

UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ
Departamento de Arquitetura

Leonardo Sutili Andrade

CENTRO DE CONVIVÊNCIA DO IDOSO

Taubaté
2018

Leonardo Sutili Andrade

CENTRO DE CONVIVÊNCIA DO IDOSO

Trabalho de Graduação apresentado como requisito parcial para conclusão do Curso de Arquitetura e Urbanismo, do Departamento de Arquitetura, da Universidade de Taubaté, sob a orientação do Professor Dr. Ademir Pereira dos Santos.

Taubaté

2018

**Ficha catalográfica elaborada pelo
SIBi – Sistema Integrado de Bibliotecas / UNITAU**

A553c Andrade, Leonardo Sutili
 Centro de Convivência do idoso./ Leonardo Sutili Andrade. - 2018.
 80f. : il.

 Monografia (graduação) - Universidade de Taubaté, Departamento de
Arquitetura e Urbanismo.

 Orientação: Prof. Dr. Ademir Pereira dos Santo, Departamento de
Arquitetura e Urbanismo.

 1. Idosos. 2. Centro de convivência. 3. Idosos. I. Título.

CDD – 725.51

Elaborada pela Bibliotecária (a) Angelita dos Santos Magalhães – CRB-8/6319

LEONARDO SUTILI ANDRADE

CENTRO DE CONVIVÊNCIA DO IDOSO

Trabalho de Graduação apresentado como requisito parcial para conclusão do Curso de Arquitetura e Urbanismo, do Departamento de Arquitetura, da Universidade de Taubaté, sob a orientação do Professor Dr. Ademir Pereira dos Santos.

Data:_____

Resultado_____

BANCA EXAMINADORA

Orientador Prof. Dr. Ademir Pereira dos Santos. UNITAU – Departamento de Arquitetura

Assinatura_____

Prof._____

Assinatura_____

Prof._____

Assinatura_____

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, que me guiou nos momentos difíceis. Ao meu pai Claudiomiro, minha mãe Marivone, minha irmã, minha namorada, meus avôs e avós, tios e tias, também a todos familiares e amigos que estiveram ao meu lado nas minhas fraquezas e nas minhas vitórias, acreditaram em meu potencial e contribuíram direta e indiretamente na realização deste trabalho.

RESUMO

Diante do crescimento da expectativa de vida e da falta de apoio que grande parcela da população idosa, principalmente de baixa renda necessita, o tema deste trabalho vem trazer um Centro de Apoio para a terceira idade, visto as dificuldades e os problemas enfrentados em decorrer da aposentadoria ou da falta de recursos que a própria gera, assim como cuidados psicológicos, de saúde e também a ocupação do tempo, que acaba se tornando uma tarefa em certa posição difícil, pois com a aposentadoria o tempo livre é muito maior, e com muito tempo livre em muitos casos os idosos acabam sendo condenados a solidão e a partir disso, surgem problemas maiores como a depressão ou até mesmo problemas de saúde. Então o objetivo é criar um centro de referência para a terceira idade para garantir ao público-alvo qualidade de vida inclusão ao ambiente urbano e a própria sociedade, por meio de um projeto arquitetônico onde tal englobará diversos aspectos que vão desde amparo psicológico, saúde ou até mesmo de convivência. O estudo é composto de conhecimentos históricos e normas onde passamos por nomes importantes em que se diz respeito à terceira idade, como Papaléo Netto(1996), estatuto do idoso(2017), Guia Global cidade amiga do idoso OMS (2008) e guia de orientações técnicas CCI - SP(2014). O estudo é composto de um Panorama na questão social do idoso no Brasil unido com as normas e referências para posteriormente a busca de referências projetuais pertinentes ao tema e mediante a todos os dados coletados.

Palavras-chave: Idosos. Centro de convivência para idosos. Inclusão. CCI.

ABSTRACT

On the growth of life expectancy and the lack of support that large portion of the population, especially low-income elderly need, the theme of this work is to bring a support center for seniors, seen the difficulties and problems faced in course of the retirement or the lack of resources that generates, as well as psychological, health care and also the occupation of time, who becomes a task in a difficult position, because with the retirement the spare time is much larger, and with very free time in many cases the elderly end up being doomed to loneliness and from this, there are larger problems like depression or even health problems. So the goal is to create a center of reference for senior citizens to ensure the audience quality of life include the urban environment and society itself, through an architectural design where such aspects are covered ranging from psychological support, health or even coexistence. The study is composed of historical knowledge and standards we passed by important names in which concerns the third age, as Papaléo Netto (1996), statute of the elderly (2017), Global City Guide friend of the elderly who (2008) and technical guidance guide CCI SP (2014). The study consists of an overview on social issues of the elderly in Brazil together with the rules and references for later searching for project references pertinent to the topic and by all the data collected.

Keywords: Elderly. Center for coexistence for the elderly. Inclusion. CCI.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Pirâmide Etária Brasileira 1980.....	5
Figura 2 - Pirâmide Etária Brasileira 2015.....	5
Figura 3 - Pirâmide Etária Brasileira 2050.....	6
Figura 4 - Dimensões cadeira de rodas.....	12
Figura 5 - Dimensões deslocamento da pessoa em pé.....	13
Figura 6 - Alcance manual em cadeira de rodas.....	14
Figura 7 - Reconhecimento dos direitos sociais no Brasil nas décadas.....	16
Figura 8 - Estratégias e intervenções de saúde.....	18
Figura 9 - Publicidade do "novo" símbolo do idoso.....	19
Figura 10 - Capacidade funcional dos indivíduos.....	21
Figura 11 - Vista externa Residência do Avô.....	23
Figura 12 - Vista interna Residência do Avô.....	24
Figura 13 - Vista externa noturna Residência do Avô.....	24
Figura 14 - Planta Layout Residência do Avô.....	25
Figura 15 - Corte esquemático Residência do Avô.....	25
Figura 16 - Fachada principal Centro de Dia.....	26
Figura 17 - Fachada posterior Centro de Dia.....	27
Figura 18 - Vista interna Centro de Dia.....	27
Figura 19- Plantas Centro de Dia.....	28
Figura 20 - Fachada Casa Para a Terceira idade.....	29
Figura 21 - Plantas Casa Para a Terceira Idade.....	30
Figura 22 - Fachada da Rua Casa Para a Terceira Idade.....	31
Figura 23 - Vista interna Casa Para a Terceira Idade.....	31
Figura 24 - Fachada frontal Centro Dia do Idoso.....	32
Figura 25 - Entrada Lateral Centro Dia do Idoso.....	32

Figura 26 - Sala de TV Centro Dia do idoso	33
Figura 27 - Sala de Descanso Centro Dia do idoso	33
Figura 28 - Banheiro Centro Dia do idoso	33
Figura 29 - Banheiro Centro Dia do idoso	33
Figura 30 - Fachada Lateral Centro Dia do Idoso	34
Figura 31 - Enfermaria Centro Dia do Idoso	34
Figura 32 - Fachada frontal CCI Darcy Nunes do Nascimento.....	35
Figura 33 - Piscina CCI Darcy Nunes do Nascimento	35
Figura 34 - Sala de informática CCI Darcy Nunes do Nascimento.....	36
Figura 35 - Sala de atividades CCI Darcy Nunes do Nascimento.....	36
Figura 36 – Ala médica CCI Darcy N. do Nascimento	37
Figura 37 - Localização dos equipamentos destinados à terceira idade em Taubaté	38
Figura 38 - População idosa em Taubaté - censo 2010	39
Figura 39 - Critérios para escolha do terreno	40
Figura 40 - Situação Taubaté e suas principais rodovias.....	42
Figura 41 - quadro de parâmetros urbanísticos Plano Diretor de Taubaté	43
Figura 42 - Imagem do terreno	44
Figura 43 - Caracterização dos Serviços do Distrito de Quiririm	44
Figura 44 - Mapa de usos de solo no entorno do terreno	45
Figura 45 - Mapa de cheios e vazios no entorno do terreno.....	45
Figura 46 - Mapa de Variáveis ambientais	46
Figura 47 - Curvas de nível	46
Figura 48 - Foto do lote	47
Figura 49 - foto da avenida e lote	47
Figura 50 - Legislação referente ao lote	48
Figura 51 - programa de necessidades.....	49

Figura 52 - Fluxograma	50
Figura 53 - Implantação estudo 01	51
Figura 54 - Implantação estudo 02	52
Figura 55 - Volumetria estudo 01	53
Figura 56 - Volumetria estudo 02.....	53
Figura 57 - Implantação.....	55
Figura 58 - Fachada Principal (Praça seca)	56
Figura 59 - Setorização.....	57
Figura 60 - Estrutura "explodida"	58
Figura 61 - Horta	59
Figura 62 - Perspectiva Fachada Frontal	73
Figura 63 - Perspectiva Fachada Lateral Esquerda	73
Figura 64 - Perspectiva Fachada Lateral Direita	74
Figura 65 - Perspectiva Horta.....	74
Figura 66 - Perspectiva Horta 02.....	75
Figura 67 - Perspectiva Interior Área Médica	75
Figura 68 - Perspectiva Interior Piscina	76
Figura 69 - Perspectiva Interior Acesso ao Parque.....	76
Figura 70 - Perspectiva Estrutura da Cobertura.....	77
Figura 71 - Perspectiva Vigas e Terças	77

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	1
1 SOBRE A TERCEIRA IDADE	4
1.1 A DIMENSÃO DA TERCEIRA IDADE NO CENÁRIO ATUAL	4
1.2 MARCOS LEGAIS E POLÍTICAS PUBLICAS	7
1.2.1 Estatuto Do Idoso	7
1.2.2 Guia global, cidade amiga do idoso (OMS).	9
1.2.3 Guia de orientações técnicas – centro de convivência do idoso (secretaria de desenvolvimento social).	11
1.2.4 Acessibilidade.....	12
2 ÂMBITO SOCIAL /O IDOSO NA HISTÓRIA	15
2.1 A LÓGICA DA EXCLUSÃO	15
2.2 INDEPENDÊNCIA	17
2.3 “O NOVO IDOSO”	19
3 SAÚDE	20
3.1 LAZER	21
4 REFERENCIAS PROJETUAIS	23
4.1 RESIDÊNCIA DO AVÔ / TALLER DIEZ 05	23
4.2 CENTRO DE DIA / DIAZ ROMERO ARQUITECTOS	26
4.3 CASA PARA A TERCEIRA IDADE / BCQ ARQUITECTES	29
4.4 VISITA TÉCNICA – (CDI) CENTRO DIA DO IDOSO TAUBATÉ.	32
4.5 CENTRO DE CONVIVÊNCIA DO IDOSO DARCY NUNES DO NASCIMENTO-TAUBATÉ	35
5 SITUAÇÃO ATUAL NA CIDADE DE TAUBATÉ	38
6 ÁREA DE INTERVENÇÃO	39
6.1 CRITÉRIOS DA ESCOLHA DO TERRENO	39
6.2 ANÁLISE DA ÁREA	41
7 DIRETRIZES / HIPÓTESES	48
8 PROJETO	54
8.1 DESCRIÇÃO DO PROJETO.....	54
Prancha Partido.....	60
Prancha Planta layout geral	61
Prancha Planta Paisagismo.....	62
Prancha Planta Cobertura	63
Prancha Planta Bloco Salão de Festas.....	64
Prancha Planta Bloco Piscina	65
Prancha Planta Bloco Médico	66
Prancha Planta Bloco Biblioteca	67
Prancha Planta Bloco ADM 01	68
Prancha Planta Bloco ADM 02	69
Prancha Fachadas	70
Prancha Cortes.....	71
Prancha Detalhes	72
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS	78

INTRODUÇÃO

A ideia sobre um centro de convivência do idoso, que é tema desta pesquisa ocorreu através do conhecimento de que em nossa região não existem centros preparados e suficientes para atender a demanda de idosos que cresce a cada dia, principalmente as de baixa renda.

Durante o século 20, os idosos representavam uma parcela inferior a 10% da população que nesse caso é similar a porcentagem dos países menos desenvolvidos, porém, o número de idosos vem crescendo principalmente na última década. Podemos dizer até segundo os dados do IBGE (instituto brasileiro de geografia e estatística) que o Brasil está envelhecendo, ou seja, a porcentagem de idosos tende a superar a porcentagem da população de jovens. Devemos também levar em consideração que dentro desta parcela crescente de idosos existem muitos idosos que são ativos e lutam por sua independência.

Isto tudo se deve pela maior expectativa de vida e maiores cuidados com a saúde. Porém, o principal questionamento que surge após análise dos dados é como mantê-los com um ritmo de vida normal com a saúde e a mente sã de maneira adequada com segurança e interação na sociedade, principalmente os de baixa renda que vivem necessitando de equipamentos públicos de qualidade. Outro grande problema é a ocupação do tempo, em decorrência da aposentadoria o tempo livre aumenta significativamente, deixando assim muitos idosos excluídos, pois o seu único meio de interação com a sociedade era o seu trabalho.

Portanto o que podemos visualizar é que o crescente envelhecimento populacional traz preocupações necessárias em relação à atenção a equipamentos públicos destinados a terceira idade, Especialmente na questão do convívio social e da exclusão. Consequentemente a responsabilidade pelo idoso não deve ser apenas da família, mas também das políticas públicas que devem efetivar programas e projetos destinados à terceira idade.

Este estudo então tem como objetivo ressaltar a necessidade de projetos voltados à população idosa, e projetar um centro de convivência onde os idosos possam realizar atividades socioeducativas, reuniões, atividades comunitárias, palestras, oficinas, atividades físicas e atividades sócio culturais.

Assim como garantir que o projeto seja totalmente adaptado as necessidades físicas dos usuários e também que o projeto tenha uma interação com a sociedade como um todo.

Se ligarmos o perfil atual dos idosos e as necessidades básicas tanto psicológicas quanto de saúde e sociais, podemos ver quanto um projeto arquitetônico de um centro de convivência

bem estruturado poderá sanar uma boa parte das dificuldades e necessidades que a terceira idade tem. Assim podemos criar Soluções cujo objetivo é atingir a sociedade como um todo e suas demandas. De fato os idosos ocupam uma grande parcela da demanda social atual, visto isso foram criados várias políticas públicas e estudos, entre eles o estatuto do idoso (2017), o guia Global da Organização Mundial da Saúde (2008) o guia de orientações técnicas do Estado de São Paulo (2014), e também diversos livros e artigos sobre saúde e sociedade dentre eles Papaléo Neto (1996), e Sônia Farber (2012), que trazem recursos para a atuação da sociedade na interação do idoso e nas práticas fundamentadas em conceitos biológicos e éticos.

A pesquisa foi dividida em:

Capítulo 1: Sobre a terceira idade, Marcos legais e políticas públicas e acessibilidade

Capítulo 2: Âmbito social, exclusão e Independência.

Capítulo 3: saúde e lazer

Capítulo 4: Situação atual na cidade de Taubaté

Capítulo 5: Referencias projetuais

Capítulo 6: Área de intervenção

Capítulo 7: Diretrizes e hipóteses

Capítulo 8: Considerações finais

Os resultados preliminares são frutos das pesquisas feitas até então, através das quais foi possível desenvolver estudos sobre a escolha do terreno e suas diretrizes projetuais, como a legislação referente ao lote, programa de necessidades, fluxograma, esquemas de implantação e também a volumetria inicial.

Objetivo geral

Desenvolver um projeto arquitetônico que atenda as demandas para uma melhor qualidade de vida para os idosos, assim como um meio de não segrega-los da sociedade por meio do próprio centro, onde os idosos poderão participar de atividades em diversos períodos do dia, para que eles possam ter uma vida livre de limitações e preconceitos impostos pela sociedade.

Objetivos específicos

Entender as necessidades dos idosos, normas, orientações, exigências, e a partir disso criar um ambiente digno para convivência, cuidados e socialização dos idosos.

Neste trabalho o objetivo é criar um espaço destinado a pessoas acima de 60 anos (idade oficializada pela Organização das nações unidas - ONU) de ambos os sexos, onde o espaço devera ser dotado de equipamentos, atividades e exercícios; entre eles, atividades culturais, sociais, de artesanato, musicais, religiosas, físicas, terapias, alfabetização, informática e também um exercício de apoio ao trabalho voluntario do idoso em creches e escolas, além de contribuir para um envelhecimento ativo, saudável e autônomo.

O centro também terá objetivo de criar um “espaço” de encontro de modo a promover a convivência familiar e comunitária, e também propiciar vivencias que valorizem as experiências e fomentem a condição de escolher e decidir, assim contribuindo para o desenvolvimento da autonomia dos usuários.

Os idosos terão responsabilidades dentro do próprio centro, como a organização de eventos, feiras, e das próprias atividades.

Por fim no centro haverá uma grande área verde para a realização de atividades pra convívio e uso diário.

Justificativa

O grande crescimento populacional de idosos faz com que seja cada vez mais necessária a criação de centros de apoio, e nós como sociedade devemos programar melhorias para tal publico, visto as dificuldades e os desafios que chegam junto com a idade avançada.

A falta de cuidados específicos e tempo na própria família faz desse centro um grande aliado para os próprios parentes que em muitos casos não tem as ferramentas necessárias para o auxilio, ou ainda para o próprio idoso que leva uma vida independente.

Posto isso, surge a ideia de realizar um trabalho voltado para a população da terceira idade, tendo em vista os problemas enfrentados por eles, com a intenção de resolvê-los ou diminuir as dificuldades e desigualdades enfrentadas.

1 SOBRE A TERCEIRA IDADE

A terceira idade, para a Constituição Federal Brasileira tem início aos 65 anos, enquanto que o Código Penal Brasileiro se refere a ela como tendo início aos 70 anos. De acordo com a ONU (Organização das Nações Unidas, 2006), a terceira idade se inicia aos 60 anos nos países subdesenvolvidos e aos 65 anos nos países desenvolvidos. Já os médicos, preferem dividir as idades pelo ponto de vista biológico em:

- Primeira Idade: 0 aos 20 anos
- Segunda Idade: 21 aos 49 anos
- Terceira Idade: 50 aos 77 anos
- Quarta Idade: 78 aos 105 anos.

O médico e gerontólogo Jean-Auguste Huet, no ano de 1956, pronunciando-se na assembleia municipal de Paris acerca dos direitos dos aposentados, referiu-se àqueles que faziam parte desta classe como sendo pessoas que vivem a sua terceira idade (troisième âge) e assim, o termo ficou designado.

A terceira idade caracteriza-se por mudanças psicológicas e principalmente físicas em todo o corpo do indivíduo, o que altera suas percepções e funções, trazendo mudanças nos seus comportamentos, percepções, sentimentos, pensamentos e ações.

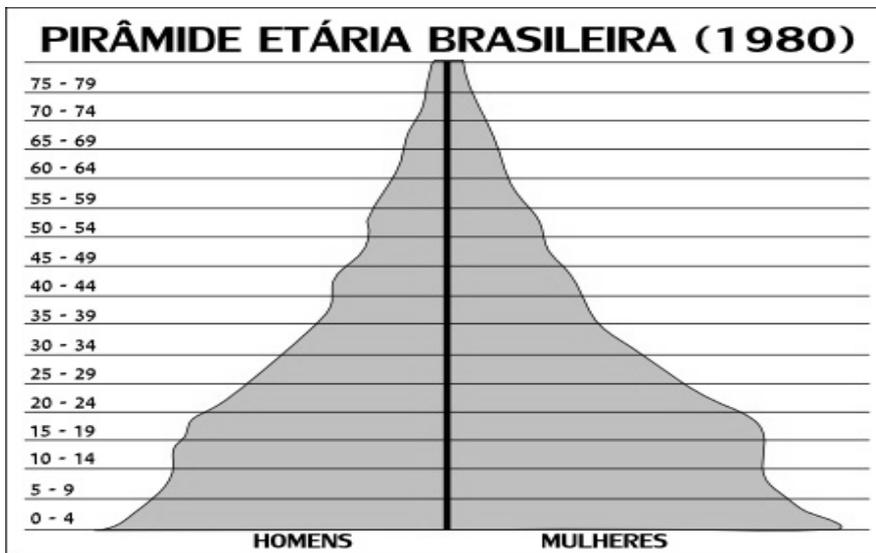
O envelhecimento ocorre de muitas maneiras, biológica, social, psicológica, econômica, jurídica, política e etc. e se liga a diversos fatores ocorridos em fases anteriores da vida, como experiências familiares, acadêmicas ou de algum outro tipo.

Deste modo, não podemos considerar ou relacionar a velhice a um único conceito, visto que a idade cronológica, biológica e social é diferente para cada indivíduo (Papaléo Neto, 2002).

1.1 A DIMENSÃO DA TERCEIRA IDADE NO CENÁRIO ATUAL

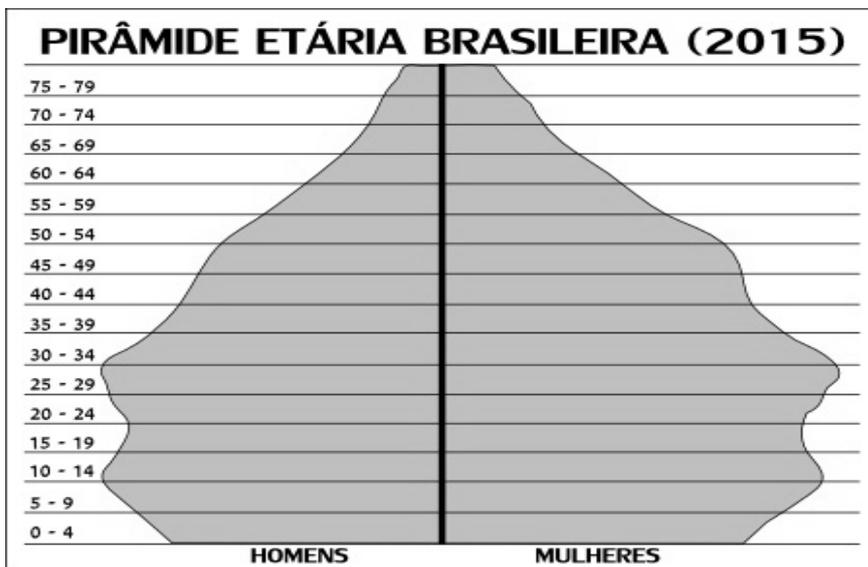
As médias etárias da população brasileira vêm se transformando ao longo dos anos, o que indica uma mudança no perfil populacional do nosso país relativa ao crescimento demográfico nacional. Antigamente, as taxas de natalidade eram mais elevadas, tínhamos uma pirâmide com a sua base maior e um topo mais fino (figura 01), o que significava que o país era predominantemente “jovem”. Já nos dias atuais observa-se que nos encontramos em uma fase de transição, passando pela fase adulta para nos tornarmos um país idoso no ano de 2050 (figura 03).

Figura 1 - Pirâmide Etária Brasileira 1980



FONTE: IBGE, 2010

Figura 2 - Pirâmide Etária Brasileira 2015

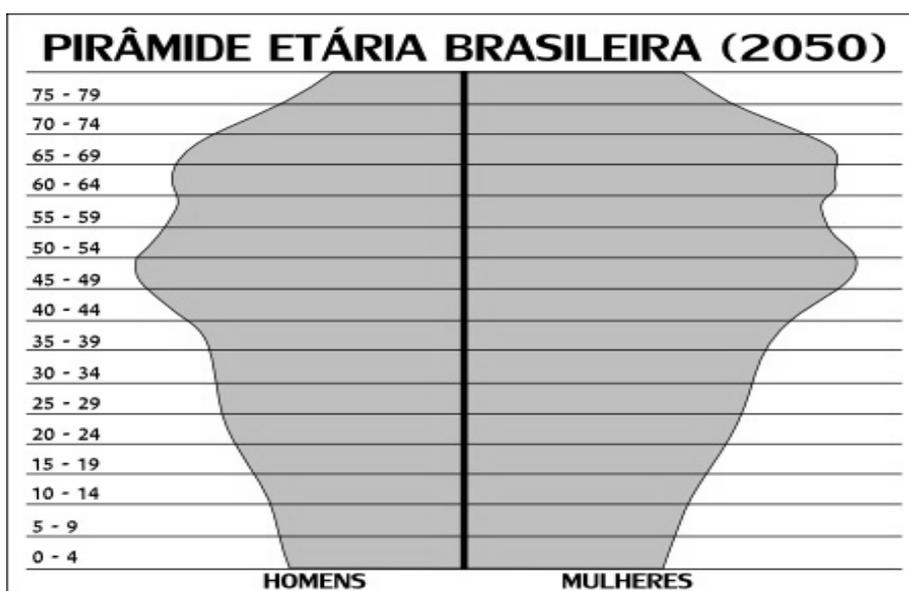


FONTE: IBGE, 2010

Essa mudança no perfil populacional brasileiro deve-se à redução da natalidade ao longo do tempo, o que se soma à igual redução das taxas de mortalidade. Para ter uma ideia, por volta de 1960, a taxa de fecundidade no Brasil era de aproximadamente 6 filhos por casal, atualmente esse número caiu drasticamente para menos 2 filhos nas famílias. Por outro lado, a expectativa de vida no Brasil saltou de 54 anos para 73 nesse mesmo período de tempo.

Portanto, verifica-se que o Brasil está passando por um processo de “envelhecimento populacional”. No entanto, a médio e longo prazo, isso poderá ser bastante problemático, pois isso contribuirá para uma redução proporcional da população economicamente ativa, que corresponde ao número de pessoas aptas a exercer algum trabalho. Ao mesmo tempo, os gastos sociais, sobretudo com a Previdência Social, se elevarão, em um problema semelhante ao que é vivido atualmente em alguns países europeus.

Figura 3 - Pirâmide Etária Brasileira 2050



FONTE: IBGE, 2010

Portanto, o cenário atual nos faz pensar em uma questão muito relevante, sobre a responsabilidade de cuidar de tal população. Afinal, mudanças nas proporções de faixas etárias, trazem mudanças também nas estruturas das famílias, nos padrões sociais e na economia. Nos dias de hoje, com as grandes urbanizações, famílias menores, e as mulheres tomando força no mercado de trabalho, o papel de algum familiar cuidando do idoso fica cada vez menos frequente, passando tal responsabilidade ao estado, que deve ser capaz de gerar políticas públicas e projetos para a continuação e participação ativa do idoso na sociedade.

O “envelhecimento populacional” significativo das últimas décadas fez com que os órgãos nacionais e internacionais elaborassem políticas e estratégias para o atendimento da terceira idade, cujo objetivo é abandonar a concepção de inércia e dependência deste público, como veremos posteriormente.

1.2 MARCOS LEGAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS

Com o aumento da população idosa, os poderes legislativos e órgãos destinados a políticas em prol do idoso vêm desenvolvendo artigos e leis que vem com intuito de padronizar as condições sociais, e de segurança, assim garantindo uma vida mais digna a todos.

