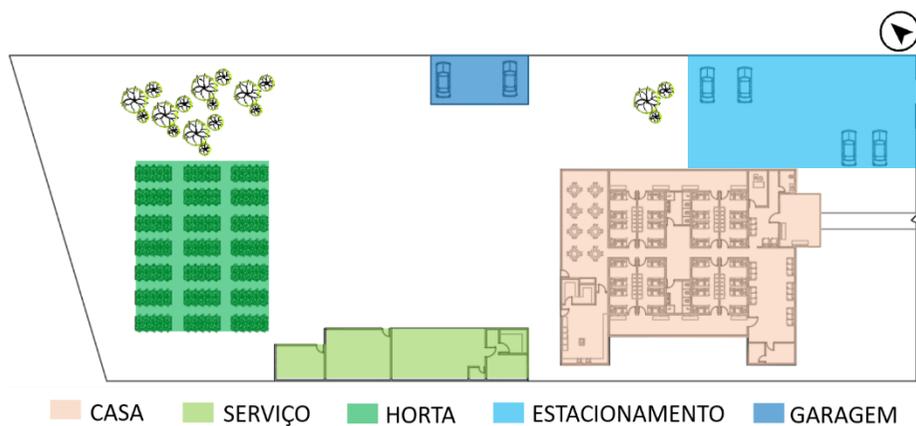


Fonte: Arquivo pessoal, 2021.

3.3.4 Zoneamento e programa de necessidades

O projeto conta com dois blocos, sendo um deles para uso de serviço com lavanderia, rouparia, estendal e depósitos; o outro com o restante dos usos. No pátio possui uma horta, garagem para uso dos funcionários e muitas árvores (Figura 3.29).

Figura 3.29 – Zoneamento



Fonte: Arquivo pessoal, 2021.

A casa conta com 8 dormitórios com capacidade de 4 pessoas cada, com acesso para uma varanda, 2 banheiros com três sanitários, três pias e dois chuveiros, sendo um feminino e um masculino, área de estar para a realização de atividades, como fisioterapia, missas e visitas, enfermaria, refeitório e cozinha amplos e arejados, administração e sala de espera, logo no acesso principal (Figura 3.30).

Figura 3.30 – Zoneamento e programa de necessidade



Fonte: Arquivo pessoal, 2021.

3.3.5 Volume / Massa

A planta e as fachadas possuem uma composição assimétrica. Nas fachadas também se observa um ritmo na repetição das janelas do mesmo tamanho e formato, como indicado na figura 3.31. A volumetria é simples e horizontal, sem elementos decorativos.

Figura 3.31 – Volumetria



Fonte: Arquivo pessoal, 2021.

3.3.6 Materialidade e sistema construtivo

A estrutura da edificação é em alvenaria convencional com pintura na cor branca, esquadrias de madeira na cor azul e vidros translúcidos, que

permitem uma conexão visual do interior com o exterior. Na cobertura, foi utilizada telha de fibrocimento, como pode ser observado na figura 3.32.

Figura 3.32 – Materialidade

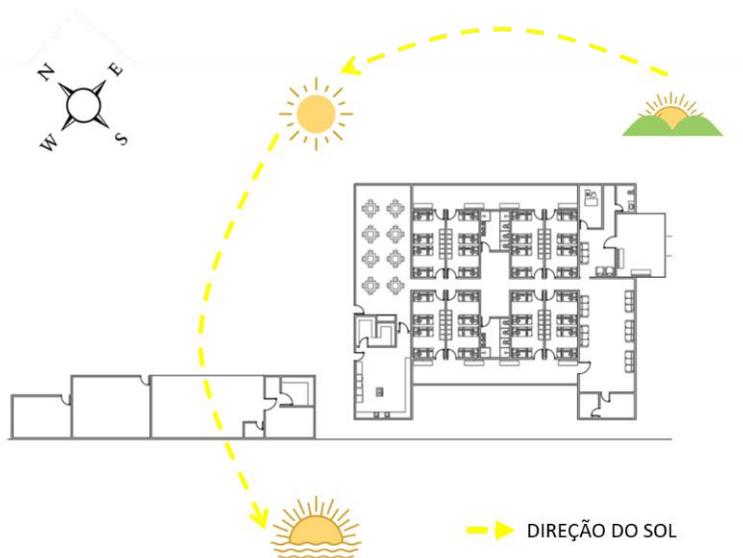


Fonte: Arquivo pessoal, 2021.

3.3.7 Conforto ambiental

A casa possui muitas aberturas, tornando-a bem arejada e iluminada, contribuindo para o conforto térmico e lumínico. Os dormitórios ficam na orientação Leste e Oeste, tornando-os mais quentes, porém a varanda ajuda a proteger essa incidência, como pode ser visto na Figura 3.33.

Figura 3.33 – Orientação solar



Fonte: Arquivo pessoal, 2021.

Figura 3.34 – Fachada Oeste, foto retirada 14:46 do dia 15/04/2021



Fonte: Arquivo pessoal, 2021.

3.3.8 Relação do edifício com o entorno

A Casa de Repouso não se destaca na paisagem por possuir uma forma simples sem muitas cores, deixando o destaque para a paisagem que se encontra ao fundo.

Figura 3.35 – Casa de Repouso Imaculada Conceição



Fonte: Arquivo pessoal, 2021.

3.3.9 Pontos positivos e negativos

A casa está em boas condições de uso, localizada em uma região residencial, com escolas, igrejas, pequenos comércios, uma linda vista, porém, mal aproveitada. Os funcionários abordam a falta de um jardim, dormitório para os enfermeiros, sala para a realização de atividades como terapia e yoga, que são muito importantes para a saúde e bem-estar dos usuários.

4

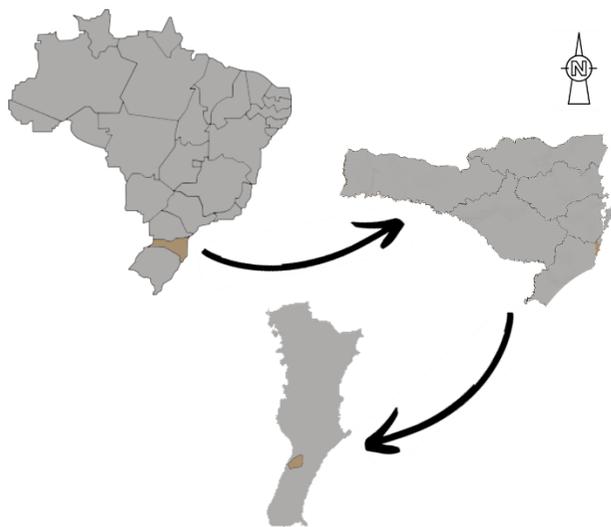
Análise da área



4.1 INSERÇÃO DA ÁREA

O município de Imbituba se localiza no litoral Sul de Santa Catarina, à 90 km da capital do estado, Florianópolis, e faz parte da Região da AMUREL (Associação dos Municípios da Região de Laguna). A cidade faz limite com os municípios de Laguna, Imaruí, Garopaba e Paulo Lopes. Sua área territorial é de 182,929 km² com latitude de 28°14'24" S, longitude de 48°40'13" W e altitude a 30 metros em relação ao nível do mar. Sua população no último CENSO do IBGE (2010) era de 40.170 habitantes e densidade demográfica de 219,59 hab/km².

Figura 4.1 – Localização

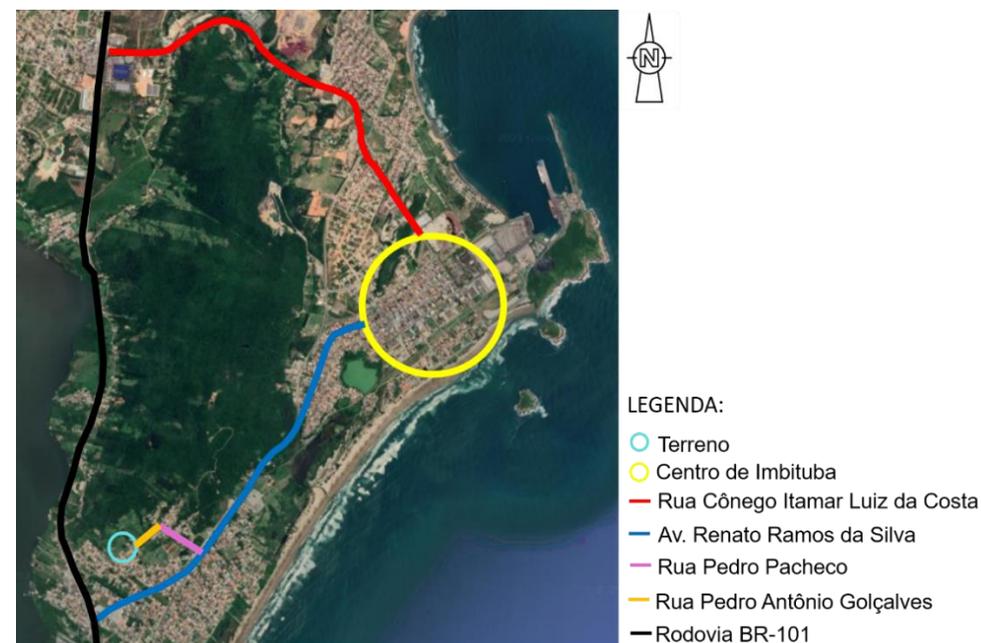


Fonte: Arquivo pessoal, 2021.

4.1.1 Dados gerais

A cidade possui vários acessos. O principal deles se dá pela Rodovia BR-101 que corta toda a cidade. Os acessos principais são ao Sul pela Av. Renato Ramos da Silva e ao norte pela Rua Cônego Itamar Luiz da Costa, que ligam a Rodovia até o centro da cidade de Imbituba. O acesso mais próximo e fácil da Rodovia ao terreno é pela Av. Renato Ramos da Silva, entrando na Rua Pedro Pacheco e seguindo na Rua Pedro Antônio Gonçalves.

Figura 4.2 – Mapa de acessos



Fonte: Google Earth, adaptado pela autora, 2021.

4.2 HISTÓRICO

Imbituba encontra-se dentro da área Ambiental da Baleia Franca, pois a pesca baleeira contribuiu para o surgimento da cidade. No período da mineração do carvão, a cidade se destacou pela construção do Porto e da Estrada de Ferro Donna Thereza Christina. Hoje a cidade se destaca pelo turismo e pelo Porto, que tem grande influência na economia, gerando muitos empregos.

Figura 4.3 – Cerâmica



Fonte: Prefeitura, 2016.

Figura 4.4 – Porto déc.20



Fonte: Acervo FB/Memorias de Imbituba, 2020.

Figura 4.5 – 1ª Festa do Camarão

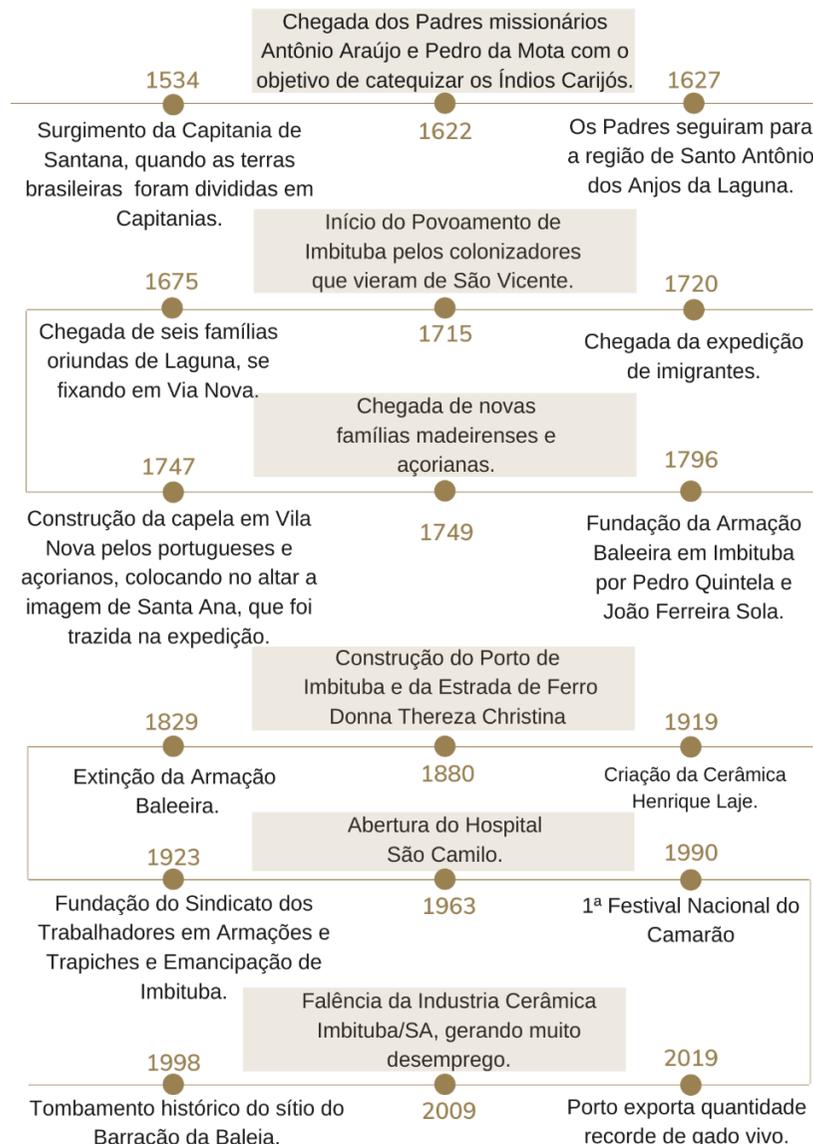


Fonte: Acervo FB/Memorias de Imbituba, 2014.



Fonte: BLOG Gervázio Plácido, 2020.

A história da cidade de Imbituba-SC é marcada por fatos importantes sintetizados na linha do tempo a seguir.



4.3 INFRAESTRUTURA URBANA



Abastecimento de água: A empresa responsável pelo abastecimento de água potável na cidade de Imbituba é a Serrana Águas.



Rede Elétrica: A distribuição de energia da cidade é fornecida pela empresa Celesc (Centrais Elétricas de Santa Catarina). Todas as ruas da área em análise possuem postes de iluminação.



Esgoto: No município, não há rede de esgoto cloacal, por esse motivo o tratamento é feito for fossa séptica e sumidouro individual.



Coleta de lixo: A empresa responsável pela coleta seletiva na cidade é a Cooperzimba, Cooperativa de Catadores de Imbituba e a coleta de resíduos sólidos é efetuada pela empresa Serrana Engenharia. No bairro Vila Santo Antônio, a coleta é realizada 3 vezes na semana.

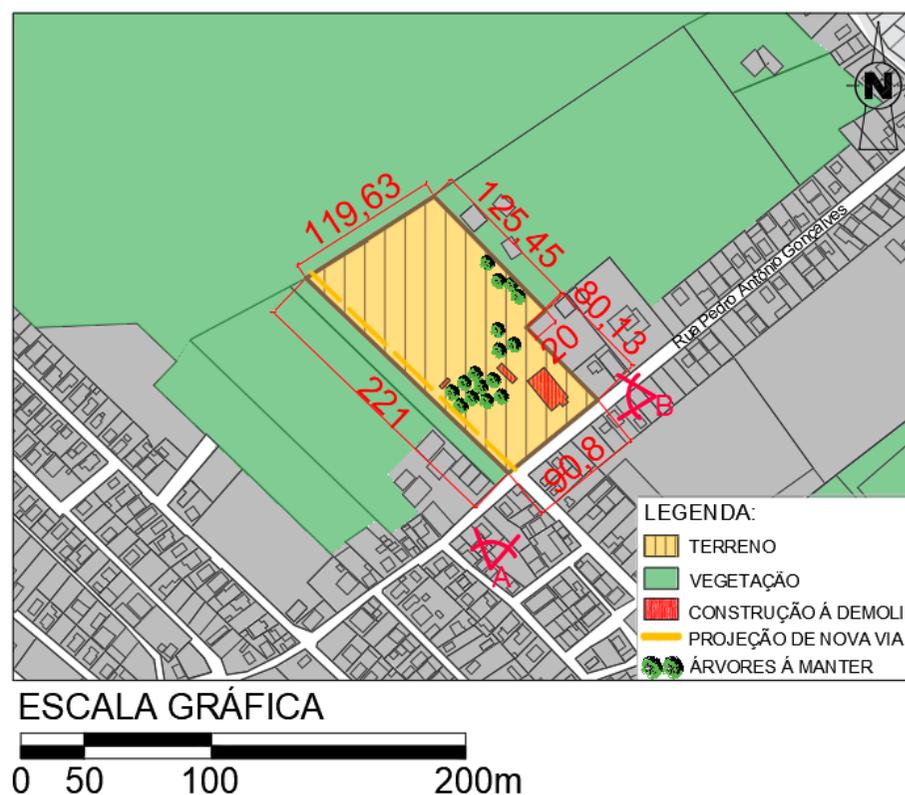


Transporte coletivo: É realizado pela empresa Santo Anjo, com rotas apenas dentro da cidade.