A discussão sobre a garantia de seus direitos tem ocupado maior espaço na agenda da sociedade, acompanhada de uma percepção mais aguda sobre a diversidade de suas demandas. Entretanto, não é raro notar neste processo que os idosos são percebidos, equivocadamente, como um grupo etário homogêneo, sem a necessária compreensão das diferenças que o constituem. O envelhecimento é um processo contínuo, comum a todos, mas também singular. Cada indivíduo envelhece a seu modo, em virtude de fatores ambientais, biológicos, econômicos, culturais e sociais, e é nesse sistema que o centro de convivência é capaz de atuar, sintetizando a parte legislativa, onde todos são iguais com a parte biológica e cultural, onde encontramos diferenças.

1.2.1 Estatuto Do Idoso

No Brasil, os idosos dispõem do estatuto do idoso (2017) pelo qual são estabelecidos os direitos e previstas as punições aos que não cumprirem tais benefícios para, assim, estabelecer uma melhor qualidade de vida e essa população idosa.

Em seus artigos, o estatuto do Idoso garante direitos aos maiores de 60 anos. Dentre eles, os principais pontos são:

- Atendimento preferencial, imediato e individualizado junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população;
- Fornecimento gratuito de medicamentos pelo Poder Público, especialmente os de uso contínuo, assim como próteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação;
- Proibição de discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade;
- Criação de cursos especiais para idosos, com inclusão de conteúdo relativo às técnicas de comunicação, computação e demais avanços tecnológicos, para sua integração à vida moderna;
- Descontos de 50% em atividades culturais, de lazer e esporte;

- Proibição de discriminação do idoso em qualquer trabalho ou emprego, por meio de fixação de limite de idade, inclusive para concursos, ressalvados os casos específicos devido à natureza do cargo;
- Fixação da idade mais elevada como primeiro critério de desempate em concurso público;
- Estímulo à contratação de idosos por empresas privadas;
- Reajuste dos benefícios da aposentadoria na mesma data do reajuste do salário mínimo;
- Concessão de um salário mínimo mensal para os idosos acima de 65 anos que não possuam meios para prover sua subsistência, nem de tê-la provida por sua família;
- Prioridade na aquisição de imóvel para moradia própria, em programas habitacionais públicos ou subsidiados com recursos públicos;
- Gratuidade nos transportes coletivos públicos aos maiores de 65 anos, com reserva de 10% dos assentos para os idosos;
- Reserva de duas vagas no sistema de transporte coletivo interestadual para idosos com renda mensal de até dois salários mínimos, com desconto de 50%, no mínimo, no valor das passagens, para os idosos que excederem as vagas gratuitas;
- Reserva de 5% das vagas nos estacionamentos públicos e privados.

O Estatuto também prevê punições para quem:

- Discriminar pessoa idosa, impedindo ou dificultando seu acesso a operações bancárias ou aos meios de transporte, por motivo de idade;
- Deixar de prestar assistência ao idoso, ou recusar, retardar ou dificultar que outros o façam;
- Abandonar idosos em hospitais, casas de saúde, entidades de longa permanência ou congêneres;
- Expor em perigo a integridade e a saúde, física ou psíquica, do idoso, submetendo-o a condições desumanas ou degradantes, privando-o de alimentos e cuidados indispensáveis, quando obrigado a fazê-lo, ou sujeitando-o a trabalho excessivo e inadequado;
- Apropriar-se ou desviar bens, proventos, pensão ou qualquer outro tipo de rendimento do idoso;
- Induzir pessoa idosa sem discernimento de seus atos a outorgar procuração para fins de administração de bens ou deles dispor livremente;
- Coagir, de qualquer modo, o idoso a doar, contratar, testar ou outorgar procuração.

(Estatuto do Idoso, 2017).

1.2.2 Guia global, cidade amiga do idoso (OMS).

O guia cidade amiga do idoso da organização mundial da saúde, traz referencias ao que se refere a cuidados com a terceira idade, nele encontramos diversas informações e padrões para uma melhor qualidade de vida e segurança do idoso.

No entanto, ele não funciona como legislação propriamente dita, mas sim como orientações que toda cidade e todo cidadão deveria seguir, encontramos informações desde o envelhecimento em si até a participação cívica, passando por aspectos dos espaços públicos e fechados, transporte, moradia e etc.

O guia incentiva os idosos a serem independentes, tendo seu próprio emprego, seja ele voluntario ou remunerado, visando à sanidade mental e sua própria moradia, visando independência social. Além de contar com entrevistas com idosos de todas as partes do mundo, o que auxilia a compreensão dos casos.

Como encontramos no texto, uma cidade amiga do idoso deve conter, políticas, serviços, ambientes e estruturas que dão apoio e capacitam as pessoas a envelhecer ativamente, e cita os principais pontos:

- Reconhecer a ampla gama de capacidades e recursos entre os idosos;
- Prever e responder, de maneira flexível, às necessidades e preferências relacionadas ao envelhecimento;
- Respeitar as decisões dos idosos e o estilo de vida que escolheram;
- Proteger aqueles que são mais vulneráveis;
- Promover a sua inclusão e contribuição a todas as áreas da vida comunitária.

Em seu capítulo sobre o trabalho do idoso, temos as experiências de alguns idosos relatadas:

Em muitas das cidades participantes, os idosos estão ativamente envolvidos em atividades voluntárias e desfrutam de muitos benefícios decorrentes dessas atividades, incluindo a sensação de auto-valorização, de se sentir ativo, de se manter saudável e de manter suas conexões sociais. Participantes em algumas cidades contam que há uma infraestrutura de voluntariado bem desenvolvida, como centros de voluntários ou organizações de trabalho voluntário bem estabelecidas.

Na maioria das cidades, os participantes dizem que há muitas oportunidades para se trabalhar como voluntário (OMS 2008).

Espaços Abertos Em Prédios

Neste guia da OMS, temos um capítulo essencial que fala sobre os espaços construídos, lugares os quais tem um impacto importante sobre a mobilidade, independência e qualidade de vida dos idosos.

Dentro do capítulo, temos uma série de orientações sobre “prédios amigáveis do idoso” onde cita uma pequena lista. De maneira geral, as características necessárias para que os prédios sejam amigáveis aos idosos são:

- Elevadores
- Escadas rolantes
- Rampas
- Portas e corredores amplos
- Escadaria adequada (não muito inclinada, degraus não muito altos) com corrimão.
- Piso antiderrapante
- Áreas de estar com sofás/poltronas/cadeiras confortáveis.
- Sinalização adequada
- Banheiros públicos com acesso a pessoas deficientes.

Respeito e inclusão.

Outro aspecto importante do guia é a inclusão social, onde relata a experiência de muitos idosos ao redor do mundo e conclui que uma boa parcela se sente respeitado e incluído, mas por outro lado existem também os idosos que sentem uma falta de consideração, até mesmo dentro da família.

Em uma sociedade que glorifica a juventude, as imagens negativas comuns da velhice e do envelhecimento são geralmente evocadas para explicar o comportamento desrespeitoso. Dentre os preconceitos relatados contra a idade estão aqueles que consideram os idosos inúteis, menos inteligentes, pão-duros e um estorvo. Em países desenvolvidos, há a sensação de que os idosos, como grupo etário, são um problema, pois consomem grande parte dos recursos públicos. Os idosos doentes ou deficientes têm maior probabilidade de serem vistos sob uma ótica negativa do que os saudáveis. (OMS 2008).

Então para concluir, acreditamos que tal comportamento desrespeitoso e os preconceitos vêm da impessoalidade que temos em nossas cidades, junto com a falta de interação entre as gerações e a falta de conhecimento sobre a velhice, portanto devemos estar mais atentos ao envelhecimento, afinal, nosso destino é a terceira idade.

1.2.3 Guia de orientações técnicas – centro de convivência do idoso (secretaria de desenvolvimento social).

O guia da secretaria de desenvolvimento social de São Paulo, contém orientações e normas a serem seguidas no funcionamento de um centro de convivência do idoso e destaca as atividades básicas que devem acontecer:

Eventos/Atividades Comunitárias

Confraternizações, Apresentações de caráter artístico, Exposições de trabalhos produzidos pelos idosos que utilizam o centro, Campanhas educativas e preventivas, Passeios, Festas temáticas (regionais ou folclóricas), Excursões, Jogos Regionais do Idoso – JORI, Salão de Beleza, Biblioteca, entre outros.

Palestras

As palestras devem ser de temas específicos de interesse dos idosos, seguida de troca de ideias no grupo. Por exemplo:

Envelhecimento ativo e saudável, Sexualidade, Mitos e preconceitos sobre a velhice, Estatuto do Idoso, Orientação nutricional, Cuidados com a saúde, Temas da atualidade e demais assuntos relacionados.

Oficinas

Oficinas de produção artística e literária:

Oficinas de memória, Marcenaria, costura, Fotografia, Artes plásticas, Oficina de trabalhos manuais (bordado, tricô, crochê), Pintura, Artesanato, Curso de informática, Curso de línguas, Culinária, Origami, Aulas de música, Alfabetização (auxílio à leitura, escrita e interpretação de textos).

Atividades Físicas

Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Caminhadas, Relaxamento, Ginástica, Dança (sênior, regional, de salão), Alongamento, Exercícios localizados, Coreografia, Hidroginástica, Ioga, Pilates, Vôlei adaptado, Jogos em geral.

Atividades Socioculturais

Atividades elaboradas e desenvolvidas em equipe, que também podem ser realizadas em parceria com voluntários. Devem estimular a criatividade e podem ter caráter lúdico ou artístico, com ênfase na comunicação e participação coletiva. Como por exemplo:

Dinâmicas de grupo, Jogos de mesa, Sessões de cinema, Coral, Teatro, Bailes, Horta comunitária, Saraus (apresentação de poesias, textos literários e música), Sessões de leitura, Encontros culturais com pessoas de diversas idades para troca de experiências (contar estórias, vivências e memórias).

1.2.4 Acessibilidade.

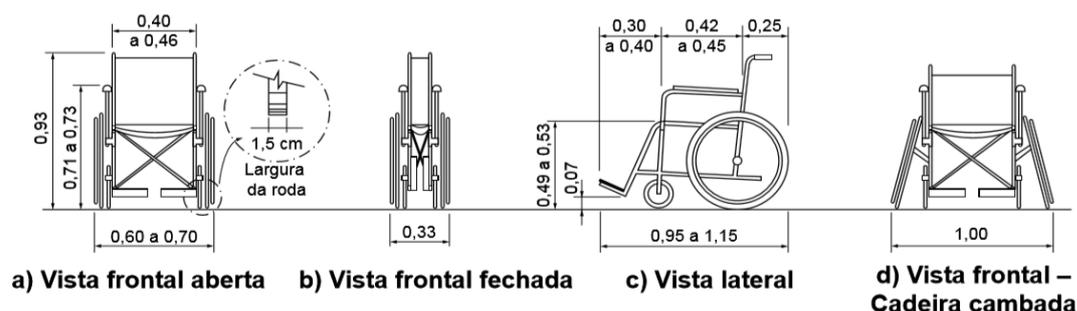
Com o aumento rápido da população idosa em nosso país, surgem às preocupações com a segurança. As precauções com esta faixa etária devem ser intensificadas, e os lugares frequentados devem ser adequados para receber todos.

Para este tema, existe uma norma intitulada NBR 9050, estabelecida pela Associação de Normas Técnicas (ABNT) em parceria com o Comitê Brasileiro de Acessibilidade, que abrange todos os aspectos da acessibilidade, não só referente aos idosos, mas no geral, abrangendo cadeirantes, usuários de andador, muletas e etc.

Norma Abnt 9050

A Norma NBR 9050 (ABNT, 2015), estabelece muitos cuidados a serem seguidos pelos projetistas preocupados com a acessibilidade. A Norma estabelece critérios e parâmetros técnicos a serem observados numa edificação quanto às condições de acessibilidade. Para isso foram consideradas diversas condições de mobilidade, com ou sem ajuda de aparelhos específicos como próteses, muletas, cadeiras de rodas, como podemos ver nas imagens a seguir:

Figura 4 - Dimensões cadeira de rodas



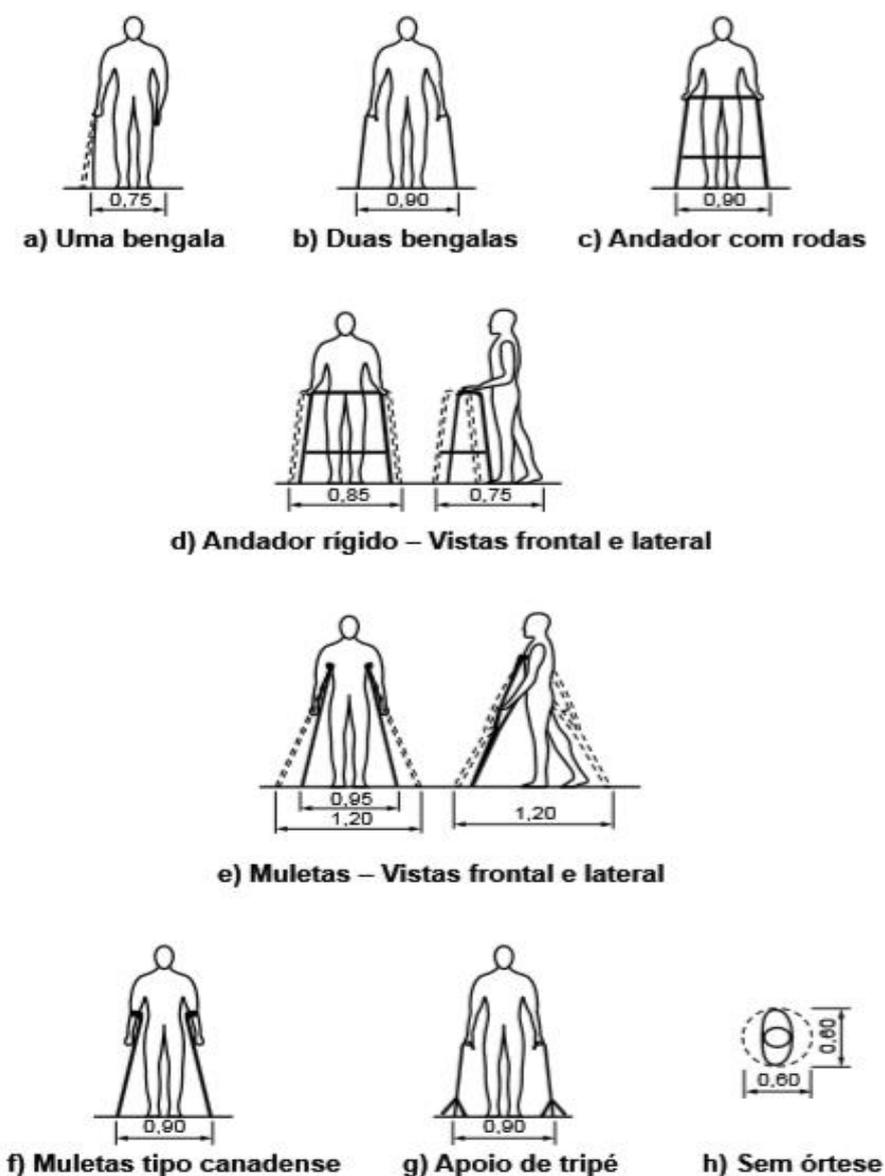
FONTE: ABNT, 2015

Esta norma visa proporcionar ao maior número de pessoas, a utilização dos ambientes de maneira autônoma e segura. Desta forma, todos os espaços e edificações devem atender esta Norma para serem considerados acessíveis.

Para a determinação das dimensões referenciais, esta norma considera as medidas médias da população brasileira, são os Parâmetros Antropométricos.

Assim, esta Norma auxilia e guia o arquiteto ou projetista a criar um local funcional e prático, que atenda às necessidades de todos de uma maneira geral, com o auxílio das imagens como as apresentadas.

Figura 5 - Dimensões deslocamento da pessoa em pé



FONTE: ABNT, 2015

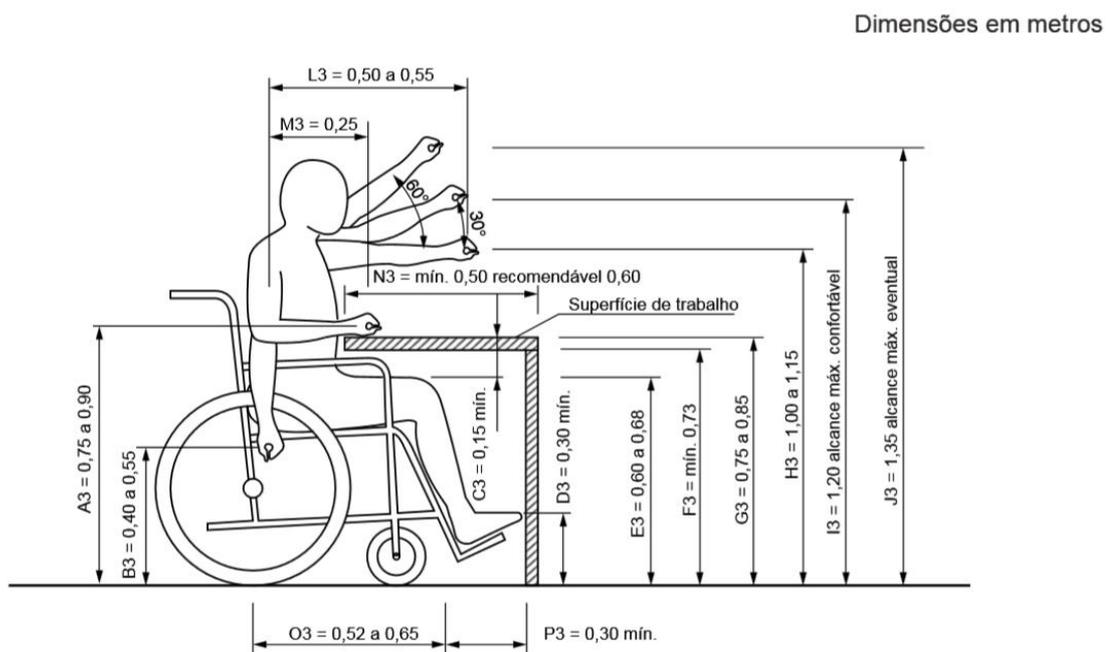
Essa norma simplifica o projeto e a implantação de locais voltados ao público idoso, como centros culturais, centros médicos, centros assistenciais, centros de lazer como parques e praças que incentivam a atividade física.

[...] toda reforma deve se preocupar em tornar o ambiente acessível. Todo tipo de construção de uso coletivo, como condomínios e conjuntos habitacionais, devem ser acessíveis nas suas áreas de uso comum. Os ambientes de uso restrito como casa de máquinas, não necessitam ser acessíveis.
(BOARETO, 2006)

Ter agilidade e boa forma física é de grande valor em qualquer idade, principalmente na maturidade, onde qualquer atividade corriqueira, pode se tornar muito complicada, como amarrar os sapatos ou abrir uma gaveta, por exemplo.

Como vimos, além desta norma existem muitos guias e leis destinadas à população idosa, que juntos constituem os direitos que os idosos têm à vida, à saúde, a alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, a liberdade, à dignidade, ao respeito, à convivência familiar e comunitária, à habitação, à assistência social, à previdência social, ao transporte, à vida política etc.

Figura 6 - Alcance manual em cadeira de rodas



FONTE: ABNT, 2015

2 ÂMBITO SOCIAL /O IDOSO NA HISTÓRIA

Quando se fala em instituições para idosos o termo que ocorre na cabeça da maioria das pessoas é o próprio asilo que vem carregado de imagens como sendo um lugar Sombrio e mal cheiroso onde os idosos esperam o fim da vida.

Com as mídias sociais e os meios de comunicação isso se difundiu cada vez mais onde tais imagens provenientes de alguns casos isolados fazem a cabeça dos que não conhecem realmente e isso acaba gerando certa condenação para aqueles que não têm condições de cuidar dos idosos o dia todo ("filhos ingratos, como puderam?").

Porém este tempo passou e hoje o acompanhamento e o cuidado dos idosos em instituições assumiram e devem assumir novos padrões.

No Brasil com as carências e a desorganização tanto nas políticas sociais como na saúde a nossa melhor solução é trazer um Centro de Apoio para que sejam instruídos, e deixem de correr riscos provenientes da falta de saúde ou acompanhamento psicológico.

Reconhecendo que o aumento da população idosa junto com a maior longevidade criou uma nova categoria de idosos que necessitam de cuidados especializados e acompanhamentos.

2.1 A LÓGICA DA EXCLUSÃO

Atualmente todos falam em cidadania e todos querem ser cidadãos, muitas pessoas inclusive tem em sua profissão favorecer que a cidadania aconteça, porém tem conseguido mais palavras do que ações, a cidadania deve ser algo bem maior do que apenas palavras e deve se concretizar a partir do processo das relações sociais e históricas.

Nesta linha de pensamento os profissionais que trabalham com idosos devem acreditar na importância de tê-los como cidadãos válidos e valoriza-los de fato.

Para entender como a cidadania se formou na cabeça das pessoas idosas, devemos refletir sobre a estruturação (figura 7) da Cidadania em nosso país:

Em 1930 a cidadania era bastante precária, e a maioria dos grupos da população não eram considerados cidadãos, já no período de 30 a 50 existiu uma cidadania fragmentada, ou seja,

são cidadãos apenas aqueles que estão ligados algum processo produtivo e de desenvolvimento.

Nesta mesma época as mulheres conseguiram o direito de votar, porém em geral não ocupavam muitos lugares bem definidos no campo de trabalho.

Na década de 60, os movimentos sociais ganharam atenção dos jovens que romperam a barreira do silêncio e lutaram pela cidadania dos negros, mulheres e jovens.

Desta forma parece até redundante lembrar que os idosos foram brasileiros que passaram por todo esse período de transição e todo esse processo histórico, porém, se observarmos como os brasileiros foram ensinados e obrigados a obedecer na maior parte do tempo sem dúvida, isto gerou uma nação de não cidadãos excluídos ou desiguais, “presos” por sistemas governamentais. A mesma história, no entanto também nos conta que é possível modificar o meio em que vivemos compreendendo a situação e promovendo mudanças.

Figura 7 - Reconhecimento dos direitos sociais no Brasil nas décadas

<i>Décadas</i>	<i>Direitos</i>
30	Salário mínimo Jornada de trabalho Férias Repouso remunerado Trabalho do menor Indenização por dispensa Assistência médica e previdência social (velhice, invalidez e morte) Acidente do trabalho e assistência aos necessitados
40 e 50	Ampliação dos direitos sociais = direito + garantia
60	Reformas de base para ampliar ainda mais os direitos = efetivação na prática
70 e 80	Retrocesso na conquista de direitos dos cidadãos
90	Novos direitos econômicos, políticos e sociais

FONTE: PAPALÉO NETO, 1996.

O que está em jogo neste momento é a luta pela igualdade pela cidadania e pelos direitos e contra a violência, para que os idosos possam se complementar numa sociedade que apresente possibilidade de realização enquanto seres humanos úteis.

Então voltamos à questão da Cidadania do Idoso e o que podemos esperar destes homens e mulheres que se desenvolveram em uma sociedade com tradição protecionista que tirou a possibilidade da crítica, da reflexão, e do tomar decisões.

Os idosos em nossa sociedade são protegidos e tal proteção barra o seu desenvolvimento como pessoa nós como cidadãos conscientes devemos estimulá-los para serem cidadãos livres, respeitados pelo que realmente são e não por seus cabelos brancos ou pela idade que tem.

2.2 INDEPENDÊNCIA

Com o aumento da população idosa vêm também novas pressões sociais e necessidades.

Premido por esse envelhecimento populacional a sociedade terá que encontrar soluções levando em conta e em primeiro lugar um aumento de incapacidade dos idosos à medida que os anos passam assim necessitando criar pontos de apoio para tal população.

Há uma suposição geral ainda não tão bem fundamentada por estudiosos de que pessoas idosas socialmente bem Integradas em suas comunidades podem ter capacidade aumentada de se recuperar de doenças e com isso uma probabilidade maior de sobrevida mais longa.

Por outro lado sabemos que o isolamento social é um fator de risco definido para qualquer parcela da população principalmente os idosos.

Há uma relação positiva entre velhice saudável e a vida independente. E quando falamos em vida independente podemos citar principalmente a independência física.

Muitos idosos hoje em dia impõem a exigência de não depender de ninguém para garantir o para o bem-estar seja em tarefas diárias ou coisas mais complicadas.

Quando falamos de autonomia, a sua relação com um envelhecer mais saudável é perfeito, pois todos querem ser donos da sua própria vida ter capacidade de escolha mesmo para quê seja para os atos corriqueiros do dia a dia comum, como escolha da roupa, marca do produto a comprar e etc. Para os idosos que geralmente estão em uma situação de fragilidade se não alcançar tais objetivos sentem-se infelizes, impossibilitados e até adoentados. Portanto saúde e bem-estar se correlacionam com Independência e principalmente com autonomia.

Para enfrentar o desafio de uma velhice saudável conservando o máximo de autonomia possível e a maior Independência possível é preciso modificar as estratégias de intervenção para que não se fixar simplesmente na abordagem de cuidados clínicos ou cuidados curativos.

Nós como sociedade devemos envolver-se em outras estratégias de cuidado apropriadas para cada determinante do estado da saúde do idoso, segundo Tarlov (1992) o primeiro determinante é o biológico genético psíquico cuja estratégia é o cuidado médico, no qual se diagnostica, trata, previne sequelas, complicações e reabilita. Já o segundo determinante são os comportamentos de saúde e estilo de vida e a estratégia a ser adotada é a prevenção de doenças e a melhora de hábitos e comportamentos de alimentação, tabagismo, etilismo, vida sedentária e etc.

O terceiro é a comunidade com seus valores culturais devendo incrementar a promoção da Saúde a educação e o incentivo acesso aos Serviços de Saúde e sociais para o idoso.

O 4º determinante é o meio físico e o objetivo neste item é a proteção da Saúde com medidas de prevenção de acidentes das mais variados naturezas, e é aí onde entra uma parte importante do centro de convivência que são as palestras, e o acompanhamento.

O último item é a estrutura macrossocial, onde temos estratégias mais amplas como políticas de governo.

Figura 8 - Estratégias e intervenções de saúde

<i>Nível</i>	<i>Determinante</i>	<i>Estratégia</i>
1	Biológico-genético-psíquico	Cuidado médico
2	Comportamento de saúde (estilos de vida)	Prevenção de doenças
3	Comunidade	Promoção de saúde
4	Meio ambiente	Proteção da saúde
5	Estrutura macrossocial	Ajustes na estrutura

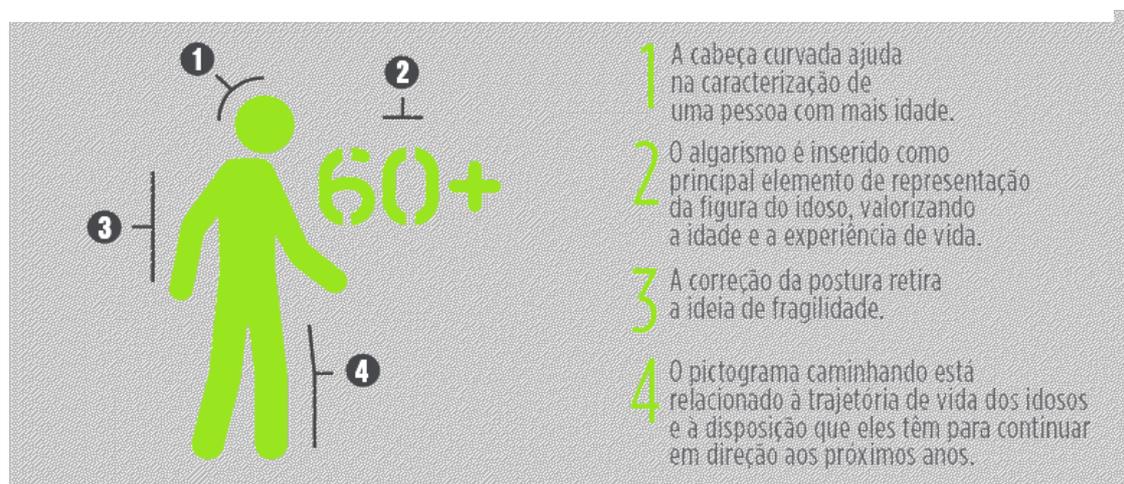
FONTE: PAPALÉO NETO, 1996.