4.4 ANÁLISE FÍSICA DA ÁREA

A área em análise, escolhida para a proposta do trabalho, está localizada na Rua Pedro Antônio Gonçalves, no Bairro Vila Santo Antônio, em Imbituba, Santa Catarina.

Figura 4.7 – Mapa dados do terreno



Fonte: Mapa Cadastral - Imbituba, 2016 - Editado pela autora, 2021.

Figura 4.8 – Vista A



Fonte: Acervo da autora, 2021.

Figura 4.9 – Vista B



Fonte: Acervo da autora, 2021.

Este terreno foi escolhido para inserir a proposta do trabalho, pois está localizado em uma área residencial, muito calma e com bastante vegetação. É de fácil acesso e está a aproximadamente 1,5 km do acesso mais próximo da BR 101, localizado à 3 km do Hospital São Camilo. É uma área residencial que possui escolas, posto de saúde, igrejas e comércio. Tem boa infraestrutura, fornecimento de água, energia e coleta de lixo.

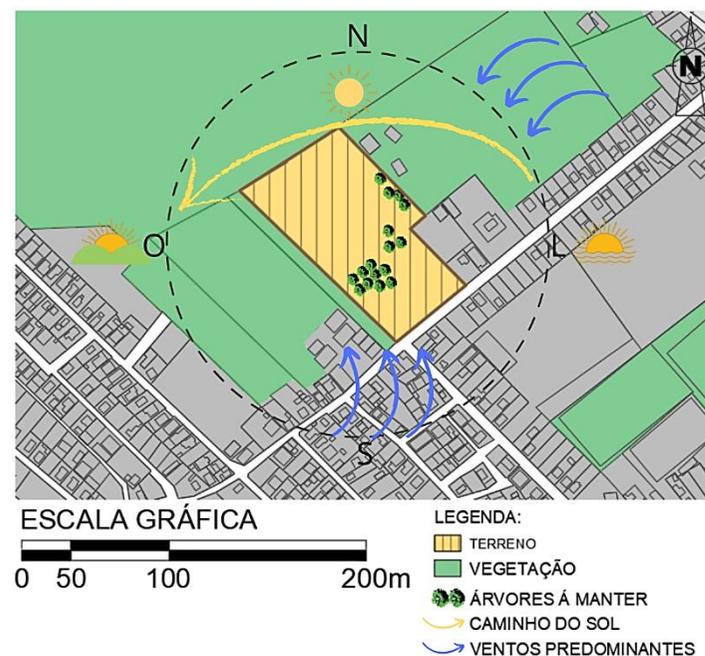
O terreno da proposta apresenta 20.000m², superfície plana e algumas vegetações. Possui uma edificação, que é a Casa de Repouso Imaculada Conceição. Será feita a demolição da casa, pois ela apresenta falta de conforto para os idosos e funcionários, de salas para realização de atividades como fisioterapia, dormitórios para funcionários, áreas de lazer, acessibilidade, entre outras necessidades.

Também será proposto a abertura de uma nova rua na lateral do terreno, para acesso de carga e descarga e facilitar o acesso a possíveis construções no lote ao lado.

Na cidade, o inverno é longo e agradável, já o verão é morno e abafado. Ao longo do ano, a temperatura varia em geral de 13 °C a 29 °C com precipitação, de ventos fortes e de céu parcialmente encoberto.

Os ventos predominantes são Nordeste, com maior incidência no verão, e Sul com ventos mais frios no inverno.

Figura 4.10 – Mapa análise climática

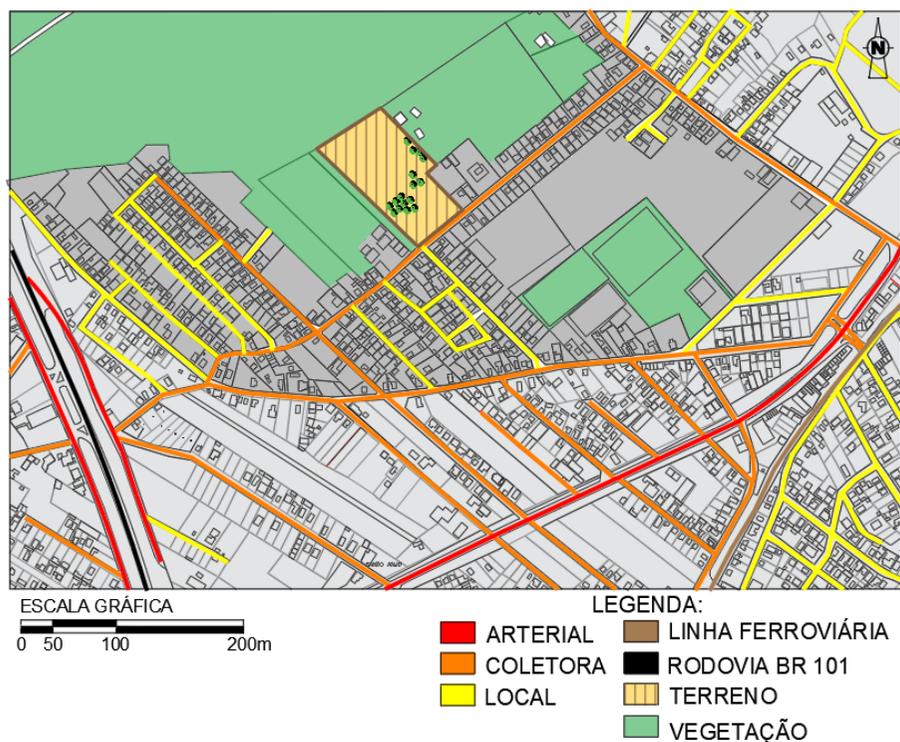


Fonte: Mapa Cadastral - Imbituba, 2016 - Editado pela autora, 2021.

4.5 SISTEMA VIÁRIO

O sistema viário é bem definido. A via de maior fluxo é a Av. Renato Ramos da Silva. Ela faz a ligação com a BR 101 com o centro da cidade e possui pavimentação em asfalto. As vias do entorno do terreno são coletoras e locais, com pavimentação de paralelepípedos e chão batido.

Figura 4.11 – Mapa sistema viário.

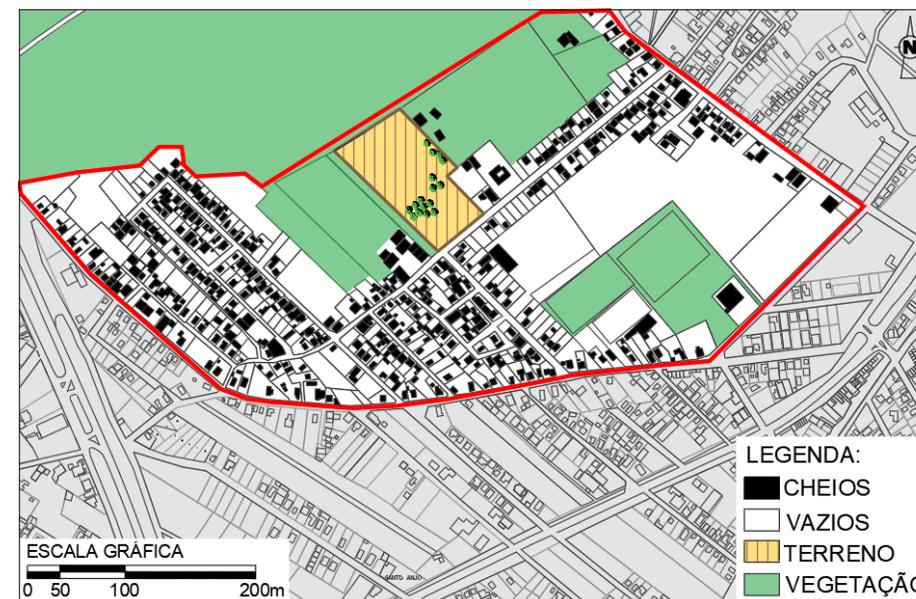


Fonte: Mapa Cadastral - Imbituba, 2016 - Editado pela autora, 2021.

4.6 CHEIOS E VAZIOS

Analisando o mapa 4.14, observa-se a predominância de vazios na região leste, que está em expansão com o surgimento de novas quadras; ao sul é possível perceber que a área é mais consolidada com maior número de edificações mais antigas.

Figura 4.12 – Mapa cheios e vazios

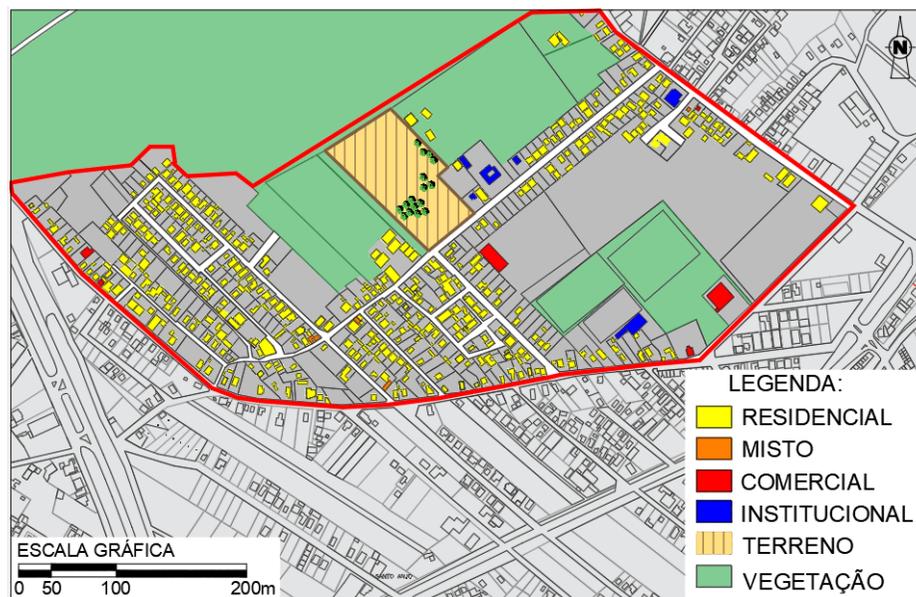


Fonte: Mapa Cadastral - Imbituba, 2016 - Editado pela autora, 2021.

4.7 USO DO SOLO

Na área em análise, o uso residencial é predominante. Os usos misto e comercial são poucos e estão distribuídos em alguns pontos. A região possui usos institucionais como escola, posto de saúde, estádio, salão multiuso e uma igreja, sendo uma área tranquila para a implantação do Lar.

Figura 4.13 – Mapa uso do solo

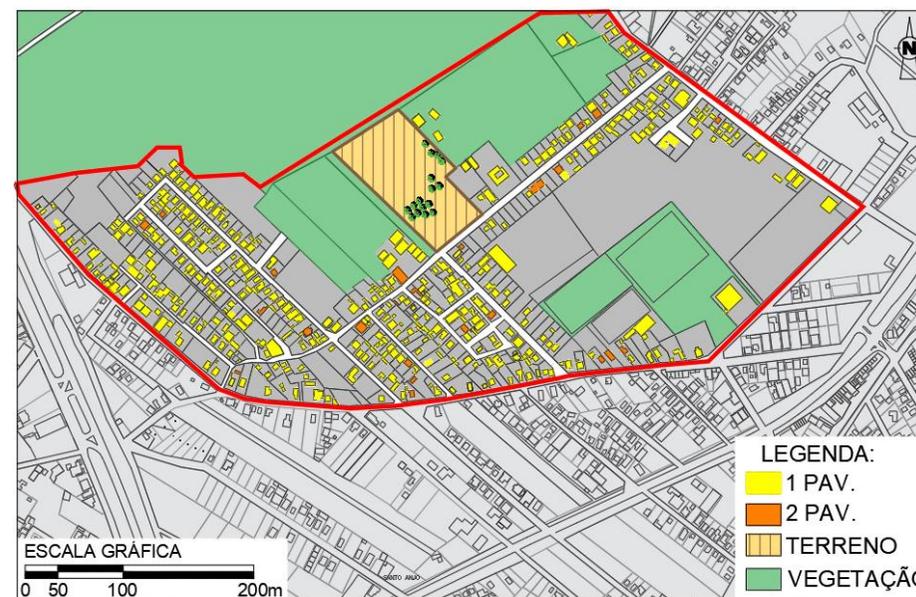


Fonte: Mapa Cadastral - Imbituba, 2016 - Editado pela autora, 2021.

4.8 GABARITO

Na área estudada, a maioria das edificações possuem um pavimento e algumas com dois. De acordo com o Plano Diretor vigente, a altura máxima permitida nessa região é de 9 metros, justificando o crescimento horizontal.

Figura 4.14 – Mapa gabaritos



Fonte: Mapa Cadastral - Imbituba, 2016 - Editado pela autora, 2021.

Figura 4.15 – Casa alvenaria



Fonte: Acervo da autora, 2021.

Figura 4.16 – Casa de madeira



Fonte: Acervo da autora, 2021.

Figura 4.17 – Igreja



Fonte: Acervo da autora, 2021.

Figura 4.18 – Posto de saúde



Fonte: Acervo da autora, 2021.

4.9 PÚBLICO E PRIVADO

Na área, destacam-se espaços privados. Pelo predomínio de residências unifamiliares, pode-se perceber a falta de praças para lazer da população. Áreas públicas, pode-se considerar as vias e calçadas.

Figura 4.19 – Mapa público e privado

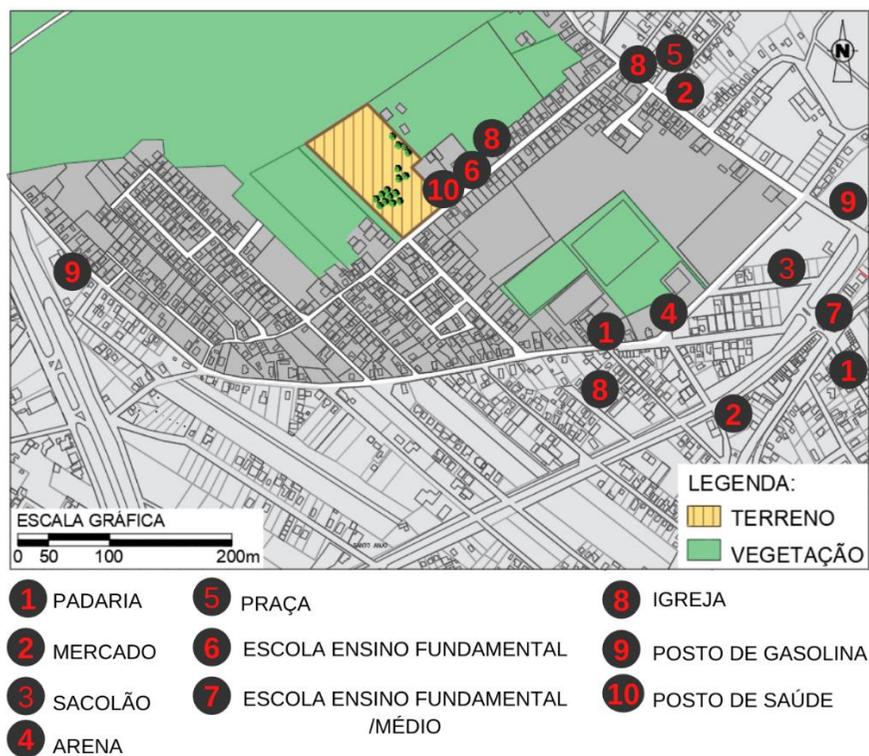


Fonte: Mapa Cadastral - Imbituba, 2016 - Editado pela autora, 2021.