Na medida em que o nível de intervenção aumenta vamos passando de estratégia simples para estratégias complexas e de escala maior, e para garantir uma vida mais saudável precisamos atuar por todas essas etapas.

2.3 “O NOVO IDOSO”

Envelhecer pode ser considerado algo relativamente novo na nossa sociedade, segundo Kaufman (2012), sendo assim, ainda há questões que deveriam ser revisadas em relação à terceira idade, como idade produtiva, pois mesmo depois da idade de aposentadoria, muitos idosos continuam trabalhando e produzindo normalmente. A maioria das instituições, por exemplo, consideram a aposentadoria aos 60 anos de idade. Em decorrência da qualidade de vida atual, muitas pessoas ainda são produtivas a essa idade e gostariam de continuar trabalhando.

Figura 9 - Publicidade do "novo" símbolo do idoso



FONTE: PORTAL DO ENVELHECIMENTO, 2013.

Na figura 9 encontra-se o conceito utilizado pela agência paulistana Garage IM, onde Max Petrucci começou um movimento junto com outros publicitários para dar nova cara à terceira idade brasileira. O intuito é modernizar o símbolo do bonequinho curvado e apoiado em uma bengala para outra imagem que de fato represente a velhice atual. A campanha buscou mobilizar a sociedade, pelo apoio popular, do governo e de empresários para a mudança do símbolo antigo, que apresenta de forma inadequada a atual imagem do idoso que, mesmo tendo uma idade avançada, tem total capacidade de integrar um grupo contemporâneo.

3 SAÚDE

Desde o início dos tempos a velhice tem sido associada à dependência ou perda de controle sobre a própria vida, mesmo para atos corriqueiros e banais de sobrevivência, em muitos casos o conhecimento médico tende a confirmar o envelhecimento como um tempo de declínio e decadência.

Deste modo a velhice vem sendo pensada como um processo degenerativo oposto a qualquer Progresso o desenvolvimento.

Com o aumento da expectativa de vida o número de indivíduos que podem sobreviver até 70 ou 90 anos é muito maior, porém Devemos pensar qual é a qualidade dessa sobrevivência, como aumentar a disposição física, intelectual, emocional e social desta população até os momentos que antecedem a morte?

Saúde, portanto é a capacidade de um indivíduo ou de um grupo de continuar exercendo funções em seu meio físico e social contribuindo para a sociedade e interagindo com ela.

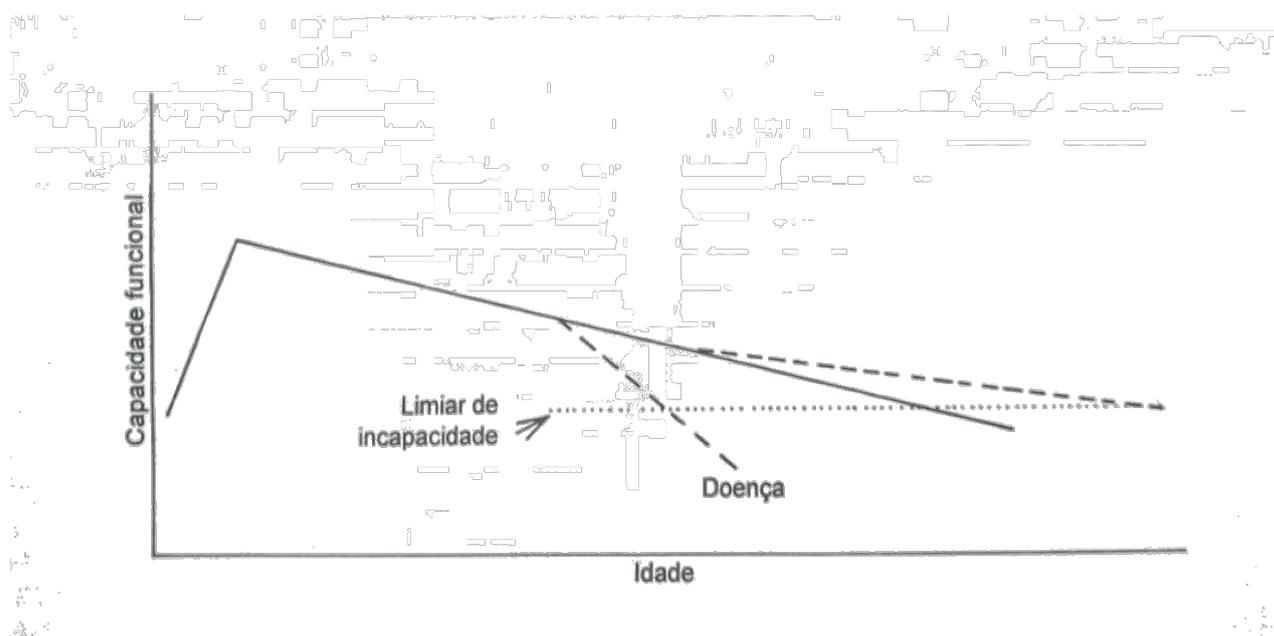
Papaléo Neto (1996) faz perguntas interessantes;

- Para uma pessoa idosa o que é ter saúde?
- O que significa envelhecer de forma saudável?
- Idoso saudável é aquele que não tem doença?
- Se isto fosse verdade existiria algum idoso saudável?

Se saúde fosse ausência de doenças, a partir de determinada idade poucos seriam de fato saudáveis, pois à medida que se envelhece surgem doenças crônicas e desenvolvem-se deficiências como auditiva e visual.

Segundo a Literatura e especialistas, doenças crônicas levam a maior prevalência de incapacidade Além disso, o próprio processo natural do envelhecimento diminui a capacidade funcional de cada sistema de nosso organismo é o que se denomina de envelhecimento funcional, que no caso é mais importante que o envelhecimento cronológico que em nossa cultura é o mais valorizado. Na figura 10 (Papaléo Neto, 2002), podemos ver o limiar da capacidade humana desde a primeira idade, até a terceira idade.

Figura 10 - Capacidade funcional dos indivíduos



FONTE: PAPALÉO NETO, 1996.

Para conseguir então uma vida saudável o idoso deve manter autonomia e o máximo de independência possível pelo maior tempo que conseguir, visto que isso pode lhe trazer uma vida mais saudável e duradoura.

Quando a autonomia e Independência forem perdidas, é objetivo da sociedade e do próprio Centro de Convivência restaurá-las o mais breve espaço de tempo possível e ao mais próximo nível anterior.

Uma forma fácil de quantificar a saúde de um idoso é através do grau de autonomia que ele possui, e do grau de independência com que desempenha as funções do dia a dia levando em conta o seu contexto socioeconômico e cultural.

Pode-se medir a independência através do posto também o quão dependente o idoso é assim medindo o desempenho de suas atividades diárias levando sempre em conta o desempenho físico psíquico e social, para assim poder chegar a um objetivo para a melhora de vida e a inclusão na sociedade (Papaléo Neto, 2002).

3.1 LAZER

Para falar sobre saúde, devemos também falar sobre lazer, que é a forma mais primitiva do ser humano, do fazer humano e que persistem durante toda a vida, nas atividades de exploração e imaginação, esportes e criatividade são todas experiência humana do lazer.

Infelizmente na nossa cultura o lazer é pensado como proveniente da aposentadoria, contudo é importante salientar que o lazer é importante em todas as fases da vida, pois ele é fonte da criação cultural Resgate e auxílio para uma nova socialização.

Assim abordamos o lazer como parte integrante do "fazer humano" e suas relações com o trabalho destacando inclusive a função de desenvolvimento pessoal.

Na terceira idade com aposentadoria há uma maior prática do Lazer por conta da maior disponibilidade de tempo livre, Portanto o idoso deve ser educado para que entenda o lazer não só como forma de descanso e distração Mas também como desenvolvimento pessoal.

Por outro lado a sociedade também deve ser educada para que veja o idoso como um contribuinte ativo da sociedade e não como um fardo econômico.

Atividades voluntárias sociais comunitárias contribuem para abertura de canais de comunicação entre as pessoas da terceira idade às demais gerações.

O engajamento a uma dessas formas de participação social pode resultar mudanças consideráveis no comportamento dos idosos, assim tornando-os "úteis".

Onde conforme estudos após as mudanças e participações na sociedade, os idosos mostram-se menos apáticos, implicantes, resistentes ou até agressivos em seu relacionamento interpessoal.

Finalmente o lazer deve ser encarado como desenvolvimento da personalidade e visto que deve ter participação criteriosa na vida política social econômica e cultural do indivíduo, e principalmente do idoso.

4 REFERENCIAS PROJETUAIS

4.1 RESIDÊNCIA DO AVÔ / TALLER DIEZ 05

FICHA TÉCNICA

Local: Córdoba, Veracruz, México

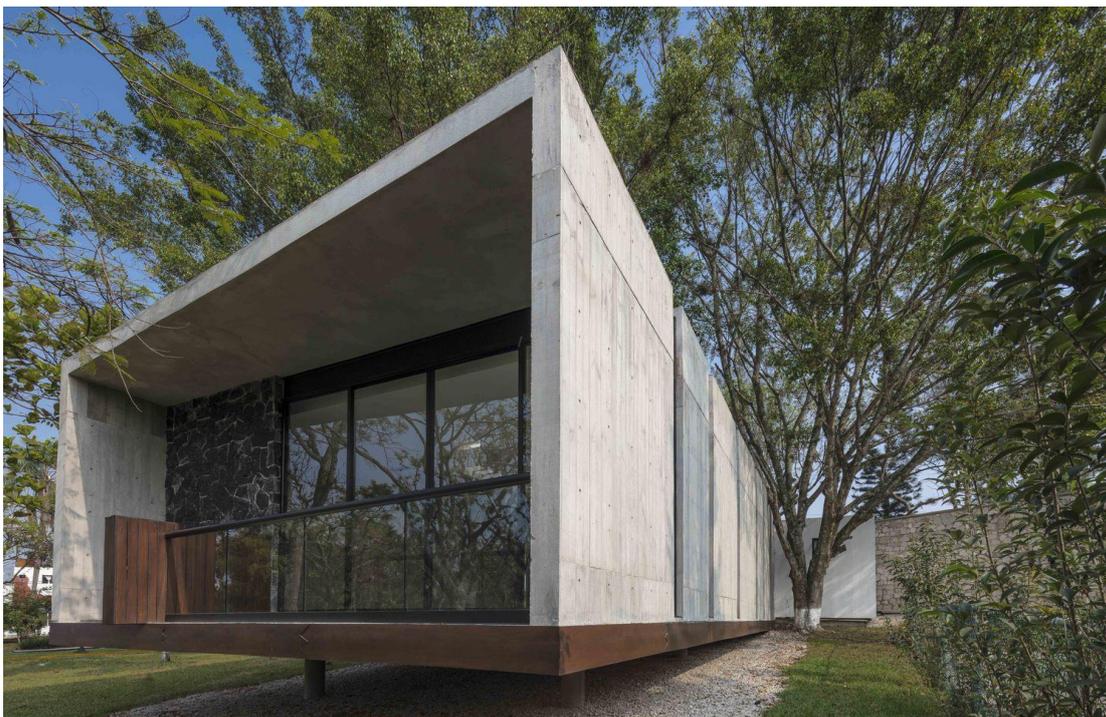
Data: 2016

Arquitetos: Taller DIEZ 05 (Manuel Herrera Gil)

Área: 780m²

Construtora: Raúl Sánchez Bouchot

Figura 11 - Vista externa Residência do Avô



FONTE: GORDOA, 2017.

A residência do avô funciona como um espaço coletivo durante o dia para pessoas da terceira idade e se encontra localizada dentro das instalações de um parque municipal de quatro hectares, na zona noroeste da cidade de Córdoba, no estado de Veracruz - México.

O intuito do projeto é criar um “refúgio”, um lugar onde os idosos possam realizar atividades em comunidade, em um ambiente natural, fluído com diferentes espaços interiores e exteriores que se organizam através de terraços ao ar livre, áreas serviços e áreas multiuso.

Figura 12 - Vista interna Residência do Avô



FONTE: GORDOA, 2017.

Figura 13 - Vista externa noturna Residência do Avô



FONTE: GORDOA, 2017.

Para efeito do programa, a edificação se desenvolve somente em um nível, para assim criar acessibilidade universal, por essa razão buscou-se sua localização em uma das áreas de menor inclinação do terreno, fazendo com que uma parte da residência seja assentada naturalmente no terreno e a outra seja levemente elevada, permitindo uma área multiuso onde foram

mantidas as árvores existentes no terreno, minimizando o impacto na área e gerando vistas diretas ao seu ambiente natural.

Figura 14 - Planta Layout Residência do Avô



FONTE: GORDOA, 2017.

Figura 15 - Corte esquemático Residência do Avô



FONTE: GORDOA, 2017.

Partindo da ideia principal da convivência com o entorno e a sociedade, o esquema arquitetônico se harmoniza com a vegetação existente, protagonista essencial do projeto, assim como o eixo principal de circulação que é criado devido à tensão visual existente entre um dos principais marcos históricos da cidade, a antiga fazenda Toxpan e o centro esportivo municipal.

4.2 CENTRO DE DIA / DIAZ ROMERO ARQUITECTOS

FICHA TÉCNICA

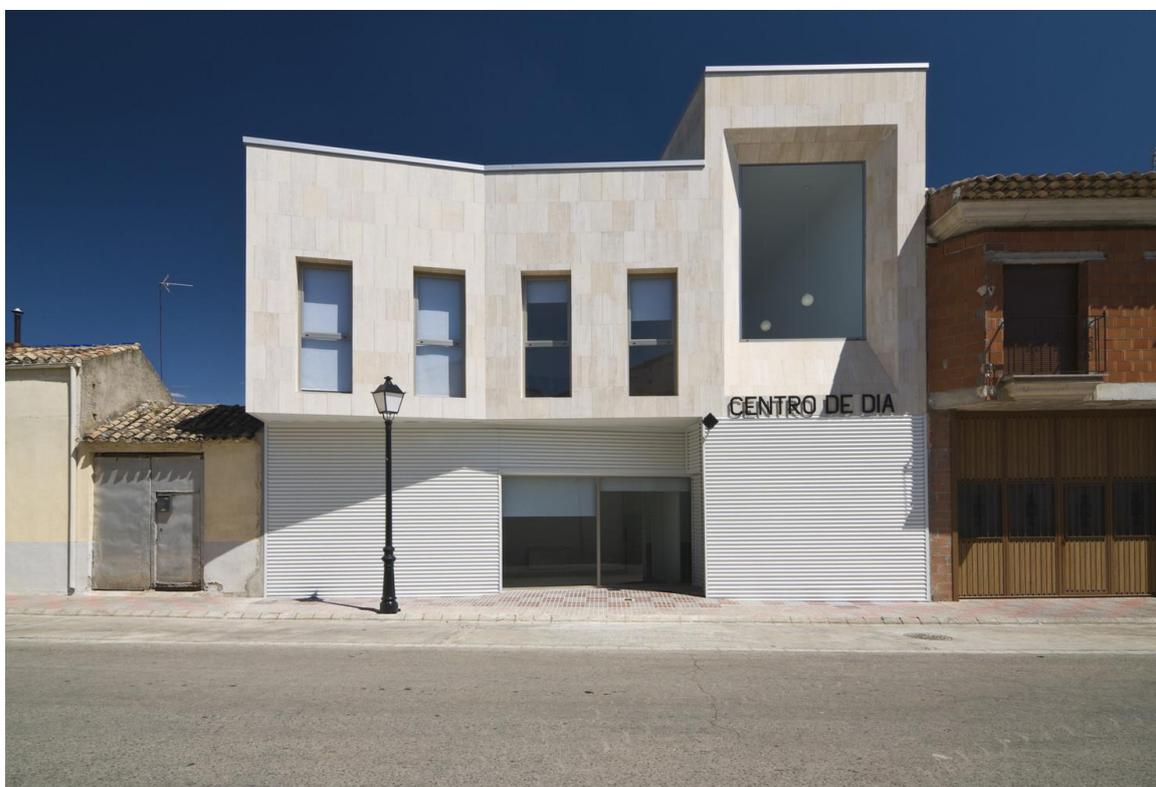
Local: Munera, Albacete, Espanha

Data: 2010

Arquitetos: Diaz Romero Arquitectos

Área: 617m²

Figura 16 - Fachada principal Centro de Dia



FONTE: SOUTO, 2013.

A implantação do edifício foi feita em meio de uma quadra fechada, típica da região espanhola, onde entre as construções não existem recuos.

O principal desafio deste projeto, segundo o arquiteto, foi adaptar a estrutura existente de um abrigo para um centro dia, modificando seções de partição e os equipamentos das instalações necessárias para este tipo de construção, com os princípios básicos de conforto, economia de manutenção, funcionalidade e uma imagem representativa e atratividade ligadas às fachadas tradicionais da região da Mancha.

Figura 17 - Fachada posterior Centro de Dia



FONTE: SOUTO, 2013.

É essencial dispor adequadamente os ambientes e instalações, para o bom funcionamento de um centro de dia, mas também é essencial encontrar um sistema que permita flexibilidade de uso de algumas salas, assim uma grande sala pode se transformar por meio de paredes moveis e abrigar diversos outros usos.

O edificio é constituído por dois pisos que ficam acima do nível do solo, sendo um terreno de grande profundidade em relação à largura, no projeto existem dois pátios no interior do edificio para obter luz natural em todos os cômodos. Variações de altura permitem a criação de clarabóias, (figura18) resultando em um jogo de luz que invade o espaço interior, alterando o ambiente em cada momento do dia.

Figura 18 - Vista interna Centro de Dia



FONTE: SOUTO, 2013.

4.3 CASA PARA A TERCEIRA IDADE / BCQ ARQUITECTES

FICHA TÉCNICA

Local: Barcelona, Espanha

Data: 2008

Arquitetos: Baena Casamor Arquitectes

Área: 1.144m²

Figura 20 - Fachada Casa Para a Terceira idade



FONTE: CLIMENT, 2013.

O objetivo principal deste projeto é criar um ambiente confortável para os idosos, um espaço no qual os usuários estivessem a vontade, um lugar onde possam se identificar. Por esta razão, vemos o uso de materiais e acabamentos conhecidos, aconchegantes e confortáveis, tais como a cerâmica e madeira, materiais esses que possivelmente serão empregados no projeto do centro de convivência deste trabalho.

A forma do edifício em planta é cuidadosamente adaptada para o espaço apertado, em um dos canteiros dos Jardins do Príncipe de Girona. Um volume que participa da linguagem, dos materiais e do funcionamento do parque.

Figura 21 - Plantas Casa Para a Terceira Idade



FONTE: CLIMENT, 2013.

A planta é permeável, pois se pode atravessar o prédio pelo interior. Na verdade, o edifício é também uma nova “porta” de acesso entre a rua e o interior do parque, e a cobertura de tijolo a vista desce pelas fachadas até o solo, e dá ao volume a imagem de um grande portal.

Figura 22 - Fachada da Rua Casa Para a Terceira Idade



FONTE: CLIMENT, 2013.

As fachadas maiores, com grandes aberturas e brises em madeira, buscam certo parentesco com o mobiliário urbano do parque (figura 23).

Figura 23 - Vista interna Casa Para a Terceira Idade



FONTE: CLIMENT, 2013.

4.4 VISITA TÉCNICA – (CDI) CENTRO DIA DO IDOSO TAUBATÉ.

A escolha do centro dia se deu pelo fato de ter o idoso como publico alvo, e pelo serviço que presta à população de Taubaté.

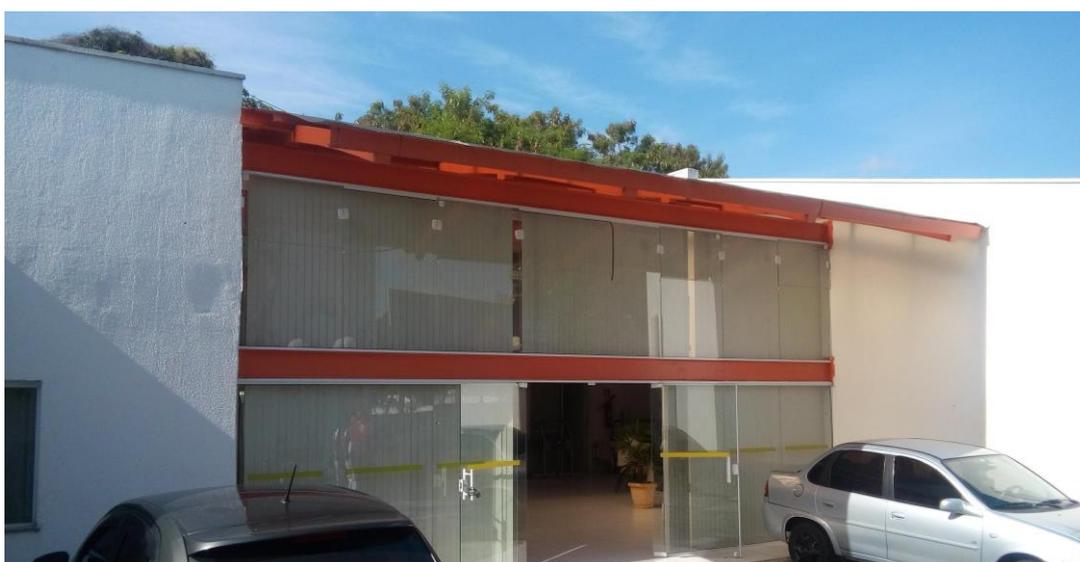
Diferente de um CCI, o CDI tem como publico alvo especifico os idosos que possuem alguma dependência, física ou psíquica. No local os idosos têm aulas e oficinas de artesanato em geral, horta, refeitório, atendimento medico, psicológico e demais atividades de convivência que gere uma integração social.

Figura 24 - Fachada frontal Centro Dia do Idoso



FONTE: ARQUIVO DO AUTOR, 2018.

Figura 25 - Entrada Lateral Centro Dia do Idoso



FONTE: ARQUIVO DO AUTOR, 2018.

Figura 26 - Sala de TV Centro Dia do idoso



FONTE: ARQUIVO DO AUTOR, 2018.

Figura 27 - Sala de Descanso Centro Dia do idoso



FONTE: ARQUIVO DO AUTOR, 2018.

Figura 28 - Banheiro Centro Dia do idoso



FONTE: ARQUIVO DO AUTOR, 2018.

Figura 29 - Banheiro Centro Dia do idoso



FONTE: ARQUIVO DO AUTOR, 2018.

Em visita ao local foram constatadas algumas falhas projetuais, como o dimensionamento dos ambientes em relação ao grande terreno em que se insere e falta de salas adequadas para mais atividades.

Figura 30 - Fachada Lateral Centro Dia do Idoso



FONTE: ARQUIVO DO AUTOR, 2018.

Figura 31 - Enfermaria Centro Dia do Idoso



FONTE: ARQUIVO DO AUTOR, 2018.

A visita ao CDI trouxe referências e parâmetros para a elaboração do programa de necessidades e da implantação, de acordo com os fatos vivenciados no local e pelas opiniões relatadas dos funcionários do local.

4.5 CENTRO DE CONVIVÊNCIA DO IDOSO DARCY NUNES DO NASCIMENTO- TAUBATÉ

A escolha do CCI Darcy Nunes se deu pelo fato de ser um dos centros mais completos da região em questão de infraestrutura e de atividades.

O centro conta com uma ampla gama de procedimentos e dinâmicas, como as descritas no Guia de orientações técnicas para centro de convivência do idoso da secretaria de desenvolvimento social do estado de São Paulo que foi apresentada anteriormente.

Figura 32 - Fachada frontal CCI Darcy Nunes do Nascimento



FONTE: ARQUIVO DO AUTOR, 2018.

Figura 33 - Piscina CCI Darcy Nunes do Nascimento



FONTE: ARQUIVO DO AUTOR, 2018.

Em visita ao local foi presenciado salas de atividades grandes, assim como um setor de serviço, que contempla cozinha, depósitos e banheiro dos funcionários em uma área separada. Assim como o setor medico que conta com quatro salas de atendimento, banheiros e sala de espera separados do prédio de atividades por uma entrada independente.

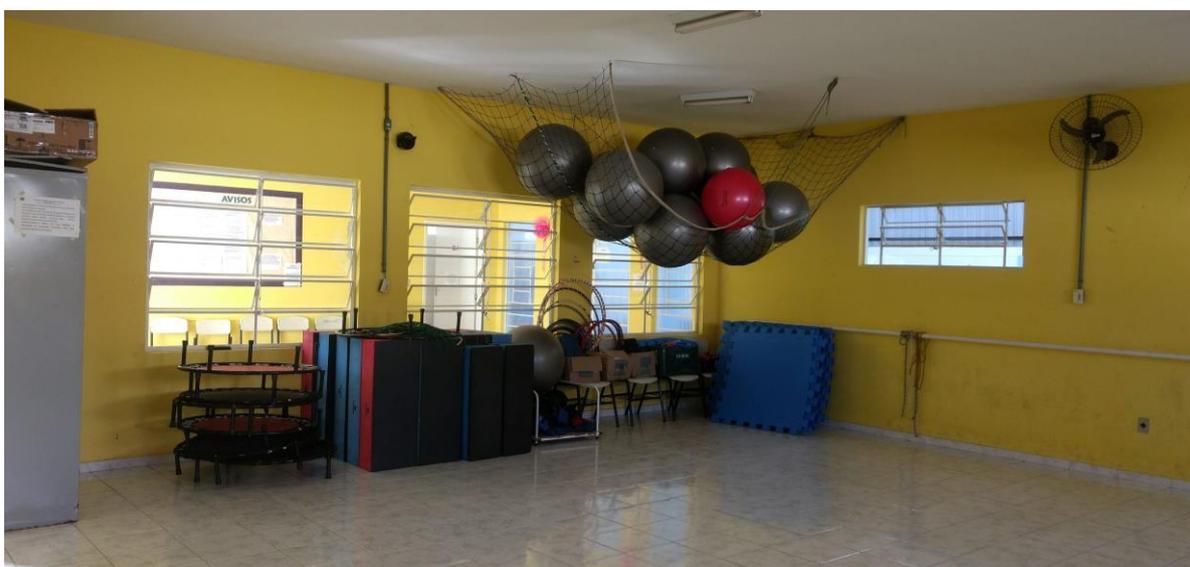
Existem ainda duas salas de atividades físicas, salão de festas, piscina, vestiários, sala de informática e uma ampla recepção.