4.10 EQUIPAMENTOS URBANOS

Na região, possui diversos equipamentos, inclusive de uso institucional, como escolas, igrejas e posto saúde ao lado do terreno, sendo importante para o Lar. Também tem postos de gasolina, padarias e mercados. As clínicas se encontram no centro da cidade e o hospital está à 3 km, mas podem ser considerados próximos.

Figura 4.20 – Mapa equipamentos



Fonte: Mapa Cadastral - Imbituba, 2016 - Editado pela autora, 2021.

Figura 4.21 – Posto de Saúde



Fonte: Acervo da autora, 2021.

Figura 4.22 – Escola



Fonte: Acervo da autora, 2021.

Figura 4.23 – Mercado Fama



Fonte: Acervo da autora, 2021.

Figura 4.24 – Praça



Fonte: Acervo da autora, 2021.

Figura 4.25 – Igreja Assembleia



Fonte: Acervo da autora, 2021.

Figura 4.26 – Igreja



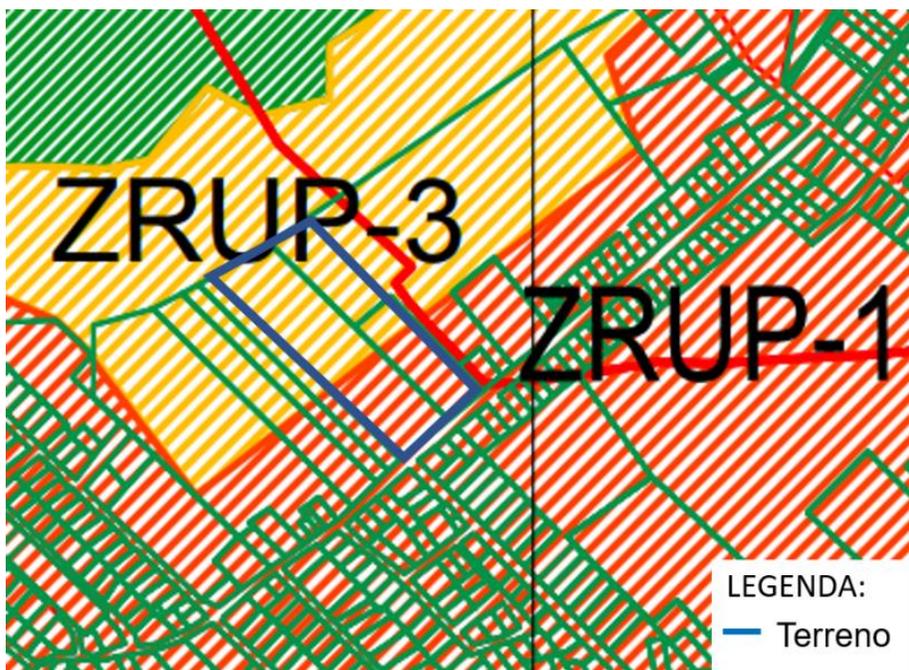
Fonte: Acervo da autora, 2021.

4.11 LEGISLAÇÃO

Para o desenvolvimento do projeto, serão utilizados como parâmetros de análise legislativas o Plano Diretor e o Código de Obras do Município de Imbituba, assim como também a NBR 9050 e as demais normas necessárias.

De acordo com o Plano Diretor, a área de estudo pertence a duas zonas, a Zona Residencial Uni e Pluri Familiar 1 e a Zona Residencial Uni e Pluri Familiar 3. De acordo com a Prefeitura, devem ser adotadas as duas zonas, seguindo a área de cada uma dentro do terreno.

Figura 4.21 – Zoneamento de Uso e Ocupação do Solo



Fonte: Mapa situação das zonas - Imbituba, 2018 - Editado pela autora, 2021.

Figura 4.22 – Ficha particularizada

ANEXO da Portaria PMI/SEDURB nº 05, de 20 de outubro de 2011												
PLANO DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DE IMBITUBA												
FICHAS PARTICULARIZADAS DO PLANO REGULADOR E DO USO DO SOLO												
REGIÃO DE PLANEJAMENTO II - SUDESTE						Bairros: Vila Nova, Vila Santo Antônio, Campo D'Aviação, Porto da Vila e Sagrada Família						
ZONAS DE USO	CONDICIONANTES URBANÍSTICAS				PADRÕES DE EDIFICAÇÕES					USOS COMPATIVÉIS	SNA	
	Área mínima de Lote/PGORUE (m²)	Testada mínima Lote/PGORUE (m)		COT	CAT	Altura máxima (m)	Recuos (m)					
		Melo de quadra	Esquina				Frente	Fundo	Lateral	Bilateral		
ZRM1	300,00	10,00	15,00	0,60	2,00	12,00	-	20% lateral	-	-	1;2;3;5;6;7;8;9;14;15;16;17;18	0,20
ZRUP1	300,00	12,00	17,00	0,50	1,00	9,00	5,00	20% lateral	3,00 ^A	0,00	1;2;3;5;6;8;9;12;14;15;18	0,20
ZRUP1a	300,00	12,00	17,00	0,60	2,00	15,00	4,00	20% lateral	3,00 ^A	0,00	1;2;3;5;6;8;9;12;14;15;18	0,20
ZRUP3	600,00	15,00	17,00	0,40	0,80	9,00	5,00	25% lateral	0,00	3,00 ^A e 1,5 ^A	1;2;3;5;6;8;9;12;13	0,30

Fonte: Ficha particularizada - Imbituba, 2011 - Editado pela autora, 2021.

Figura 4.23 – Ficha particularizada legenda

^A A edificação pode ocupar até 20% do recuo lateral, com construção de altura igual a 1 (um) pavimento, sem no entanto, ocupar os recuos de frente e fundo do terreno.

Fonte: Ficha particularizada - Imbituba, 2011 - Editado pela autora, 2021.

Usos compatíveis: 1. Habitação individual; 2. Habitação coletiva; 3. Hotelaria; 5. Comércio abastecimento; 6. Comércio varejo, escritório e consultório; 8. Escolas, cursos, bibliotecas e museus; 9. Culto; 12. Clubes; 14. Assistência geral e de urgência; 15. Veterinária; 18. Oficinas;



5 Partido arquitetônico

Este capítulo apresenta o conceito, diretrizes projetuais, organograma e fluxogramas, programa de necessidades, zoneamento para compreender o projeto.

5.1 PARTIDO

A proposta surgiu da necessidade de proporcionar um espaço adequado para a moradia dos idosos, com equipamentos necessários para realizarem as atividades diárias e boa infraestrutura, garantindo qualidade de vida e segurança para que os idosos possam se sentir felizes e acolhidos.

5.2 CONCEITO

O conceito do projeto se baseia nos princípios da Neuroarquitetura e Biofilia. O ambiente interfere diretamente nas emoções e comportamentos humanos, podendo estimular de forma inconsciente determinados comportamentos em um indivíduo. Dessa forma, o objetivo é proporcionar **BEM-ESTAR**, **SAÚDE**, **RELAXAMENTO**, **TRANQUILIDADE** e **CONFORTO EMOCIONAL** aos usuários.

O nome **REFÚGIO** significa um local que oferece paz, tranquilidade e sossego, ligado ao conceito do projeto de um ambiente que ofereça qualidade de vida, conectando as pessoas com a natureza.

Figura 5.1 – Conceito



Fonte: Criada pela autora, 2021.

5.3 DIRETRIZES PROJETUAIS

- **Criar** um espaço voltado ao idoso com ambientes acolhedores que supram as suas necessidades;
- **Integração** da comunidade com o Lar através de espaços para eventos e feiras;

- **Possibilitar** aos usuários locais para atividades recreativas de lazer e saúde;
- **Espaços biofílicos** com: Plantas, árvores, texturas e cores;
- **Conforto térmico** através de espaços bem iluminados e com ventilação natural;
- **Organização espacial:** ambientes bem definidos;
- **Preservar** as árvores existentes no terreno;
- **Público-alvo:** idosos com 60 anos ou mais, com capacidade máxima de 30 pessoas.

5.4 MATERIAIS

Neste item, serão apresentados alguns materiais e técnicas construtivas que serão adotados no desenvolvimento do projeto Refúgio Bela Vista.

Pretende-se adotar uma linguagem arquitetônica contemporânea minimalista, utilizando como sistema construtivo o Wood Frame, presando por espaços amplos, aconchegantes, bem iluminados e integrados com a natureza, caracterizando os três pilares do design biofílico: a experiência direta com a natureza, a experiência indireta com a natureza e a experiência do espaço e do lugar.

5.4.1 Madeira

A madeira, além de trazer sustentabilidade, é um dos materiais mais antigos da construção civil. No conceito biofilia, a utilização dela é muito presente, pois é um material natural e extremamente versátil, proporciona conforto térmico e acústico quando utilizada para dar forma a piso e a paredes, oferece conexão com o espaço exterior, apresenta cores e texturas diversificadas, além de ser um componente mais leve. Estudos afirmam que a madeira relaxa o sistema nervoso autônomo, diminuindo as respostas relacionadas ao estresse.

Figura 5.2 – Madeira



Fonte: Michel, 2019.

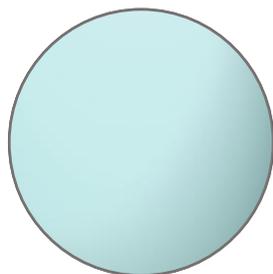
5.4.2 Vidro

A utilização dos vidros é uma forma de integrar a construção com a natureza de forma eficiente. Uma vantagem é a economia do consumo de energia elétrica. Com a iluminação natural, pode-se perceber a mudança de horário e o cérebro humano recebe a informação de que está anoitecendo, produzindo a melatonina, o hormônio que nos faz relaxar. Ter a visão para o horizonte permite restaurar a sensação de conforto e segurança.

Figura 5.3 – Vidro



Fonte: Michel, 2019.



5.4.3 Telhado verde

Será utilizado telhado jardim para garantir o isolamento térmico e acústico, melhorando a temperatura nos ambientes, diminuir as ilhas de calor, regular a umidade do ar, além de trazer beleza e deixar os espaços mais convidativos.

Figura 5.4 – Telhado verde



Fonte: Decorando casas, 2018.

5.5 PROGRAMA DE NECESSIDADES E PRÉ DIMENSIONAMENTO

SETOR	AMBIENTE	FUNÇÃO	USUÁRIOS	ÁREA M ²	HIERARQUIA
HALL PRINCIPAL	Recepção	Espaço para recepcionar os visitantes	1 funcionário	15	Público
	Sala de espera	Destinado aos visitantes	6 usuários	20	Público
	Sanitários	Destinado aos visitantes	6 usuários	15	Público
TOTAL				50	

SETOR	AMBIENTE	FUNÇÃO	USUÁRIOS	ÁREA M ²	HIERARQUIA
ADMINISTRAÇÃO	Recepção	Recepcionar o público e direcionar o acesso	1 funcionários	15	Público
	Sala de espera	Espaço de espera e atendimento	6 usuários	15	Público
	Secretaria	Organizar os afazeres básicos	1 funcionário	15	Privado
	Administrativo	Contabilidade / Sistemas / Pessoal	3 funcionários	35	Privado
	Sala de reuniões	Desenvolver reuniões relacionadas ao Lar	6 usuários	20	Privado
	Arquivo	Armazenamento de arquivos	2 usuários	8	Privado
	Copa/Sala de estar	Sala de refeições e estar dos funcionários	4 usuários	20	Privado
	Sanitários	Uso destinado ao setor administrativo	7 usuários	20	Privado
	Direção	Coordenar o Lar	1 funcionário	15	Privado
TOTAL				163	

SETOR	AMBIENTE	FUNÇÃO	USUÁRIOS	ÁREA M ²	HIERARQUIA
SOCIAL E LAZER	Sanitários	Destinado a usuários	60 usuários	35	Semi-Público
	Salão multiuso	Festas, encontros, eventos e palestras	60 usuários	150	Semi-Público
	Sala de jogos	Lazer e integração	10 usuários	40	Semi-Público
	2 Sala de estar/tv	Lazer e integração	10 usuários	40	Semi-Público
	3 Oficinas	Artesanato, pintura e computação	10 usuários	180	Semi-Público
	Sala de dança	Lazer e integração	20 usuários	50	Semi-Público
	Espaço ecumênico	Destinada a orações	30 usuários	150	Semi-Público
TOTAL				645	

SETOR	AMBIENTE	FUNÇÃO	USUÁRIOS	ÁREA M ²	HIERARQUIA
HABITAÇÃO	10 Dormitórios duplos	Dormitório com 2 camas de solteiro e 1 banheiro	2 usuários	300	Privado
	10 Dormitórios individuais	Dormitório com 1 cama de solteiro e 1 banheiro	1 usuário	260	Privado
	2 Solários	Espaço para descanso e integração	10 usuários	60	Privado
	2 Estar	Espaço para descanso e integração	10 usuários	60	Privado
	Dep. Roupa suja	Armazenamento de roupas sujas	1 funcionário	13	Privado
	Dep. Roupa limpa	Armazenamento de roupas limpas	1 funcionário	13	Privado
		Plantão	Monitoramento dos usuários	1 funcionário	30
TOTAL				736	

SETOR	AMBIENTE	FUNÇÃO	USUÁRIOS	ÁREA M²	HIERARQUIA
SÁUDE	Recepção/espera	Espaço para recepcionar os usuários	1 func. 6 usuários	20	Semi-Público
	Enfermaria	Atendimento rápido, medicamentos, curativos	2 func. 2 usuários	30	Semi-Público
	2 Cons. médico	Atendimento médico	1 func. 1 usuário	40	Semi-Público
	Cons. odontológico	Atendimento odontológico	1 func. 1 usuário	20	Semi-Público
	Cons. nutricionista	Atendimento da nutricionista	1 func. 1 usuário	20	Semi-Público
	Cons. Psicológico	Atendimento psicológico	1 func. 1 usuário	20	Semi-Público
	Fisioterapia	Sala para fisioterapia	1 func. 1 usuário	70	Semi-Público
	Sala de pilates	Sala para pilates	10 usuários	70	Semi-Público
	Academia	Espaço para ginástica e musculação	10 usuários	70	Semi-Público
	Piscina aquecida	Piscina para hidroterapia adaptada para cadeirantes	10 usuários	120	Semi-Público
	Sala de máquinas	Destinado à piscina	/	12	Semi-Público
	Depósito	Destinado à piscina	/	12	Semi-Público
Sanitários / Vestiário	Destinado à hidroterapia	10 usuários	35	Privado	
			TOTAL	539	
SETOR	AMBIENTE	FUNÇÃO	USUÁRIOS	ÁREA M²	HIERARQUIA
SEVIÇOS GERAIS	Lavanderia	Lavagem e armazenamento de roupas	5 funcionários	50	Privado
	Área de limpeza	Armazenamento de produtos de limpeza	1 usuário	8	Privado
	Dep. geral	Armazenamento de produtos em geral	1 usuário	15	Privado
	Almoxarifado	Armazenamento de ferramentas	1 usuário	20	Privado
	Carga/ descarga	Carga e descarga de produtos e materiais	/	8	Privado
	Sanitários / Vestiário	Banheiros e vestiário para funcionários	10 usuários	35	Privado
	Copa	Destinada para os funcionários	4 usuários	15	Privado
	Lixo	Espaço para lixo	/	4	Privado
			TOTAL	155	
SETOR	AMBIENTE	FUNÇÃO	USUÁRIOS	ÁREA M²	HIERARQUIA
CAFÉ	Sanitários	Banheiro para visitantes	10 usuários	20	Privado
	Cozinha	Preparo de alimentos	2 funcionários	15	Privado
	Despensa	Armazenamento de alimentos		8	Privado
	Balcão	Atendimento a visitantes		10	Semi-Público
	Mesas	Servir refeições	10 Visitantes	15	Semi-Público
	Sanitário funcionários	Banheiro para funcionários	2 usuários	4	Privado
			TOTAL	72	