Figura 34 - Sala de informática CCI Darcy Nunes do Nascimento



FONTE: ARQUIVO DO AUTOR, 2018.

Figura 35 - Sala de atividades CCI Darcy Nunes do Nascimento



FONTE: ARQUIVO DO AUTOR, 2018.

Figura 36 – Ala médica CCI Darcy N. do Nascimento



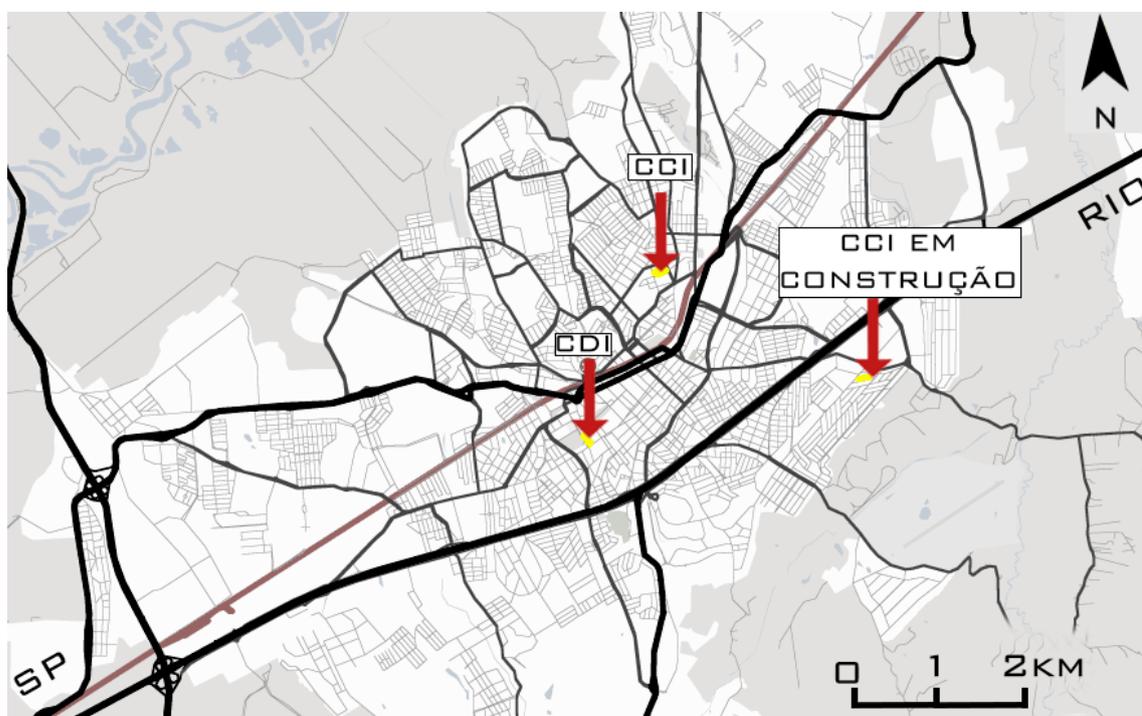
FONTE: ARQUIVO DO AUTOR, 2018.

A visita ao CCI trouxe referências na questão de projeto, dimensionamento de ambientes e setorização de acordo com as atividades. O projeto do local é uma referência para a cidade, e atende a todos os requisitos de acessibilidade e de dinâmicas. Apesar de que os prédios públicos tem uma grande fama pela sua falta de manutenção e cuidados, o CCI apresenta poucos defeitos no quesito preservação do prédio.

5 SITUAÇÃO ATUAL NA CIDADE DE TAUBATÉ.

Atualmente na cidade de Taubaté existem dois equipamentos destinados à terceira idade, um situado na vila Marli, onde funciona um centro de convivência do idoso, nomeado “Darcy Nunes do nascimento”, e o outro localizado no centro, onde funciona um centro dia do idoso, e ainda existe um terceiro equipamento que está sendo construído, com previsão de entrega para 2018 onde funcionara um centro de convivência do idoso no bairro parque Três Marias, como ilustrado na imagem abaixo.

Figura 37 - Localização dos equipamentos destinados à terceira idade em Taubaté



CCI - CENTRO DE CONVIVÊNCIA DO IDOSO
CDI - CENTRO DIA DO IDOSO

FONTE: CARTOGRAFIA BASE: GOOGLE MAPAS COM INTERVENÇÃO DE PINTURA DO AUTOR

6 ÁREA DE INTERVENÇÃO

O capítulo a seguir irá destacar informações sobre a escolha do terreno, seu entorno, a área de intervenção e alguns dados legais.

6.1 CRITÉRIOS DA ESCOLHA DO TERRENO

O município escolhido foi Taubaté, localizado no estado de São Paulo, no vale do Paraíba.

Segundo o IBGE (instituto brasileiro de geografia e estatística) em seu senso demográfico de 2010, a população de idosos em Taubaté está distribuída de acordo com a figura abaixo:

Figura 38 - População idosa em Taubaté - censo 2010

IDADE	HOMENS	MULHERES
60 a 64 anos de idade	4.853	5.601
65 a 69 anos de idade	3.387	4.092
70 a 74 anos de idade	2.468	3.096
75 a 79 anos de idade	1.557	2.302
80 a 84 anos de idade	943	1.646
85 a 89 anos de idade	432	803
90 a 94 anos de idade	132	291
95 a 99 anos de idade	31	75

FONTE: IBGE 2010.

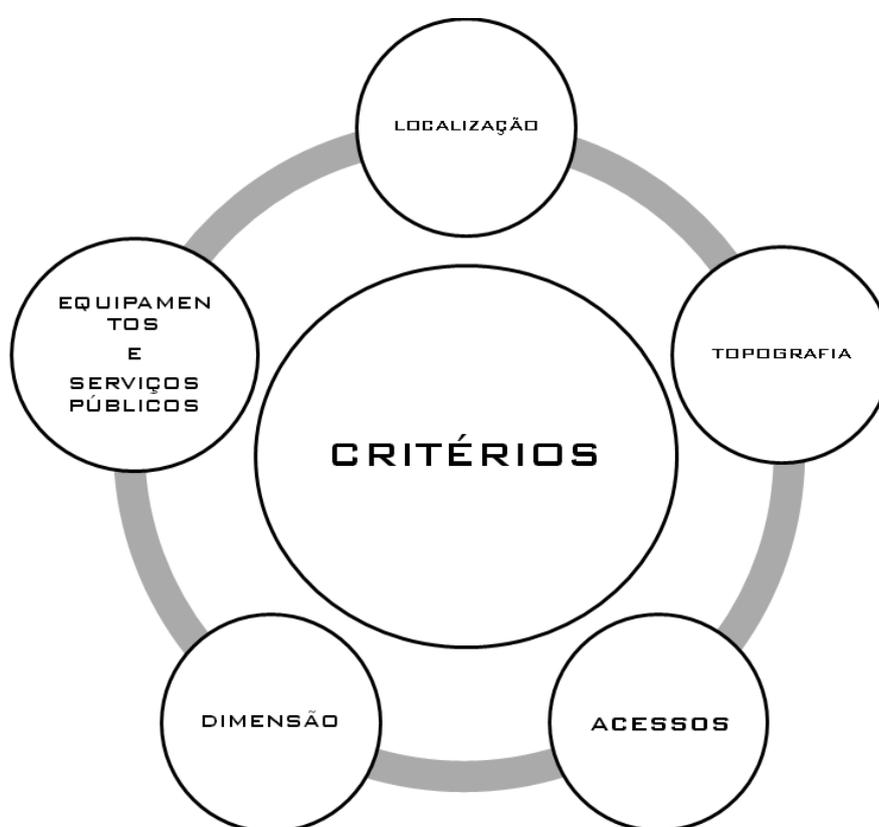
A escolha pela cidade de Taubaté se deu também pelo fato de que os equipamentos destinados à terceira idade no município não atendem toda a população de idosos, principalmente os que residem na periferia e bairros afastados.

Segundo estimativa feita pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), no ano de 2010 a cidade alcançou o número de 278.686 habitantes, visto que deste total, 31.709 são idosos.

Os estudos de casos e visitas técnicas feitas anteriormente deixam claras as necessidades de seguir alguns parâmetros para a escolha do terreno que posteriormente será inserido o projeto.

Os principais pontos que nortearam a escolha foram; localização, topografia, acessos, dimensão e equipamentos e serviços públicos.

Figura 39 - Critérios para escolha do terreno



FONTE: DO AUTOR, 2018.

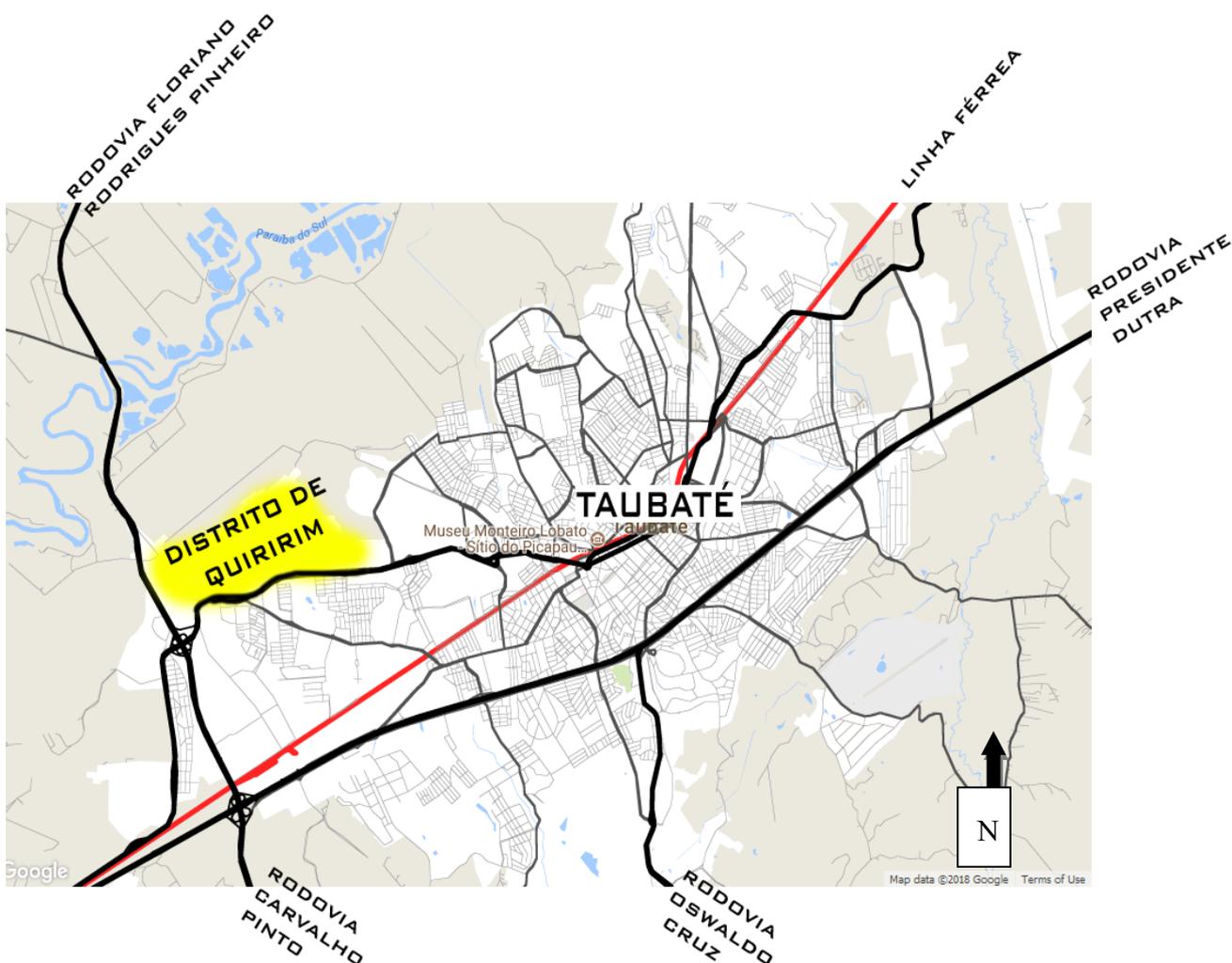
- Localização: deve estar situado, de preferência onde exista a demanda do serviço, em áreas de bairros.
- Topografia: com a preferência de um terreno plano, para facilitar a acessibilidade e os custos com o projeto.

- Acessos: devem contar com ruas e avenidas bem estruturadas, com equipamentos públicos básicos, com pontos de parada de ônibus e demais serviços.
- Dimensão: para o projeto do centro de convivência, o terreno deve ter por volta de 5 mil m² (De acordo com estudos de caso), possibilitando a criação de um serviço mais amplo e com terreno livre para atividades da comunidade.
- Equipamentos e serviços públicos: deve estar próximo de serviços básicos, como por exemplo, comércios, supermercados, postos de saúde, restaurantes e etc.

6.2 ANÁLISE DA ÁREA

Após análise dos critérios apresentados para a escolha da área, foram analisados os bairros e terrenos que atendam os requisitos. O local que mais se encaixa na situação é o distrito de Quiririm, pois fica em uma área afastada do centro da cidade e sofre com a falta dos serviços especializados para a terceira idade. Em sua situação, o CCI (Centro de Convivência do Idoso) poderá ainda atender diversos outros bairros vizinhos, onde existe uma grande demanda para os serviços do CCI, entre eles: Bonfim, Cecap, Santa Tereza, Piracangaguá dentre outros.

Figura 40 - Situação Taubaté e suas principais rodovias



FONTE: CARTOGRAFIA BASE GOOGLE MAPAS COM INTERVENÇÃO DE PINTURA DO AUTOR

Na figura 40, podemos identificar as principais rodovias que cortam a cidade e o distrito de Quiririm, onde será feito o projeto do CCI.

A área escolhida para a implantação do projeto localiza-se na Avenida dos Imigrantes no distrito de Quiririm, Taubaté-SP.

O terreno possui área de 5.129,00 m², tendo vento predominante no sentido sudoeste e uso de solo permitido a uso institucional de âmbito social, como asilos e orfanatos.

Conforme definido pelo plano diretor Lei nº 412/17, a área é compreendida como Zona de Qualificação Urbana – Z4 onde o principal incentivo por parte do plano diretor é favorecer o uso misto e diversificado dos lotes, assim trazendo menos deslocamentos para a parte central do município.

O terreno compreendido como um serviço institucional possui taxa de ocupação máxima de 75%, coeficiente de aproveitamento de 1,5 e taxa de permeabilidade de 20%, conforme a imagem abaixo:

Figura 41 - quadro de parâmetros urbanísticos Plano Diretor de Taubaté

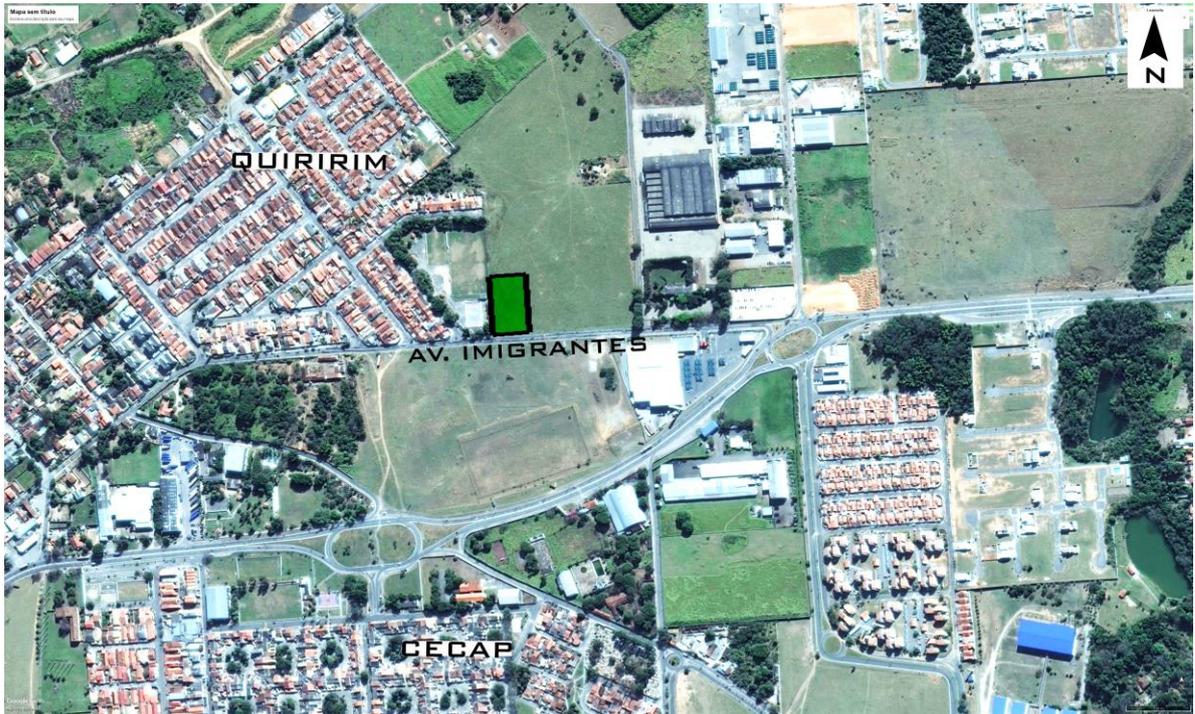
Zona	Usos Permitidos (P) e Usos Admitidos (A) ¹		Nível de Incom. Máximo	Lote mínimo (m ²)	Frente (m)	CA ²			TO ³ Máx %	TP ⁴ %	Gabarito de altura (m)	Recuos
						Máx	Básico	Mín				Frente ⁵
Zona de Qualificação Urbana – Z4	Residencial	Unifamiliar (P)	N0	140	7	1,5	1,5	0,25	75	20	-	5,00
		Multifamiliar (P)	N0	500	15	4,0	2,0	0,25	70	25	-	5,00
	Comércio (P)		N2	140	7	1,5	1,5	0,25	70	20	-	5,00
	Serviço (P) Institucional (P)		N2	140	7	1,5	1,5	0,25	75	20	-	5,00
	Misto (P)		N2	750	20	1,5	1,5	0,25	70	20	-	5,00

FONTE: PLANO DIRETOR FÍSICO DA CIDADE DE TAUBATÉ, 2017.

O distrito é bastante estruturado, possuindo equipamentos necessários e importantes para a população idosa, como PAMO, áreas verdes, delegacia, biblioteca municipal, além de outros locais como supermercados, igrejas, quadras e etc.

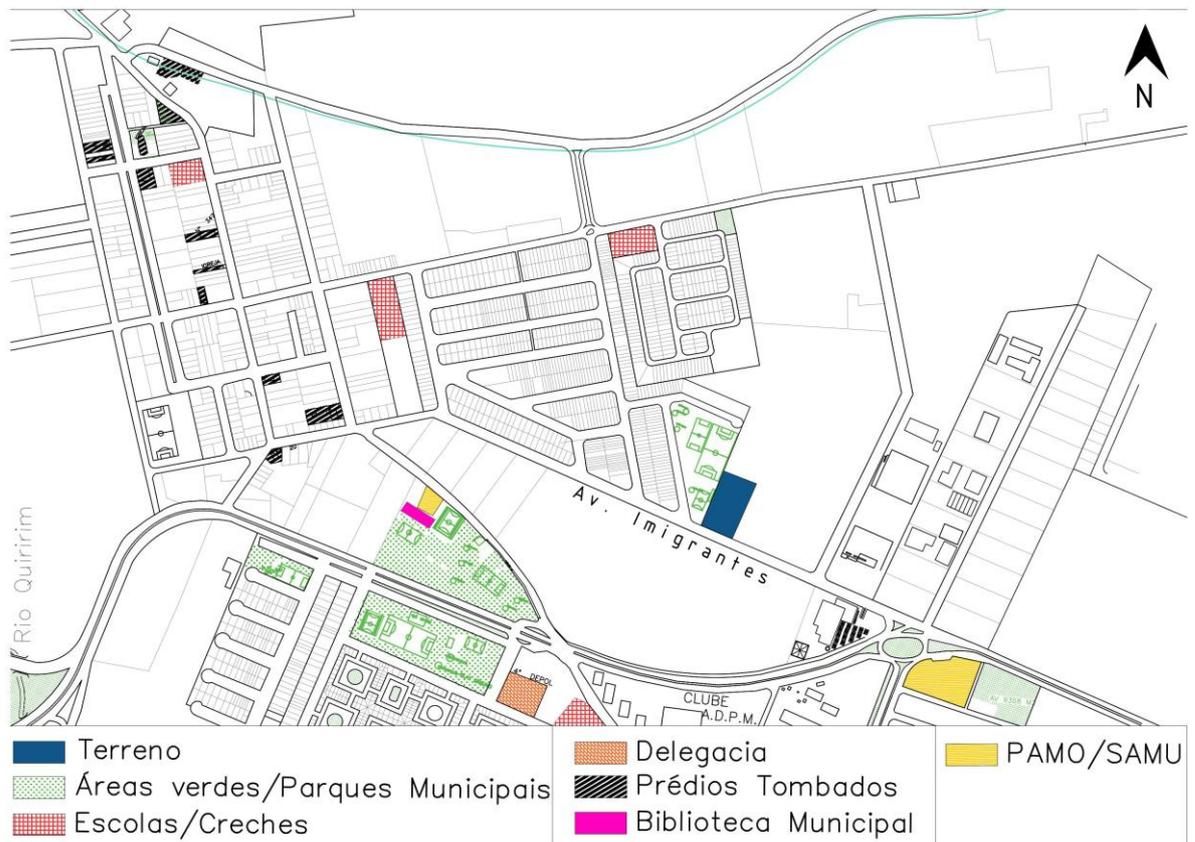
Além de ter um uso variado, o distrito de quirimim pode ser considerado um bairro majoritariamente residencial conforme podemos ver nas imagens a seguir:

Figura 42 - Imagem do terreno



FONTE: GOOGLE MAPAS E INTERVENÇÃO DO AUTOR, 2018.

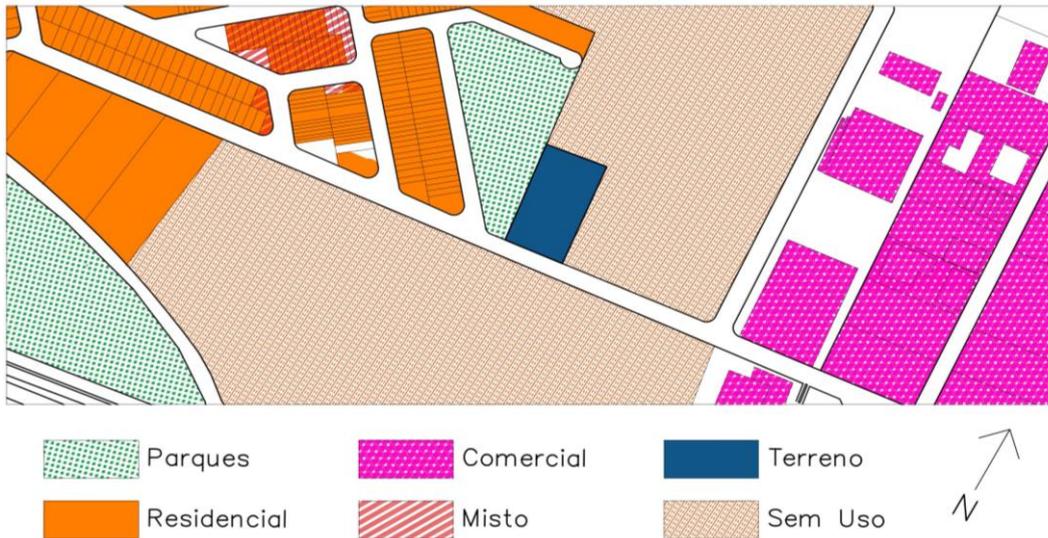
Figura 43 - Caracterização dos Serviços do Distrito de Quiririm



FONTE: MAPA CADASTRAL DA PREFEITURA MUNICIPAL DE TAUBATÉ, COM INTERVENÇÃO DE PINTURA E LEGENDA DO AUTOR. 2018.

Os estudos a seguir, mostram análises do entorno do terreno no trecho que compreende a Avenida dos Imigrantes, na imagem podemos ver os usos de solo (figura 44), que compreendem residências, comércios, parques e terrenos sem uso:

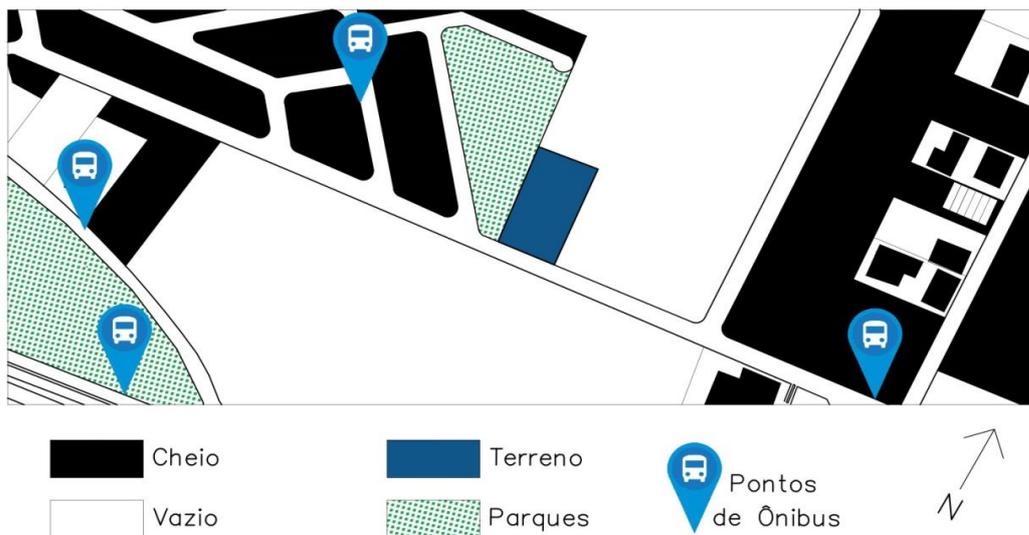
Figura 44 - Mapa de usos de solo no entorno do terreno



FONTE: MAPA CADASTRAL DA PREFEITURA MUNICIPAL DE TAUBATÉ, COM INTERVENÇÃO DE PINTURA E LEGENDA DO AUTOR. 2018.

Na imagem de análise de cheios e vazios (figura 45), podemos visualizar claramente que existem nesta área dois terrenos ainda não ocupados, o lote onde se localiza o projeto do CCI e um terreno a frente do mesmo, onde compreende uma área de expansão urbana,

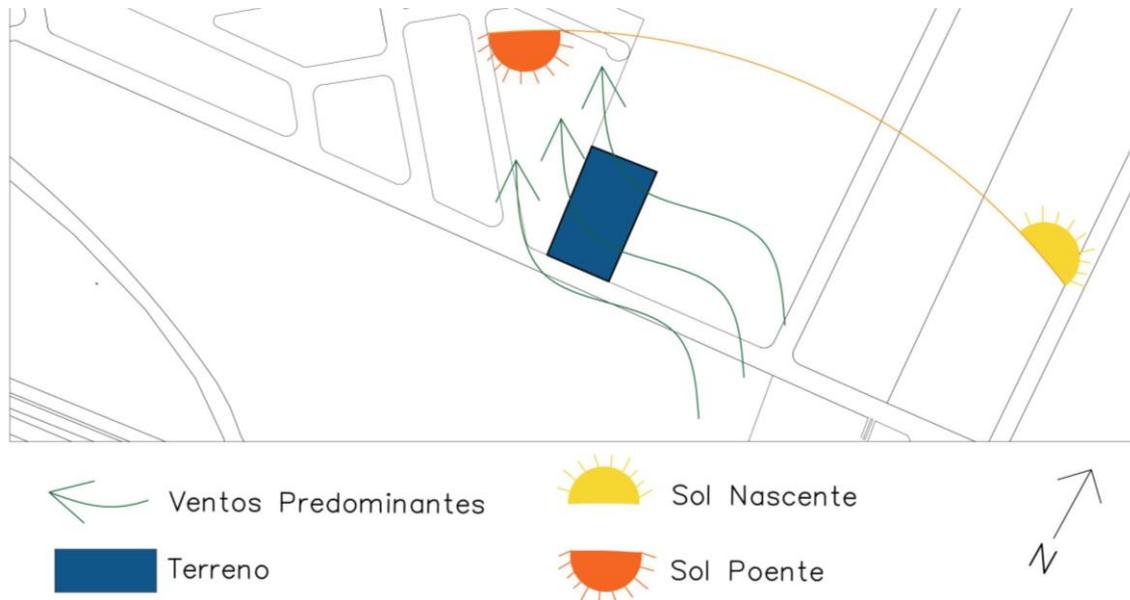
Figura 45 - Mapa de cheios e vazios no entorno do terreno



FONTE: MAPA CADASTRAL DA PREFEITURA MUNICIPAL DE TAUBATÉ, COM INTERVENÇÃO DE PINTURA E LEGENDA DO AUTOR.

Existe uma linha de ônibus que passa próximo do lote, como apresentado na figura acima.

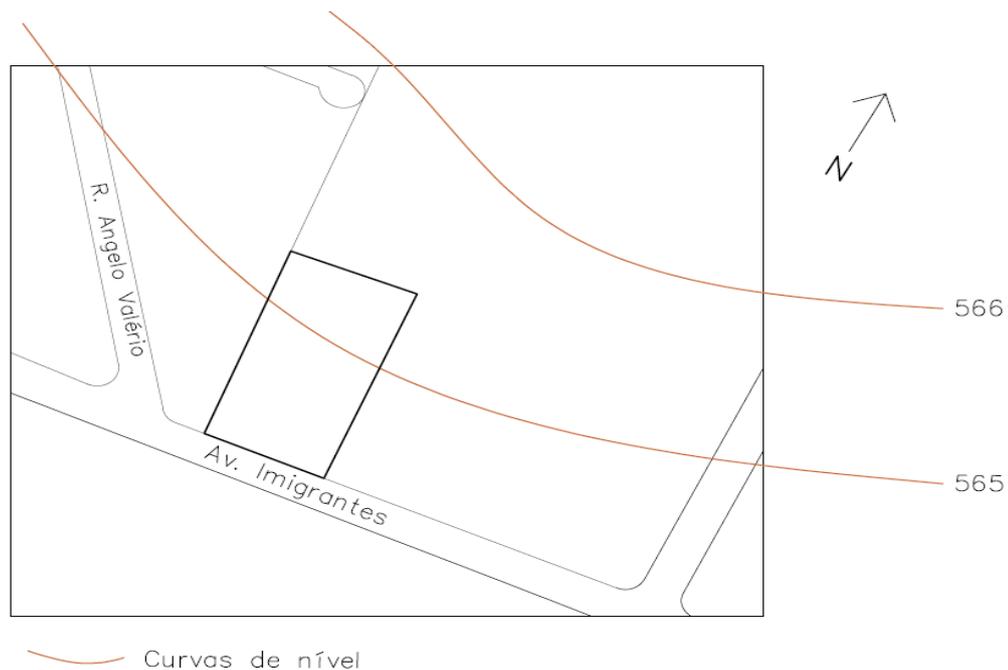
Figura 46 - Mapa de Variáveis ambientais



FONTE: MAPA CADASTRAL DA PREFEITURA MUNICIPAL DE TAUBATÉ, COM INTERVENÇÃO DE PINTURA E LEGENDA DO AUTOR. 2018.

No mapa de variáveis ambientais, podemos perceber o movimento do sol ao longo do dia, e os ventos predominantes para esta região, fatores que são muito importantes para a concepção do projeto, e locação dos ambientes. Podemos notar na imagem abaixo, que o terreno é predominantemente plano, havendo apenas uma curva de nível percorrendo sua área. Na questão projetual, temos pontos positivos na ausência de relevo no terreno, pois assim a acessibilidade se garante por todo lote, e também ajuda na redução de custos do projeto.

Figura 47 - Curvas de nível



FONTE: MAPA CADASTRAL DA PREFEITURA MUNICIPAL DE TAUBATÉ, COM INTERVENÇÃO DE PINTURA E LEGENDA DO AUTOR. 2018.

Nas figuras 48 e 49 podemos ver a frente do terreno a partir da Av. Imigrantes.

Figura 48 - Foto do lote



FONTE: O AUTOR, 2018.

Figura 49 - foto da avenida e lote



FONTE: O AUTOR, 2018.

7 DIRETRIZES / HIPÓTESES

O presente capítulo tem como objetivo fundir os dados que foram apresentados nos capítulos anteriores, e a partir disto a proposição de hipóteses através de estudos no terreno escolhido, como volumetria, acessos e demais estudos iniciais.

As diretrizes serão divididas em duas etapas:

Implantação: o equipamento deve ser implantado de uma maneira que agregue uso para todo o bairro, em seu entorno e espaços de socialização, eliminando barreiras arquitetônicas e urbanísticas para garantir uma melhor acessibilidade, não só aos portadores de necessidades especiais, mas para todos que usufruírem do equipamento.

Edifício: este em especial, deve ser pensado integralmente para uso da terceira idade, porém não excluindo atividades abertas ao público. Em sua concepção devem ser criados ambientes de socialização, encontro e atividades, assim como deve ter também uma setorização bem definida, a fim de tornar os espaços mais dinâmicos e amigáveis. Deve ter também uma preocupação especial com as aberturas, para que se tenha a sensação de um espaço aberto e integrado com o exterior.

A tabela a seguir, traduz a legislação abordada anteriormente para os dados do lote escolhido:

Figura 50 - Legislação referente ao lote

LEGISLAÇÃO REFERENTE AO LOTE	
Área do Lote	5.129,00 m ²
Recuo Frontal Mínimo	5 m
Gabarito de Altura	Sem Restrição
Taxa de Ocupação	75% da Área do Lote = 3.846,75 m ²
Coefficiente de Aproveitamento	1,5 máximo = 7.693,50 m ²
Taxa de permeabilidade	20% da Área do Lote = 1.025,80 m ²

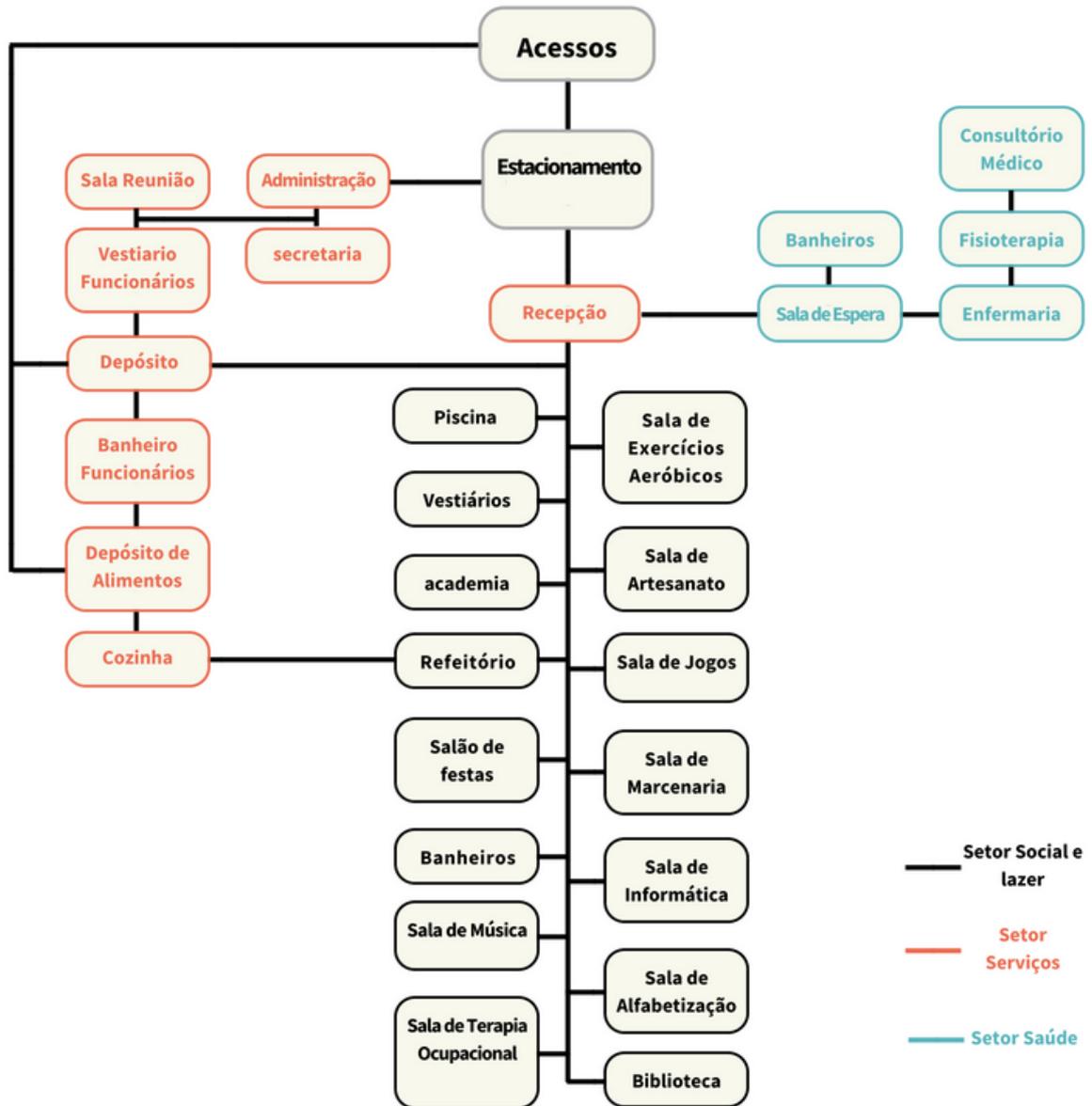
FONTE: ELABORAÇÃO DO AUTOR, 2018.

Figura 51 - programa de necessidades

PROGRAMA DE NECESSIDADES			
Setor	Ambiente	Área	Equipamentos
Social e Lazer	Piscina	200,0	-
	Vestiários	60,0	Chuveiros, Vasos, Lavatório e Armários
	Academia	80,0	Aparelhos de Musculação e Condicionamento Físico
	Biblioteca	80,0	Estantes, Mesas e Cadeiras
	Salão de Festas	250,0	-
	Sala de Jogos	80,0	Mesas e Cadeiras
	Sala de Artesanato	60,0	Mesas, Cadeiras, Telas e Pia
	Sala de Musica	25,0	Mesas e Cadeiras
	Sala de Marcenaria	60,0	Bancadas e ferramentas
	Sala Informática	30,0	Computadores
	Sala Alfabetização	30,0	Mesas e Cadeiras
	Sala Terapia Ocupacional	10,0	
	Sala Exercícios Aeróbicos	70,0	
	Refeitório	100,0	Mesas e Cadeiras
	Banheiros	25,0	Vasos, Lavatórios e Armários
Saúde	Consultório Médico	15,0	Armário, Mesa, Cadeira, Computador e Maca
	Enfermaria	15,0	Armário, Mesa, Cadeira, Computador e Maca
	Banheiros	14,0	Vasos, Lavatórios e Armários
	Sala de Espera	15,0	Sofá, Mesa de centro e Balcão
	Sala Fisioterapia	25,0	Equipamentos para Fisioterapia
Serviços	Recepção	25,0	Armários, Mesa, Cadeiras, Balcão e Computador
	Secretaria	20,0	Armários, Mesas, Cadeiras, Balcão e Computadores
	Administração	35,0	Armários, Mesas, Cadeiras, Balcão e Computadores
	Sala Reunião	25,0	Mesa, Cadeiras e Armário
	Cozinha	45,0	Geladeira, Fogão, Pia, Armários e Equipamentos de cozinha
	Vestiário Funcionários	30,0	Chuveiros, Vasos, Lavatório e Armários
	Banheiros Funcionários	14,0	Vasos e Lavatórios
	Depósito	12,0	Armários
	Depósito de Alimentos	10,0	Armários
TOTAL		1460,0	

FONTE: ELABORAÇÃO DO AUTOR, 2018.

Figura 52 - Fluxograma



FONTE: ELABORAÇÃO DO AUTOR, 2018.

O programa de necessidades e o fluxograma apresentado acima foram elaborados a partir dos estudos das legislações, normas, estudos de caso e visitas técnicas realizadas, onde a área total obtida no programa é de 1.460,00m².

A partir disto foram realizados estudos de implantação e acessos, que utilizam como parâmetros as diretrizes que foram apresentadas.

A imagem a seguir (estudo 01) é fruto do primeiro estudo da implantação, onde foi pensado o posicionamento dos setores a partir do acesso pelo setor social e de serviços, deixando o setor de saúde na parte de trás do terreno, facilitando a administração e o controle do prédio. Na lateral esquerda foi pensada uma pequena rua de acesso para o setor de serviços, a qual seria utilizada para o transporte de mercadorias e etc. a lateral direita do terreno, seria utilizada como área de convívio, junto com a parte posterior do terreno, onde ficaria a área verde, um ponto importante desta implantação, além da setorização bem definida, temos também uma vista privilegiada das aberturas do setor social para a área verde e área de convívio.

Figura 53 - Implantação estudo 01



FONTE: ELABORAÇÃO DO AUTOR, 2018.

O estudo dois (figura 54) segue as mesmas diretrizes do primeiro, porém com sua implantação de maneira diferente. O setor social fica ao fundo, facilitando o acesso à área verde, e os setores de serviços e saúde ficam na parte frontal do terreno. Diferente do primeiro, o estudo 2 tem sua entrada de serviços na mesma via que o acesso principal. Neste caso, os setores ficam totalmente separados em blocos distintos com acessos em ambos os lados e pelo centro também.

Ambos os estudos tem uma volumetria linear, assim trazendo um prédio térreo para facilitar a acessibilidade necessária para o serviço.

Figura 54 - Implantação estudo 02



FONTE: ELABORAÇÃO DO AUTOR, 2018.

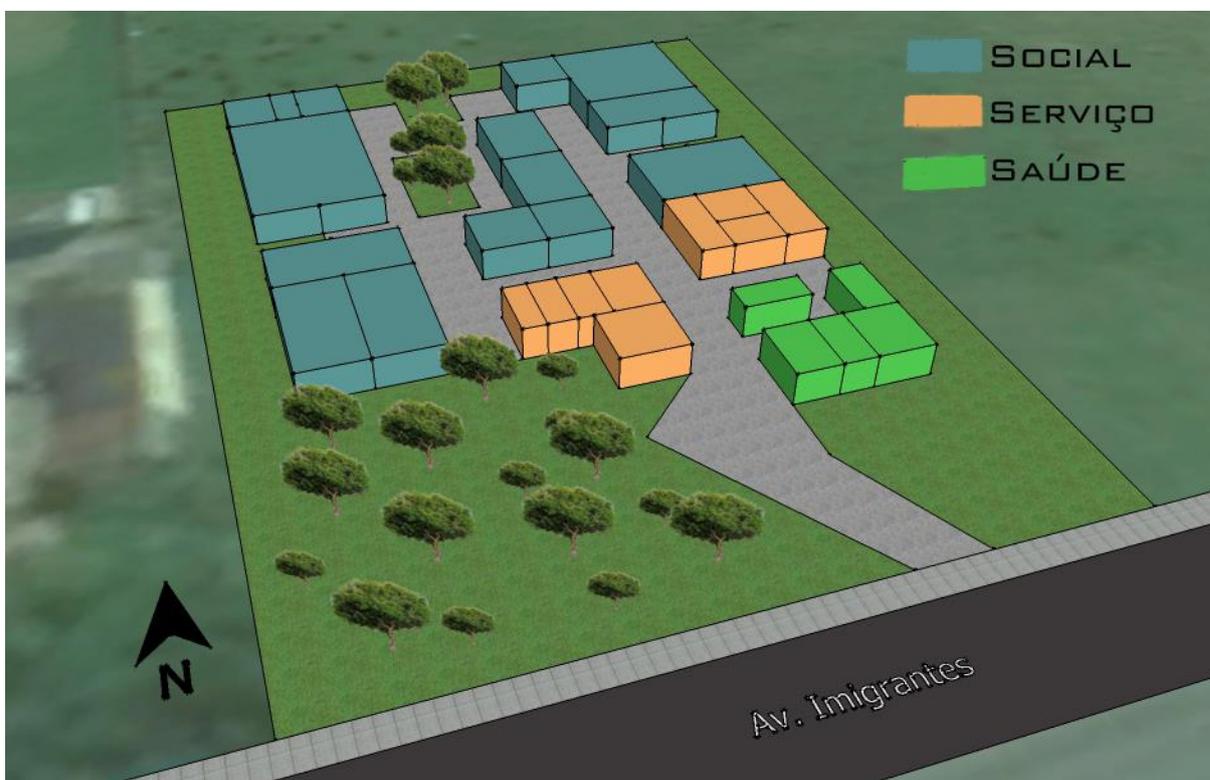
Posto que tais estudos apresentados sejam ainda hipóteses, eles mostram importantes pontos a serem pensados no desenvolvimento do conjunto. O partido principal é que o projeto seja uma ferramenta de integração entre o público alvo e o ambiente urbano e social, assim abrindo o projeto para todo o entorno.

Figura 55 - Volumetria estudo 01



FONTE: ELABORAÇÃO DO AUTOR, 2018.

Figura 56 - Volumetria estudo 02



FONTE: ELABORAÇÃO DO AUTOR, 2018.

8 PROJETO

8.1 DESCRIÇÃO DO PROJETO

Partido

A partir dos estudos de volumetria e plantas apresentadas anteriormente, ocorreram algumas modificações na estrutura e forma do edifício, tornando assim, o prédio com uma estrutura única e um telhado descolado da massa da edificação. Tais modificações estão sintetizadas no projeto que será apresentado a seguir.

O projeto busca não só suprir as necessidades sociais, como também tornar-se um meio de não separar os idosos da sociedade integrando-os no ambiente Urbano. Isso foi possível através da escolha de um terreno localizado em uma avenida bem estruturada e em um contexto Urbano social onde o serviço do CCI é requisitado.

Além do terreno, foi adotado também o partido de fazer um prédio com estrutura modular em que o telhado possa ser descolado da massa das paredes, onde o edifício ocupa a parte central do terreno para que ao seu redor forme-se um maciço de vegetação de todos os lados, integrados com o Parque Municipal ao lado.

O edifício ocorre praticamente em toda a extensão do terreno e compreende apenas um nível para que a acessibilidade seja privilegiada a todos os idosos que têm dificuldades de locomoção.

Implantação

A implantação do edifício (figura 57) considerou a conexão com o parque já existente no sentido também de integrar a vegetação do terreno escolhido com a do parque. Por essa razão a implantação do edifício ocorreu no centro do terreno formando assim um corredor de vegetação ao seu redor. Devido ao terreno plano não foram necessários cortes ou aterros para que se desse a acessibilidade necessária ao prédio.

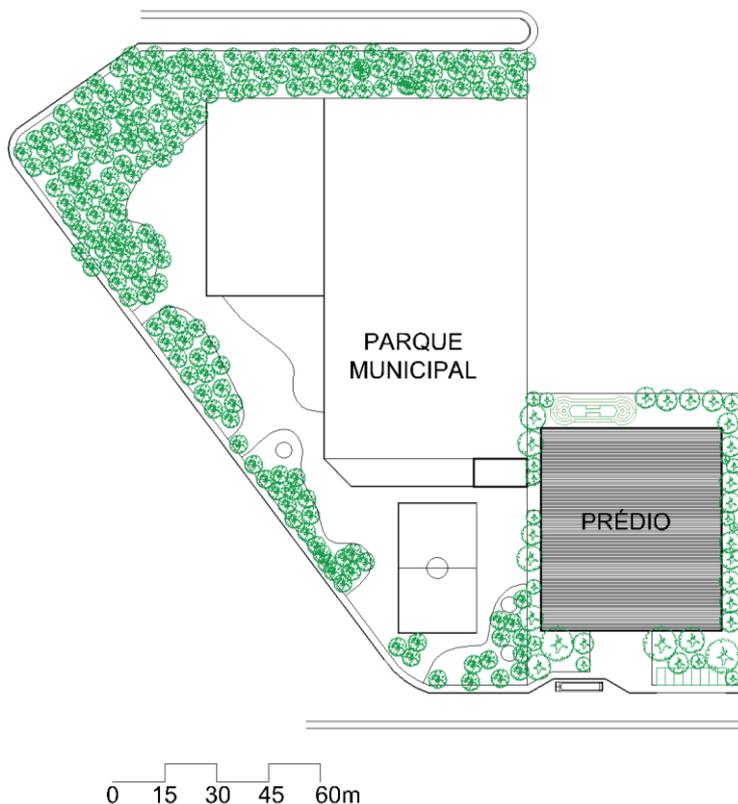
Em sua implantação no terreno não existem muros ou grades, fazendo assim com que a população em geral possa utilizar as praças e o corredor de vegetação ao redor do prédio.

A implantação também considerou duas praças que foram localizadas à frente do edifício para uma maior integração com a avenida e o bairro, além de uma grande praça seca que antecede a entrada do prédio. A escolha pela praça seca foi para que não houvesse barreiras

arquitetônicas ou maciços de vegetação na entrada principal, assim favorecendo o encontro de pedestres e a socialização entre os mesmos.

A implantação também buscou atender os usuários que utilizam o transporte público e para isso foi criada uma baía para a parada do ônibus e também vagas para embarque e desembarque de passageiros para carros.

Figura 57 - Implantação



FONTE: ELABORAÇÃO DO AUTOR, 2018.

Além de todos esses pontos, o parque que integra o projeto possui quadras e campos de futebol, quiosques e uma academia ao ar livre, o que são pontos importantes para o auxílio das atividades que acontecem no edifício. A conexão ao parque se dá por dentro do próprio edifício e do anel de vegetação pelo qual ele é cercado, assim como também o parque possui duas entradas já existentes.

O terreno possui área de 5.129,00 m² e, conforme definido pelo plano diretor Lei n° 412/17, a área é compreendida como Zona de Qualificação Urbana – Z4. A área total ocupada pelo prédio compreende 3.038,00 m² assim, o projeto apresenta-se com uma taxa de ocupação de 59,2%, e 1.814,00 m² de área permeável.

Edifício

A volumetria do edifício se caracteriza por um formato plano estrutura linear. Possui apenas um pavimento em um único nível, conforme mencionado anteriormente, a fim de facilitar a inclusão de pessoas com dificuldade de locomoção.

O acesso principal do edifício é feito pela praça seca que se comunica com Avenida dos Imigrantes, onde em sua entrada (figura 58) existe uma grande área coberta livre, para que junto com a Praça Seca possam ocorrer eventos de diversos fins.

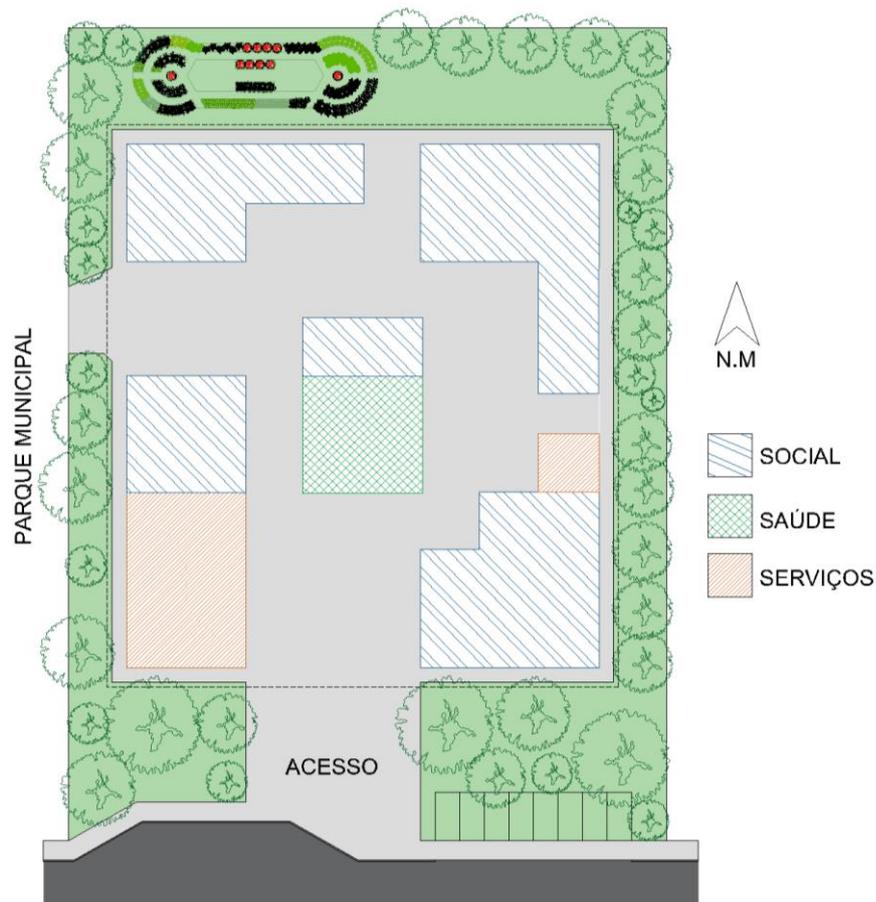
Figura 58 - Fachada Principal (Praça seca)



FONTE: ELABORAÇÃO DO AUTOR, 2018.

A planta do edifício é dividida em setores (figura 59) sendo eles: Setor Social, de Saúde e de Serviços.

Figura 59 - Setorização



FONTE: ELABORAÇÃO DO AUTOR, 2018.