SETOR	AMBIENTE	FUNÇÃO	USUÁRIOS	ÁREA M²	HIERARQUIA
REFEITÓRIO	Mesas	Servir refeições	30 usuários	180	Semi-Público
	Cozinha	Cocção	2 cozin. 1 aux.	40	Privado
	Sanitários	Fem. Masc.	30 usuários	25	Privado
	Assepsia	Higiene	1 funcionário	2	Privado
	Copa	Destinada para os funcionários	4 usuários	11	Privado
	Açougue	Preparo de carnes	1 funcionário	8	Privado
	Câmara Fria	Armazenagem de alimentos	1 usuário	8	Privado
	Dispensa	Armazenagem de alimentos	1 usuário	15	Privado
	Dep. Bebidas	Armazenagem de bebidas	1 usuário	9	Privado
	Lavação	Higiene de utensílios	2 funcionários	12	Privado
	Dep. Louças	Armazenamento de utensílios	1 funcionário	12	Privado
	Nutricionista	Sala destinada ao nutricionista	1 funcionário	9	Privado
	Conferente	Conferir pedidos	1 funcionário	12	Privado
	Pré-higiene	Higiene dos produtos antes de armazenar	1 funcionário	15	Privado
	Dep.caixas	Armazenamento de caixas	1 usuário	12	Privado
	Lixo	Espaço destinado para lixo	1 usuário	8	Privado

TOTAL 399

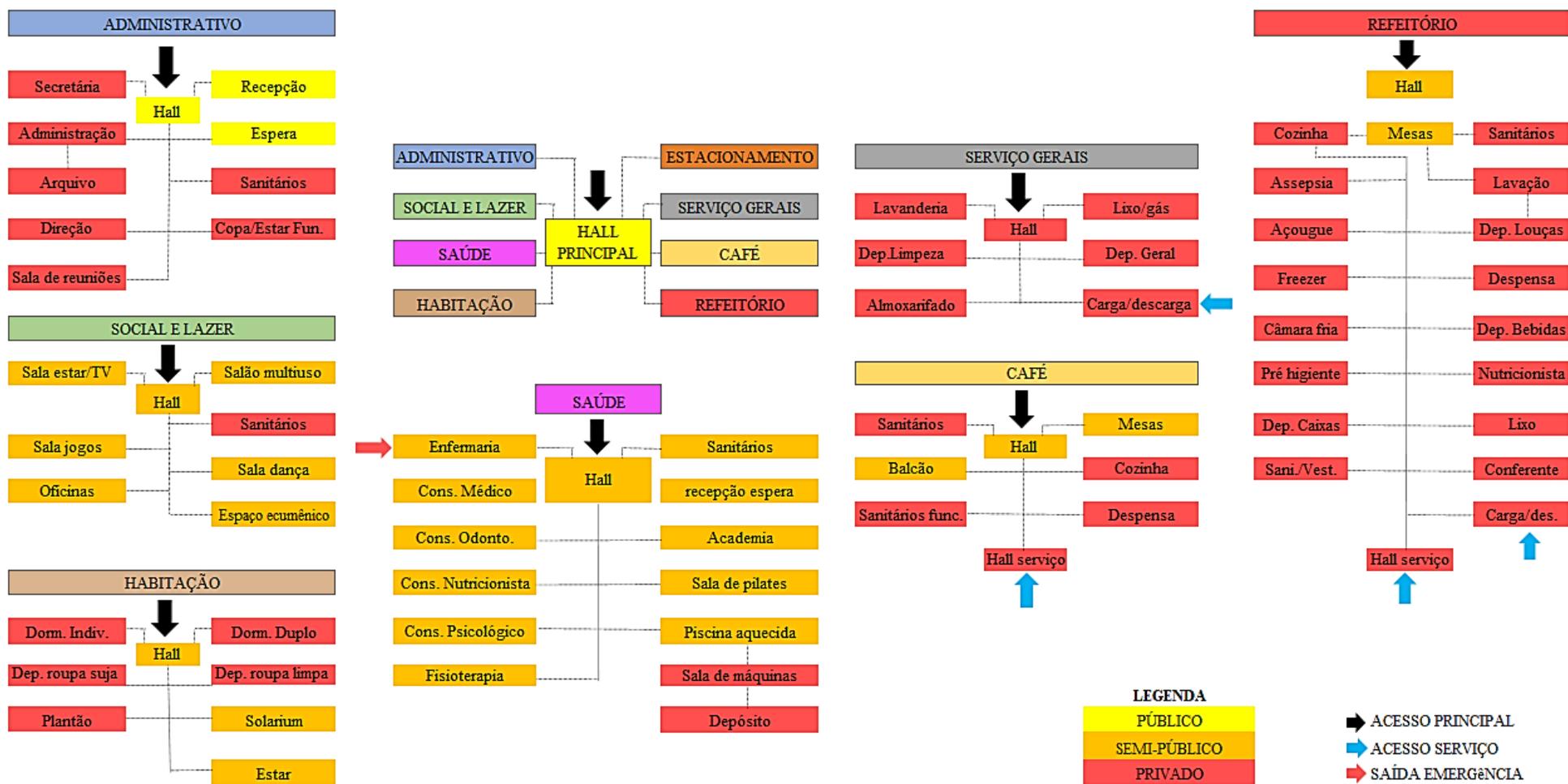
SETOR	AMBIENTE	FUNÇÃO	USUÁRIOS	ÁREA M²	HIERARQUIA
SETOR EXTERNO	Est. visitantes	Vagas de estacionamento visitantes	20	250	Privado
	Est. funcionários	Vagas de estacionamento funcionários	20	250	Privado
	Est. Ambulância	Vaga estacionamento ambulância	2	25	Privado
	Horta	Para o plantio de alimentos	/	50	Semi-Público
	Pomar	Para o plantio de árvores frutíferas	/	50	Semi-Público
	Gás e lixo	Espaço destinado para lixo e gás	/	10	Privado
	Quadra multiuso	Prática de atividades físicas	/	448	Semi-Público

TOTAL 525

TOTAL	3284
CONSTRUÍDO	2759
EXTERNO	525

5.6 ORGANOGRAMA E FLUXOGRAMA

Figura 5.5 – Organograma e fluxograma



Fonte: Criada pela autora, 2021.

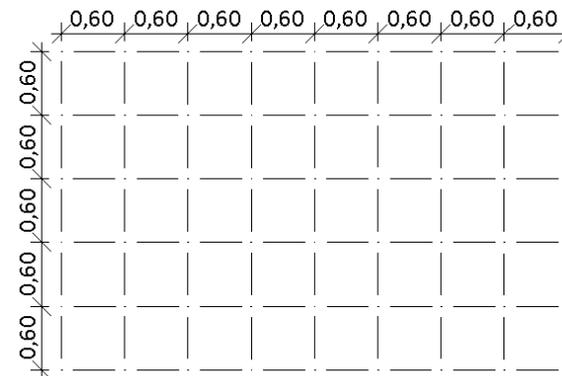
5.7 TÉCNICA CONSTRUTIVA

Para o projeto a técnica construtiva adotada foi o Wood frame, que é uma tecnologia construtiva inteligente e sofisticada capaz de proporcionar grande agilidade de execução, conforto térmico e acústico, redução de mais de 80% nos resíduos e desperdícios de materiais utilizados na construção da obra, alto controle no processo construtivo e sustentabilidade em todas as fases de projeto.

Esse sistema construtivo utiliza, como estrutura, perfis de madeira leve de reflorestamento tratadas, apresentando resistência a umidade, pragas e incêndio. Composta por perfis de madeira distribuídos entre 40 e 60 centímetros por toda a extensão das paredes. A fundação mais recomendada é a laje em radier sendo rápida e econômica, visto que a própria “laje” pode funcionar como contrapiso, utilizando a espessura de 20 cm. O fechamento é composto por chapas de madeira de diversos tipos, com características distintas para se adaptarem à ocasião necessária, placas de concreto, gesso, entre outras, no meio delas é disposto material para aprimorar a vedação acústica, como lã de vidro, por exemplo.

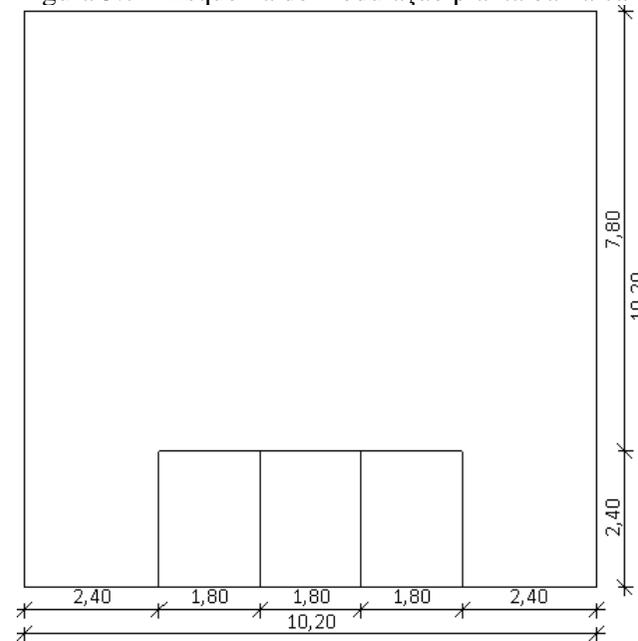
Para esse projeto foi adotada a medida de 60 centímetros para a distribuição dos perfis de madeira, como indicado na figura a seguir.

Figura 5.6 – Distribuição dos perfis de madeira.



Fonte: Criada pela autora, 2021.

Figura 5.7 – Esquema de modulação planta baixa café.



Fonte: Criada pela autora, 2021.

Figura 5.8 – Zoneamento.

5.8 ZONEAMENTO

Todos os blocos foram distribuídos em torno de um pátio central contornando as vegetações existentes, criando a sensação de refúgio, oferecendo paz, tranquilidade e sossego.

HALL PRINCIPAL

1 - O acesso principal do Lar acontece pela Rua Pedro Antônio Gonçalves chegando ao Hall principal que tem a função de direcionar os visitantes.

ADMINISTRAÇÃO

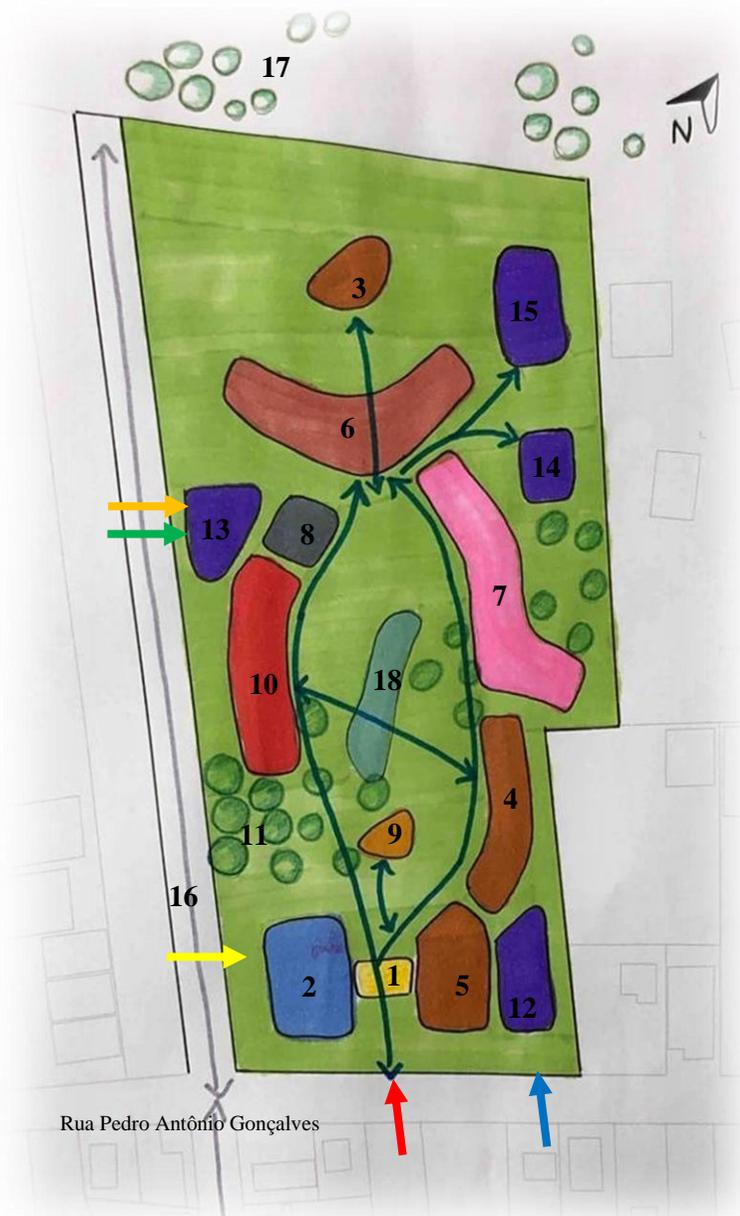
2 - A administração por ser o setor responsável por todo o Lar está ligado ao Hall principal.

LAZER SOCIAL

3 - Espaço ecumênico ficou localizado em uma área mais calma e reservada;

4 - As salas de pintura, dança e artesanato com vista para o pátio central, para a vista estimular a criatividade. Aulas para a comunidade;

5 - O bloco multiuso está localizado na frente do terreno e tem acesso pela Rua Pedro Antônio Gonçalves para eventos abertos para a comunidade.



Fonte: Criada pela autora, 2021.

HABITAÇÃO

6 - As habitações estão localizadas de forma que todos os dormitórios tenham vista para a paisagem no fundo do lote.

SAÚDE

7 - Bloco com diversas especialidades médicas.

SERVIÇOS GERAIS

8 - Bloco serviços gerais

CAFÉ

9 - Café com ligação para blocos multiuso e administrativo para uso dos visitantes.

REFEITÓRIO

10 - Localizado na lateral próxima a rua aberta para melhor acesso de carga e descarga.

SETOR EXTERNO

11 - Árvores existentes que serão mantidas;

12 - O estacionamento para visitantes tem acesso pela via localizada em frente ao lar. Fazendo ligação com o espaço multiuso e administração.

13 - Estacionamento funcionários;

14 - Horta;

15 - Quadra multiuso;

16 - Rua aberta para continuar traçado da Rua Pedro de Melo.

17- Vista privilegiada

18 - Lago



5.9 IMPLANTAÇÃO

Os caminhos secundários e corredores possuem cores quentes por serem mais estimulantes e auxiliarem na memória cognitiva dos idosos com Alzheimer, fornecendo diferenciação visual. As cores usadas são amarela, vermelha e laranja por serem mais visuais.



Horta orientada para o lado norte, para receber a maior quantidade possível de sol durante o dia. A horta traz uma atmosfera familiar e é essencial para atividades ocupacionais e tratamentos terapêuticos.

Quadra para a prática de esportes ao ar livre.



Pomar com deck para contemplação da vista.

Deck para contemplação do lago.

Lago com peixes para lazer e contemplação.

Bancos para descanso.

PERSPECTIVA FACHADA



Praça.

Espelhos d'água para proporcionar sensação de calma, relaxamento e bem estar, além de ajudar a elevar a umidade do ar.