O setor de saúde que contém enfermaria, consultório médico e sala de fisioterapia localizando-se na parte central de edifício e é rodeado pelo setor social, que possui salão de festa, refeitório, cozinha, piscina, salas de diversos usos e academia, e juntamente do setor de administração onde existem salas de reunião, depósitos e recepção.

A implantação do prédio forma um caminho interior onde o usuário pode circular pelas diversas áreas de atendimento com facilidade e possui também acessos para parte exterior, onde se localiza a horta e as Praças.

No setor administrativo, existe um corredor para serviço que também dá acesso ao exterior do edifício, para facilitar os serviços como o de entrada e saída de materiais.

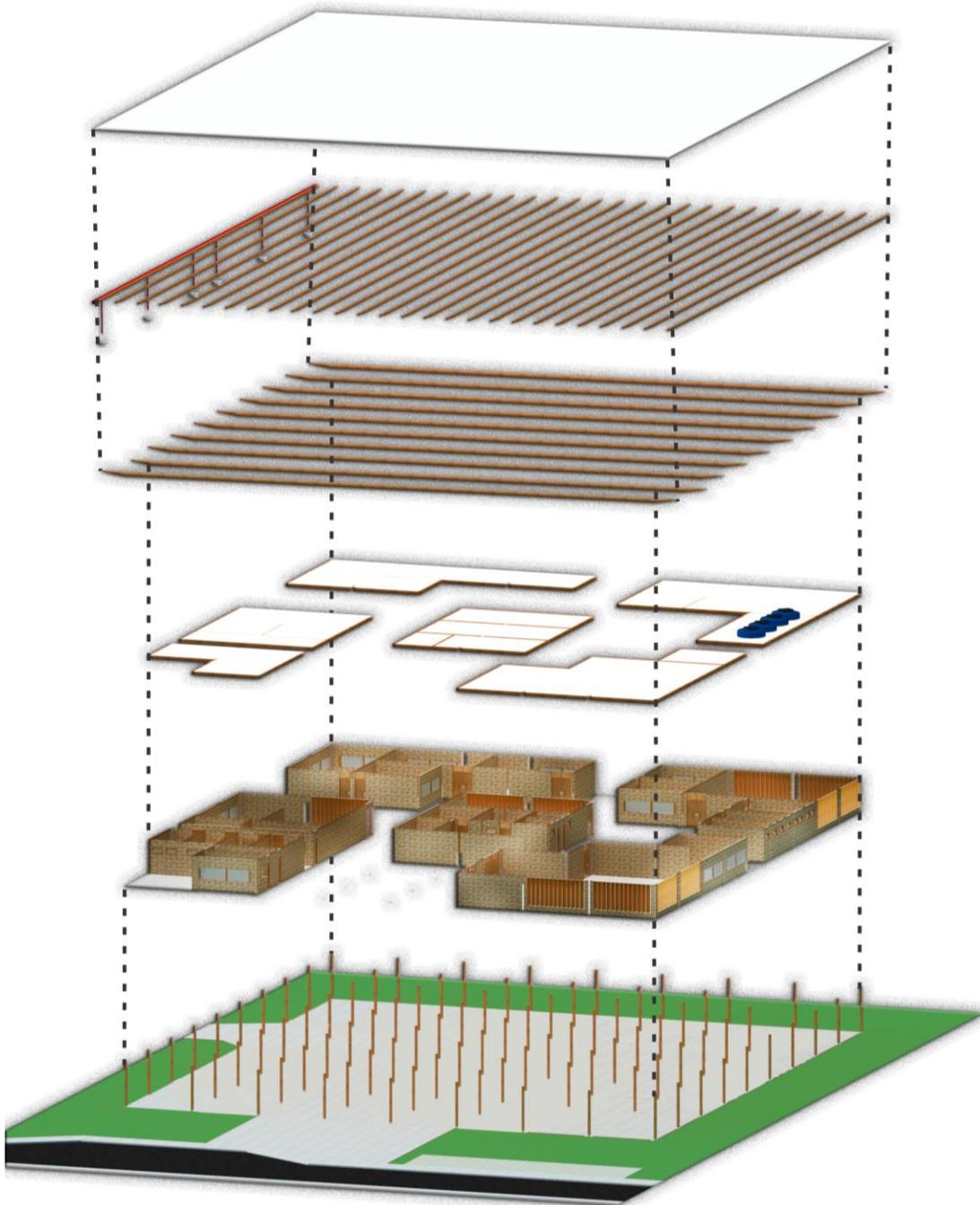
Levando em consideração o público-alvo do projeto é importante salientar algumas preocupações construtivas que zelam pela segurança, acessibilidade e independência dos usuários. Um fator muito importante além da acessibilidade de pessoas com dificuldade de locomoção é também a implantação de pisos táteis direcionais e de alerta para a maior segurança e mobilidade dos deficientes visuais.

Sistema Construtivo

Viabilizou-se um sistema construtivo simples modular (figura 60), econômico e com materiais de fácil manutenção e execução de serviços. Os módulos tem dimensões de 6 por 6 metros e tem sua estrutura toda em madeira laminada colada (MLC).

Os fechamentos são de tijolos de barro assentados em “meio tijolo” apenas com seladora para acabamento.

Figura 60 - Estrutura "explodida"



FONTE: ELABORAÇÃO DO AUTOR, 2018.

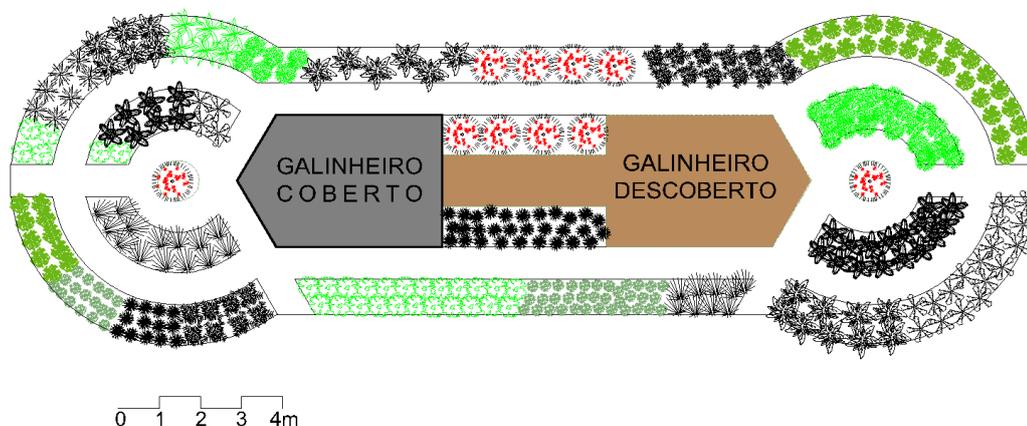
A estrutura do telhado também possui vigas e terças de madeira laminada colada, com telhas metálicas termoacústicas. Nas salas existe um forro de placas de gesso acartonado, com acabamento em tinta acrílica na cor branca.

As portas em sua maioria são de abertura dupla, em madeira com bandeira de venezianas, as janelas são com caixilhos e guarnições em madeira com vidros translúcidos. E existem ainda os brises ou venezianas em algumas salas para que se possa controlar a entrada de iluminação e ventilação para diversas atividades e períodos dos dias.

Paisagismo

No projeto paisagístico foram adotadas três diretrizes principais: a primeira é a horta com galinheiro. A horta pesquisada e adotada foi a horta circular com galinheiro central, onde a partir deste desenho circular foi desenvolvido um formato alongado com círculos nas pontas e o galinheiro no meio em duas partes, uma coberta e outra descoberta para maior locomoção das galinhas, visto que o propósito de ter os animais na horta é para controle de pragas e fertilização natural das hortaliças (figura 61).

Figura 61 - Horta

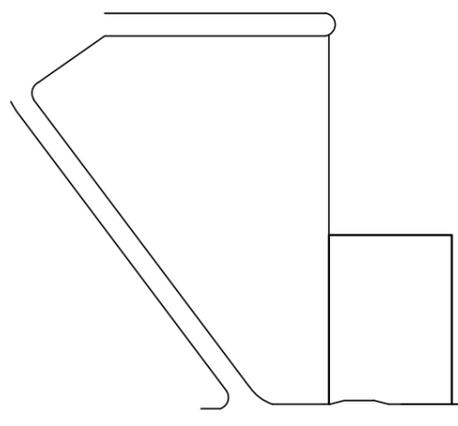


FONTE: ELABORAÇÃO DO AUTOR, 2018.

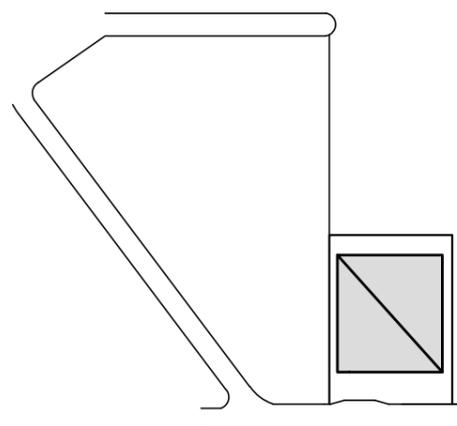
A segunda diretriz paisagística é que a área remanescente em volta do edifício deverá tornar-se em um grande pomar com árvores frutíferas.

E a terceira é a ausência de caminhos de concreto ou derivados nesta área, pois o objetivo é ter o terreno todo com gramado para o completo acesso em todas as áreas.

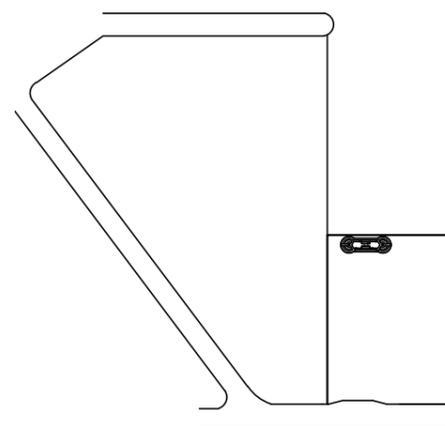
A seguir estão representados os desenhos das plantas, cortes, fachadas e detalhes mencionados no texto.



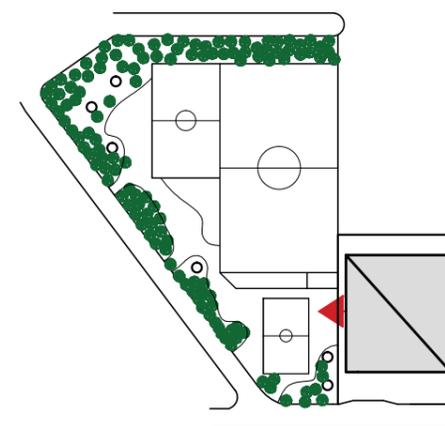
1 Apropriação de um terreno ao lado do parque municipal com acesso à Av. Imigrantes.



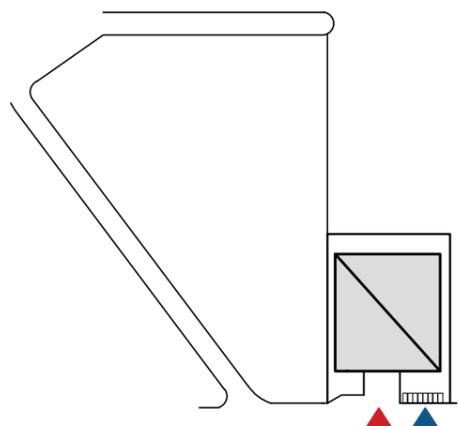
2 Definição do local mais adequado para a implantação do edifício.



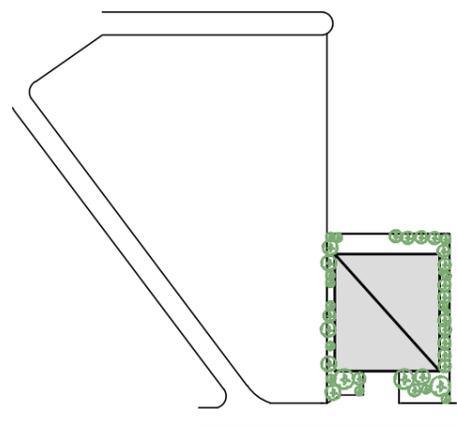
3 Definição do local destinado à horta e galinheiro.



4 A partir da implantação foi definido o melhor local para acesso ao parque municipal.

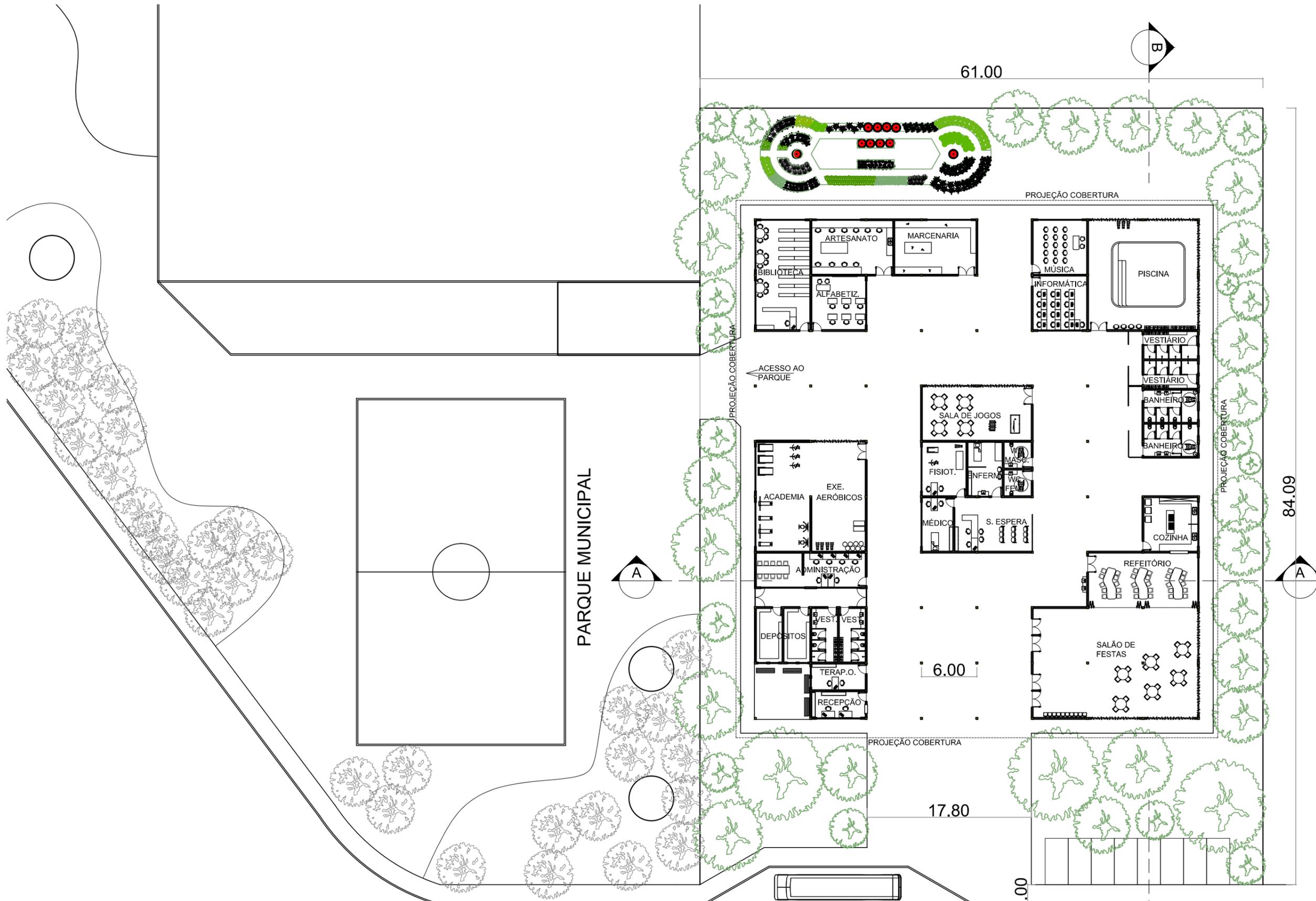


5 A partir da implantação foram definidos os acessos de pedestres e veículos.



6 Definição do local das árvores e mobiliário no projeto paisagístico.



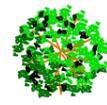
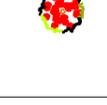


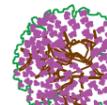
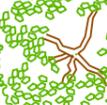
Planta Geral
 0 6 12 18m

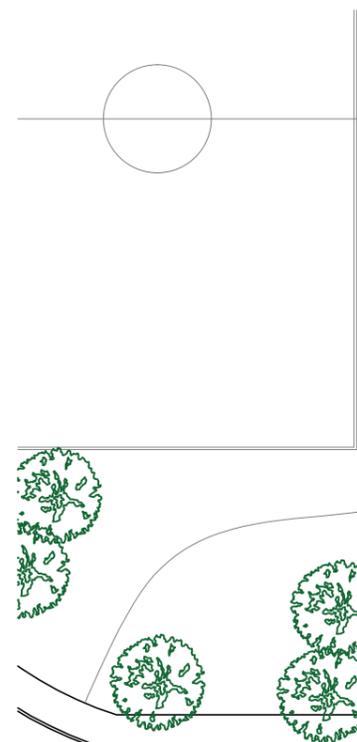
AV. IMIGRANTES



Memorial Botânico						
Num.	Nome popular	Nome científico	Quantidade	Diâmetro	Altura	Unidade
1	Jabuticaba	<i>Myrciaria cauliflora</i>	5	5-7 m	6-9 m	Arbórea
2	Pitanga	<i>Eugenia uniflora</i>	2	4-5m	7-10m	Arbórea
3	Quaresmeira	<i>Tibouchina granulosa</i>	3	5-6m	9-12m	Arbórea
4	Amoreira	<i>Morus nigra</i>	2	6m	8-10m	Arbórea
5	Cerejeira do Rio Grande	<i>Eugenia involucrata</i>	2	5 m	6-9 m	Arbórea
6	Resedá	<i>Lagerstroemia indica</i>	10	2,5m	3-5 m	Arbórea
7	Acerola	<i>Malpighia emarginata</i>	2	2,5m	2-6m	Arbórea
8	Pau Ferro	<i>Caesalpinia leiostachya</i>	3	6-12m	20-30 m	Arbórea
9	Pau Brasil	<i>Tibouchina granulosa</i>	6	8m	12m	Arbórea
10	Laranjeira	<i>Citrus sinensis L. Osbeck</i>	5	5 m	7-8m	Arbórea
11	Grama esmeralda	<i>Zoysia japonica</i>	919,45m ²	0,6m	0,15m	Forração
12	Grama São Carlos	<i>Axonopus compressus</i>	372,60m ²	0,25	0,20m	Forração

Laranjeira	
Amoreira	
Pitangueira	
Jabuticaba	
Cerejeira do Rio Grande	
Acerola	

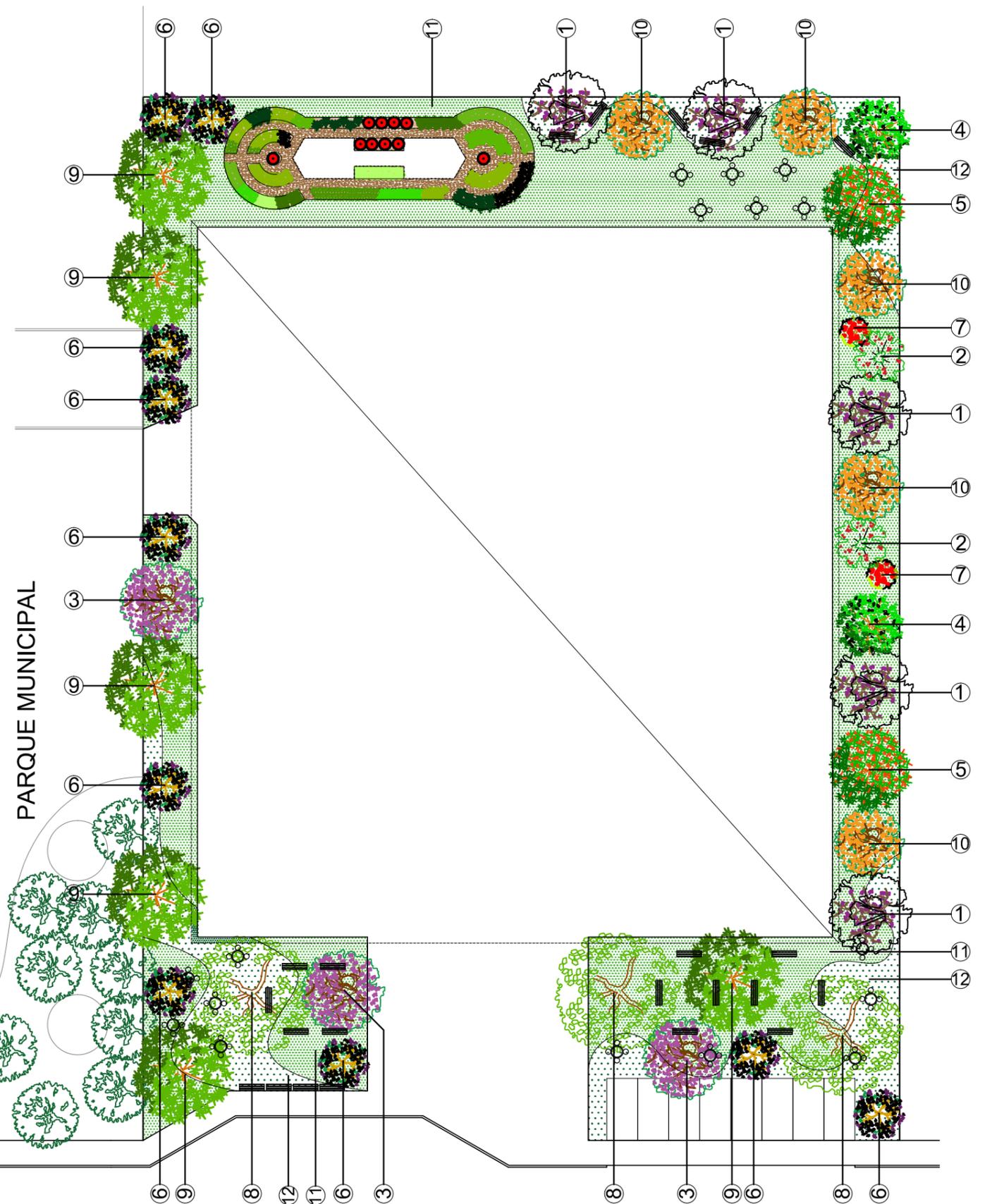
Quaresmeira	
Pau-ferro	
Pau-brasil	
Resedá	
Árvore Existente	



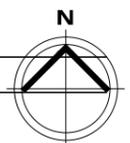
Planta Paisagismo

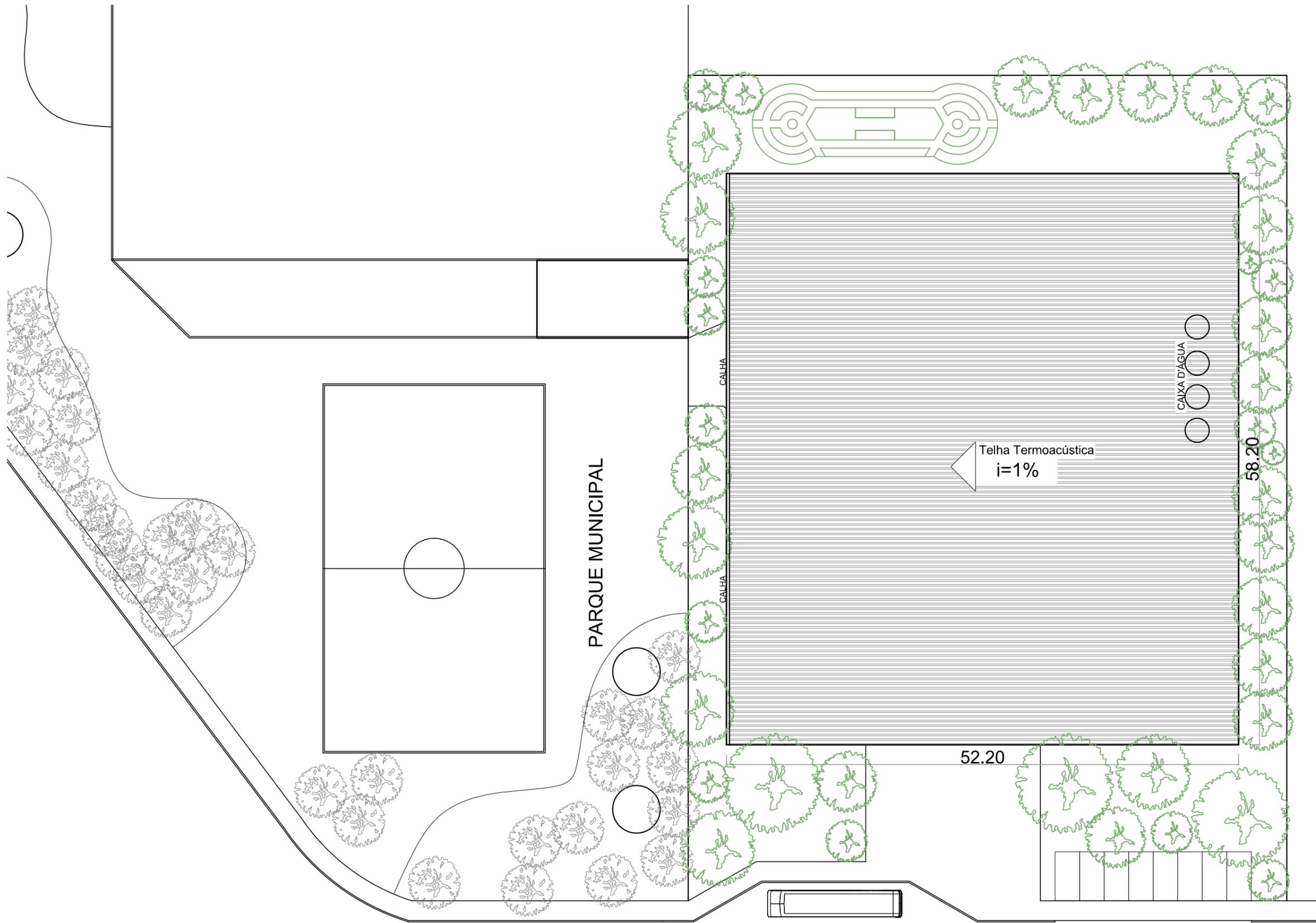
0 6 12 18m

PARQUE MUNICIPAL



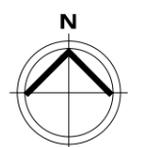
AV. IMIGRANTES

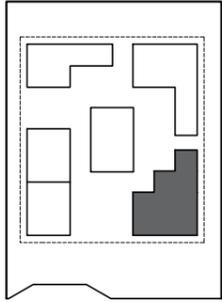




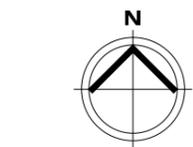
Planta Cobertura
 0 6 12 18m

AV. IMIGRANTES

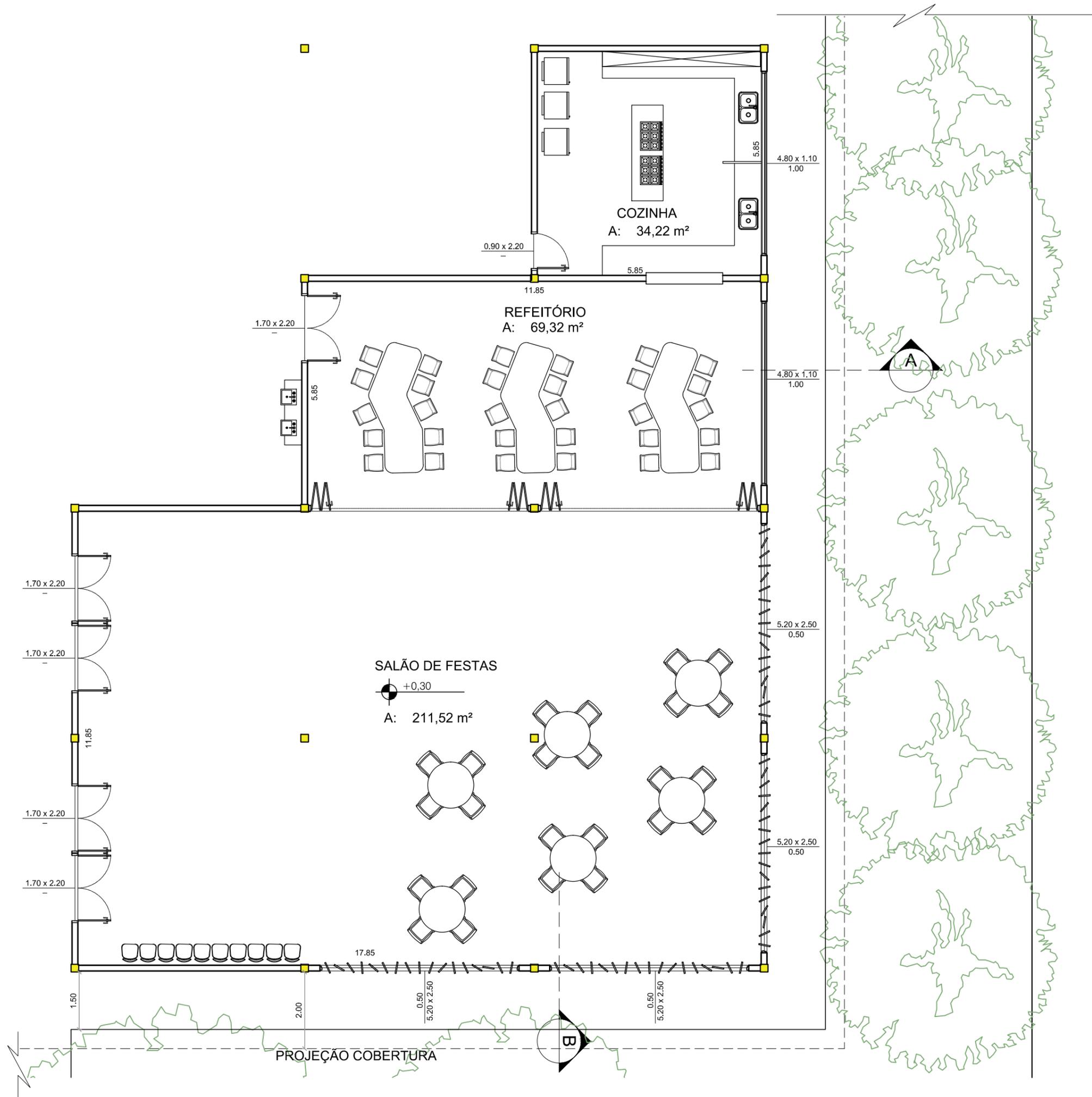
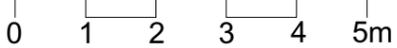