LEGENDA

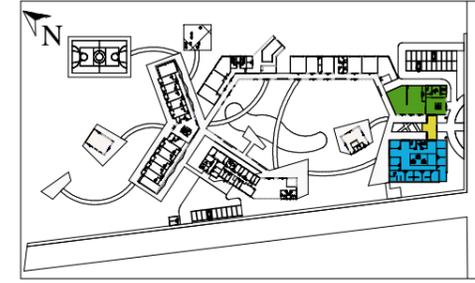
- ACESSO PRINCIPAL
- ACESSO AMBULÂNCIA
- ACESSO ESTACIONAMENTO
- ENTRADA E SAÍDA ESTACIONAMENTO
- ACESSO CARGA/DESCARGA E ESTACIONAMENTO FUNCIONÁRIOS



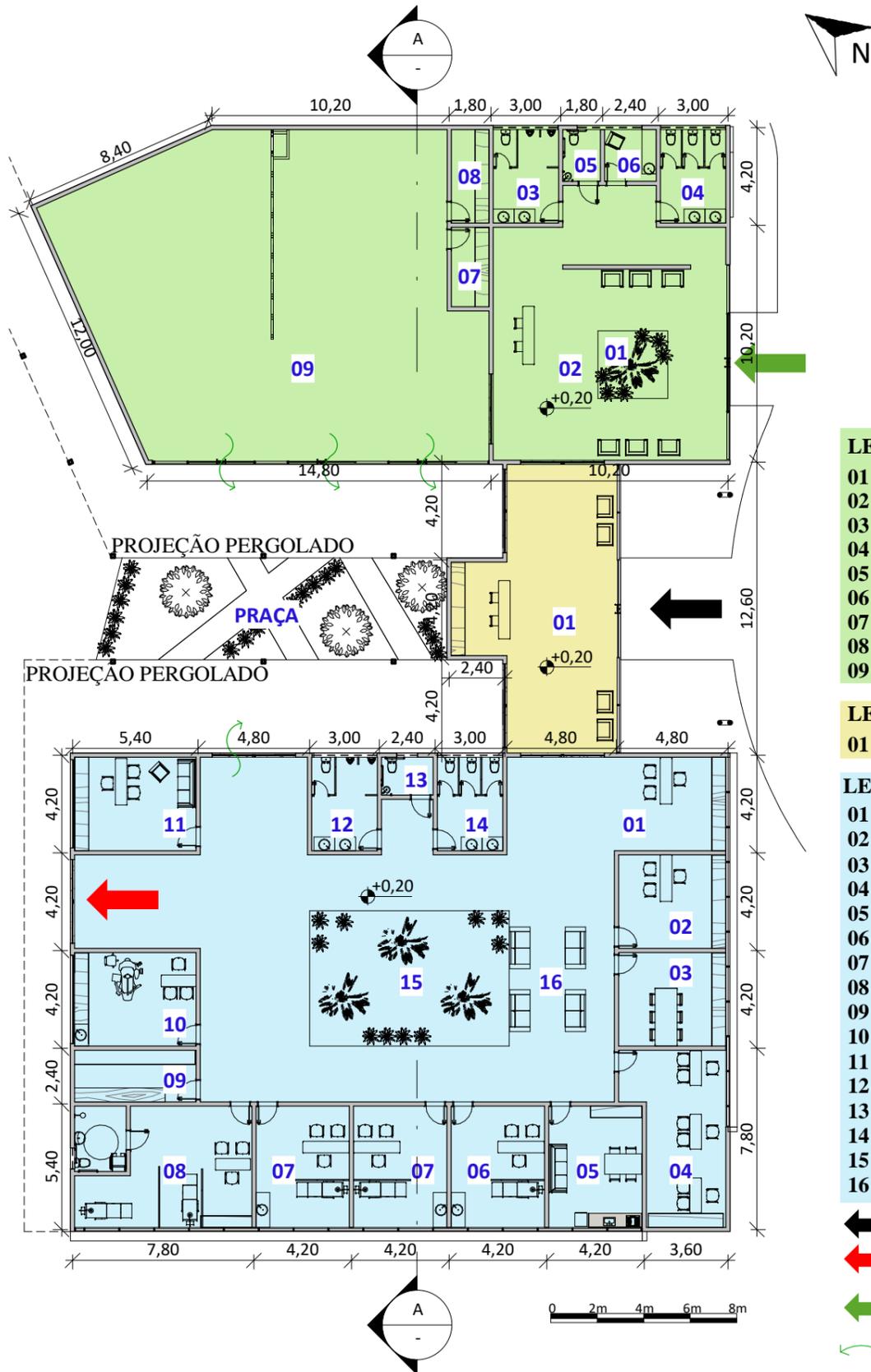
SKYLINE



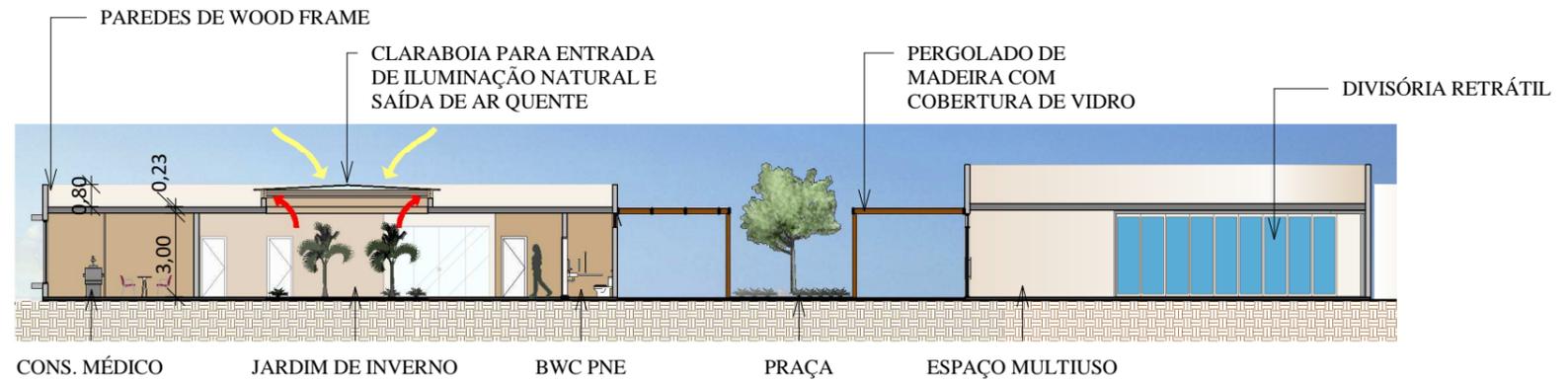
5.10 PLANTA, CORTE E PERSPECTIVA HALL PRINCIPAL, ADMINISTRAÇÃO, SAÚDE E ESPAÇO MULTIUSO



PLANTA BAIXA HALL PRINCIPAL, ADMINISTRAÇÃO, SAÚDE E ESPAÇO MULTIUSO



CORTE AA



LEGENDA ESPAÇO MULTIUSO

- 01 JARDIM DE INVERNO - 8,73m²
- 02 RECEPÇÃO/ESPERA - 74,42m²
- 03 BWC MASCULINO - 11,32m²
- 04 BWC FEMININO - 11,32m²
- 05 BWC PNE - 11,32m²
- 06 FRALDÁRIO - 4,92m²
- 07 DEPÓSITO - 5,54m²
- 08 APOIO - 6,51m²
- 09 AUDITÓRIO - 223,90m²

LEGENDA HALL PRINCIPAL

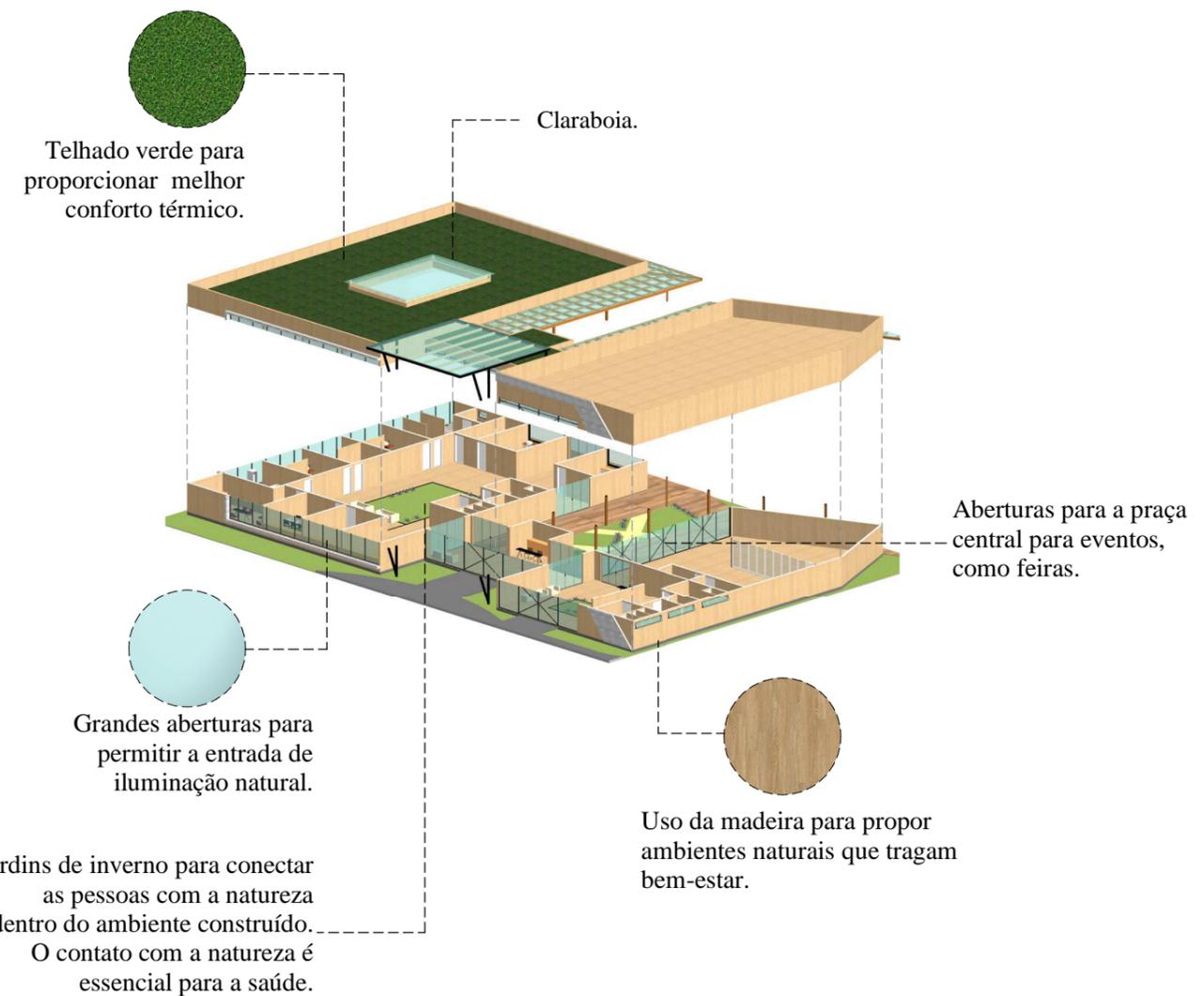
- 01 RECEPÇÃO - 68,15m²

LEGENDA BLOCO ADM/SAÚDE

- 01 SECRETARIA - 18,57m²
- 02 DIREÇÃO - 18,57m²
- 03 SALA DE REUNIÃO - 18,57m²
- 04 ADM - 28,72m²
- 05 COPA - 20,98m²
- 06 NUTRICIONISTA - 20,98m²
- 07 CONS. MÉDICO - 20,98m²
- 08 EMERGÊNCIA - 39,72m²
- 09 ARQUIVO - 11,59 m²
- 10 CONS. ODONTOLÓGICO - 20,98m²
- 11 PSICÓLOGO - 20,98m²
- 12 BWC MASCULINO - 11,32m²
- 13 BWC PNE - 3,60m²
- 14 BWC FEMININO - 11,32m²
- 15 JARDIM DE INVERNO - 49,94m²
- 16 ESPERA - 26,36m²

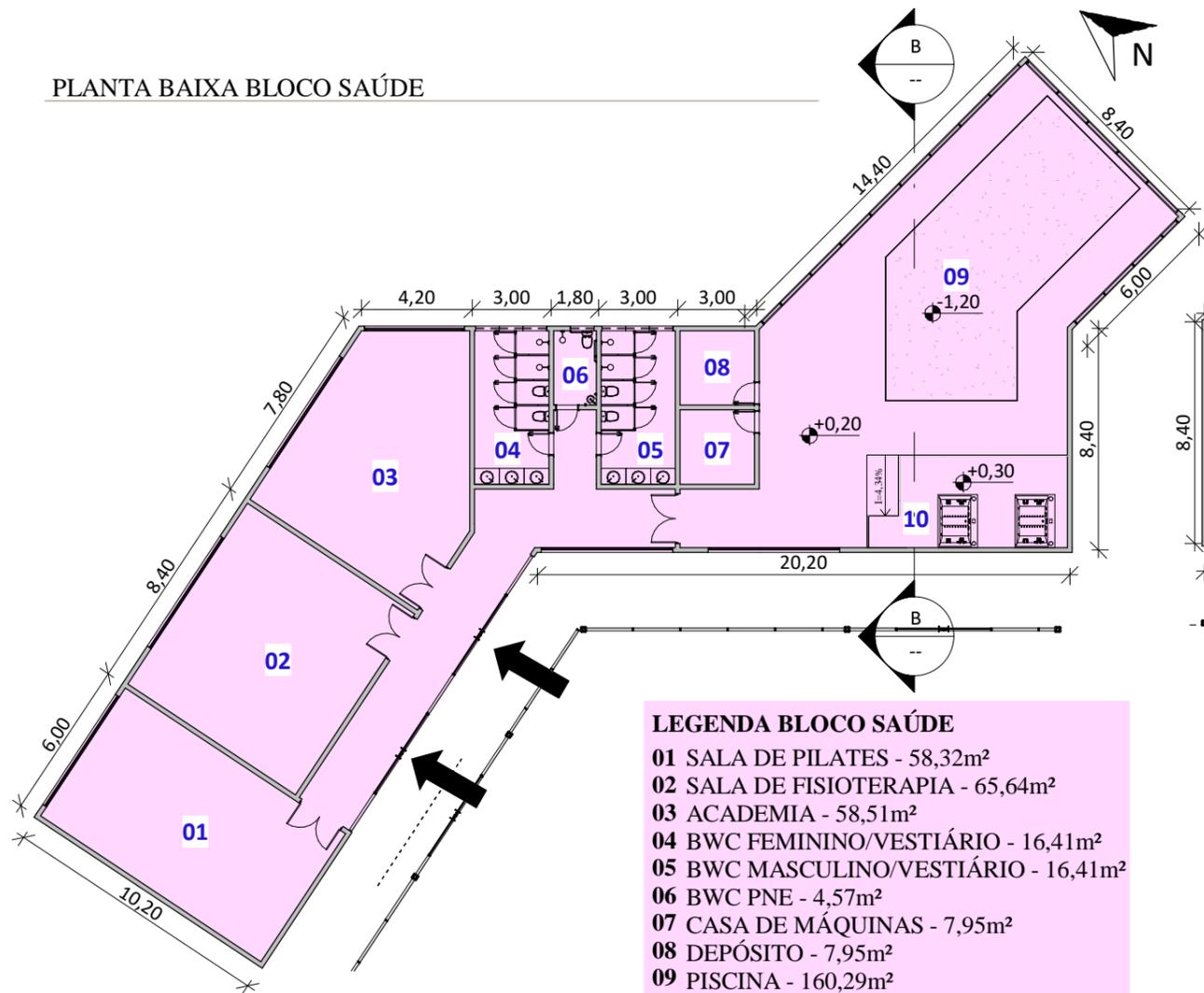
- ← ENTRADA PRINCIPAL
- ← SAÍDA DE EMERGÊNCIA
- ← ACESSO EXTERNO ESPAÇO MULTIUSO
- ← SAÍDAS LATERAIS

PERSPECTIVA HALL PRINCIPAL, ADMINISTRAÇÃO, SAÚDE E ESPAÇO MULTIUSO



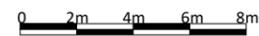
5.11 PLANTA, CORTE E PERSPECTIVA BLOCO SAÚDE

PLANTA BAIXA BLOCO SAÚDE

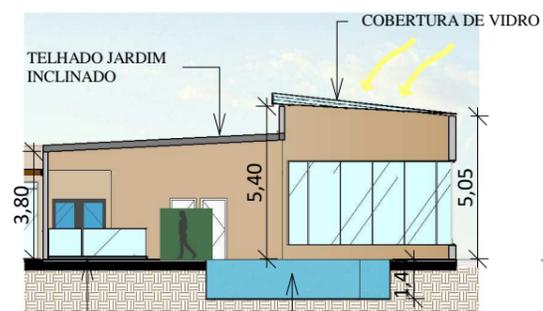


- LEGENDA BLOCO SAÚDE**
- 01 SALA DE PILATES - 58,32m²
 - 02 SALA DE FISIOTERAPIA - 65,64m²
 - 03 ACADEMIA - 58,51m²
 - 04 BWC FEMININO/VESTIÁRIO - 16,41m²
 - 05 BWC MASCULINO/VESTIÁRIO - 16,41m²
 - 06 BWC PNE - 4,57m²
 - 07 CASA DE MÁQUINAS - 7,95m²
 - 08 DEPÓSITO - 7,95m²
 - 09 PISCINA - 160,29m²
 - 10 HIDROMASSAGEM - 26,49m²

← ENTRADA PRINCIPAL

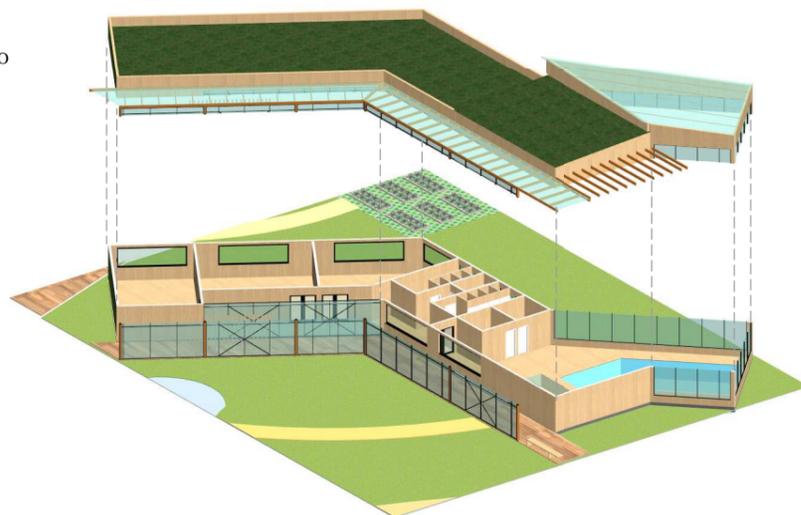


CORTE BB



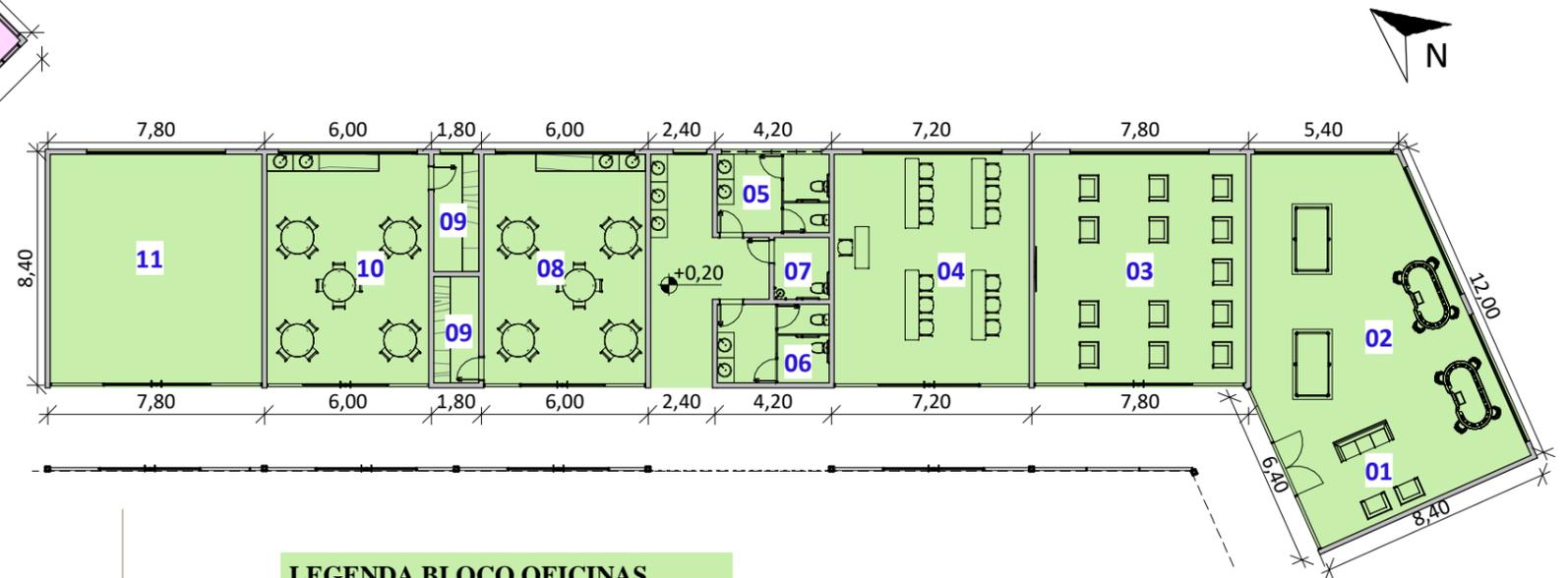
HIDROMASSAGEM PISCINA

PERSPECTIVA BLOCO SAÚDE



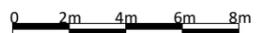
5.12 PLANTA E PERSPECTIVA BLOCO OFICINAS

PLANTA BAIXA BLOCO OFICINAS

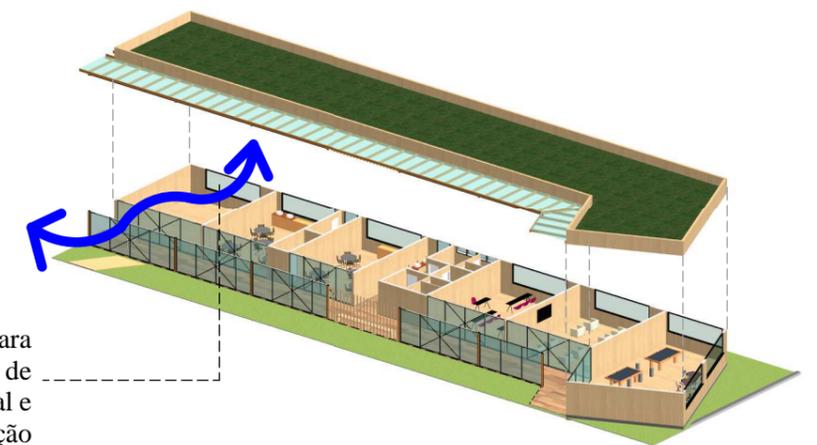


- LEGENDA BLOCO OFICINAS**
- 01 ESTAR - 17,86m²
 - 02 SALA DE JOGOS - 78,85m²
 - 03 CINEMA - 63,12m²
 - 04 SALA DE COMPUTAÇÃO - 57,70m²
 - 05 BWC FEMININO - 11,34m²
 - 06 BWC MASCULINO - 11,34m²
 - 07 BWC PNE - 4,38m²
 - 08 SALA DE ARTESANATO - 47,84m²
 - 09 DEPÓSITO - 6,84m²
 - 10 SALA DE PINTURA - 47,84m²
 - 11 SALA DE DANÇA - 63,12m²

↔ VENTILAÇÃO CRUZADA



PERSPECTIVA BLOCO OFICINAS

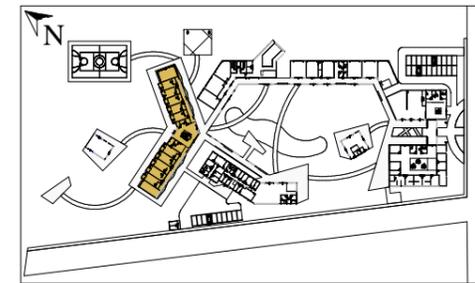


Grandes aberturas para permitir a entrada de iluminação natural e possibilitar ventilação cruzada.

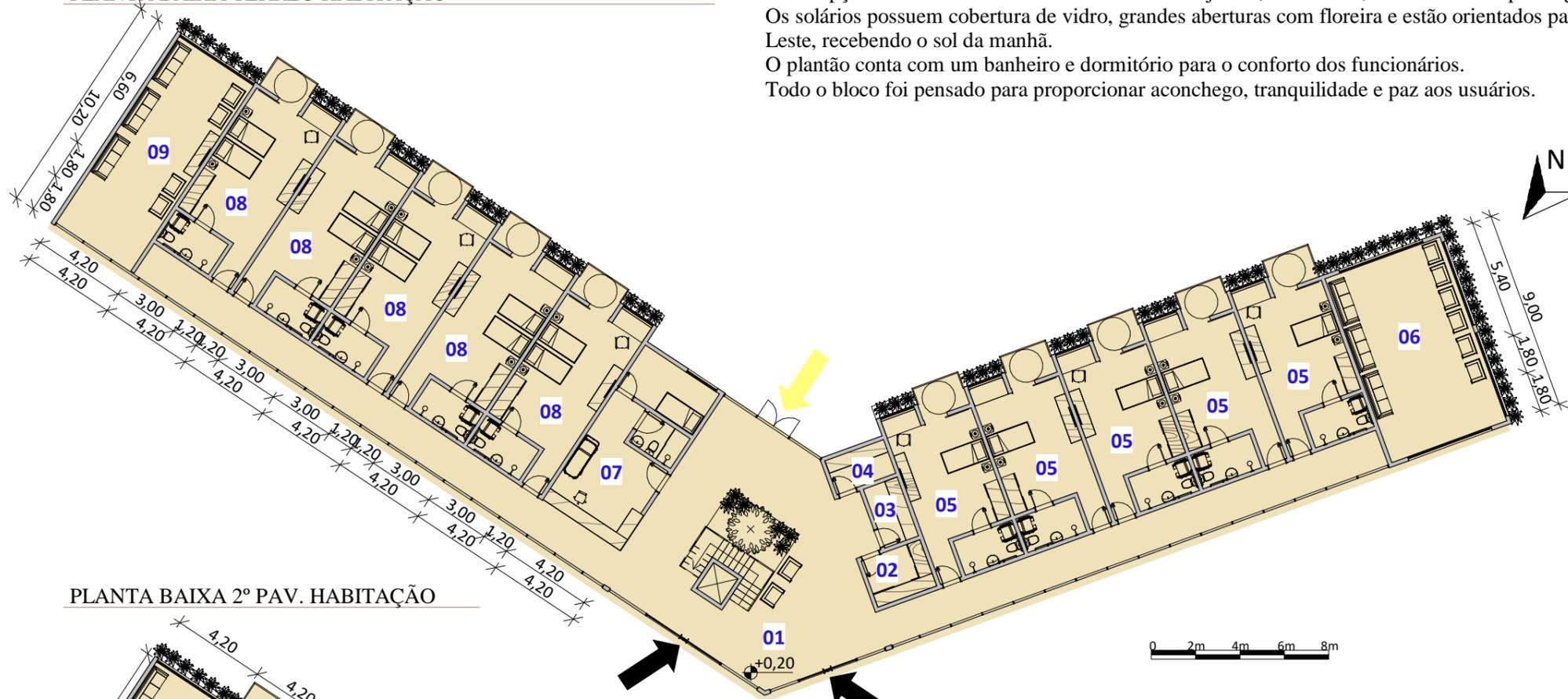


5.13 PLANTAS E PERSPECTIVA BLOCO HABITAÇÃO

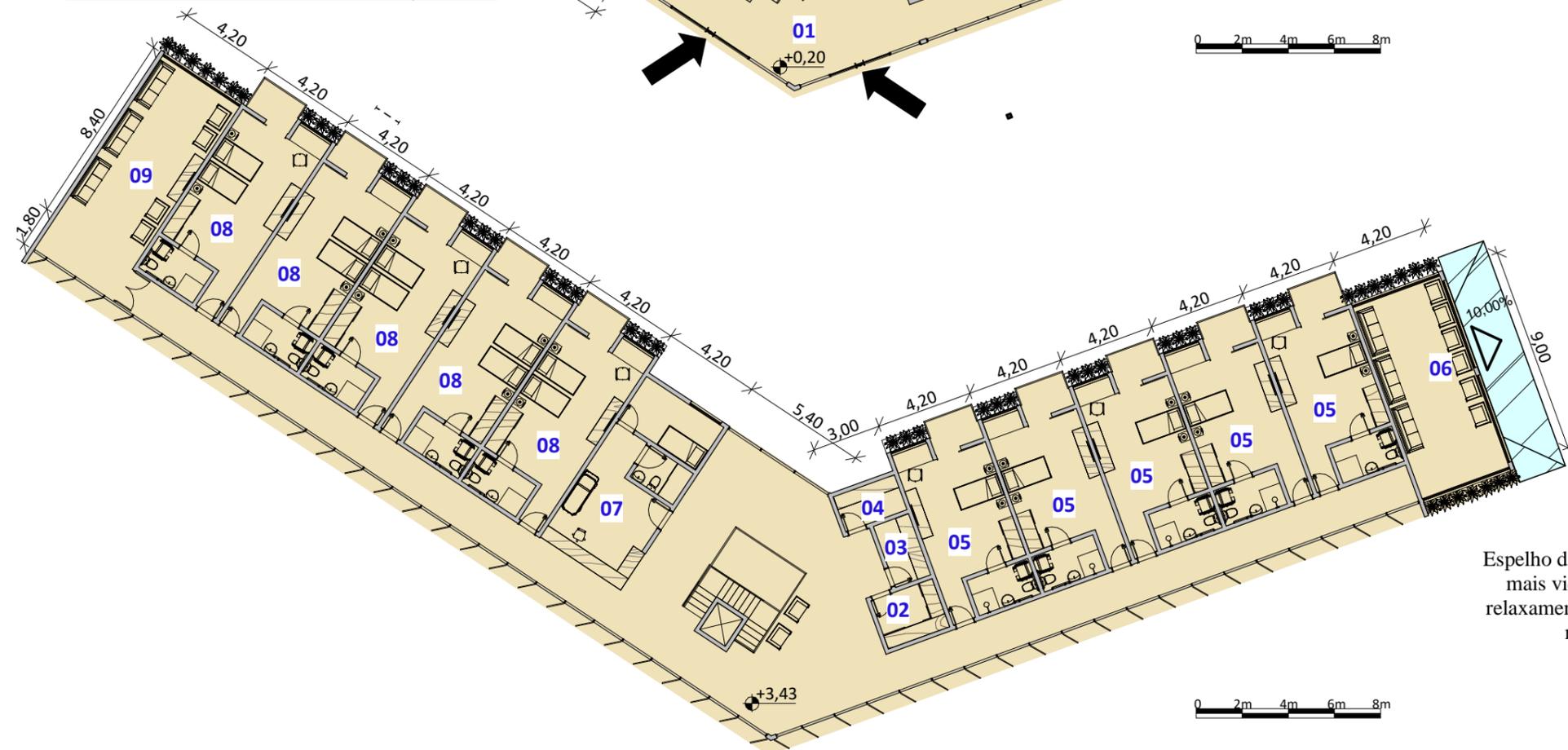
No bloco habitação, o hall principal conta com uma escada, elevador e um jardim coberto por uma claraboia, para a entrada de iluminação natural e saída de ar quente.
 Os dormitórios foram pensados para atender as necessidades dos usuários, sendo definido 5 quartos individuais e 5 duplos por andar. Todos possuem banheiro acessível, sacada, janela com floreira e tem a opção de colocar um banco ou uma mesa na janela, além disso, todos tem vista privilegiada.
 Os solários possuem cobertura de vidro, grandes aberturas com floreira e estão orientados para o Leste, recebendo o sol da manhã.
 O plantão conta com um banheiro e dormitório para o conforto dos funcionários.
 Todo o bloco foi pensado para proporcionar aconchego, tranquilidade e paz aos usuários.