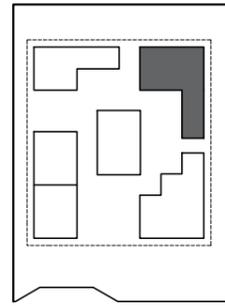


Localização

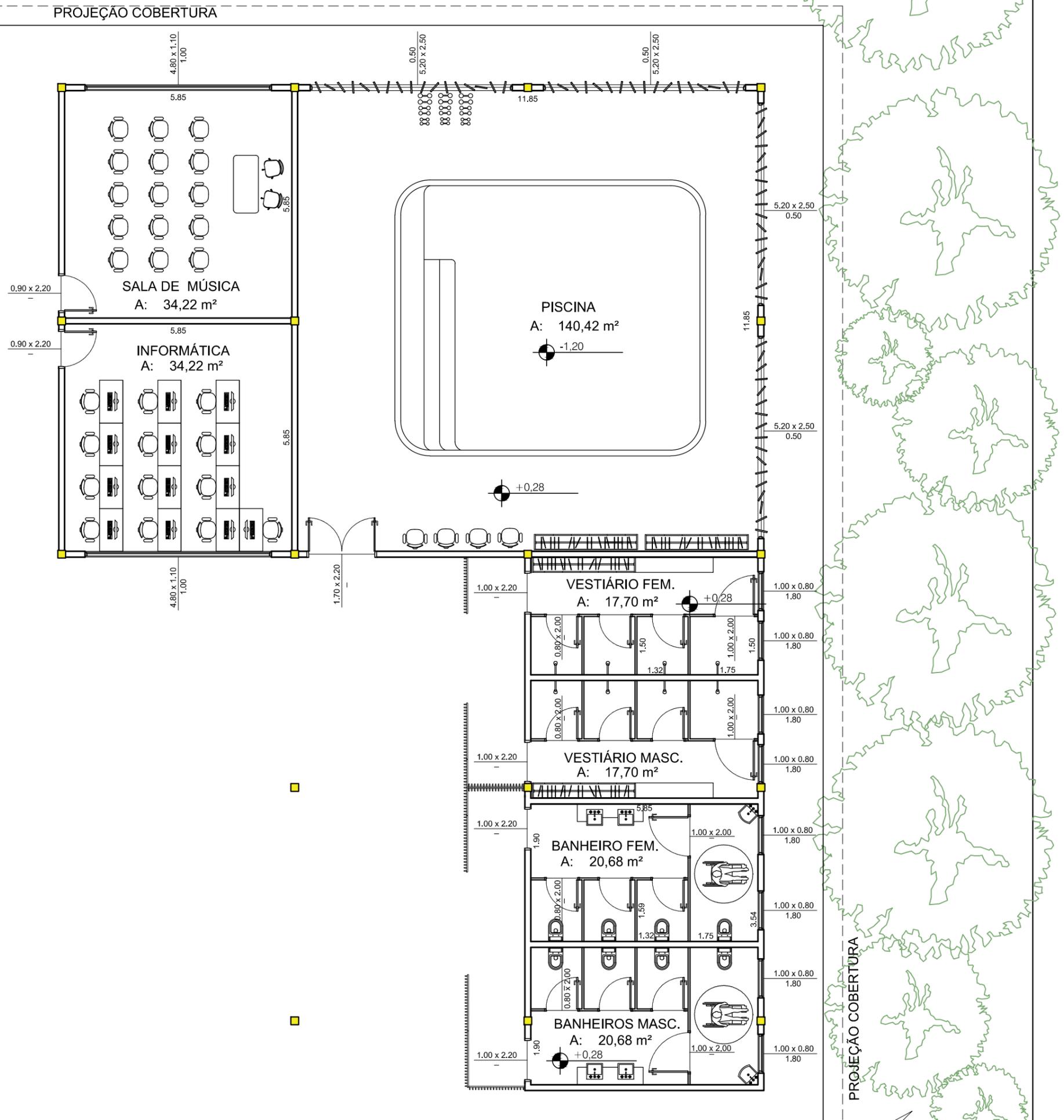


Planta Layout
Bloco Salão de Festas



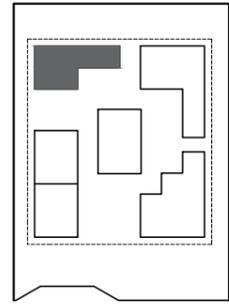


Localização

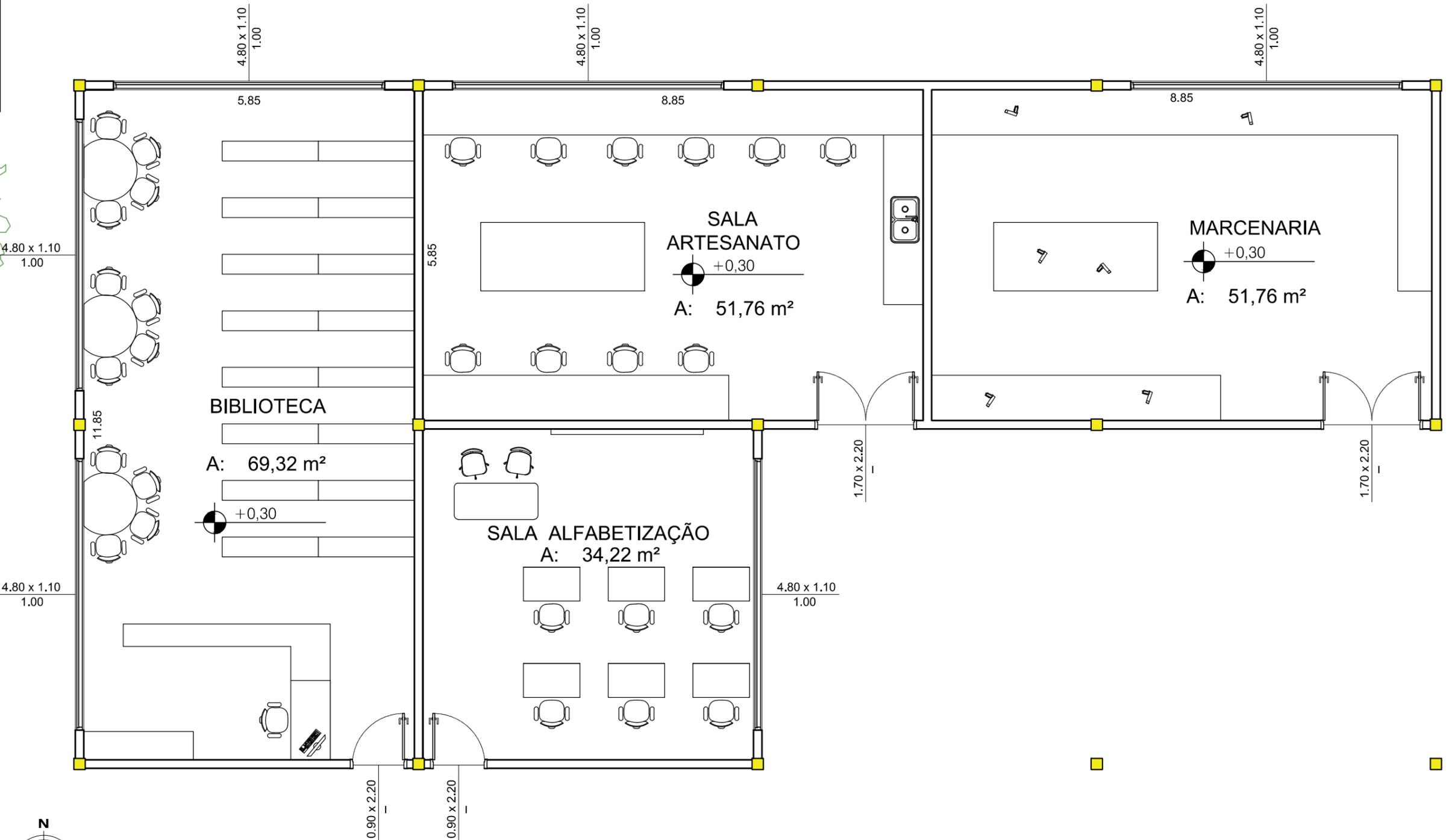
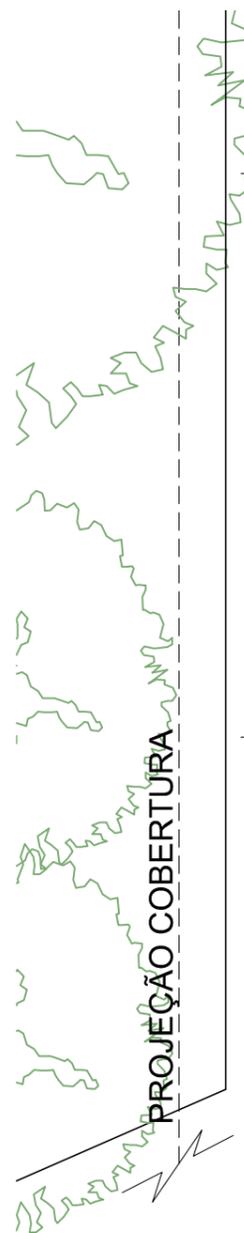


Planta Layout
Bloco Piscina

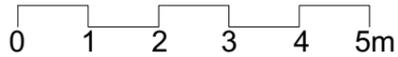




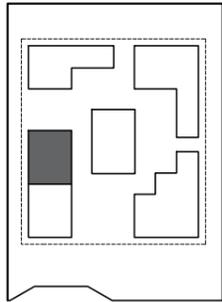
Localização



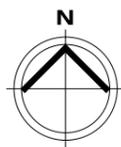
Planta Layout
Bloco Biblioteca



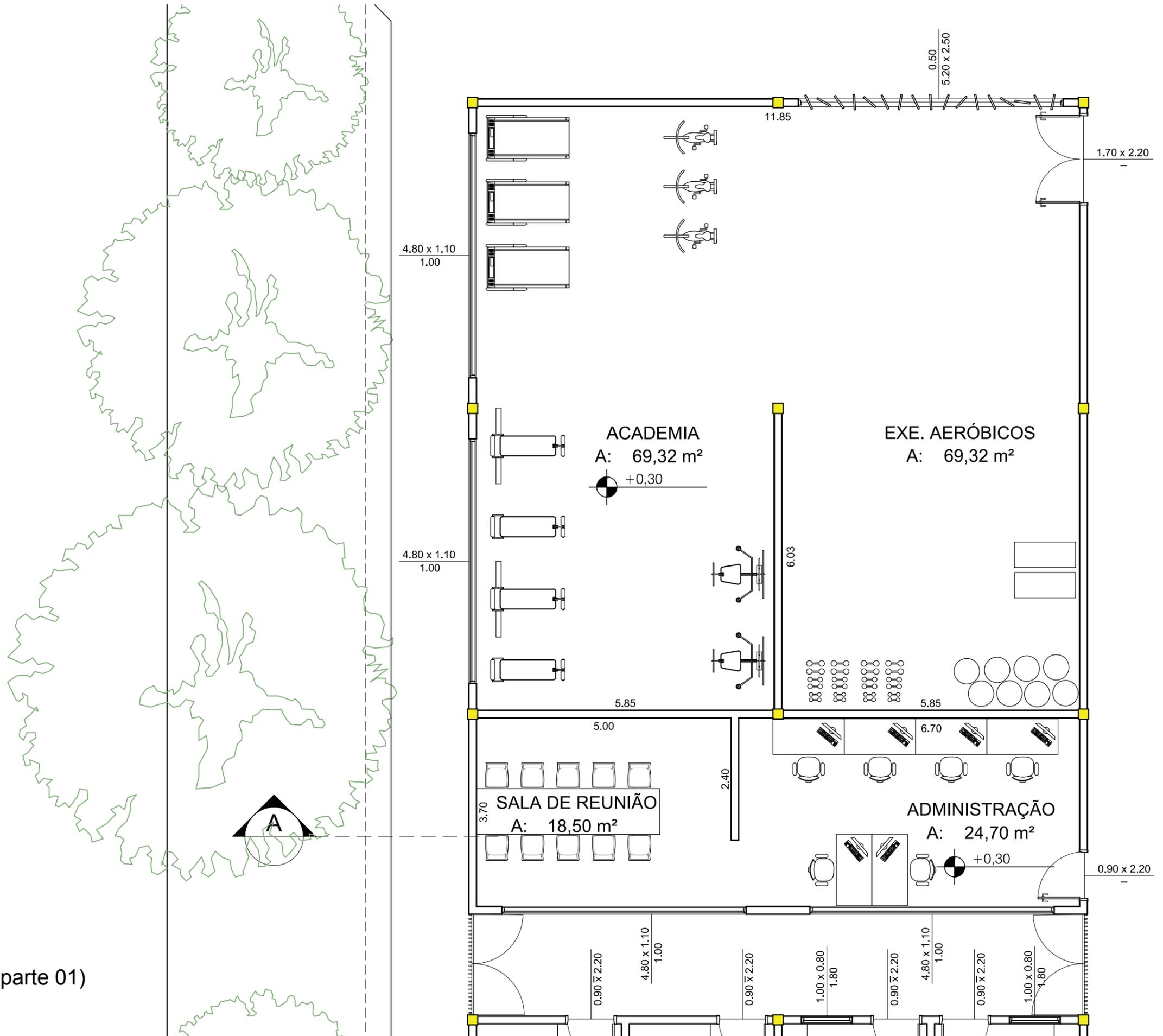
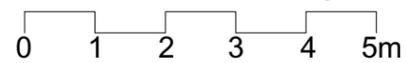
← ACESSO AO PARQUE

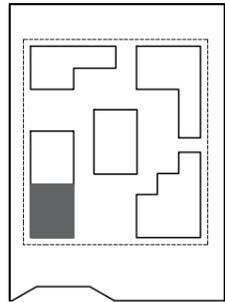


Localização



Planta Layout
Bloco Administração (parte 01)

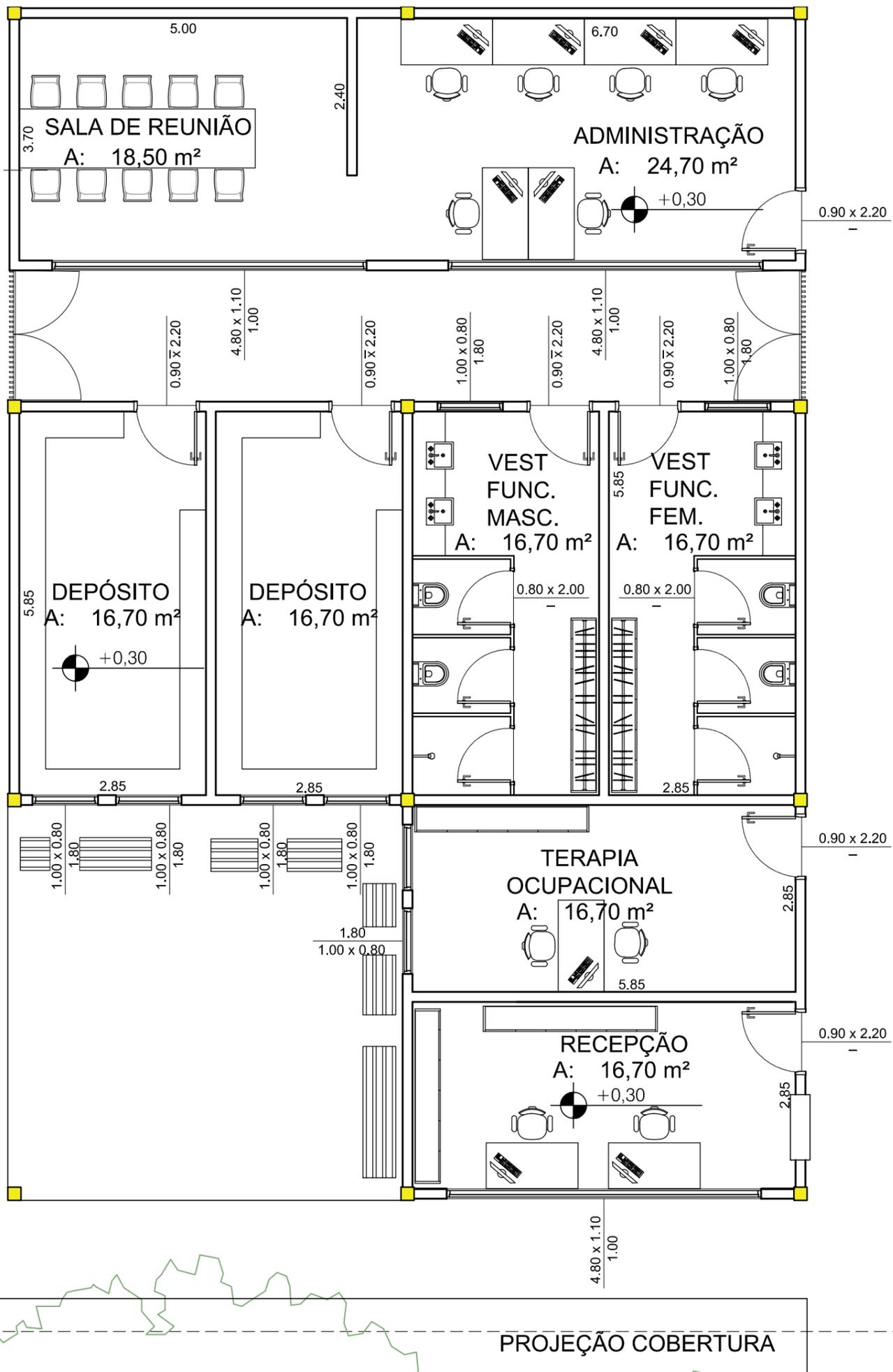
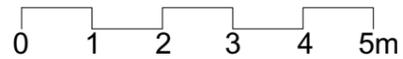


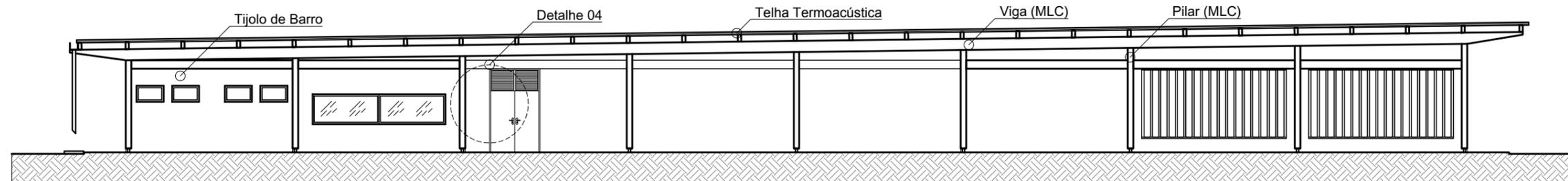


Localização



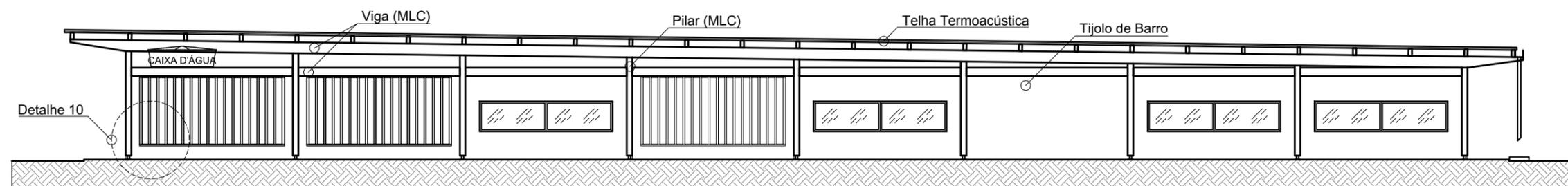
Planta Layout
Bloco Administração (parte 02)





Fachada Principal

0 1 2 3 4 5m



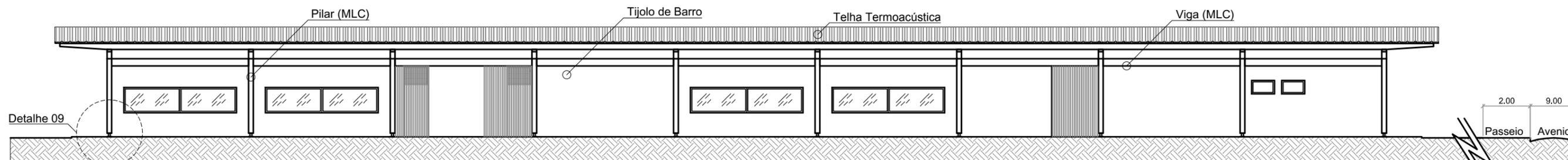
Fachada Posterior

0 1 2 3 4 5m



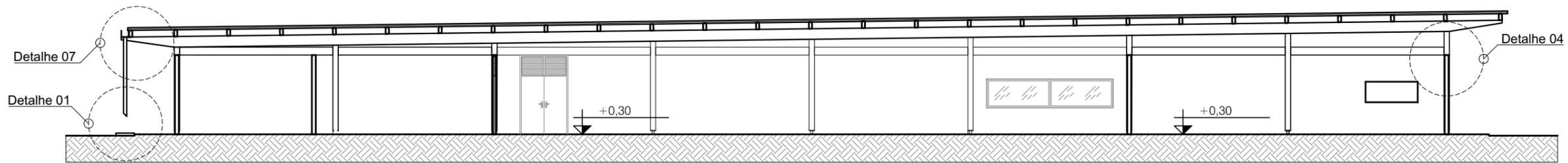
Fachada Lateral Direita

0 1 2 3 4 5m

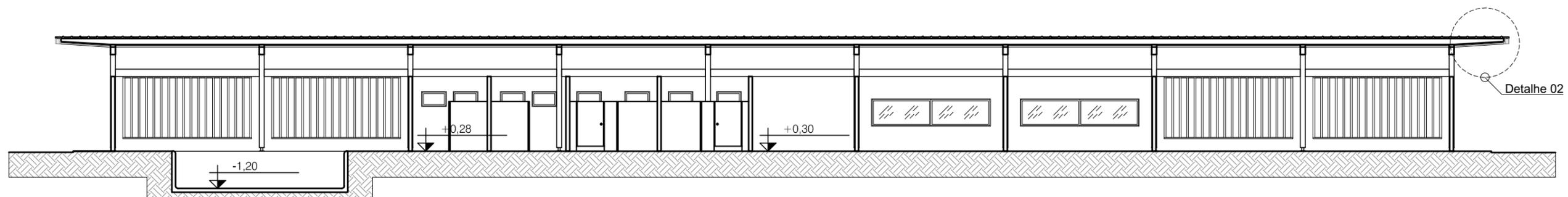
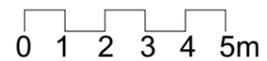