PLANTA BAIXA TÉRREO HABITAÇÃO



PLANTA BAIXA 2º PAV. HABITAÇÃO

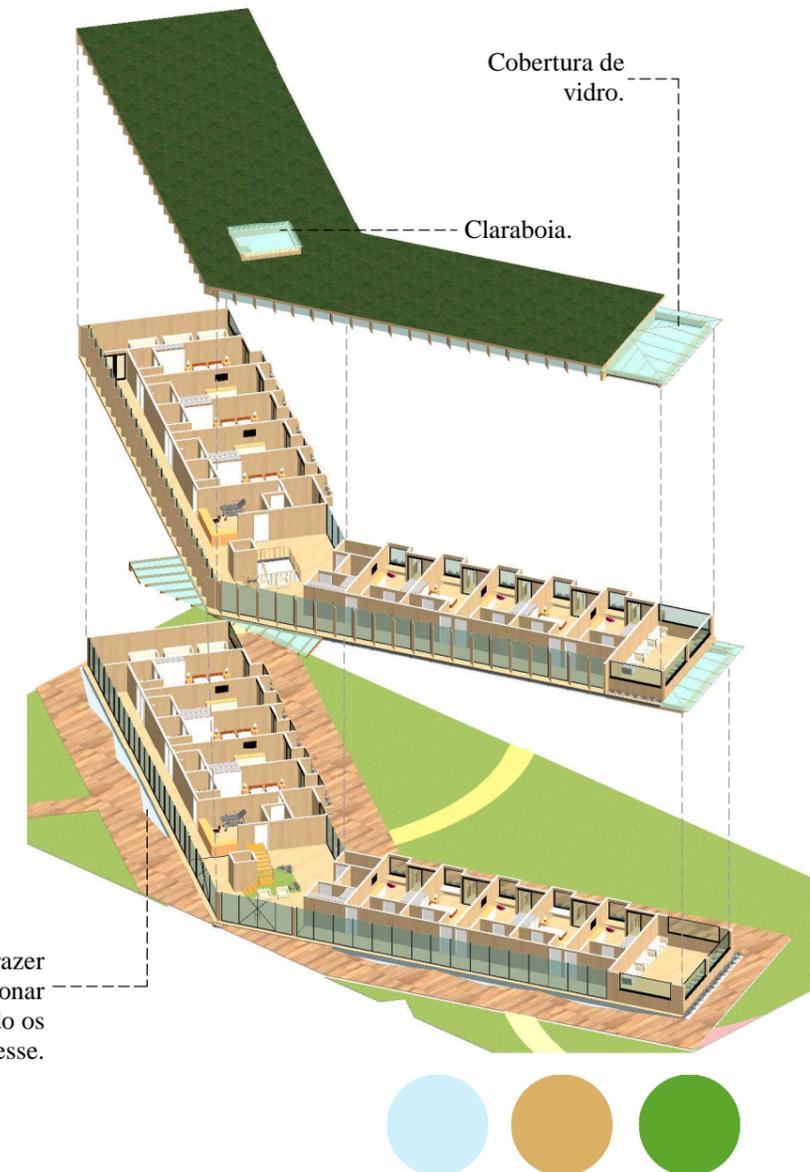


LEGENDA BLOCO HABITAÇÃO

- 01 HALL - 97,89m²
- 02 ROUPA LIMPA - 6,26m²
- 03 DEPÓSITO - 4,57m²
- 04 ROUPA SUJA - 4,57m²
- 05 DORMITÓRIO INDIVIDUAL - 29,57m²
- 06 SOLÁRIO - 48,59m²
- 07 PLANTÃO - 33,93m²
- 08 DORMITÓRIO DUPLO - 34,34m²
- 09 ESTAR - 40,28m²

← ENTRADAS PRINCIPAIS

← ENTRADA SECUNDÁRIA

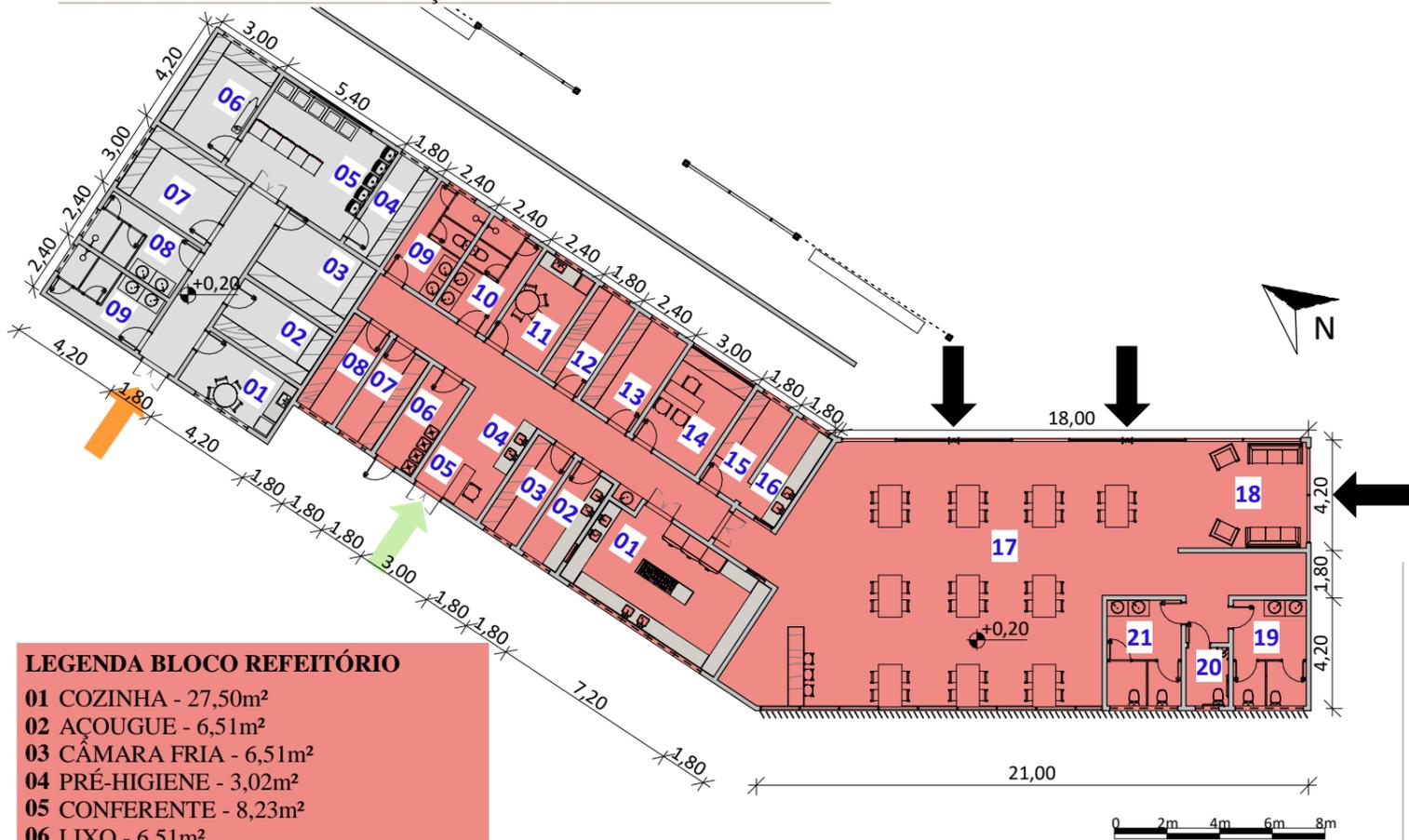


Espelho d'água para trazer mais vida e proporcionar relaxamento diminuindo os níveis de estresse.



5.14 PLANTA E PERSPECTIVA BLOCO SERVIÇO E REFEITÓRIO

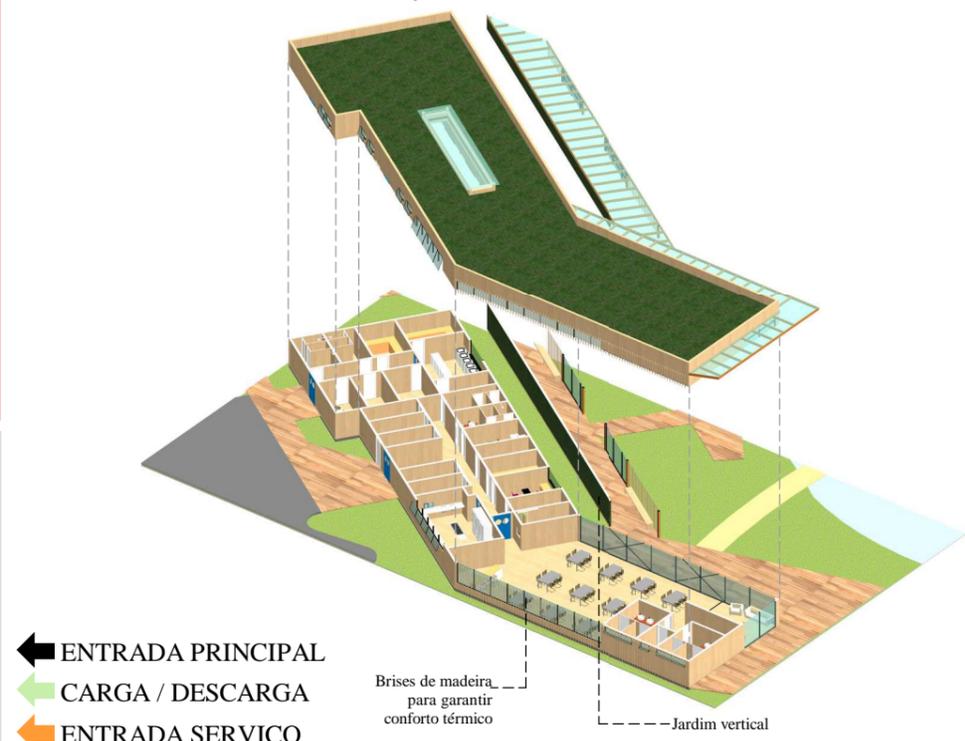
PLANTA BAIXA BLOCO SERVIÇO E REFEITÓRIO



- LEGENDA BLOCO REFEITÓRIO**
- 01 COZINHA - 27,50m²
 - 02 ACOUGUE - 6,51m²
 - 03 CÂMARA FRIA - 6,51m²
 - 04 PRÉ-HIGIENE - 3,02m²
 - 05 CONFERENTE - 8,23m²
 - 06 LIXO - 6,51m²
 - 07 DEP. CAIXAS - 6,51m²
 - 08 ÁREA SERVIÇO - 6,51m²
 - 09 BWC FEMININO/VESTIÁRIO - 8,92m²
 - 10 BWC MASCULINO/VESTIÁRIO - 8,92m²
 - 11 COPA - 8,92m²
 - 12 DEP. BEBIDAS - 6,51m²
 - 13 DESPENSA - 8,92m²
 - 14 NUTRICIONISTA - 11,34m²
 - 15 DEP. LOUÇAS - 6,51m²
 - 16 LAVA LOUÇAS - 6,51m²
 - 17 SALÃO DE MESAS - 157,00m²
 - 18 ESTAR - 19,54m²
 - 19 BWC FEMININO - 11,34m²
 - 20 BWC PNE - 3,60m²
 - 21 BWC MASCULINO - 11,34m²

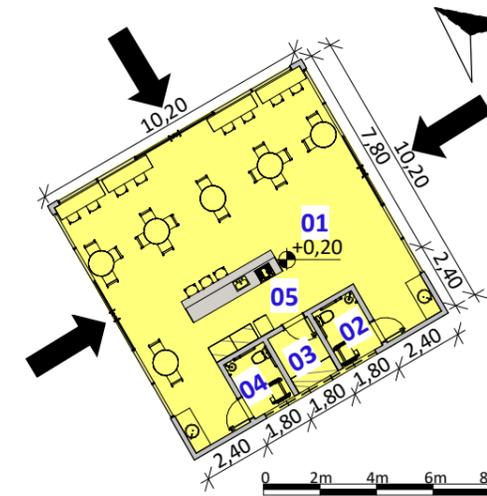
- LEGENDA BLOCO SERVIÇO**
- 01 COPA - 8,92m²
 - 02 DEP. GERAL - 8,92m²
 - 03 ALMOXARIFADO - 11,34m²
 - 04 ROUPA LIMPA - 6,51m²
 - 05 LAVANDERIA - 20,98m²
 - 06 ROUPA SUJA - 11,34m²
 - 07 ÁREA LIMPEZA - 11,34m²
 - 08 BWC MASC./VESTIÁRIO - 8,92m²
 - 09 BWC FEM./ VESTIÁRIO - 8,92m²

PERSPECTIVA BLOCO SERVIÇO E REFEITÓRIO



5.15 PLANTA E PERSPECTIVA BLOCO SAÚDE

PLANTA BAIXA CAFÉ



LEGENDA CAFÉ

- 01 SALÃO DE MESAS - 77,86m²
- 02 BWC PNE - 3,6m²
- 03 DEPÓSITO - 3,6m²
- 04 BWC PNE FUNFIONÁRIOS - 3,6m²
- 05 COZINHA - 9,15m²

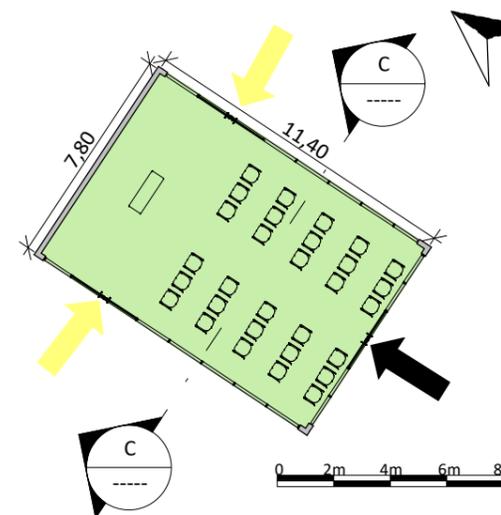
← ENTRADA PRINCIPAL

PERSPECTIVAS CAFÉ



5.16 PLANTA, CORTE E PERSPECTIVA ESPAÇO ECUMÊNICO

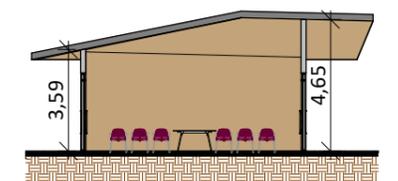
PLANTA BAIXA ESPAÇO ECUMÊNICO



← ENTRADA PRINCIPAL

← ENTRADAS SECUNDÁRIAS

CORTE CC

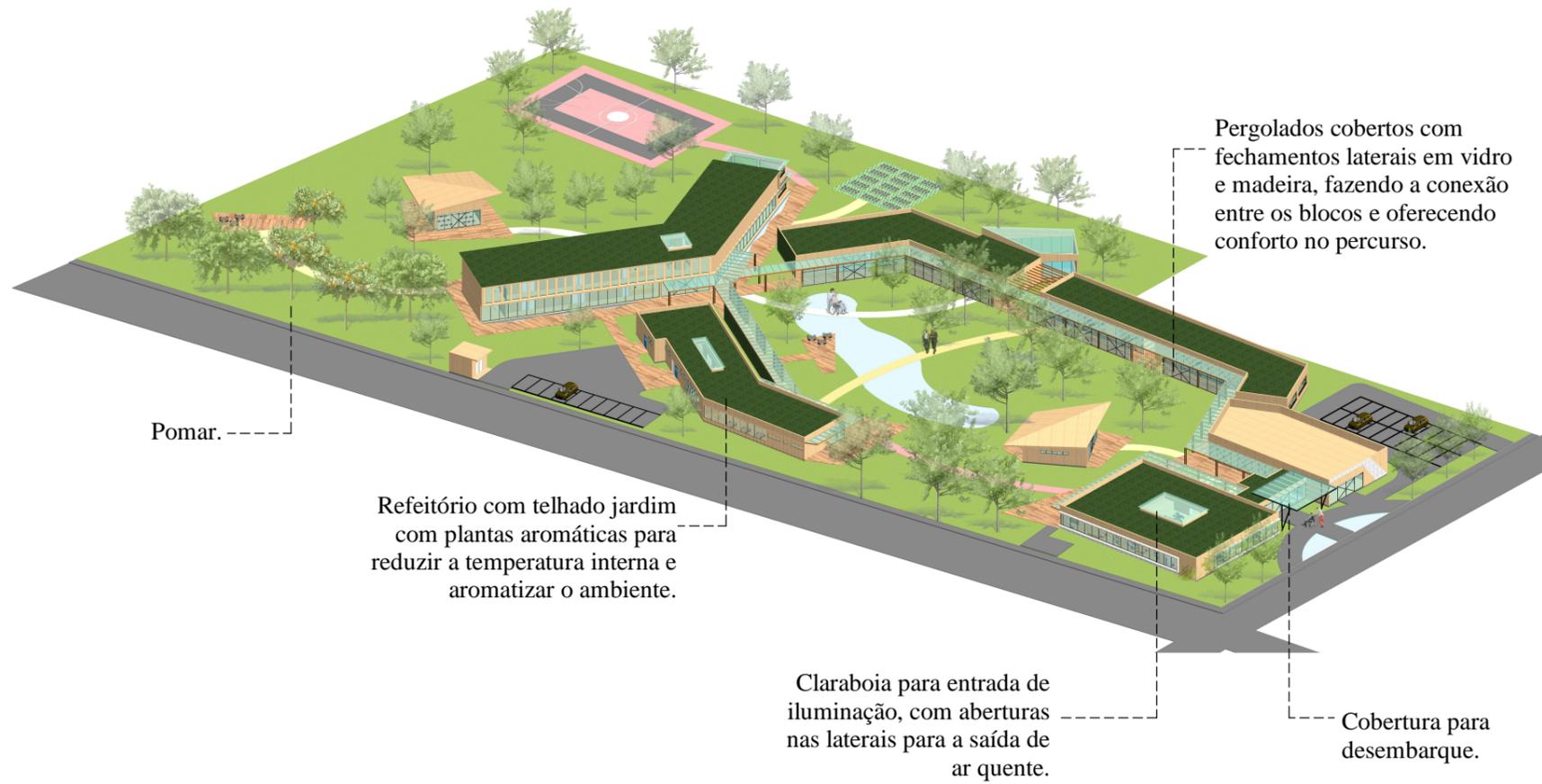


PERSPECTIVA ESPAÇO ECUMÊNICO



5.17 PERSPECTIVAS

PERSPECTIVA GERAL 1



PERSPECTIVA GERAL 2



PERSPECTIVA IMPLANTAÇÃO



PERSPECTIVA HABITAÇÃO



PERSPECTIVA FACHADA



PERSPECTIVA HABITAÇÃO VISTA SACADAS



6 *Considerações finais*



6.1 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envelhecimento é um processo que ocorre aos poucos durante toda a vida, gerando mudanças na biologia humana. Envelhecer é um ciclo que deve ser vivido, na maior parte do tempo, de uma forma ativa e saudável.