Fachada Lateral Esquerda

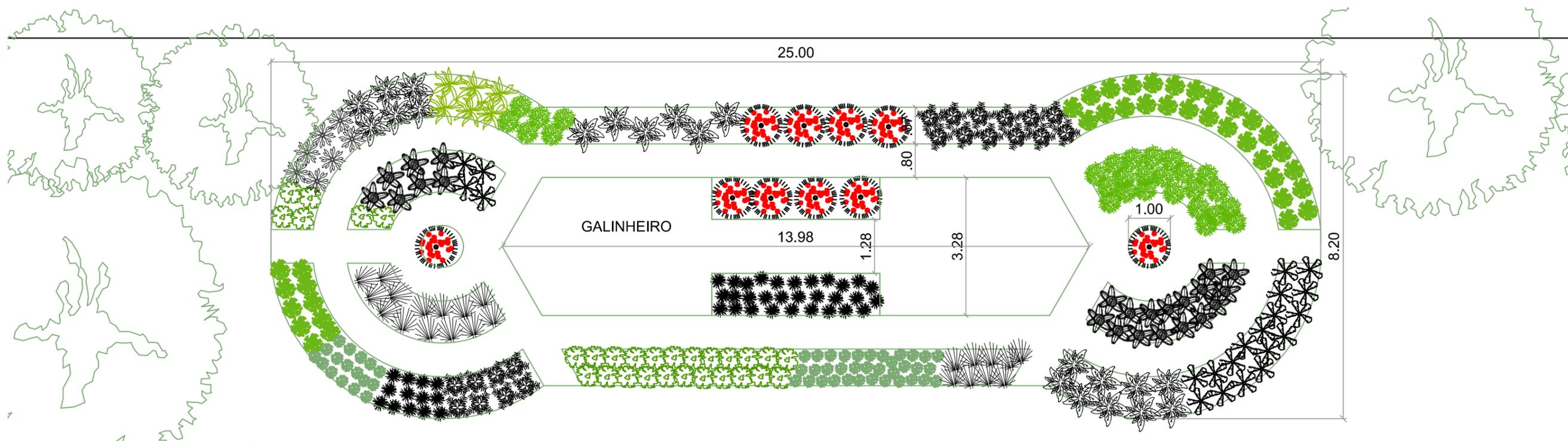
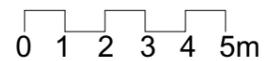
0 1 2 3 4 5m



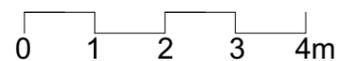
Corte AA

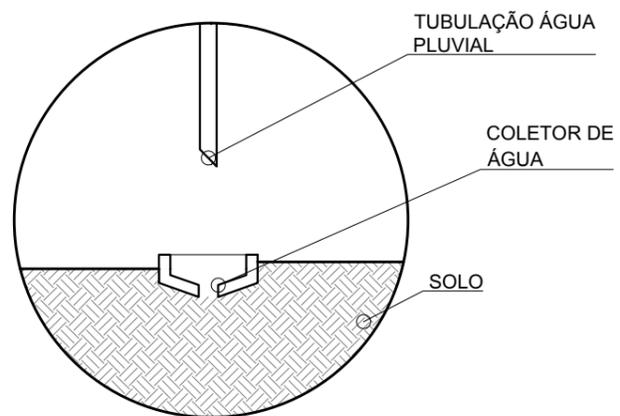


Corte BB

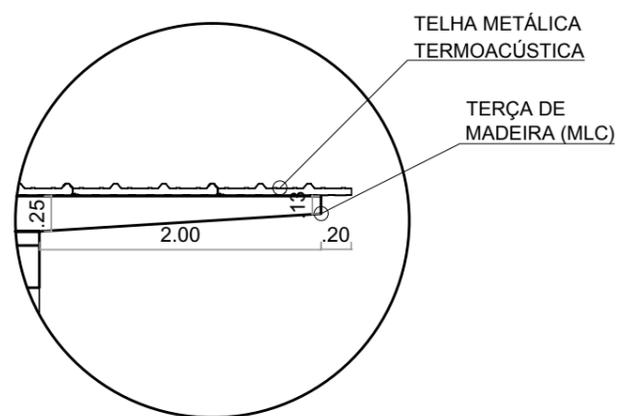
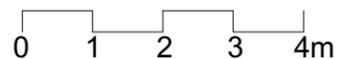


Planta Horta

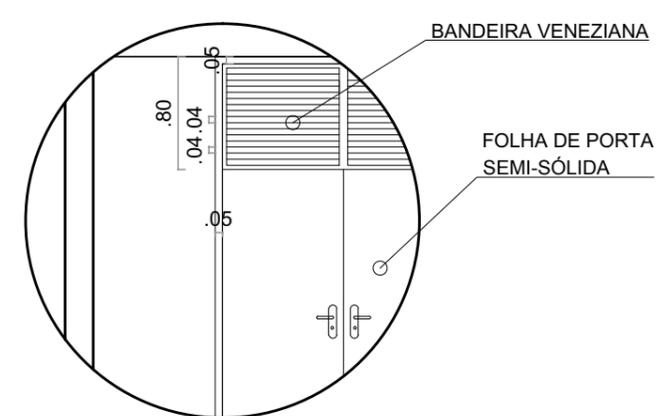
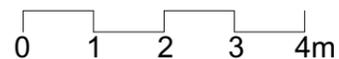




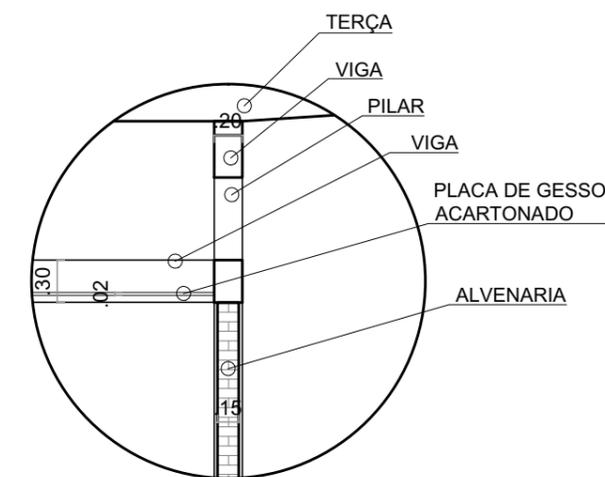
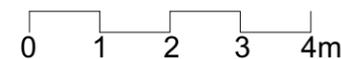
Detalhe 01



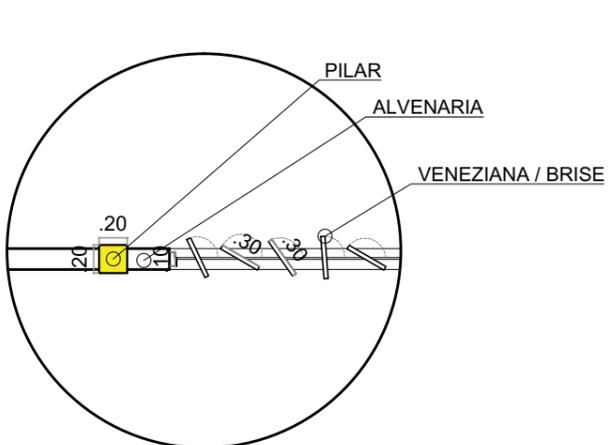
Detalhe 02



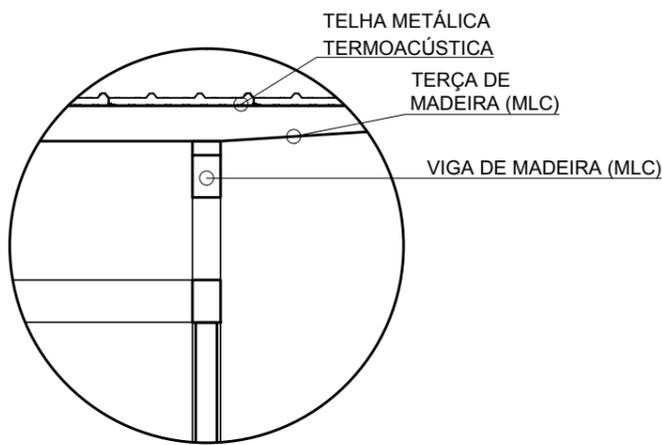
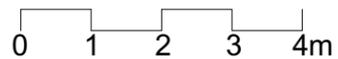
Detalhe 03



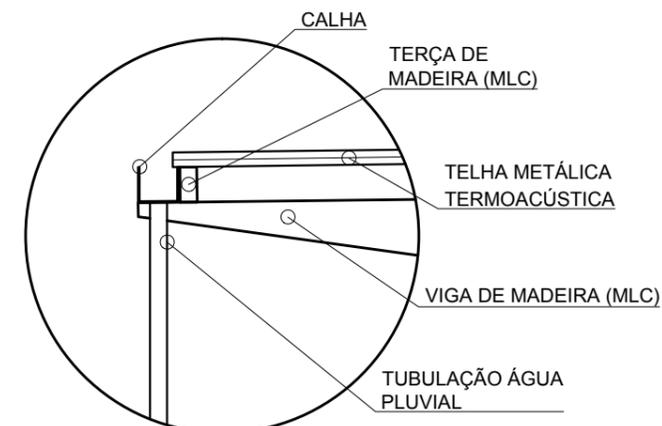
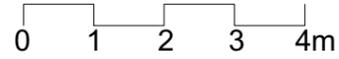
Detalhe 04



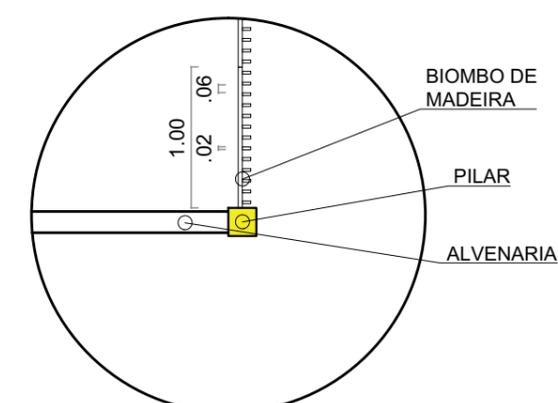
Detalhe 05



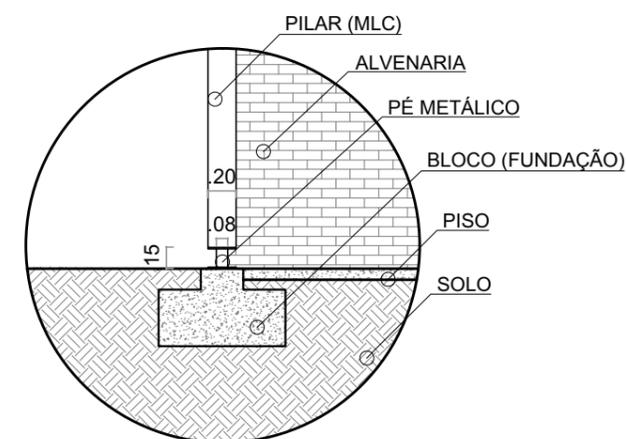
Detalhe 06



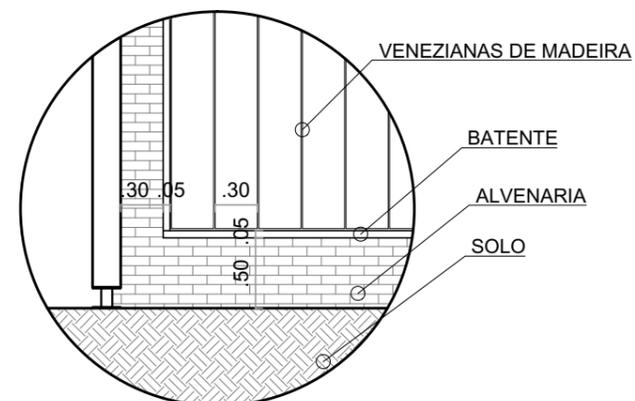
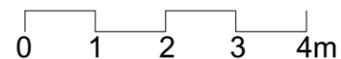
Detalhe 07



Detalhe 08



Detalhe 09



Detalhe 10



Figura 62 - Perspectiva Fachada Frontal



FONTE: ELABORAÇÃO DO AUTOR, 2018.

Figura 63 - Perspectiva Fachada Lateral Esquerda



FONTE: ELABORAÇÃO DO AUTOR, 2018.

Figura 64 - Perspectiva Fachada Lateral Direita



FONTE: ELABORAÇÃO DO AUTOR, 2018.

Figura 65 - Perspectiva Horta



FONTE: ELABORAÇÃO DO AUTOR, 2018.

Figura 66 - Perspectiva Horta 02



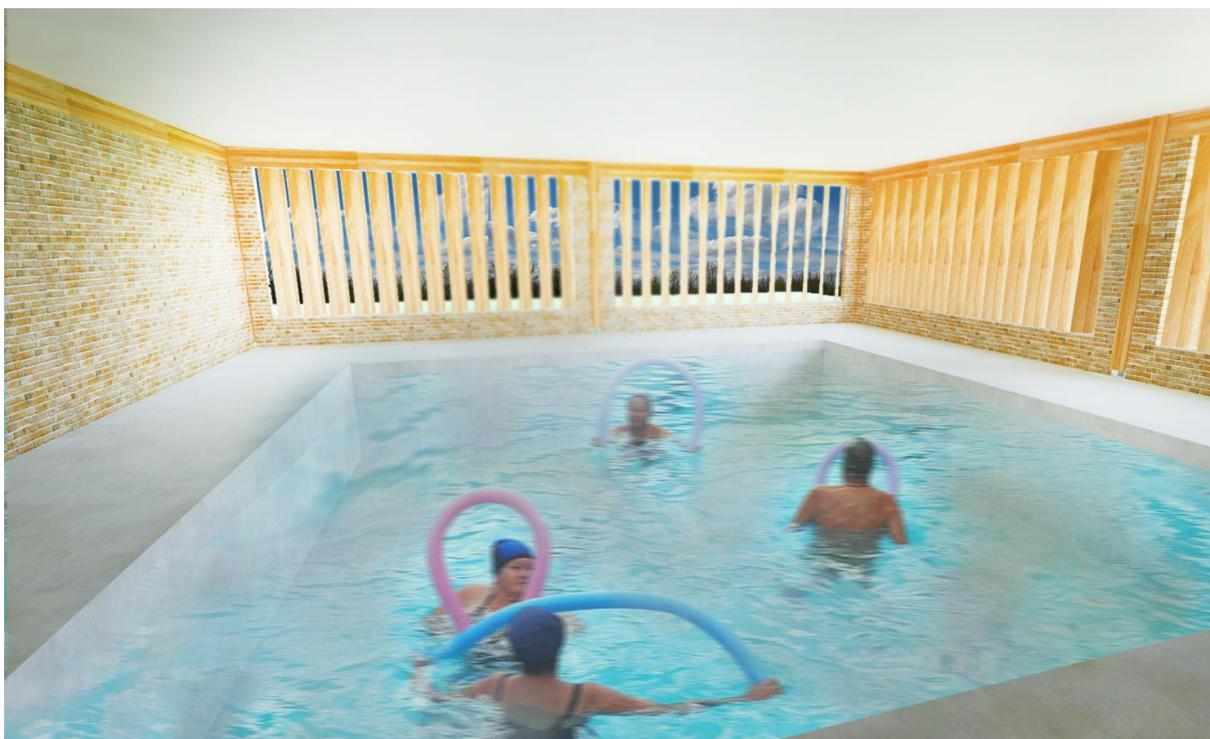
FONTE: ELABORAÇÃO DO AUTOR, 2018.

Figura 67 - Perspectiva Interior Área Médica



FONTE: ELABORAÇÃO DO AUTOR, 2018.

Figura 68 - Perspectiva Interior Piscina



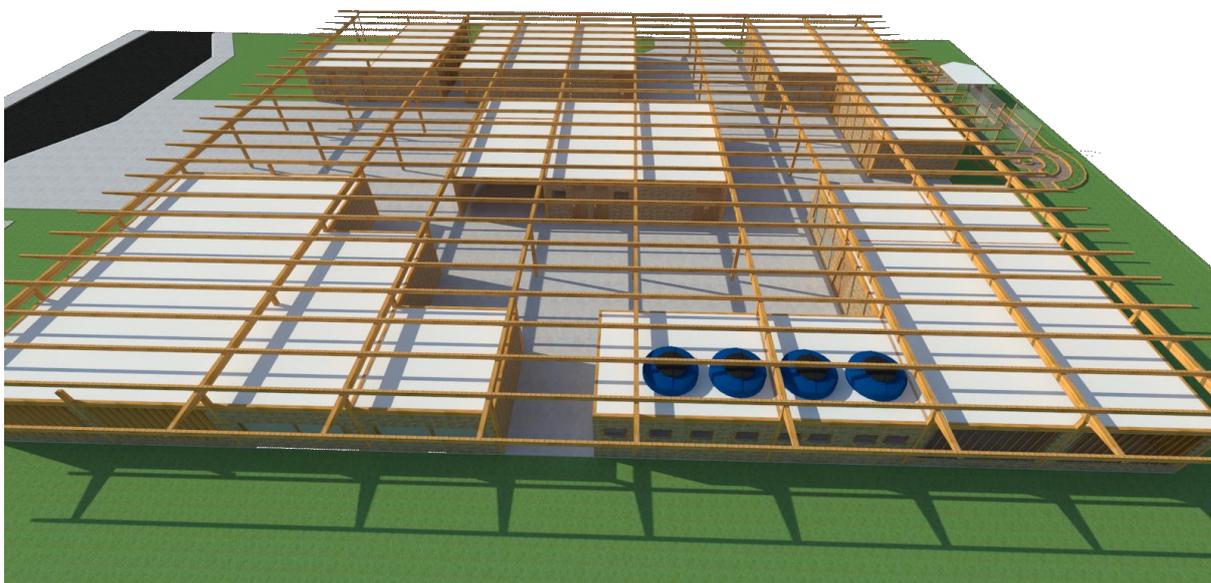
FONTE: ELABORAÇÃO DO AUTOR, 2018.

Figura 69 - Perspectiva Interior Acesso ao Parque



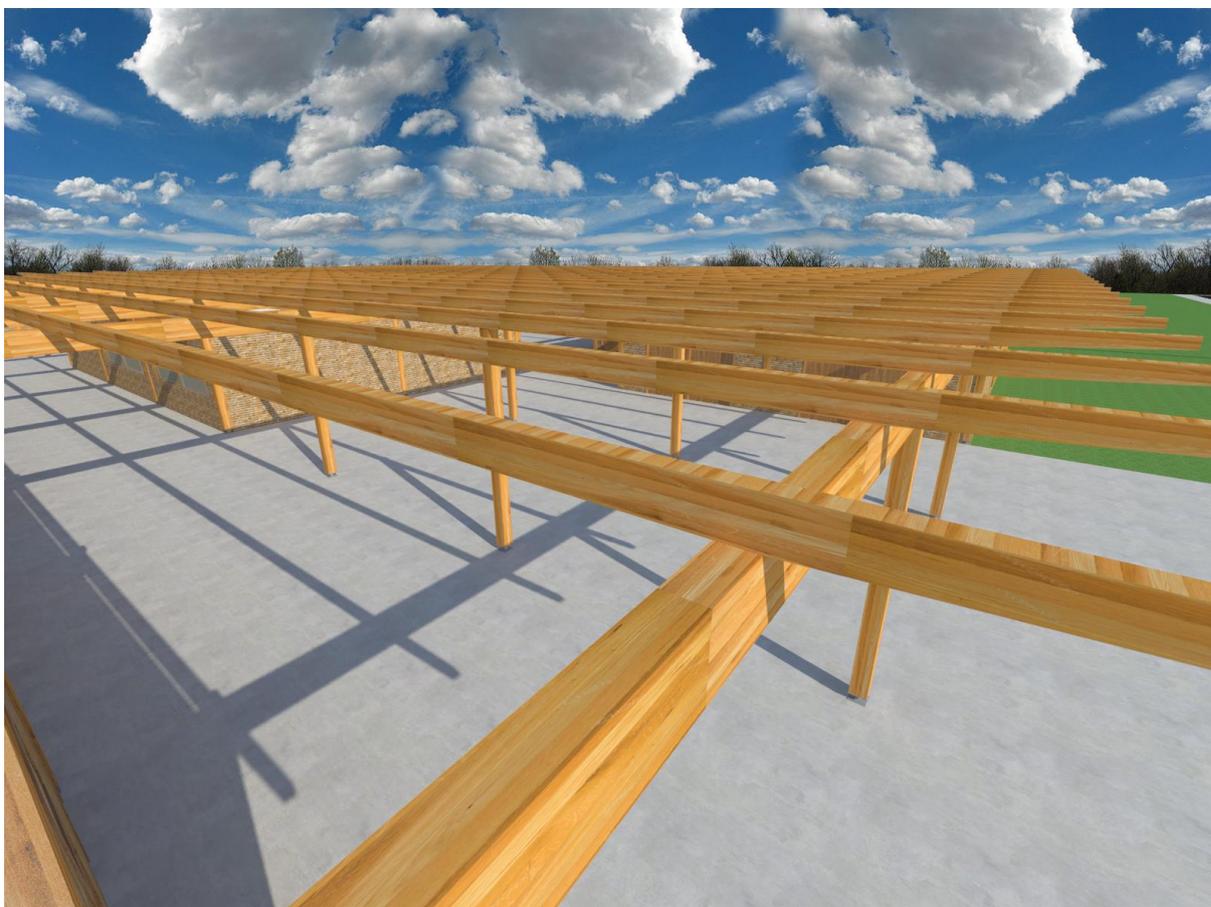
FONTE: ELABORAÇÃO DO AUTOR, 2018.

Figura 70 - Perspectiva Estrutura da Cobertura



FONTE: ELABORAÇÃO DO AUTOR, 2018.

Figura 71 - Perspectiva Vigas e Terças



FONTE: ELABORAÇÃO DO AUTOR, 2018.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste último capítulo é necessário abordar algumas considerações e o que de mais importante esta pesquisa traz para avaliar os resultados que foram obtidos.

Desde o início desta pesquisa apresentou-se dados sobre o crescimento populacional da terceira idade, e os problemas sociais que isso vem trazendo, conseqüentemente podemos notar a importância que nós como sociedade devemos dar a essa questão social, visto que a qualidade e a distribuição destes centros são poucas em relação ao número de idosos em todo território nacional. Uma das soluções apresentadas foi a criação de centros de convivência de idosos, preenchendo assim, uma lacuna necessária em relação à participação ativa dos idosos na sociedade.

Através dos estudos de caso e visitas técnicas foi constatado que há projetos que podem de fato atender as necessidades dos idosos, ainda que careçam de alguns aspectos funcionais e de implantação. Portanto o objetivo geral tornou-se alcançável na medida em que as análises foram desenvolvidas entre os capítulos, assim como o terreno escolhido, que atende as necessidades de implantação, localização e de todos os critérios estipulados para sua escolha anteriormente. A continuação do projeto foi reavaliando as hipóteses elaboradas no início do trabalho e seguindo com as diretrizes propostas. Como abordado anteriormente o projeto seguiu duas escalas projetuais: da implantação e do edifício, as duas pensando sempre em um nível de viabilização da adaptabilidade do público-alvo.

A partir dos estudos 01 (figura 53) e 02 (figura 54) desenvolvidos anteriormente, que serviram de base para o projeto final, buscou-se na implantação propor conexões com o entorno através de um único nível, praças e um projeto totalmente aberto a visitantes e outros. A praça se tornou um local favorável para a interação dos idosos com o bairro envolvendo diferentes faixas etárias, que podem usufruir das mesmas provenientes da implantação no terreno.

Na escala do edifício, os espaços seguiram padrões para melhor acessibilidade, conforto e segurança e, além disso, grandes corredores para a conexão das salas e serviços onde os mesmos dão acesso a todas as partes externas do edifício.

Por fim, o projeto foi pensado de modo que abranja todos os requisitos previstos em lei e buscando uma qualidade de vida elevada na velhice.

Com este projeto podemos vislumbrar uma solução que promova uma melhora contínua nos índices de envelhecimento ativo, na expectativa de vida e na independência da terceira idade.

REFERÊNCIAS

ABNT 9050. **Associação brasileira de normas técnicas**. Rio de Janeiro: 2015. P07.

BENETTON, M. J. & LANCMAN, S. Estudo de Confiabilidade e Validação da "Entrevista da História do Desempenho Ocupacional". Em: **revista de terapia ocupacional SP: USP**, v. 9/3, p. 94-104, 1998.

BOARETO, Renato **Programa Brasileiro de Acessibilidade Urbana - BRASIL ACESSIVEL**. Brasília: Ministério das Cidades, Secretaria Nacional de Transporte e da Mobilidade Urbana, 2006.

BRASIL (Senado Federal). **Estatuto do idoso**. Edição atualizada até junho 2017. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm>. Acessado em 25/03/2018.

BRETAS, Valéria. **As melhores e piores 100 grandes cidades do Brasil**. Disponível em: <<https://exame.abril.com.br/brasil/o-ranking-do-servico-publico-nas-100-maiores-cidades-do-brasil/>>. Acessado em: 12/05/2018.

CLIMENT, Carles. **Casa para a Terceira Idade**. Disponível em: <<https://www.archdaily.com.br/br/01-120183/casa-para-a-terceira-idade-slash-bcq-arquitectes>>. Acessado em: 10/05/2018.

FARBER, Sonia. Envelhecimento do corpo: **noções díspares nas mídias atuais**. Comunicação e Sociedade, vol. 21, 2012, pp. 123 – 133. Acessado em: 11/04/2018.

GORDOA, Luiz. **Residência do avô**. Disponível em: <<https://www.archdaily.com.br/br/885415/residencia-do-avo-taller-diez-05>>. Acessado em: 08/05/2018.

IBGE. **Pirâmide etária absoluta**. Disponível em: <https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2008/piramide/piramide.shtm>. Acessado em 10/04/2018.

KAUFMAN FANI G. (ORG.) **Novo Velho Envelhecimento: Olhares e Perspectivas**. São Paulo. Casa do Psicólogo. 2012.

OMS (Organização mundial da saúde). **Guia global: Cidade amiga do idoso**. Suíça. 2008.

PAPALÉO NETTO, Matheus. **Gerontologia- a velhice e o envelhecimento em visão globalizada**. São Paulo: Atheneu, 1996.

PORTAL DO ENVELHECIMENTO. **Nova cara da terceira idade**. Disponível em: <https://www.portaldoenvelhecimento.com.br/nova-cara-da-terceira-idade/>. Acessado em 08/05/2018.

SÃO PAULO (Estado).Secretaria de Desenvolvimento Social. **Guia de Orientações Técnicas, Centro de Convivência do Idoso**. São Paulo, 2014.

SOUTO, Miguel. **Centro de Dia**. Disponível em: <<https://www.archdaily.com.br/br/01-109235/day-centre-slash-diaz-romero-arquitectos>>. Acessado em: 09/05/2018.

TARLOV, A.R. **Outcomes assessment and quality of life in patients with huinan immunodeficiency virus infection**. London. Academic Medicine. 1992.

TAUBATÉ, Cidade, Secretaria de planejamento. **Plano Diretor físico da cidade de Taubaté**. 2017.

TERRA NOTÍCIAS. **Número de idosos no Brasil cresceu 50% em uma década, segundo IBGE**. Disponível em: <<https://www.terra.com.br/noticias/dino/numero-de-idosos-no-brasil-cresceu-50-em-uma-decada-segundo-ibge,6427cac70c638ddd25efe9c43fb7d977r5spkpo1.html>>.Acessado em 26/03/2018