Geralmente, na idade avançada, os idosos apresentam condições de saúde que geram problemas cognitivos, motores e psicológicos. Essas limitações acabam afetando a vida social e cultural, por isso é importante que tenham ambientes de apoio, acessíveis, seguros e que proporcionem bem-estar.

A arquitetura pode interferir diretamente em nossas emoções, alterando o estado mental, impactando diretamente na socialização, memória, atenção, felicidade e bem-estar do indivíduo. Utilizar os princípios da neuroarquitetura e biofilia, ao projetar instituições de longa permanência, pode auxiliar na ocupação do espaço, pensando além das características funcionais, mas trazendo laços afetivos, aconchego e tranquilidade para o idoso.

Ao realizar esse trabalho, foi possível concluir que a cidade de Imbituba-SC não possui instituições que sigam os princípios citados anteriormente. Portanto, o projeto foi desenvolvido para atender as necessidades e proporcionar um espaço adequado para a moradia dos idosos, com equipamentos necessários para realizarem as atividades diárias e boa infraestrutura, garantindo qualidade de vida, saúde e segurança, para que possam se sentir felizes e acolhidos.

Sendo assim, atingindo a conclusão do partido arquitetônico de um Lar para a Terceira Idade na cidade de Imbituba-SC, encerra-se a primeira etapa, que terá continuidade no Trabalho de Conclusão de Curso II.



7 Bibliografia

7 BIBLIOGRAFIA

ADI, Alzheimer'S Disease International -. **Estatísticas de demência**. 2020. Disponível em: <https://www.alzint.org/about/dementia-facts-figures/dementia-statistics/>. Acesso em: 15 mar. 2021.

IAB, Instituto Alzheimer Brasil -. **Doença de Alzheimer**: visão geral sobre demência. Visão geral sobre demência. 2020. Disponível em: <https://www.institutoalzheimerbrasil.org.br/visao-geral/>. Acesso em: 15 mar. 2021.

AFFELDT, Marco Aurélio Feltrin. **O ASILO ENQUANTO ESPAÇO E LUGAR: A INSTITUCIONALIZAÇÃO DA VELHICE EM SANTA MARIA-RS**. 2013. 129 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Geografia e Geociências, Ufsm, Rs, Santa Maria, 2013. Disponível em: w3.ufsm.br/ppggeo/images/mafa.pdf Acesso em: 27 fevereiro 2021.

ALMEIDA, Viviana Fatima de; NASCIMENTO, Davi Gustavo Galvão do; PROVIN, Patrícia Luíza de Souza; MONTEIRO, Vini Benjamin Figueiredo da Silva; CAMPOS, Nadine Lessa Figueredo. PROJETO DE CONDOMÍNIO PARA IDOSOS: estudo bibliográfico. **Revista Saberes da Unijipa**, Paraná, v. 15, p. 31-46, 20019. Disponível em: <http://unijipa.edu.br/wp-content/uploads/sites/2/2019/12/Artigo-3-PROJETO-DE-CONDOMÍNIO-PARA-IDOSOS-Estudo-bibliográfico.pdf>. Acesso em: 26 fevereiro 2021.

ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária -. **RESOLUÇÃO - RDC Nº 283, DE 26 DE SETEMBRO DE 2005**. 2005. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/res0283_26_09_2005.html. Acesso em: 18 mar. 2021.

ARCHDAILY. Lar de Idosos Peter Rosegger / Dietger Wissounig Architekten. Disponível em: https://www.archdaily.com.br/br/760936/lar-de-idosos-peter-rosegger-dietger-wissounig-architekten?ad_medium=widget&ad_name=recommendation. Acesso em: 2 abr. 2021.

ARCHDAILY. Lar de Idosos em Perafita / Grupo Iperforma. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/767045/lar-de-idosos-em-perafita->

[grupoiperforma?ad_source=search&ad_medium=search_result_projects](https://www.archdaily.com.br/br/767045/lar-de-idosos-em-perafita-grupoiperforma?ad_source=search&ad_medium=search_result_projects). Acesso em: 6 abr. 2021.

AZEVEDO, Marta Sofia Adães. **O ENVELHECIMENTO ATIVO E A QUALIDADE DE VIDA**: uma revisão integrativa. 2015. 92 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem Comunitária, Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, 2015. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.26/10776>. Acesso em: 18 março 2021.

BRASILIA. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso**. ed. Brasília: Ministério da Saúde: 2008. 56 p. Disponível em: www.senadorpaim.com.br/admin/assets/repositorio/bf43d963b58f23b25a52c9227d8dfcfa.pdfAcesso em: 27 fevereiro 2021.

CAMARANO, Ana Amélia. **OS NOVOS IDOSOS BRASILEIROS MUITO ALÉM DOS 60?** Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – Ipea, 2004. 604 p. Disponível em: [ww.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&id=5476](http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&id=5476). Acesso em: 10 março 2021.

FARIAS, Rosimeri Geremias; SANTOS, Silvia Maria do. Influência dos determinantes do envelhecimento ativo entre idosos mais idosos. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 21, n. 1, p. 167-176, mar. 2012. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-07072012000100019>. Acesso em: 12 março 2021.

FILIPPIN, Nadiesca Taisa; MARTINS, Juliana Saibt; LIBERA, Lucas Bolzan Dela; HALBERSTADT, Bianca Fraga; SEVERO, Alexandre Rodrigues. Qualidade de vida de sujeitos com doença de Parkinson e seus cuidadores. **Fisioterapia em Movimento**, [S.L.], v. 27, n. 1, p. 57-66, mar. 2014. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-5150.027.001.ao06>. Acesso em: 13 março 2021.

FREIRE, Roberta de Miranda Henriques; CARNEIRO JUNIOR, Nivaldo. Scientific production on housing for autonomous elderly persons: an integrative literature review. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [S.L.], v. 20, n. 5, p. 713-721, out. 2017. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562017020.170065>. Acesso em: 27 fevereiro 2021.

GOULART, Lays Emerich de Oliveira; ESPINDULA, Lidiane; PAPA, Mariana de Castro Pereira Pontes. **A NEUROARQUITETURA APLICADA A INSTITUIÇÕES DE LONGA PARMANÊNCIA PARA IDOSOS: ESTUDO DE CASO EM CHALÉ-MG.** [S.I.]: Unifacig, 2019. 12 p. Disponível em: pensaracademico.unifacig.edu.br/index.php/repositoriootcc/article/view/1681/1302. Acesso em: 31 mar. 2021.

(IBGE), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Tábua completa de mortalidade para o Brasil:** breve análise da evolução da mortalidade no Brasil. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/3097/tcmb_2019.pdf. Acesso em: 03 março 2021.

(IBGE), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade Imbituba (SC).** 2010. Disponível em: https://censo2010.ibge.gov.br/sinopse/webservice/frm_piramide.php?ano=2000&codigo=420730&corhomem=88C2E6&cormulher=F9C189&wmaxbarra=180. Acesso em: 13 mar. 2021.

KELLERT, Stephen R.; CALABRESE, Elizabeth F. *Nature by Design: The Practice of Biophilic Design.* New Have: Yale University Press, 2015. Disponível em: <https://www.biophilic-design.com>. Acesso em: 04 abr. 2021.

LIMA, Margarida Pedrosa de. **Envelhecimento(s).** [S.I.]: Estado da Arte, 2010. 134 p. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=6sFw773LhhUC&printsec=frontcover&hl=pt-BR#v=onepage&q&f=false>. Acesso em: 11 março 2021.

MARTINS, Maristela Santini e MASSAROLLO, Maria Cristina Komatsu Braga. **Mudanças na assistência ao idoso após promulgação do Estatuto do Idoso segundo profissionais de hospital geriátrico.** *Rev. esc. enferm. USP* [online]. 2008, vol.42, n.1, pp.26-33. ISSN 1980-220X. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342008000100004>. Acesso em: 10 março 2021.

MICHELS, Creche Gudrunstrasse. Disponível em: <https://www.mic-arc.de/de/projekte/1938>. Acesso em 17 jun. 2021.

MONTEIRO, Luzia Cristina Antoniossi; MOMTEIRO, José Carlos. **POLÍTICAS PÚBLICAS HABITACIONAIS PARA IDOSOS: O PROGRAMA VILA DIGNIDADE DO ESTADO DE SÃO PAULO.** 2013. 16f. [s.l.], v.15 n.1. Anais do XV ENANPUR, 2018. Disponível em: anais.anpur.org.br/index.php/anaisenanpur/article/view/367 Acesso em: 08 março 2021.

NUNES, Ilda Helena; CARREIRA, Luzimeire; RODRIGUES, Waldecy. A arquitetura sustentável nas edificações urbanas: uma análise econômico-ambiental. **Arquitetura Revista**, [S.L.], v. 5, n. 1, p. 25-37, 10 jul. 2009. UNISINOS - Universidade do Vale do Rio Dos Sinos. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=193614469003>. Acesso em: 23 mar. 2021.

OMS, Organização Mundial da Saúde. **Envelhecimento ativo:** uma política de saúde. Madri, Espanha: World Health Organization, 2005. 62 p. Disponível em: <http://bibliotecadigital.mdh.gov.br/jspui/handle/192/401>. Acesso em: 18 março 2021.

OMS, World Health Organization -. **Envelhecimento e saúde.** 2018. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>. Acesso em: 13 mar. 2021.

OMS, World Health Organization -. **Envelhecimento:** envelhecimento saudável e capacidade funcional. Envelhecimento saudável e capacidade funcional. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/ageing-healthy-ageing-and-functional-ability>. Acesso em: 13 mar. 2021.

OMS, World Health Organization -. **Envelhecimento:** envelhecimento saudável e capacidade funcional. Envelhecimento saudável e capacidade funcional. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/ageing-healthy-ageing-and-functional-ability>. Acesso em: 13 mar. 2021.

OPAS, Organização Pan-Americana de Saúde -. **Folha informativa:** envelhecimento e saúde. Envelhecimento e saúde. 2018. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5661:folha-informativa-envelhecimento-e-saude&Itemid=820. Acesso em: 14 mar. 2021.

OPAS, Organização Pan-Americana de Saúde -. **Depressão**: o que você precisa saber. o que você precisa saber. 2017. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5372:depressao-o-que-voce-precisa-saber&Itemid=822. Acesso em: 16 mar. 2021.

PAIVA, Andréa; MENEZES Fabio. Para quem trabalha o neuro arquiteto? 2020. Disponível em: <https://www.neuroau.com/post/para-quem-trabalha-o-neuroarquiteto>. Acesso em: 31 mar. 2021.

PAIVA, Andréa. NeuroArquitetura e o papel das emoções. 2020. Disponível em: <https://www.neuroau.com/post/neuroarquitetura-e-o-papel-das-emoções>. Acesso em: 31 mar. 2021.

PINTO, Centro Social e Paroquial Pe. Ângelo Ferreira Pinto. Galeria de fotos. Disponível em: <https://www.centropadreangelo.pt>. Acesso em: 6 abr. 2021.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IMBITUBA. História, 2016. Disponível em: <https://www.imbituba.sc.gov.br/cms/pagina/ver/codMapaItem/49267>. Acesso em: 3 mai. 2021.

QUEIROZ, Gleicimara Araújo. Qualidade de vida em instituições de longa permanência para idosos: considerações a partir de um modelo alternativo de assistência. Dissertação (Programa de Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de São João del-Rei. 2010. Disponível em: www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/mestradosicologia/Selecao%202015/Dissertacao_Gleicimara%20.pdf. Acesso em: 17 março 2021.

RADOMINSKI, Sebastião César; BERNARDO, Wanderley; PAULA, Ana Patrícia de; ALBERGARIA, Ben-Hur; MOREIRA, Caio; FERNANDES, Cesar Eduardo; CASTRO, Charles H.M.; ZERBINI, Cristiano Augusto de Freitas; DOMICIANO, Diogo S.; MENDONÇA, Laura M.C. Diretrizes brasileiras para o diagnóstico e tratamento da osteoporose em mulheres na pós-menopausa. **Revista Brasileira de Reumatologia (English Edition)**, [S.L.], v. 57, p. 452-466, 2017. Elsevier BV. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rbre.2017.07.001>. Acesso em: 14 março 2021.

RANNA, Darla Silvana Risson. **INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS NA PERSPECTIVA DO PRESTADOR, DA LEGISLAÇÃO E DO MERCADO POTENCIAL**

CONSUMIDOR. 2012. 86 f. Monografia (Especialização) - Curso de Gerontologia Biomédica, Pucrs, Porto Alegre, 2012. Disponível em: <https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/10535/1/000485503-Texto%2BCompleto-0.pdf> Acesso em: 27 fevereiro 2021.

SBGG, Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia -. **Em Dia Mundial do Alzheimer, dados ainda são subestimados, apesar de avanços no diagnóstico e tratamento da doença**. 2019. Disponível em: <https://sbgg.org.br/em-dia-mundial-do-alzheimer-dados-ainda-sao-subestimados-apesar-de-avancos-no-diagnostico-e-tratamento-da-doenca/>. Acesso em: 15 mar. 2021.

SILVA, Thaian Pereira da; CARVALHO, Claudia Reinoso Araújo de. Doença de Parkinson: o tratamento terapêutico ocupacional na perspectiva dos profissionais e dos idosos. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, [S.L.], v. 27, n. 2, p. 331-344, 2019. Editora Cubo. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4322/2526-8910.ctoao1229>. Acesso em: 13 março 2021.

SPDM, 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: 16 mar. 2021.

UGREEN - ESCOLA ONLINE DE CONSTRUÇÕES SUSTENTÁVEIS. **Estratégias para projetos de interiores mais sustentáveis**. 2018. Disponível em: <https://www.ugreen.com.br/conforto-ambiental/>. Acesso em: 23 mar. 2021.

UNIMED. **Doença de Parkinson**. 2017. Disponível em: <https://www.unimed.coop.br/viver-bem/saude-em-pauta/doenca-de-parkinson>. Acesso em: 13 mar. 2021.

VINAGRE, Andréa. Pedrosa. Residência para a terceira idade. **Revista Especialize Online IPOG**. Goiânia, 12. ed., v. 01, dez. 2016. Disponível em: <http://ipog.edu.br/wp-content/uploads/2020/11/andrea-pedrosa-111417113.pdf> . Acesso em: 17 março 2021.